

LAPORAN AKHIR

GRAND STRATEGI PENINGKATAN INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA (IPM) KABUPATEN SARMI



PUSAT STUDI KEBIJAKAN DAN MANAJEMEN
PEMBANGUNAN DAERAH
UNIVERSITAS CENDERAWASIH
JAYAPURA
2018

LAPORAN AKHIR

GRAND STRATEGI PENINGKATAN INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA (IPM) KABUPATEN SARMI

Penyusunan Laporan Kajian ini didukung dan difasilitasi oleh tim Tenaga Ahli PUSAT KEUDA UNCEN sebagai berikut:

1. Dr. Yundy Hafizrianda, SE, M.Si (KETUA)
2. Mulyadi Anangkota, S.Sos, M.Si (ANGGOTA)
3. Untung Muhdiarta, S.Sos, M.Si (ANGGOTA)
4. Dhiar Dwi Atmaja, SE (ANGGOTA)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat, rahmat dan karunia-Nya, maka Laporan Akhir Grand Strategi Peningkatan IPM Kabupaten Sarmi Tahun 2017 dapat diselesaikan sebagaimana yang diharapkan.

IPM dan Analisis Situasi Pembangunan Manusia merupakan salah satu indikator untuk mengukur hasil-hasil pembangunan khususnya pembangunan manusia di Kabupaten Sarmi. IPM juga dapat digunakan untuk menyusun perencanaan pembangunan lebih lanjut serta evaluasi hasil-hasil pembangunan lainnya yang telah dilaksanakan di daerah ini.

Penelitian ini terselenggara atas kerjasama antara Pusat Studi Kebijakan dan Manajemen Pembangunan Daerah Universitas Cenderawasih dengan Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah (BAPPEDA) Kabupaten Sarmi.

Akhirnya kepada semua pihak yang telah berpartisipasi dalam memberikan bantuan hingga terbitnya publikasi ini, kami menyampaikan penghargaan dan terima kasih.

Sarmi, November 2018
**Kepala Pusat Kebijakan dan
Manajemen Pembangunan Daerah
Universitas Cenderawasih**

Prof. Dr. Drs. Akbar Silo, MS.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GAMBAR	v
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	2
B. Tujuan Studi	6
C. Sasaran Studi	7
D. Dampak Kegiatan	7
E. Ruang Lingkup ..	8
F. Istilah-Istilah Yang Digunakan (Terminologi)	9
G. Sistematika Penyajian	11
BAB II KERANGKA TEORITIS	
A. Teori Pembangunan Manusia	13
B. Indeks Pembangunan Manusia	13
C. Keterbatasan IPM.....	15
D. Sumberdaya Manusia	16
E. Konsep Pembangunan Manusia dan Pengukurannya	16
F. Pemanfaatan IPM Dalam Perencanaan Pembangunan Daerah	18
G. Kedudukan IPM Dalam Pembangunan Daerah	19
H. Hubungan Pembangunan Manusia dan Pertumbuhan Ekonomi	19
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
A. Lokasi dan Waktu Penelitian	22
B. Jenis dan Sumber Data	22
C. Metode Pengumpulan Data.....	22
D. Operasional Variabel	23
E. Metode Analisis Data.....	24
F. Reduksi <i>Shortfall</i>	28

G. Diagnosis IPM	29
H. Kebutuhan Data	30
I. Tahapan Kegiatan	31
BAB IV GAMBARAN UMUM KABUPATEN SARMI	
A. Aspek Geografi	33
B. Jumlah Penduduk	34
C. Struktur Penduduk	34
D. Aspek Pendidikan	34
E. Aspek Kesehatan	38
F. Infrastruktur Jalan	41
G. Kesejahteraan Sosial	42
H. Aspek Daya Saing Daerah	42
BAB V GAMBARAN UMUM IPM	
A. Situasi Indikator Utama IPM Kabupaten Sarmi	49
B. IPM Kabupaten Sarmi	53
C. Reduksi Shortfall	54
BAB VI PEMBAHASAN	
A. Analisis IPM kabupaten, maupun Variabel secara parsial yang meliputi indeks harapan hidup, indeks pendidikan, dan indeks paritas daya beli (PPP)	56
B. Gambaran peta (<i>mapping</i>) tentang variabel-variabel IPM pada masing-masing distrik, Analisis kesenjangan dan Gambaran secara detail tentang variabel-variabel IPM rendah, serta Analisis faktor penyebabnya	74
C. Solusi potensi alternatif untuk meningkatkan variabel-variabel IPM rendah di tingkat Distrik	94
D. Rumusan implikasi masalah dan kebijakan untuk menangani yang merupakan bagian dari perencanaan dan penanganan pembangunan manusia	101
BAB VII KESIMPULAN DAN REKOMENDASI	
A. Kesimpulan	117
B. Rekomendasi	119

DAFTAR PUSTAKA	121
-----------------------------	------------

DAFTAR TABEL

Tabel	1.	Kelompok Tingkat Pembangunan Manusia	14
Tabel	2.	Nilai Maksimum dan Minimum Komponen IPM.....	24
Tabel	3.	Status Pembangunan Manusia	24
Tabel	4.	Skor Jenjang Pendidikan	26
Tabel	5.	Daftar Komoditi Terpilih Untuk Menghitung <i>Purchasing Power Parity</i> (PPP)	27
Tabel	6.	Komponen Kualitas Rumah	28
Tabel	7.	Jumlah Kasus Penyakit Terbanyak di Kabupaten Sarmi	39
Tabel	8.	Jumlah Kasus Penyakit Menurut jenis Penyakit dan Wilayah Puskesmas di Kabupaten Sarmi Tahun 2013	40
Tabel	9.	Produksi Tanaman Perkebunan di Kabupaten Sarmi Tahun 2011-2013	43
Tabel	10.	Persentase Konsumsi RT Non-Pangan Tahun 2008-2011 Kabupaten Sarmi	44
Tabel	11.	Distribusi Pendapatan Penduduk di Kabupaten Sarmi Tahun 2011	46
Tabel	12.	Persentase Pengeluaran Rata-Rata Per Kapita Per Bulan Konsumsi Makanan dan Non Makanan di Kabupaten Sarmi Tahun 2011	46
Tabel	13.	Rasio Ketergantungan Tahun 2009-2011 Kabupaten Sarmi	47
Tabel	14.	Perkembangan IPM dan Komponen di Kabupaten Sarmi.....	54
Tabel	15.	Peta Jumlah Tenaga Kesehatan di Kabupaten Sarmi Tahun 2012-2013.....	82
Tabel	16.	Kerangka Pendanaan dalam Rangka Peningkatan IPM Kabupaten Sarmi Tahun 2013	105

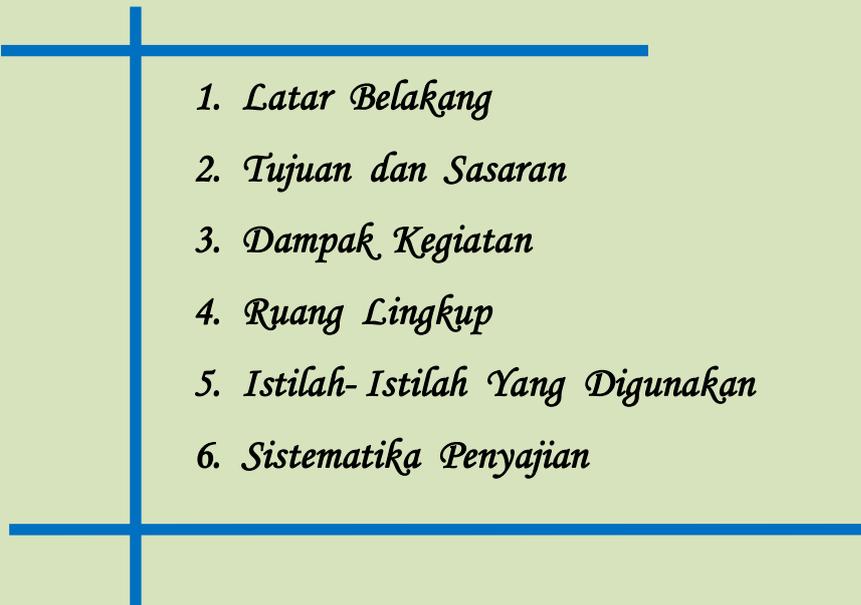
Tabel	17.	Tahapan Umum Grand Strategi Peningkatan IPM Kabupaten Sarmi	111
Tabel	18.	Indikasi Program Peningkatan SDM Kabupaten Sarmi	113

DAFTAR GAMBAR

Gambar	1.	Komponen IPM.....	15
Gambar	2.	Hubungan Antara Pembangunan Manusia dan Pertumbuhan Ekonomi	17
Gambar	3.	Diagnosis IPMG.....	29
Gambar	4.	Tahapan Kegiatan	31
Gambar	5.	Peta Administrasi Wilayah Kabupaten Sarmi.....	33
Gambar	6.	Perkembangan Angka Melek Huruf di Kabupaten Sarmi Tahun 2007-2013.....	35
Gambar	7.	Rata-Rata Lama Sekolah Kabupaten Sarmi dan Provinsi Papua.....	36
Gambar	8.	APK dan APM Menurut Tingkat Pendidikan di Kabupaten Sarmi	37
Gambar	9.	Banyaknya Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Sarmi Tahun 2017	38
Gambar	10.	Panjang Jalan Menurut Kondisi Jalan (Km) di Kabupaten Sarmi	41
Gambar	11.	Angka Konsumsi RT per Kapita Sebulan 2008-2013 (Ribuan Rupiah).....	43
Gambar	12.	Pertumbuhan Ekonomi Kabupaten Sarmi Tahun 2007- 2011.....	45
Gambar	13.	Pencapaian Aktual Angka Harapan Hidup Kabupaten Sarmi dan Provinsi Papua Tahun 2011-2013	49
Gambar	14.	Pencapaian Aktual Angka Melek Huruf Kabupaten Sarmi dan Provinsi Papua 2011-2013.....	50
Gambar	15.	Pencapaian Aktual Rata-rata Lama Sekolah Kabupaten Sarmi dan Provinsi Papua 2011-2013.....	51
Gambar	16.	Pencapaian Aktual Pengeluaran Riil Kabupaten Sarmi dan Provinsi Papua 2011-2013.....	52
Gambar	17.	Perkembangan IPM Kabupaten Sarmi dan Papua 2004- 2013.....	53
Gambar	18.	Persentase Masyarakat Berusia 15 Tahun ke Atas Berdasarkan Jenis Pekerjaan Utamanya.....	67

Gambar	19.	Persentase Masyarakat Berusia 15 Tahun ke Atas Berdasarkan Pekerjaan Utamanya dan Kelompok Umur.....	68
Gambar	20.	Peta Sebaran Jumlah SD Kabupaten Sarmi Tahun 2012-2013.....	74
Gambar	21.	Peta Sebaran Jumlah SMP Kabupaten Sarmi Tahun 2012-2013	75
Gambar	22.	Peta Sebaran Jumlah SMA/SMK Kabupaten Sarmi Tahun 2012-2013	77
Gambar	23.	Peta Sebaran Jumlah Murid SD Kabupaten Sarmi Tahun 2012-2013	78
Gambar	24.	Peta Sebaran Jumlah Jumlah SMP Kabupaten Sarmi Tahun 2012-2013.....	79
Gambar	25.	Peta Sebaran Jumlah SMA/SMK Kabupaten Sarmi Tahun 2012-2013	80
Gambar	26.	Peta Sebaran Puskesmas di Kabupaten Sarmi Tahun 2012-2013	84
Gambar	27.	Peta Sebaran Puskesmas Pembantu di Kabupaten Sarmi Tahun 2012-2013.....	85
Gambar	28.	Peta Jumlah Produksi Perkebunan Kelapa di Kabupaten Sarmi Tahun 2012-2013.....	87
Gambar	29.	Peta Jumlah Produksi Perkebunan Pinang di Kabupaten Sarmi Tahun 2012-2013.....	88
Gambar	30.	Peta Jumlah Produksi Perikanan di Kabupaten Sarmi Tahun 2012-2013.....	90
Gambar	31.	Peta Jumlah Panjang Jalan Aspal di Kabupaten Sarmi Tahun 2012-2013.....	91
Gambar	32.	Jumlah Panjang Jalan Kerikil di Kabupaten Sarmi Tahun 2012-2013	92
Gambar	33.	Peta Jumlah Produksi Perikanan di Kabupaten Sarmi Tahun 2012-2013.....	93

BAB I PENDAHULUAN

- 
1. *Latar Belakang*
 2. *Tujuan dan Sasaran*
 3. *Dampak Kegiatan*
 4. *Ruang Lingkup*
 5. *Istilah- Istilah Yang Digunakan*
 6. *Sistematika Penyajian*

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Esensi pembangunan adalah terciptanya pembangunan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang lebih merata, baik secara kuantitas yaitu perubahan dalam bentuk sejumlah angka/bilangan maupun kualitas yaitu perubahan dalam bentuk berwujud (*in kind*) pada struktur/tatanan kehidupan. Secara kronologis proses pembangunan meliputi adanya: *endowment factors* (sumber daya alam dan sumber daya manusia), proses politik, modal sosial-ekonomi, pendapatan, konsumsi dan kualitas manusia. Upaya pembangunan tersebut pada akhirnya untuk memberikan kesejahteraan masyarakat diantaranya dengan jalan adanya *pro growth, pro poor dan pro job*.

Perubahan dalam kehidupan masyarakat perlu dipantau, terutama yang berhubungan dengan kemajuan setelah suatu periode, dalam konteks pembangunan berarti mengevaluasi kinerja pembangunan di suatu wilayah. Bidang kehidupan yang perlu dipantau meliputi seluruh aspek kehidupan masyarakat, baik yang berkaitan dengan individu, maupun yang berkaitan dengan wilayah seperti kependudukan, buta huruf, ketahanan pangan, kemiskinan, dan pertumbuhan ekonomi. Akan tetapi persoalannya adalah capaian pembangunan manusia secara parsial sangat bervariasi dimana beberapa aspek pembangunan tertentu berhasil dan beberapa aspek lainnya mengalami kegagalan. Selanjutnya bagaimana menilai keberhasilan pembangunan secara berkelanjutan.

United Nation Development Programme (UNDP) memberikan ukuran keberhasilan pembangunan di bidang manusia melalui Indek Pembangunan Manusia (*human development idexs*) atau IPM. Indek Pembangunan Manusia (IPM) merupakan indek komposit yang dihitung sebagai rata-rata sederhana dari Indek Harapan Hidup, Indek Pendidikan dan Indek Standar Hidup Layak yang tertuang dalam Paritas Daya Beli. IPM juga merupakan indikator yang memperlihatkan keberhasilan layanan Pemerintah dibidang kesehatan, pendidikan, dan ekonomi.

IPM merupakan indeks komposit yang digunakan untuk mengukur keberhasilan pembangunan dari aspek sumber daya manusianya. Pengukuran IPM yang terstandarisasi berdampak positif bagi keterbandingan capaian

pembangunan manusia antar wilayah. Walaupun tidak dapat mengukur semua dimensi dari pembangunan manusia, namun mampu mengukur semua dimensi pokok pembangunan manusia yang dinilai mencerminkan status kemampuan dasar penduduk.

Target IPM berkaitan erat dengan target *Milenium Development Goals* (MDGs). Target dan sasaran MDGs yang dicapai oleh suatu negara merupakan salah satu alat yang dipakai untuk melihat bagaimana pemerintah suatu bangsa memakmurkan rakyatnya sekaligus memelihara lingkungannya dengan mengaktifkan slogan membangun dengan sistem *go green*. Begitu juga dengan angka Indeks Pembangunan Manusia (IPM), merupakan salah satu alat yang dipakai untuk melihat bagaimana pemerintah daerah memakmurkan dan memberdayakan rakyatnya, walaupun tanpa melihat bagaimana pemerintah daerah memelihara lingkungannya. Yang jelas sasaran keduanya adalah sama yaitu pemberdayaan manusia. Manusia adalah kekayaan bangsa dan sekaligus sebagai modal dasar pembangunan.

Pembangunan manusia yang sesungguhnya adalah menempatkan manusia sebagai tujuan akhir dari pembangunan, bukan sebagai alat pembangunan. Tujuan utama dari pembangunan adalah menciptakan lingkungan yang memungkinkan bagi rakyatnya untuk menikmati hidup sehat, panjang umur dan menjalankan kehidupan yang produktif. Pembangunan manusia merupakan proses untuk memperbanyak pilihan-pilihan penduduk *enlarging the choice of people*). Diantara berbagai pilihan tersebut, pilihan yang terpenting adalah untuk berumur panjang dan sehat, untuk berilmu pengetahuan dan untuk mempunyai akses terhadap sumber daya yang dibutuhkan agar dapat hidup secara layak.

Pembangunan manusia mempunyai batasan yang lebih luas dibandingkan dengan pembangunan ekonomi, karena tujuan pembangunan manusia bukan hanya untuk meningkatkan pendapatan penduduk, melainkan diarahkan kepada tercapainya produktivitas yang tinggi, diikuti dengan pemerataan, kesinambungan dan pemberdayaan. Dengan kata lain pembangunan manusia merupakan model pembangunan yang bertujuan untuk memperluas peluang penduduk agar dapat hidup layak.

Pendekatan pembangunan manusia menggabungkan aspek produksi dan distribusi komoditas, serta peningkatan dan pemanfaatan kemampuan manusia. Pembangunan manusia melihat secara bersamaan semua isu dalam masyarakat, pertumbuhan ekonomi, perdagangan, ketenagakerjaan, kebebasan

politik ataupun nilai-nilai kultural dari sudut pandang manusia. Pembangunan manusia juga mencakup isu penting lainnya, yaitu gender. Dengan demikian, pembangunan manusia tidak hanya memperhatikan sektor sosial, tetapi merupakan pendekatan yang komprehensif dari semua sektor.

Cakupan pembangunan manusia begitu luas, maka peningkatan dari IPM sebagai manifestasi dari pembangunan manusia dapat ditafsirkan sebagai keberhasilan dalam meningkatkan kemampuan sumber daya manusia. Untuk meningkatkan IPM, tidak hanya semata tergantung pada pertumbuhan ekonomi. Agar pertumbuhan ekonomi sejalan dengan pembangunan manusia, maka pertumbuhan ekonomi harus disertai dengan pemerataan pembangunan.

Pemerintah, dalam rangka meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) secara berkesinambungan perlu memperhatikan, tiga aspek penting, yaitu peningkatan kualitas fisik (kesehatan), intelektualitas (pendidikan), maupun kemampuan ekonominya (daya beli) seluruh komponen masyarakat. Hal lain yang tidak kalah pentingnya dalam upaya peningkatan kualitas SDM adalah pembinaan aspek moral (keimanan dan ketaqwaan), Sinergi pemanfaatan kemampuan fisik, kecerdasan dan daya beli merupakan perwujudan dari rasa keimanan dan ketaqwaan.

Tingkat pendidikan dan kesehatan individu penduduk merupakan faktor dominan yang perlu mendapat prioritas utama dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia. Dengan tingkat pendidikan dan kesehatan penduduk yang tinggi menentukan kemampuan untuk menyerap dan mengelola sumber-sumber pertumbuhan ekonomi baik dalam kaitannya dengan teknologi sampai kelembagaan yang penting dalam upaya meningkatkan tingkat kesejahteraan penduduk itu sendiri yang semuanya bermuara pada aktivitas perekonomian yang maju.

Oleh sebab itu, dalam rangka memacu pertumbuhan ekonomi perlu pula dilakukan pembangunan manusia, termasuk dalam konteks ekonomi daerah. Kebijakan pembangunan yang tidak mendorong peningkatan kualitas manusia hanya akan membuat daerah yang bersangkutan tertinggal dari daerah lain. IPM merupakan wujud dari komitmen tujuan nasional yang ingin mencerdaskan kehidupan bangsa, memajukan kesejahteraan umum mencapai masyarakat yang adil dan makmur.

Konsep pembangunan manusia dimasukkan ke dalam kebijakan-kebijakan pembangunan daerah sama sekali tidak berarti meninggalkan berbagai

strategi pembangunan terdahulu (seperti : mempercepat pertumbuhan ekonomi, mengurangi kemiskinan secara absolut, kegiatan ekonomi yang menghasilkan uang dan mencegah kerusakan lingkungan).

Agar keberhasilan peningkatan pembangunan menyentuh sasaran dan berkorelasi terhadap upaya peningkatan kualitas hidup manusia maka diperlukan pengukuran dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Munculnya pengukuran ini karena terjadi pergeseran dalam kebijakan pembangunan yang menyebabkan pengukuran hasil-hasil pembangunan perlu disesuaikan dan terukur terhadap upaya peningkatan kualitas hidup manusia, dan juga adanya ketidakjelasan terhadap pertumbuhan ekonomi sebagai evaluator pembangunan, karena keberhasilan bukan hanya sekedar peningkatan pertumbuhan ekonomi tetapi lebih jauh lagi terjadinya manusia ke arah hidup yang lebih baik.

Umumnya, semakin tinggi kapabilitas dasar yang dimiliki suatu bangsa, semakin tinggi peluang untuk meningkatkan potensi bangsa itu. Ditengah peningkatan persaingan global, tuntutan terhadap kapabilitas dasar itu dirasakan semakin tinggi, agar mampu bersaing dengan bangsa lain yang lebih maju. Berdasarkan pengalaman pembangunan di berbagai negara, diperoleh pembelajaran bahwa untuk mempercepat pembangunan manusia, antara lain dapat dilakukan melalui dua hal, yaitu distribusi pendapatan yang merata dan alokasi belanja publik yang memadai untuk pendidikan dan kesehatan.

Pemerintah Kabupaten Sarmi dalam Era Otonomi Daerah mempunyai peranan penting dalam mengatur dan menjalankan pemerintahannya sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku, sehingga perlu adanya suatu penelitian yang mengkaji sejauhmana pembangunan sumberdaya manusia di Kabupaten Sarmi melalui penyusunan Indeks Pembangunan Manusia (IPM), sekaligus sebagai bahan evaluasi untuk perencanaan.

Namun sejak pembangunan yang cenderung diarahkan pada pola partisipatif, maka hasil-hasil indikator yang sifatnya global (*aggregate*) seperti IPM di tingkat propinsi, atau kabupaten/kota tidak memberi arti yang signifikan, karena Pemerintah tidak mengetahui bagaimana sebaran IPM itu sendiri di tingkat distrik ataukah di tingkat kelurahan, sehingga Pemerintah akan mengalami kesulitan dalam menentukan kantong-kantong IPM rendah yang pada akhirnya akan menyulitkan para perencana dalam mendongkrak pembangunan bidang manusia di daerahnya.

Dalam konteks yang demikian IPM harus dihitung secara *partial* dan harus *dibreak-down* hingga pada tingkat kelurahan, agar diketahui peta (*mapping*) tentang kantong-kantong IPM yang tertinggal. Dengan demikian, perlu dilihat pencapaian pembangunan manusia yang telah dilakukan selama ini. Selain itu, menarik pula untuk dilihat perkembangan masing-masing komponen dalam memberikan kontribusi terhadap peningkatan IPM.

B. Tujuan Studi

IPM merupakan suatu indeks yang menunjukkan tentang aspek-aspek: peluang hidup panjang dan sehat, mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang memadai, serta hidup layak. Secara tegas IPM tersebut merupakan kemudahan dalam memperoleh akses terhadap aspek sosial, budaya dan aspek ekonomi.

IPM atau *Human Development Indeks (HDI)* telah dikembangkan oleh *United Nations Development Program (UNDP)*. IPM sangat perlu dievaluasi dalam rangka pembangunan suatu daerah, karena IPM dapat memberikan kontribusi positif terhadap kesejahteraan masyarakat dilihat dari aspek pendidikan, kesehatan dan kemampuan ekonominya.

Pembangunan manusia harus dipahami sebagai salah satu output penting dalam suatu proses perencanaan pembangunan karena IPM merupakan urutan skala kualitas pembangunan manusia yang mengukur keberhasilan pembangunan. Dengan dibuatnya IPM Kabupaten Sarmi akan dapat dijadikan sebagai ukuran keberhasilan pembangunan dan sebagai bahan perencanaan pembangunan dengan segenap intervensinya agar pencapaian pembangunan memiliki sinergi terhadap peningkatan kualitas masyarakatnya.

Penyusunan IPM bertujuan untuk memaparkan sejauh mana perkembangan pembangunan manusia di Kabupaten Sarmi dan memberi gambaran yang lebih lengkap dalam melihat sejauh mana dampak pembangunan yang dilaksanakan terhadap peningkatan kualitas penduduk.

Data dengan berbagai indikatornya baik di tingkat kabupaten/kota bahkan sebarannya hingga ke tingkat kelurahan sangat penting dalam membantu para perencana, khususnya dalam mewujudkan keberhasilan pembangunan di tingkat bawah, sehingga diperlukan penghitungan yang meliputi :

1. Penghitungan IPM baik di tingkat kabupaten maupun variabel secara *partial*-nya yang meliputi indeks harapan hidup, indeks pendidikan, dan indeks paritas daya beli (PPP).
2. Menghasilkan sebuah peta (*mapping*) tentang variabel-variabel IPM pada masing-masing distrik menganalisis kesenjangan dan mendeteksi secara detail tentang variabel-variabel IPM rendah, serta menganalisis faktor penyebabnya.
3. Memberikan solusi berupa potensi alternatif untuk meningkatkan/mendongkrak kantong-kantong IPM rendah di tingkat distrik, sehingga diharapkan dapat menghasilkan pemerataan pembangunan sumberdaya manusia.
4. Menghasilkan rumusan implikasi masalah dan kebijakan untuk menangani berbagai masalah yang merupakan bagian dari perencanaan dan penanganan pembangunan manusia.

C. Sasaran Studi

Sasaran yang ingin dicapai dalam kegiatan ini yakni meliputi :

1. Teridentifikasinya kondisi beberapa dimensi variabel sektoral dalam pembangunan manusia, meliputi dimensi : kesehatan, pendidikan dan ekonomi di Kabupaten Sarmi.
2. Tersedianya data dan informasi yang dibutuhkan dalam perencanaan pembangunan manusia serta pemantauan proses pembangunan manusia di Kabupaten Sarmi.
3. Memberikan gambaran permasalahan yang ada di bidang pembangunan manusia di Kabupaten Sarmi
4. Diperolehnya gambaran tentang perkembangan ukuran pembangunan manusia (IPM) tahun 2009-2013, dan indikator-indikator sosial lainnya di Kabupaten Sarmi.

D. Dampak Kegiatan

Atas pelaksanaan kegiatan ini diharapkan dapat memberikan dampak (*impact*) sebagai berikut:

1. Berkurangnya kesenjangan IPM di Kabupaten Sarmi serta berkurangnya faktor penyebab rendahnya IPM tersebut.

2. Menghasilkan pemerataan pembangunan sumberdaya manusia di Kabupaten Sarmi yang diikuti dengan kebijakan pembangunan SDM daerah yang baik.

E. Ruang Lingkup

1. Lingkup Kegiatan dan Wilayah

Perencanaan bagi program-program pelaksanaan pembangunan memerlukan informasi yang dapat menyajikan gambaran sebenarnya di lapangan (*represent reality*). Semua informasi yang ada tersebut berguna sebagai penunjang bagi analisis, monitoring dan evaluasi suatu kebijakan. Dari sini dapat dilihat pentingnya pemanfaatan data yang relevan dengan kualitas data yang baik dan dari sumber yang terpercaya, oleh karena itu konsistensi data sangat diperlukan untuk mencegah kekeliruan kesimpulan yang dapat terjadi di kemudian hari secara dini.

Ruang lingkup Penyusunan Indeks Pembangunan Manusia Tahun 2017 ini adalah mencakup wilayah administratif Kabupaten Sarmi. Sedangkan rentang isu yang dibahas mencakup aspek kependudukan, sosial budaya, ketenagakerjaan, kesehatan, dan pendidikan. Sumber data yang digunakan dalam penulisan ini sebagian besar berasal dari hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional. Juga dilengkapi dengan data hasil Sensus Penduduk, Perhitungan PDRB dan data lain yang dikumpulkan dari berbagai dinas/instansi yang ada kaitannya dengan analisis.

Berdasarkan luaran, manfaat dan dampak yang diharapkan tersebut, maka ruang lingkup kegiatan mencakup : analisis terhadap kondisi IPM, regulasi, kebijakan, kondisi wilayah, sumber daya alam, potensi SDM sebagai dasar dalam menentukan kebijakan peningkatan IPM Kabupaten Sarmi.

- a. Identifikasi kondisi variabel kunci dalam pengukuran besaran IPM yang meliputi : lamanya hidup (*longevity*), pengetahuan (*Knowledge*) dan standar hidup layak (*decent living*).
- b. Identifikasi permasalahan mendasar pada sektor-sektor kunci yang terkait dengan IPM, meliputi indikator kesehatan, pendidikan dan ekonomi.
- c. Pengukuran besaran angka IPM Kabupaten Sarmi
- d. Analisis situasi pembangunan manusia di Kabupaten Sarmi

- e. Rumusan kebijakan dalam rangka pembangunan manusia berdasarkan besaran angka IPM yang diperoleh dan hasil analisis situasi pembangunan manusia di Kabupaten Sarmi.
- f. Analisis terhadap kondisi SDM lokal Kabupaten Sarmi berdasarkan atas kriteria yang telah ditetapkan.
- g. Diseminasi hasil rumusan peningkatan IPM di Kabupaten Sarmi, berupa seminar/*Focus Group Discussion* terbatas yang dihadiri oleh para *stakeholders* yang terkait dalam peningkatan IPM di Kabupaten Sarmi. Lingkup wilayah kajian difokuskan dalam wilayah Kabupaten Sarmi.

F. Istilah-Istilah Yang Digunakan (Terminologi)

1. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) adalah indeks komposit yang disusun dari tiga indikator: lama hidup, pendidikan dan standar hidup.
2. Indeks Harapan Hidup adalah salah satu dari komponen IPM. Nilai ini berkisar antara 0 – 100.
3. Indeks Pendidikan, indeks ini didasarkan pada kombinasi antara angka melek huruf penduduk dewasa dan rata-rata lama sekolah.
4. Indeks Daya Beli/Standar Hidup, didasarkan pada paritas daya beli (PPP) yang disesuaikan dengan rumus Atkinson.
5. Angka Harapan Hidup (e_0) adalah perkiraan lama hidup rata-rata penduduk dengan asumsi tidak ada pola mortalitas menurut umur.
6. Angka Melek Huruf adalah proporsi penduduk usia 15 tahun ke atas yang dapat membaca dan menulis dalam huruf latin atau lainnya.
7. Angka Partisipasi Sekolah adalah proporsi dari keseluruhan penduduk dari berbagai kelompok usia tertentu (7-12, 13-15, dan 16-18) yang masih duduk di bangku sekolah).
8. Rata-rata Lama Sekolah (RLS), menggambarkan lamanya pendidikan yang ditempuh, dapat disetarakan dengan jenjang pendidikan.
9. Konsumsi Riil Perkapita adalah pengeluaran perkapita untuk makanan dan bukan makanan.
10. Angka Partisipasi Murni (APM) adalah indikator yang digunakan untuk mengetahui besarnya penduduk usia sekolah (PUS) yang bersekolah tepat waktu.

11. Partisipasi Angkatan Kerja, menggambarkan persentase penduduk yang membutuhkan pekerjaan (aktif secara ekonomis) atau memberi gambaran seberapa besar keterlibatan penduduk dalam ekonomi produktif.
12. Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) adalah indikator yang digunakan untuk mengetahui tingkat pengangguran terbuka dikalangan angkatan kerja.
13. Setengah Menganggur, menggambarkan tidak bekerja penuh yang dapat dilihat dari jam kerja, produktifitas dan pendapatan.
14. Kontribusi Sektor Perekonomian dalam Penyerapan Tenaga Kerja adalah suatu indikator yang digunakan untuk mengetahui andil setiap sektor dalam menyerap tenaga kerja.
15. Rata-rata Lama Sakit adalah indikator yang menggambarkan tingkat intensitas penyakit yang diderita penduduk. Indikator ini juga menggambarkan besarnya kerugian materiil yang dialami penduduk karena penyakit yang diderita. Semakin besar nilai indikator ini, semakin besar kerugian yang dialami.
16. Angka Sakit adalah indikator yang memberi gambaran prevalensi kesakitan (keluhan kesehatan) oleh masyarakat dan juga digunakan untuk melihat tingkat kesehatan penduduk suatu daerah.
17. Persentase Penolong Persalinan adalah suatu indikator yang digunakan untuk menggambarkan tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan terutama berkaitan dengan pelayanan kesehatan reproduksi.
18. Rata-rata Lama Sakit adalah indikator yang menggambarkan tingkat intensitas penyakit yang diderita penduduk. Indikator ini juga menggambarkan besarnya kerugian materiil yang dialami penduduk karena penyakit yang diderita. Semakin besar nilai indikator ini, semakin besar kerugian yang dialami.
19. Angka Sakit adalah indikator yang memberi gambaran prevalensi kesakitan (keluhan kesehatan) oleh masyarakat dan juga digunakan untuk melihat tingkat kesehatan penduduk suatu daerah.

G. Sistematika Penyajian

Publikasi ini disusun dengan mempertimbangkan sistematika penulisan yakni sebagai berikut :

Bab I Pendahuluan mengungkapkan latar belakang, tujuan studi, sasaran studi, dampak kegiatan dan ruang lingkup, istilah-istilah yang digunakan dan sistematika penulisan.

Bab II Kerangka Teoritis yakni teori pembangunan manusia, indeks pembangunan manusia, keterbatasan IPM, sumberdaya manusia, konsep pembangunan manusia dan pengukurannya, pemanfaatan IPM dalam perencanaan pembangunan daerah, kedudukan IPM dalam pembangunan daerah, hubungan pembangunan manusia dan pertumbuhan ekonomi.

Bab III Metodologi Penelitian mengungkapkan lokasi dan waktu penelitian, jenis dan sumber data, metode pengumpulan data, tahap pengumpulan data, Operasional variabel, metode analisis data, reduksi *Shortfall*, Diagnosis IPM, Kebutuhan Data, tahapan kegiatan.

Bab IV Gambaran Umum Kabupaten Sarmi meliputi aspek geografis, jumlah penduduk, struktur penduduk, Aspek Pendidikan, aspek Kesehatan, pertumbuhan ekonomi, kesejahteraan sosial, aspek daya saing daerah, indeks pembangunan manusia.

Bab V Gambaran IPM di Kabupaten Sarmi meliputi situasi indikator utama IPM Kabupaten Sarmi, IPM Kabupaten Sarmi, Reduksi *Shortfall*.

Bab VI Pembahasan meliputi kependudukan, bidang pendidikan, ketenagakerjaan, kesehatan, perumahan dan lingkungan dan pendapatan dan pengeluaran

Bab VII Penutup meliputi Kesimpulan dan Saran

BAB II

KERANGKA TEORITIS

1. *Teori Pembangunan Manusia*
 2. *Indeks Pembangunan Manusia*
 3. *Keterbatasan IPM*
 4. *Sumberdaya Manusia*
 5. *Konsep Pembangunan Manusia dan Pengukurannya*
 6. *Pemanfaatan IPM Dalam Perencanaan Pembangunan Daerah*
 7. *Kedudukan IPM Dalam Pembangunan Daerah*
 8. *Hubungan Pembangunan Manusia dan Pertumbuhan Ekonomi*
-

BAB II

KERANGKA TEORITIS

A. Teori Pembangunan Manusia

Menurut pandangan The *United Nations Development Programme* (UNDP) pada tahun 1990 secara jelas menekankan bahwa pembangunan manusia (*human development*) yaitu pembangunan yang berpusat pada manusia yang menempatkan manusia sebagai tujuan akhir dari pembangunan dan bukan sebagai alat pembangunan. Sedangkan menurut departemen dalam negeri terdapat dua definisi IPM yakni pertama, merupakan suatu alat yang dapat dipergunakan untuk mengukur tingkat keberhasilan aspek-aspek yang relevan dengan pelaksanaan otonomi dan pembangunan daerah sebagai indeks komposit. Kedua, IPM adalah suatu alat yang dapat dipergunakan untuk mengukur tingkat keberhasilan pembangunan yang menggunakan paradigma *Human Centered Development*. Diantara berbagai pilihan tersebut, pilihan yang terpenting adalah untuk berumur panjang dan sehat, untuk berilmu pengetahuan dan untuk mempunyai akses terhadap sumber daya yang dibutuhkan agar dapat hidup secara layak (Rahayuningsih dkk, 2009: 257).

B. Indeks Pembangunan Manusia

Badan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) menetapkan suatu ukuran standar pembangunan manusia yaitu IPM atau *Human Development Index* (HDI). IPM lebih fokus pada hal-hal yang lebih sensitif dan berguna daripada hanya sekedar pendapatan perkapita untuk melihat kemajuan pembangunan yang selama ini digunakan. Selain itu IPM merupakan ukuran agregat dari dimensi dasar pembangunan manusia dengan melihat perkembangan dari waktu ke waktu. Angka IPM berkisar antara 0 hingga 100. Semakin mendekati 100, maka diindikasikan pembangunan manusia semakin baik. Berdasarkan nilai IPM, UNDP membagi status pembangunan manusia ke dalam 3 (tiga) kriteria, yaitu: Rendah untuk IPM kurang dari 50, Sedang atau Menengah untuk nilai IPM antara 50 – 79,9 dan Tinggi untuk nilai IPM 80 ke atas. Namun ada pula yang membagi lagi kategori menengah menjadi kategori Menengah Bawah (Nilai IPM 50 – 65,9) dan Menengah Atas (Nilai IPM 66 – 79,9) seperti yang terdapat pada tabel di bawah ini :

Tabel 1.
Kelompok Tingkat Pembangunan Manusia

Peringkat	Skala
Rendah	0.0 sampai 0.499
Menengah	0.50 sampai 0.799
tinggi	0.80 sampai 1.0

Sumber : Todaro, 2003.

Salah satu keuntungan terbesar dari HDI adalah indeks ini mengungkapkan bahwa sebuah negara dapat berbuat jauh lebih baik pada tingkat pendapatan yang rendah dan bahwa kenaikan pendapatan yang besar dapat berperan relatif kecil dalam pembangunan manusia.

Indeks yang disusun UNDP memberikan kontribusi dalam meningkatkan pemahaman mengenai komponen-komponen penyusun pembangunan, berbagai negara yang berhasil dalam pembangunan (dicerminkan oleh peningkatan HDI sepanjang waktu) dan perbandingan kelompok dan kawasan di dalam suatu negara. Dengan mengkombinasikan data sosial dan ekonomi, HDI membuat banyak negara menerapkan ukuran yang lebih luas dalam kinerja pembangunannya, dan untuk memfokuskan kebijakan ekonomi dan sosialnya secara lebih langsung ke dalam berbagai bidang yang membutuhkan perbaikan (Todaro, 2003:73).

Adapun tujuan penghitungan IPM sebagai indikator pembangunan manusia diantaranya adalah:

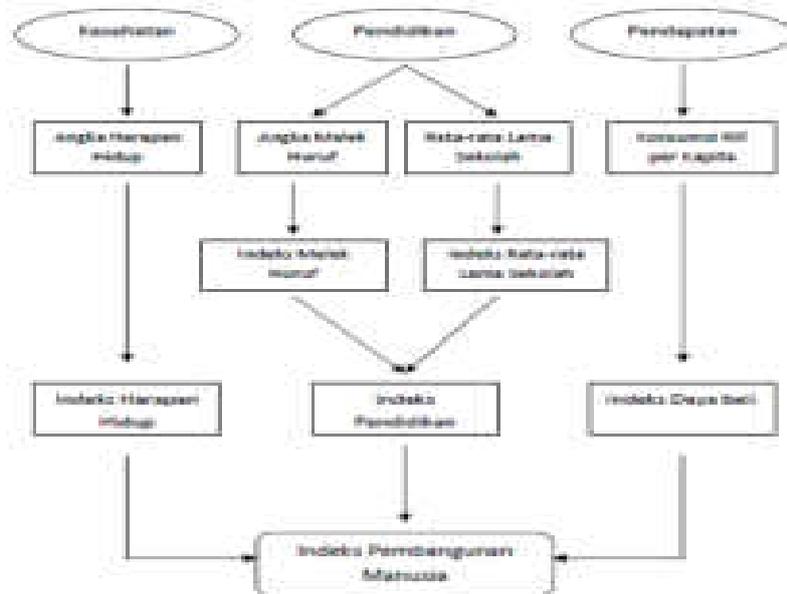
1. Membangun indikator yang mengukur dimensi dasar pembangunan manusia dan perluasan kebebasan memilih.
2. Memanfaatkan sejumlah indikator untuk menjaga ukuran tersebut sederhana.
3. Membentuk satu indeks komposit daripada menggunakan sejumlah indeks dasar.
4. Menciptakan suatu ukuran yang mencakup aspek sosial dan ekonomi.

Indeks Pembangunan Manusia merupakan indeks dasar yang tersusun dari beberapa dimensi berikut ini:

1. Umur panjang dan kehidupan yang sehat, dengan indikator angka harapan hidup.
2. Pengetahuan, yang diukur dengan angka melek huruf dan kombinasi dari angka partisipasi sekolah untuk tingkat dasar, menengah dan tinggi;
3. Standar hidup yang layak, dalam bentuk *Purchasing Power Parity* (PPP).

Dibandingkan dengan indeks komposit yang lain, IPM dinilai merupakan indikator yang cukup baik karena mencakup tiga sektor pembangunan yang dominan dan memiliki sumbangan yang cukup besar dalam membentuk kualitas sumber daya manusia. Jika ketiga sektor tersebut mengalami peningkatan yang cukup berarti maka secara langsung sumber daya manusia yang dihasilkan akan lebih berkualitas.

UNDP menentukan beberapa komponen besaran indeks pembangunan manusia (IPM) yaitu : usia hidup (*longevity*) diukur dari angka harapan hidup waktu lahir, pengetahuan (*knowledge*) diukur dengan angka melek huruf dan rata-rata lama sekolah, dan standar hidup layak (*decent living*) diukur dengan rata-rata konsumsi riil yang telah disesuaikan. Seperti yang terlihat pada gambar berikut ini :



Gambar 1. Komponen IPM
Sumber : UNDP, 2010.

C. Keterbatasan IPM

Seperti indeks komposit lainnya, IPM memiliki beberapa keterbatasan. Hal tersebut perlu dipahami untuk menghindari kesalahan pada penggunaan indeks tersebut. Lebih lanjut, dengan memahami keterbatasan tersebut, diharapkan menjadi bahan masukan untuk pengembangan ketersediaan dan reliabilitas data, serta untuk melakukan monitoring perkembangan pembangunan manusia. Keterbatasan tersebut meliputi:

1. Indeks tersebut bukan merupakan suatu ukuran yang komprehensif mengenai pembangunan manusia. Indeks tersebut hanya mencakup tiga aspek dari pembangunan manusia, tidak termasuk aspek penghargaan diri, kebebasan politik dan masalah lingkungan.
2. Indeks tersebut tidak dapat menilai perkembangan pembangunan manusia dalam jangka pendek, karena dua komponennya, yaitu angka melek huruf dan angka harapan hidup, tidak responsif terhadap perubahan kebijakan dalam jangka pendek.
3. IPM memasukkan variasi pembangunan manusia dalam suatu wilayah. Ini berarti bahwa IPM yang sama dari dua wilayah tidak mengindikasikan bahwa kedua wilayah tersebut memiliki pembangunan manusia yang identik. Dengan kata lain, mungkin terdapat perbedaan bagaimana pembangunan manusia didistribusikan antar sub wilayah atau antar kelompok sosial.

D. Sumberdaya Manusia

Manusia adalah makhluk yang terdiri dari struktur jasmaniah dan rohaniah terbaik di antara makhluk lainnya. Menurut Hasibuan (2003), Sumber Daya Manusia (SDM) adalah kemampuan terpadu dari daya pikir dan daya fisik yang dimiliki individu. Perilaku dan sifatnya ditentukan oleh keturunan dan lingkungannya, sedangkan prestasi kerjanya dimotivasi oleh keinginan untuk memenuhi kepuasannya. Sumber Daya Manusia atau *man power* merupakan yang dimiliki setiap manusia. SDM terdiri dari daya fikir dan daya fisik setiap manusia. Daya pikir adalah kecerdasan yang dibawa lahir (modal dasar) sedangkan kecakapan diperoleh dari usaha (belajar dan pelatihan). Kecerdasan tolok ukurnya *Intelligence Quotient* (IQ) dan *Emotion Quality* (EQ).

E. Konsep Pembangunan Manusia dan Pengukurannya

United Nation Development Program (UNDP) mendefinisikan pembangunan manusia sebagai suatu proses untuk memperluas pilihan-pilihan bagi penduduk. Dalam konsep tersebut penduduk ditempatkan sebagai tujuan akhir (*the ultimate end*) sedangkan upaya pembangunan dipandang sebagai sarana (*principal means*) untuk mencapai tujuan itu. Empat hal pokok yang perlu diperhatikan untuk menjamin tercapainya tujuan pembangunan manusia adalah produktivitas, pemerataan, kesinambungan, pemberdayaan (UNDP, 1995:12).

Pembangunan SDM menempatkan manusia terutama sebagai input dari proses produksi (sebagai suatu sarana bukan tujuan). Pendekatan kesejahteraan melihat manusia sebagai pemanfaat (*benefit chartes*) bukan sebagai subjek perubahan dalam pembangunan. Pendekatan kebutuhan dasar memfokuskan pada penyediaan barang dan jasa kebutuhan hidup.

Pembangunan ekonomi atau lebih tepatnya pertumbuhan ekonomi merupakan prasyarat bagi tercapainya pembangunan manusia, karena pembangunan ekonomi menjamin peningkatan produktivitas dan peningkatan pendapatan melalui penciptaan kesempatan kerja. Hubungan antara pertumbuhan ekonomi dan pembangunan manusia secara empiris terbukti tidak bersifat otomatis. Hubungan yang tidak otomatis ini sesungguhnya merupakan tantangan bagi pelaksana pemerintahan untuk merancang kebijakan yang mantap, sehingga hubungan keduanya saling memperkuat.



Gambar 2. Hubungan Antara Pembangunan Manusia dan Pertumbuhan Ekonomi.

Hubungan antara pertumbuhan ekonomi dan pembangunan manusia berlangsung melalui dua macam jalur. Jalur pertama melalui kebijaksanaan dan pengeluaran pemerintah. Dalam hal ini faktor yang menentukan adalah pengeluaran pemerintah untuk sub sektor sosial yang merupakan prioritas seperti pendidikan dan kesehatan dasar. Jalur kedua adalah melalui kegiatan

pengeluaran rumah tangga. Dalam hal ini faktor yang menentukan adalah besar dan komposisi pengeluaran rumah tangga untuk kebutuhan dasar seperti pemenuhan nutrisi anggotanya, untuk biaya pelayanan kesehatan dan pendidikan dasar, serta untuk kegiatan lain yang serupa.

Hubungan atas bawah antara pertumbuhan ekonomi dan pembangunan manusia pada gambar di atas adalah jelas. Melalui upaya pembangunan manusia kemampuan dasar dan keterampilan tenaga kerja termasuk petani, pengusaha dan manager akan meningkat. Faktor kelembagaan pemerintah jelas peranannya karena keberadaan sangat menentukan implementasi suatu kebijakan publik. Faktor distribusi sumberdaya juga jelas karena tanpa distribusi sumberdaya yang merata (misalnya dalam penguasaan lahan atau sumberdaya ekonomi lainnya) hanya akan menimbulkan frustrasi masyarakat. Faktor modal sosial menegaskan arti penting peranan partisipasi masyarakat dalam proses pengambilan kebijakan publik. Inti dari modal sosial adalah kepercayaan masyarakat terhadap sistem dan perilaku pemerintah.

F. Pemanfaatan IPM Dalam Perencanaan Pembangunan Daerah

Konsep pembangunan manusia mempunyai cakupan yang sangat luas, melingkupi hampir seluruh aspek kehidupan manusia mulai dari kebebasan untuk menyatakan pendapat, untuk menyatakan kesetaraan jender, untuk memperoleh pekerjaan, untuk menjaga gizi anak, untuk dapat membaca dan menulis.

Sebagai ukuran komposit tunggal, IPM (antara 0–100) mengartikan tingkatan status pembangunan manusia di suatu wilayah yang kemudian akan berfungsi sebagai patokan dasar perencanaan jika dibandingkan: 1) Antar waktu untuk memberikan gambaran kemajuan setelah suatu periode, atau 2). Antar wilayah untuk memberikan gambaran tentang tingkat kemajuan suatu wilayah relatif terhadap wilayah lain.

Di sektor perencanaan, pemanfaatan IPM terbatas hanya sebagai patokan dasar. Oleh karena itu perumusan kebijakan yang lebih terarah, suatu kajian tentang situasi pembangunan manusia perlu dilakukan di suatu wilayah untuk memberikan petunjuk yang lebih jelas tentang arah kebijakan pembangunan di masa yang akan datang.

G. Kedudukan IPM Dalam Pembangunan Daerah

Pembangunan merupakan realisasi dari aspirasi dan tujuan suatu bangsa yang dimaksudkan untuk melakukan perubahan secara struktural melalui upaya sistematis dan terencana. Proses perencanaan meliputi pemantauan dan evaluasi terhadap berbagai program yang telah diimplementasikan pada periode sebelumnya.

Melalui kajian tersebut dirumuskan suatu kebijakan umum yang akan menjadi pedoman bagi para perencana dalam merancang berbagai program. Dalam konteks pembangunan daerah, IPM ditetapkan sebagai salah satu ukuran utama yang dicantumkan dalam Pola Dasar Pembangunan Daerah yang akan datang. Hal ini merupakan langkah penting karena Indeks Pembangunan Manusia menduduki salah satu posisi penting dalam manajemen pembangunan daerah, oleh karena pelaksanaan pembangunan secara luas juga meliputi unsur perencanaan, pemantauan dan evaluasi.

Kedudukan dan peranan Indeks Pembangunan Manusia dalam manajemen pembangunan akan lebih terlihat kalau dilengkapi dengan suatu data set yang berisikan indikator yang relevan dengan IPM dan disusun sebagai suatu sistem *data base* pembangunan manusia. Penempatan IPM sebagai salah satu ukuran dan patokan dasar dalam penentuan sasaran dan tujuan pembangunan daerah ditetapkan setelah berbagai kajian metodologis dan empirik dilakukan serta ujicoba pemanfaatan IPM dalam perencanaan pembangunan daerah dilakukan.

H. Hubungan Pembangunan Manusia dan Pertumbuhan Ekonomi

Terdapatnya hubungan dua arah antara pertumbuhan ekonomi dan pembangunan manusia (*human development*) telah mengundang Ramirez dkk untuk melakukan suatu studi di tahun 1998. Jalur pertama dari hubungan rantai yang dimaksudkan oleh Ramirez dkk adalah dari pertumbuhan ekonomi ke pembangunan manusia. Kinerja ekonomi mempengaruhi pembangunan manusia, khususnya melalui aktivitas rumah tangga dan pemerintah, selain adanya peran *civil society* seperti melalui organisasi masyarakat dan lembaga swadaya masyarakat.

Kecenderungan rumah tangga untuk membelanjakan pendapatan bersih mereka untuk barang-barang yang memiliki kontribusi langsung terhadap pembangunan manusia (seperti makanan, air, pendidikan dan kesehatan)

tergantung dari sejumlah faktor seperti tingkat dan distribusi pendapatan antar rumah tangga dan juga pada siapa yang mengontrol alokasi pengeluaran dalam rumah tangga.

Tingkat pembangunan manusia yang tinggi akan mempengaruhi perekonomian melalui peningkatan kapabilitas penduduk dan konsekuensinya adalah juga pada produktifitas dan kreatifitas mereka. Tentu dalam hal ini juga penting adanya investasi dan juga distribusi pendapatan. Dengan distribusi pendapatan yang baik membuka kemungkinan bagi tercapainya pertumbuhan ekonomi yang tinggi.

Dengan kata lain, pengaruh pembangunan manusia terhadap pertumbuhan ekonomi akan lebih meyakinkan jika memang sudah ada kebiasaan untuk mendukung pendidikan yang baik yang mana tergantung pada tahapan pembangunan itu sendiri. Selain itu, pengaruh positif itu juga jika terdapat tingkat investasi yang tinggi, distribusi pendapatan yang lebih merata, dukungan untuk modal sosial yang lebih baik, serta kebijakan ekonomi yang lebih memadai.

Dalam konteks Indonesia, dua jalur hubungan itu dapat pula dilihat dalam kaitannya dengan krisis ekonomi. Krisis ekonomi tentu berpengaruh terhadap pertumbuhan ekonomi regional. Akita dan Alisjahbana (2002) menunjukkan bahwa Jawa dan Bali adalah wilayah yang paling merosot perekonomiannya.

Sedangkan Wibisono (2001) memasukkan variabel-variabel *educational attainment* (diukur dengan tingkat pendidikan yang berhasil ditamatkan), angka harapan hidup (*life expectancy*), tingkat fertilitas (*fertility rate*), tingkat kematian bayi (*infant mortality rate*), laju inflasi dan juga variabel *dummy* regional juga terhadap pertumbuhan ekonomi regional. Sedangkan tingkat fertilitas dan laju inflasi memberikan efek negatif terhadap tingkat pertumbuhan pendapatan. Kedua studi di atas juga mengkonfirmasi bahwa modal manusia (*human capital*) dalam bentuk pendidikan maupun kesehatan mempunyai kontribusi penting dalam pertumbuhan ekonomi dan berarti juga berguna untuk mempercepat proses pemerataan pendapatan antar daerah.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

1. *Lokasi dan Waktu Penelitian*
2. *Jenis dan Sumber Data*
3. *Metode Pengumpulan Data*
4. *Operasional Variabel*
5. *Metode Analisis Data*
6. *Reduksi Shortfall*
7. *Diagnosis IPM*
8. *Kebutuhan Data*
9. *Tahapan Kegiatan*

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian *grand* strategi peningkatan IPM Kabupaten Sarmi. Waktu pelaksanaan penelitian yakni bulan Agustus sampai dengan November 2018.

B. Jenis dan Sumber Data

Jenis data yang digunakan dalam studi adalah data primer dan data sekunder.

1. Data Primer yakni data rata-rata anak lahir hidup dalam kelompok umur lima tahunan; data rata-rata anak masih hidup dalam kelompok umur lima tahunan; data wanita umur 15-49 tahun dalam kelompok umur lima tahunan; data partisipasi bersekolah bagi masyarakat yang berumur; lebih dari lima tahun; data melek huruf bagi masyarakat yang berumur di atas lima tahun; pengeluaran konsumsi rumah tangga makanan dan non makanan; Data harga-harga kebutuhan pokok, di tingkat pasar.
2. Data Sekunder adalah data historis atau dokumen yang dihimpun atau diperoleh terutama dari Lembaga/Badan/Dinas yang terkait dan dianggap relevan yang meliputi Data jumlah penduduk Kabupaten Sarmi; Data sarana Pendidikan; Data sarana kesehatan Kabupaten Sarmi; Data Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) Kabupaten Sarmi. Data yang diperoleh berasal dari Badan perencanaan pembangunan Kabupaten Sarmi; BPS Kabupaten Sarmi berupa hasil pelaksanaan survey sosial ekonomi nasional (susenas); Dinas Kesehatan Kabupaten Sarmi; Dinas Pendidikan Kabupaten Sarmi; kantor kelurahan se-Kabupaten Sarmi.

C. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dan informasi yang dibutuhkan pada kajian ini dilakukan dengan cara:

1. Studi kepustakaan (*library research*) dilakukan dengan cara mengumpulkan data-data, berupa; dokumen laporan keuangan, dokumen peraturan daerah yang mengatur tentang kebijakan peningkatan SDM, data dan informasi tentang keadaan sumber daya alam, penduduk, sosial dan ekonomi masyarakat Kabupaten Sarmi. Selain itu, juga digunakan

- buku-buku, karangan ilmiah dan dokumen-dokumen lainnya yang berkaitan dengan kajian terhadap peningkatan SDM (IPM);
2. Penelitian lapangan (*field research*) yaitu dengan cara melakukan pengamatan (observasi) langsung di lapangan, wawancara mendalam (*deep interview*) terhadap :
 - a. Para *Stakeholders* ataupun pihak terkait dalam peningkatan IPM di Kabupaten Sarmi.
 - b. Masyarakat sebagai pihak yang merasakan langsung kebijakan pengembangan SDM.

Berdasarkan sumber data dan informasi yang disebutkan di atas, maka dapat dikelompokkan menjadi data primer dan data sekunder. Data primer yang dimaksud yaitu pengumpulan data dan informasi secara langsung kepada pihak-pihak yang terkait dalam peningkatan SDM atau IPM di Kabupaten Sarmi untuk mendapatkan penjelasan atau keterangan tambahan secara objektif sebagaimana informasi yang diperlukan dalam kajian. Sedangkan data sekunder adalah data historis atau dokumen yang dihimpun atau diperoleh terutama dari Lembaga/Badan/Dinas yang terkait dan dianggap relevan.

D. Operasionalisasi Variabel

1. IPM adalah indikator yang mencerminkan keberhasilan Pemerintah atas layanan dasar dibidang kesehatan, pendidikan dan ekonomi.
2. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) meliputi tiga komponen antara lain :
 - a. Angka Harapan Hidup (*Life Expectation at Age*), yakni mengukur jumlah rata-rata tahun (umur) harapan hidup seseorang yang baru lahir sampai meninggal.
 - b. Angka Melek Huruf penduduk dewasa (*Adult Literacy Rate/LIT*) dan rata-rata lama sekolah (*Mean Year of Schooling/MYS*) yakni mengukur pengetahuan (*knowledge*) dan ketrampilan (*skill*) seseorang.
 - c. Paritas daya beli (*Purchasing Power Parity*) merupakan ukuran pendapatan perkapita yang sudah disesuaikan dengan paritas daya beli.

E. Metode Analisis Data

Formulasi untuk menghitung IPM adalah :

$$IPM = \frac{1}{3} \sum_{i=1}^3 I_{(i)}$$

Keterangan :

$I_{(i)}$ = Indeks komponen IPM Ke-i , dimana

$X_{(i)}$ = Nilai komponen IPM ke -i

$X_{(max)}$ = Nilai komponen IPM yang tertinggi

$X_{(min)}$ = Nilai komponen IPM ke-i yang terendah

IPM = Indeks Pembangunan Manusia

$$I_{(i)} = \frac{(X_{(max)} - X_{(i)})}{(X_{(max)} - X_{(min)})}$$

Nilai maksimum dan minimum yang digunakan dalam penghitungan IPM menurut UNDP, sebagai berikut :

Tabel 2. Nilai Maksimum dan Minimum Komponen IPM

Indikator Komponen IPM (X_i)	Satuan	Nilai Maksimum	Nilai Minimum	Catatan
Angka harapan hidup	Tahun	85	25	Sesuai standar global (UNDP)
Angka melek huruf	Persen	100	-	Sesuai standar global (UNDP)
Rata-rata lama sekolah	Tahun	15	-	Sesuai standar global (UNDP)
Konsumsi per kapita yang disesuaikan 2000	Rupiah	1.322.700	900.000	UNDP menggunakan PDB per kapita riil yang disesuaikan

Sumber : Konsep, Metode Dan Teknik Penghitungan IPM, BPS, 2003.

Klasifikasi status pembangunan manusia yang dapat digunakan adalah seperti tabel di bawah ini :

Tabel 3. Status Pembangunan Manusia

Nilai IPM	Status Pembangunan Manusia
< 49	Rendah
50 < sampai < 59	Menengah bawah
60 < sampai < 79	Menengah atas
> 80	Tinggi

Sumber : BPS. 2010.

1. Indeks/Angka Harapan Hidup

Angka Harapan Hidup diperoleh dari data rata-rata anak lahir hidup dalam kelompok umur lima tahunan, rata-rata anak masih hidup dalam kelompok umur lima tahunan dan wanita umur 15 – 49 dalam kelompok umur lima tahunan.

2. Indeks Pendidikan

Dua indikator dalam Indeks Pendidikan yakni Angka Melek Huruf (AMH) dan Angka Rata-rata Lama Sekolah (MYS). Angka Melek Huruf diukur melalui proporsi penduduk yang berusia 10 tahun ke atas yang mampu membaca dan menulis, formulasinya sebagai berikut :

$$AMH = \frac{\sum \text{pddk} > 10 \text{ mbt}}{\sum \text{pddk} > 10 \text{ th}}$$

Keterangan :

pddk > 10mbt = penduduk 10 tahun ke atas yang bisa baca tulis

pddk > 10th = penduduk 10 tahun ke atas

Sedangkan Angka Rata-rata Lama Sekolah diperoleh dari jumlah penduduk yang berumur di atas 10 tahun dan skor dari lama sekolah. Adapun rumusannya adalah sebagai berikut :

$$MYS = \frac{\sum fixsi}{\sum fi}$$

Keterangan :

MYS = *Mean Year of School* (Angka rata-rata lama sekolah)

f_i = frekuensi jumlah penduduk yang berumur 10 tahun ke atas pada jenjang pendidikan ke i , dimana $i = 1, 2, \dots, 11$

s_i = skor masing-masing jenjang

dimana skor untuk jenjang pendidikan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4. Skor Jenjang Pendidikan

Jenjang Pendidikan	Skor
Tidak, belum pernah sekolah	0
Belum tamat SD	3
Tamat SD sederajat	6
Tamat SMP	9
Tamat SMA	12
Tamat DI	13
Tamat DII	14
Tamat DIII/ Akademi/Sarjana Muda	15
Tamat DIV/ S1	16
Tamat S2	18
Tamat S3	21

Sumber : Konsep, Metode dan Teknik Penghitungan IPM, BPS, 2003.

Indeks pendidikan dapat dihitung dengan menggabungkan angka melek huruf dan rata-rata lama sekolah. Rumusnya adalah :

$$IP = \frac{2}{3} AMH + \frac{1}{3} MYS$$

Keterangan :

IP = Indeks Pendidikan

AMH = Angka melek huruf

MYS = Rata-rata lama sekolah (*Mean Year 0 Schooling*)

3. Indeks Daya Beli

Penghitungan indeks daya beli diperoleh dari *Purchasing Power Parity* (PPP). PPP merupakan pendapatan yang sudah disesuaikan pengeluaran perkapita riil. Penghitungan pengeluaran perkapita riil yang telah disesuaikan dilakukan melalui tahapan sebagai berikut :

1. Mencari pengeluaran perkapita Rumah Tangga (=A)
2. Mendeflasikan nilai A dengan Indeks Harga bahan pokok (=B)
3. Menghitung daya beli per unit (*Purchasing Power Parity/unit*) dengan rumusan sebagai berikut :

$$PPP / \text{unit} = \frac{\sum_{j=i}^{27} E(i, j)}{\sum_{j=i}^{27} P(i, j) Q(i, j)}$$

Keterangan :

PPP/unit = *Power Purchasing Parity* per unit

E(i,j) = pengeluaran untuk komoditi j di Kota Sarmi ke i

P (i,j) = harga komoditi j di Kota Sarmi

Q (i,j) = jumlah komoditi j (unit) yang dikonsumsi di Kota Sarmi ke i

4. Membagi nilai B dengan PPP/unit (=C).
5. Menyesuaikan nilai C dengan formula *Atkinson* sebagai upaya untuk memperkirakan nilai *marginal utility* dari C.

Untuk menghitung indeks harga diperlukan 27 komoditi dari SUSENAS pada tabel berikut ini :

Tabel 5. Daftar Komoditi Terpilih untuk Menghitung *Purchasing Power Parity* (PPP)

No.	Komoditi	Unit	Sumbangan terhadap Total
1	Beras lokal	kg	7.25
2	Tepung terigu	kg	0.10
3	Ketela pohon	kg	0.22
4	Ikan tongkol/tuna cakalang	kg	0.50
5	Ikan teri	Ons	0.32
6	Daging sapi	Kg	0.78
7	Daging ayam kampung	Kg	0.65
8	Telur ayam	Butir	1.48
9	Susu kental manis	39 / gram	0.48
10	Bayam	Kg	0.30
11	Kacang panjang	Kg	0.32
12	Kacang tanah	Kg	0.22
13	Tempe	Kg	0.79
14	Jeruk	Kg	0.39
15	Pepaya	Kg	0.18
16	Kelapa	Butir	0.56
17	Gula pasir	Ons	1.61
18	Kopi bubuk	Ons	0.60
19	Garam	Ons	0.15
20	Merica/lada	Ons	0.13
21	Mie instan	80 gram	0.79
22	Rokok kretek filter	10 batang	2.86
23	Listrik	Kwh	2.06
24	Air minum	M3	0.46
25	bensin	Liter	1.02
26	Minyak tanah	Liter	.74
27	Sewa rumah	Unit	11.56
Total			37.52

Sumber : Konsep, Metode dan Teknik Penghitungan IPM, BPS, 2003.

Sedangkan indeks kualitas rumah merupakan penjumlahan dari skor yang dimiliki oleh suatu tempat tinggal dan bernilai antara 1 sampai dengan 8 sebagaimana dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 6. Komponen Kualitas Rumah

Komoditi	Uraian	Skor
Lantai	a. Keramik, marmer atau granit	1
	b. Lainnya	0
Luas lantai per kapita	a. > 10 m ²	1
	b. Lainnya	0
Dinding	a. Tembok	1
	b. Lainnya	0
Fasilitas penerangan	a. Listrik	1
	b. Lainnya	0
Fasilitas air minum	a. Ledeng	1
	b. Lainnya	0
Jambatan	a. Milik sendiri	1
	b. Lainnya	0
Skor awal tiap rumah		1

Sumber : BPS, Tahun 2003.

Untuk formula *Atkinson* yang digunakan untuk penyesuaian rata-rata pengeluaran riil secara matematis dinyatakan sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 C(i)^* &= C(i) && , \text{ jika } C(i) \leq Z \\
 C(i)^* &= Z + 2(C(i) - Z)^{1/2} && , \text{ jika } Z < C(i) \leq 2Z \\
 C(i)^* &= Z + 2(Z)^{1/2} + 3(C(i) - 2Z)^{1/3} && , \text{ jika } 2Z < C(i) \leq 3Z \\
 C(i)^* &= Z + 2(Z)^{1/2} + 3(Z)^{1/2} + 4(C(i) - 3Z)^{1/4} && , \text{ jika } 3Z < C(i) \leq 4Z
 \end{aligned}$$

Keterangan :

$C(i)$ = konsumsi per kapita

Z = *threshold* atau tingkat pendapatan tertentu yang digunakan sebagai batas kecukupan

F. Reduksi *Shortfall*

Perbedaan laju perubahan IPM selama periode waktu tertentu dapat diukur dengan rata-rata reduksi *shortfall* per tahun. Nilai *shortfall* berguna untuk mengukur keberhasilan dipandang dari segi jarak antara apa yang telah dicapai dengan apa yang harus dicapai, yaitu jarak terhadap nilai maksimum.

Nilai reduksi *shortfall* yang lebih besar menandakan peningkatan IPM yang lebih cepat. Pengukuran ini didasarkan pada asumsi bahwa laju perubahan tidak

bersifat *linier*, tetapi laju perubahan cenderung melambat pada tingkat IPM yang lebih tinggi. Dengan rumus :

$$\left\{ \left(\frac{IPM_{(t+n)} - IPM_{(t)}}{IPM_{(ideal)} - IPM_{(t)}} \right) * 100 \right\}^{1/n}$$

Dimana :

r = reduksi *shortfall* per tahun

IPM_(t+n) = IPM tahun t

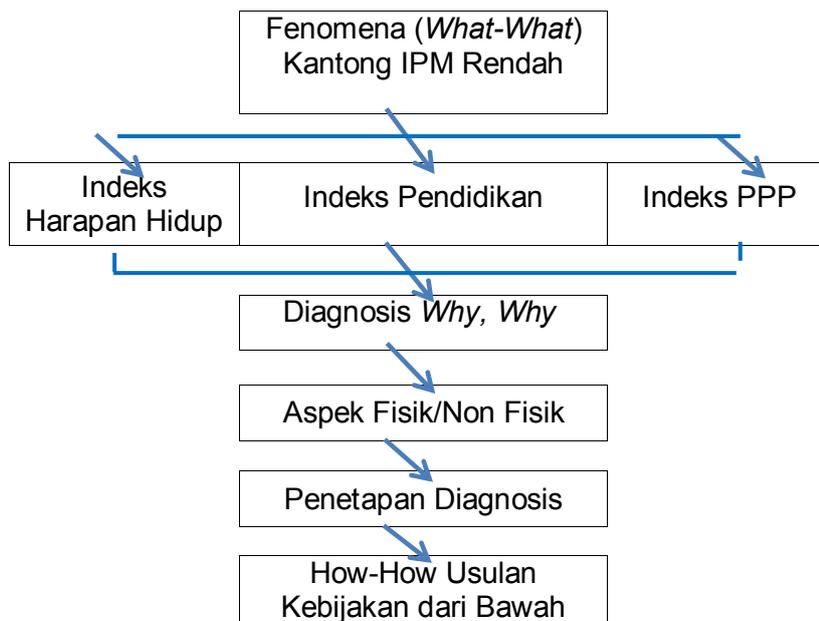
IPM_(n) = IPM tahun t + n

IPM_(ideal) = 100

Ada 4 kategori reduksi *shortfall* per tahun, yaitu sangat lambat jika nilainya < 1,3, lambat jika nilainya antara 1,3 - 1,5, menengah jika nilainya 1,5 – 1,7 dan cepat jika nilainya > 1,7. Semakin besar reduksi *shortfall* per tahun maka semakin besar kemajuan yang dicapai daerah tersebut dalam periode tersebut.

G. Diagnosis IPM

Diagnosis ini digunakan untuk menganalisis fenomena tentang IPM baik tentang rendahnya IPM, sebab-sebabnya dan solusi untuk mengatasi rendahnya IPM dengan *logical frame work approach* (diagram *what-what*, *why-why*, dan *how-how*). Bentuk diagramnya dapat disusun dalam gambar sebagai berikut :



Gambar 3. Diagnosis IPMG

H. Kebutuhan Data

Dalam penghitungan IPM dibutuhkan data – data yang diperoleh melalui sensus yang terdiri atas data basis dan data modul. Data basis meliputi data – data :

1. Angka Harapan Hidup menurut jenis kelamin;
2. Angka melek huruf menurut jenis kelamin;
3. Rata – rata lama sekolah menurut jenis kelamin;
4. Standart hidup layak/ kemampuan daya beli;
5. Proporsi penduduk menurut jenis kelamin;
6. Proporsi penduduk yang bekerja menurut jenis kelamin.

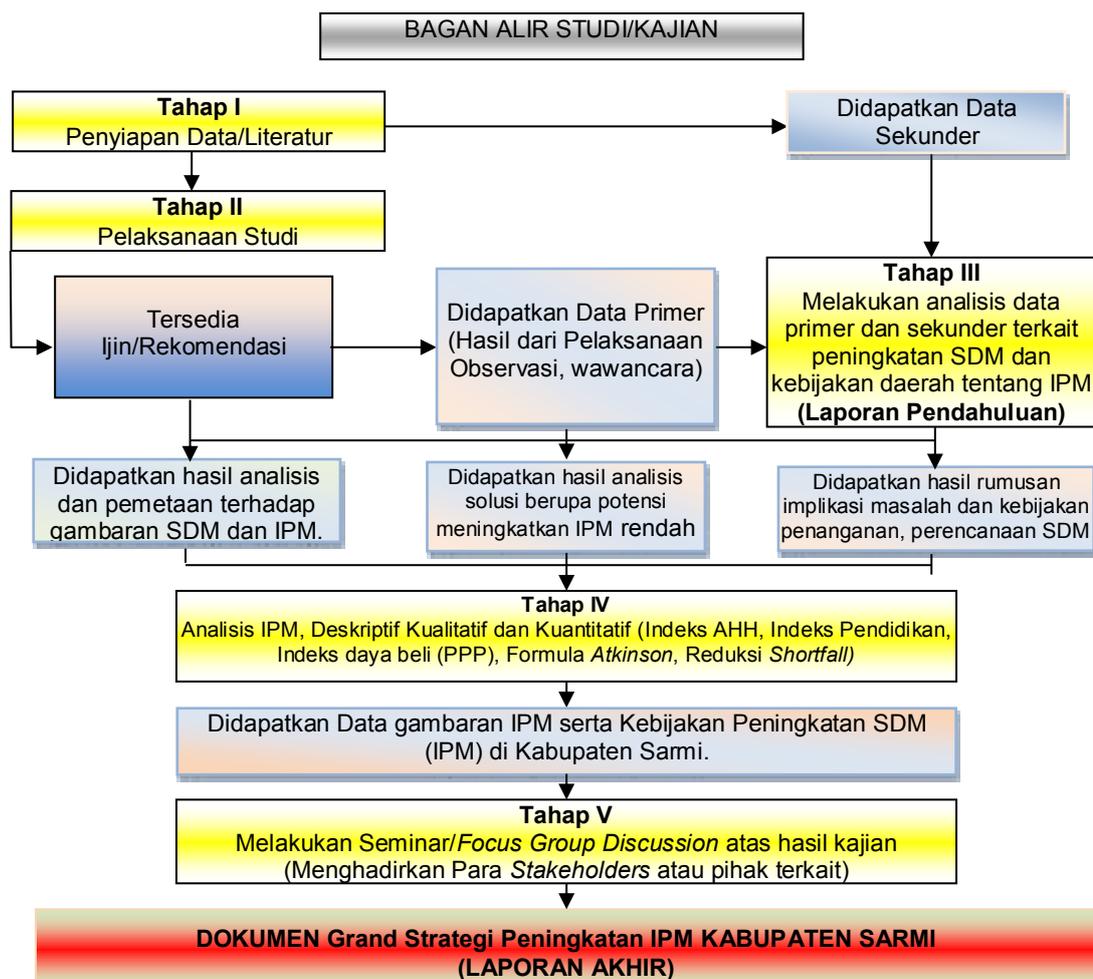
Sedangkan data modul digunakan untuk menghitung kondisi ekonomi yang disetarakan dengan *Purchasing Power Parity* (PPP). Indikator – indikator yang akan digunakan sebagai data dalam kajian ini adalah :

1. Ekonomi
 - a. % PDRB sektor pertanian
 - b. % PDRB sektor industri
 - c. % PDRB sektor Jasa
 - d. PDRB per kapita atas dasar harga berlaku / konstan
 - e. Pertumbuhan PDRB / kapita
2. Pendidikan
 - a. Rata – rata lama sekolah
 - b. Angka melek huruf
 - c. Angka Partisipasi murni SD
 - d. Angka partisipasi murni SMP
 - e. Angka Partisipasi murni SMU
 - f. Persentasi penduduk usia 15 tahun ke atas yang tamat SMP ke atas
3. Kesehatan
 - a. Angka kematian bayi
 - b. Persentase penolong persalinan
 - c. Jumlah rumah sakit, puskesmas dan balai kesehatan
 - d. Jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas dan rumah sakit pemerintah
4. Ketenagakerjaan
 - a. Partisipasi angkatan kerja
 - b. Angka pengangguran terbuka
 - c. Persentase pekerja bekerja kurang dari 35 jam per minggu

- d. Persentase berusaha sendiri
 - e. Persentase berusaha dibantu pekerja tidak tetap
 - f. Persentase berusaha dibantu pekerja tetap
 - g. Persentase buruh / karyawan
5. Perumahan
- a. Persentase rumah tangga dengan lantai tanah
 - b. Persentase rumah tangga beratap layak (bukan dedaunan)
 - c. Persentase rumah tangga dengan dinding tembok
 - d. Persentase rumah tangga dengan penerangan listrik
 - e. Persentase rumah tangga dengan air minum ledeng
 - f. Persentase rumah tangga dengan sir minum bersih (air sumur/ mata air/ perigi) dengan jarak lebih dari 10 meter dari pembuangan limbah

I. Tahapan Kegiatan

Tahapan kegiatan dalam kajian ini dapat dilihat pada bagan alir berikut ini :



Gambar 4. Tahapan Kegiatan

BAB IV GAMBARAN UMUM KABUPATEN SARMI

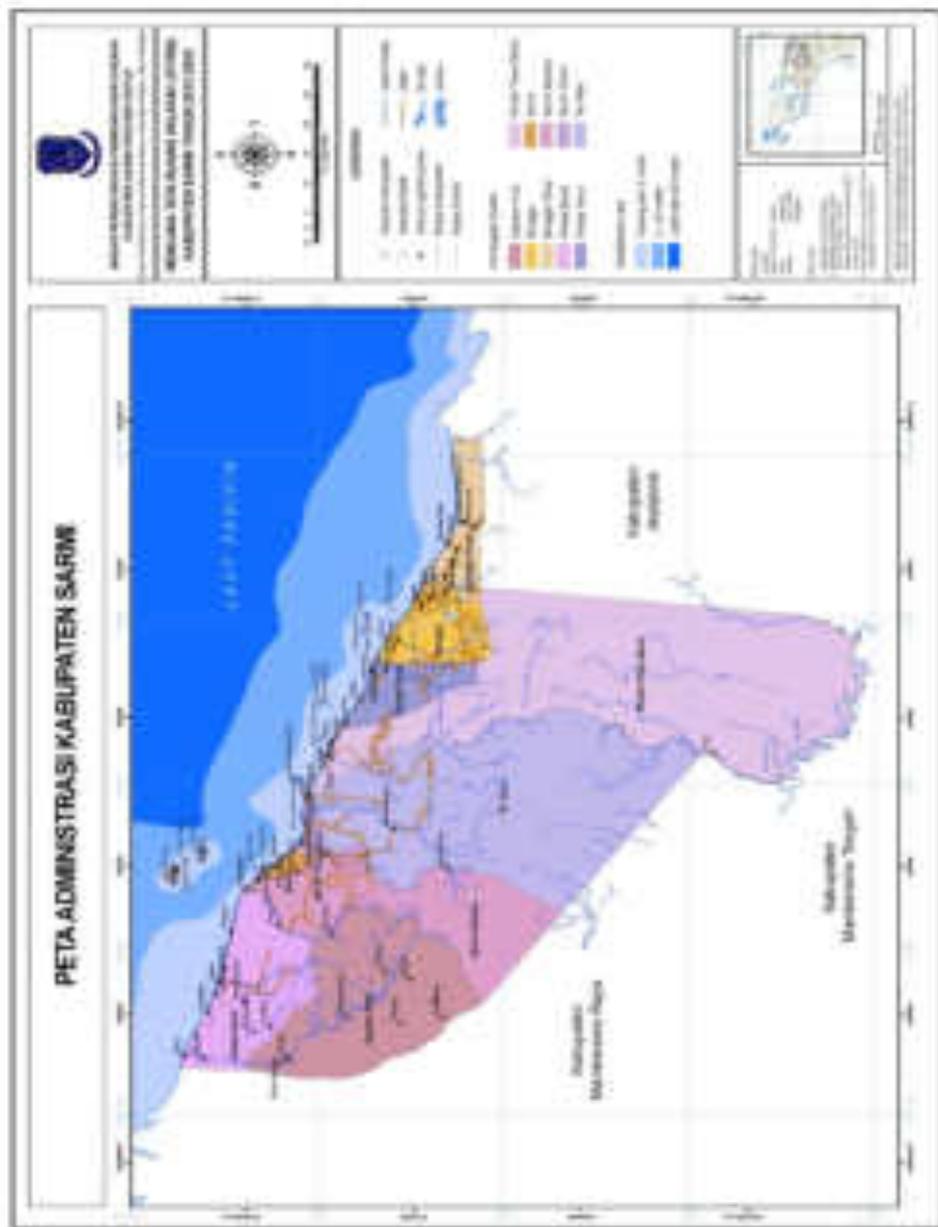
1. *Aspek Geografi*
 2. *Jumlah Penduduk*
 3. *Struktur Penduduk*
 4. *Aspek Pendidikan*
 5. *Aspek Kesehatan*
 6. *Pertumbuhan Ekonomi*
 7. *Kesejahteraan Sosial*
 8. *Aspek Daya Saing*
 9. *Indeks Pengembangan Manusia (IPM)*
-

**BAB IV
GAMBARAN UMUM KABUPATEN SARMI**

A. Aspek Geografi

Kabupaten Sarmi berdiri pada tahun 2002, yang dikuatkan dengan dikeluarkannya UU Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2002, selain itu Kabupaten Sarmi merupakan salah satu kabupaten yang termasuk kabupaten pemekaran yang juga menikmati Dana Otonomi Khusus (OTSUS) Papua sebagai konsekuensi dari pelaksanaan desentralisasi fiskal.

**Gambar 5.
Peta Administrasi Wilayah Kabupaten Sarmi**



Sumber : Draf RTRW Kabupaten Sarmi, 2012

Kabupaten Sarmi memiliki luas sebesar 17.740 km², yang terdiri dari 10 distrik, 84 kampung dan 2 kelurahan (BPS Kabupaten Sarmi, 2013). Batas-batas wilayah kabupaten terdiri dari sebelah Utara berbatasan dengan Samudera Pasifik, sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Mamberamo Raya, Kabupaten Tolikara sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Mamberamo Raya dan sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Jayapura. Wilayah yang memiliki ketinggian di Atas Permukaan Laut (DPL) paling tinggi yakni Distrik Apawer Hulu dengan ketinggian sekitar 90 m. Sedangkan Distrik Pantai Timur merupakan wilayah yang paling rendah dengan ketinggian sekitar 1m di atas permukaan laut.

B. Jumlah Penduduk

Jumlah penduduk Kabupaten Sarmi pada tahun 2017 sebesar 35.508 jiwa (BPS Kabupaten Sarmi, 2017). Dengan komposisi umum yakni kaum perempuan terdiri dari 16.097 jiwa, laki-laki sebanyak 19.411 jiwa. Distrik yang terbanyak jumlah penduduk yakni Distrik Sarmi, Distrik Bonggo dan Distrik Pantai Timur Bagian Barat. Sedangkan jumlah kepadatan penduduk adalah 1,93 orang penduduk/km². Pertumbuhan penduduk ini terjadi akibat adanya kelahiran dan perpindahan penduduk (migrasi) baik migrasi masuk maupun keluar.

C. Struktur Penduduk

Komposisi penduduk berdasarkan kelompok umur merupakan salah satu hal mendasar dalam melakukan perencanaan suatu wilayah, di Kabupaten Sarmi komposisi penduduk yang terbesar adalah kelompok umur 0 tahun sampai 14 tahun. Kondisi ini memperlihatkan bahwa kurang lebih 35 persen penduduk Kabupaten Sarmi adalah penduduk pada usia non produktif. Komposisi penduduk menurut kelompok umur di Kabupaten Sarmi yang terkecil adalah 65-75 tahun atau sebesar 1.3 persen dari jumlah penduduk.

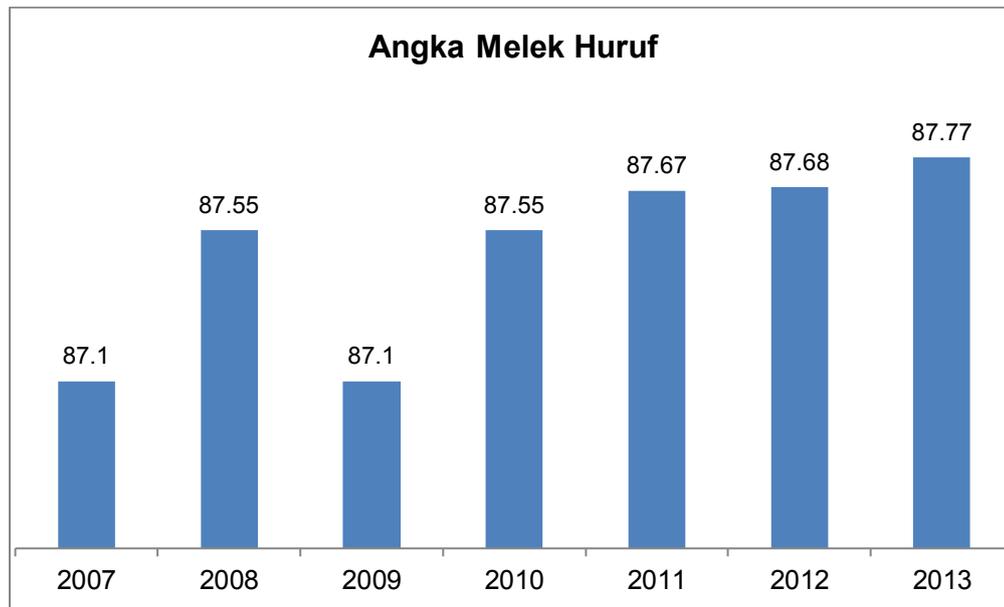
D. Aspek Pendidikan

Tingkat Pendidikan adalah modal penting dalam mendukung kegiatan pembangunan dan juga berpengaruh pada kualitas sumber daya manusia (SDM) dalam suatu daerah. Berdasarkan tingkat pendidikan di Kabupaten Sarmi, diketahui sebanyak 22.02 persen dari penduduk tidak mengenyam pendidikan dan juga 36.67 persen belum tamat SD. Sedangkan penduduk yang mengenyam

pendidikan jenjang sekolah dasar (SD) sebanyak 16.48 persen dan SLTP sebanyak 10.79 persen berarti berdasarkan sistem pendidikan nasional diketahui bahwa jumlah penduduk yang mengenyam pendidikan hingga pendidikan dasar 9 tahun sebesar 27.27 persen. Selanjutnya untuk penduduk yang sudah mengenyam pendidikan mulai dari tingkat sekolah menengah diketahui sebanyak 11.63 persen, Diploma I/II/III sebanyak 0.95 persen, Diploma IV/S1/S2/S3 sebanyak 1.46 persen.

1. Angka Melek Huruf.

Salah satu keberhasilan pendidikan adalah menurunnya angka buta huruf atau tingkat buta huruf. Tingkat buta huruf merupakan bagian dari indikator kemampuan penduduk untuk berkomunikasi secara tertulis. Informasi lebih lanjut dapat dilihat pada tabel berikut :

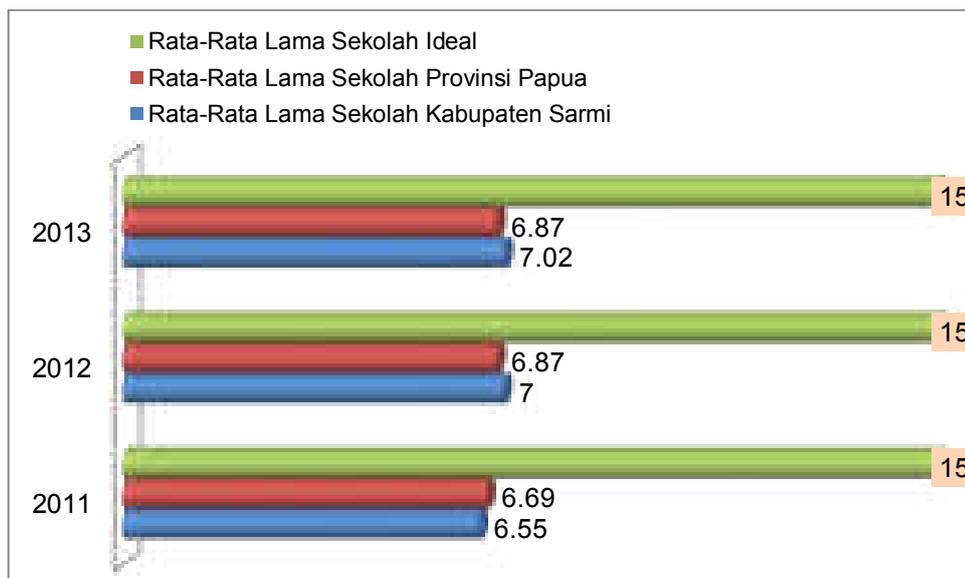


Gambar 6. Perkembangan Angka Melek Huruf di Kabupaten Sarmi Tahun 2007-2013
Sumber : BPS Kabupaten Sarmi, 2018

Berdasarkan gambar di atas memberikan gambaran bahwa angka melek huruf di Kabupaten Sarmi mengalami fluktuasi, akan tetapi data tertinggi yakni data tahun 2013 yakni sebesar 87.77 persen, sedangkan data terendah yakni data tahun 2007 dan tahun 2009 yakni mencapai 87.1 persen. Angka buta huruf penduduk berusia 15 tahun ke atas di Kabupaten Sarmi pada tahun 2010 relatif sedikit yaitu sebesar 12.45 persen hal ini berarti terdapat 87.55 persen penduduk yang berusia 15 tahun keatas telah melek huruf.

2. Angka Rata-rata Lama Sekolah.

Angka rata-rata lama sekolah di Kabupaten Sarmi tahun 2013 sebesar 7.02 tahun, artinya rata-rata penduduk di Kabupaten Sarmi sudah dapat mengenyam pendidikan hingga kelas 6 SD. Dengan kata lain rata-rata penduduk di Kabupaten Sarmi belum bisa menikmati program wajib belajar (Wajar) 9 tahun. Berbeda dengan pencapaian Angka Melek Huruf, angka rata-rata sekolah di Kabupaten Sarmi lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata lama sekolah Provinsi Papua yang sebesar 6.87 tahun. Grafik berikut ;



Gambar 7. Rata-rata Lama Sekolah Kabupaten Sarmi dan Provinsi Papua Tahun 2011, 2012 dan 2013

Sumber : BPS Kabupaten Sarmi, 2018.

Pencapaian angka rata-rata lama sekolah tertinggi berada di Kota Jayapura tahun 2013 yaitu 11, 07 tahun (rata-rata penduduk Kota Jayapura bersekolah sampai jenjang 1 SLTA). Sementara itu pencapaian rata-rata lama sekolah terendah terjadi di Kabupaten Intan Jaya tahun 2013 (2,30 tahun) atau setara dengan kelas 2 SD.

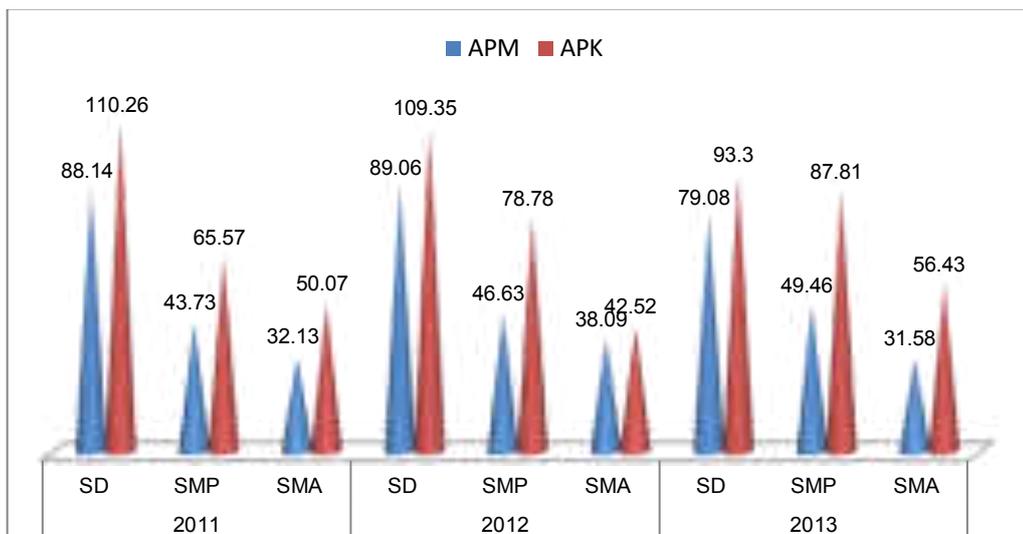
3. Angka Partisipasi Kasar (APK).

Indikator ini mengukur proporsi anak sekolah pada suatu jenjang pendidikan tertentu dalam kelompok umur yang sesuai dengan jenjang pendidikan tersebut. APK memberikan gambaran secara umum tentang banyaknya anak yang sedang/telah menerima pendidikan dasar dan menengah.

Di Kabupaten Sarmi APK pada jenjang sekolah dasar pada tahun 2011 sebesar 110.26 mengalami penurunan menjadi 100.16 tahun 2013, angka ini menunjukkan persentase murid yang sedang sekolah dijenjang SD/MI sederajat yang berumur 7-12 tahun, APK pada jenjang SMP sebesar 64 sedangkan untuk jenjang SMA sebesar 42 tahun 2013. Hal ini mengindikasikan bahwa hanya sebagian dari anak berusia 13-15 tahun dan 16-18 tahun yang sedang bersekolah pada jenjang tersebut dan sisanya sedang sekolah pada jenjang pendidikan di bawahnya/di atasnya atau bahkan tidak bersekolah lagi.

4. Angka Partisipasi Murni (APM).

Angka Partisipasi Murni (APM) dapat menunjukkan proporsi anak sekolah pada satu kelompok umur tertentu yang bersekolah tepat pada tingkat yang sesuai dengan kelompok umurnya. Menurut definisi besarnya APM akan selalu lebih kecil dari pada APK, nilai APM yang lebih kecil dari pada nilai APK-nya dapat menunjukkan komposisi umur penduduk yang sedang bersekolah pada suatu jenjang pendidikan grafik berikut:



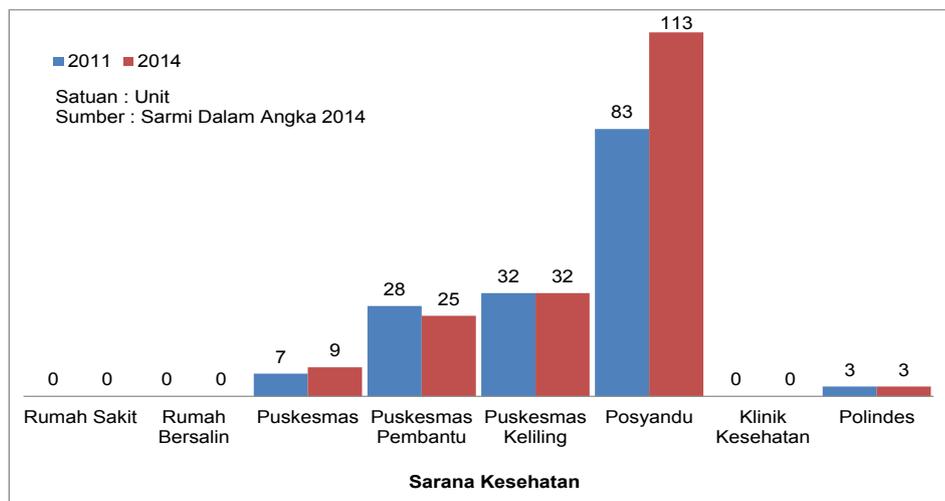
Gambar 8. APK dan APM Menurut Tingkat Pendidikan di Kabupaten Sarmi Tahun 2011, 2012 dan 2013

Gambar di atas menjelaskan bahwa angka APM di Kabupaten Sarmi Tahun 2011 menunjukkan bahwa SD mencapai APM tingkat SD/MI sebesar 88.14, meningkat menjadi 89.06 tahun 2012 dan 79.10 tahun 2013. Tingkat SMP/MTs 43.73 meningkat menjadi 46.60 dan 49.50 tahun 2013 serta tingkat SMA menunjukkan 32.13 tahun 2011, menurun menjadi 42.50 tahun 2012 serta 56.40 tahun 2013. Kondisi tersebut menjelaskan bahwa pada tingkat pendidikan

SD tingkat partisipasi anak untuk sekolah sangat besar yang berarti bahwa tingginya keinginan orang tua untuk menyekolahkan anaknya masuk di tingkat SD, sedangkan pada strata SMP mengalami penurunan hingga mencapai turun sebesar 36.98 persen dibandingkan tahun tingkat SD, serta tingkat SMA menunjukkan nilai sangat rendah hanya mencapai 10 persen, hal tersebut menjelaskan bahwa rendahnya keinginan anak untuk masuk SMA faktor lainnya disebabkan oleh kondisi ekonomi keluarga yang tidak mendukung, sehingga secara paksaan mengakibatkan anak-anak yang berpotensi untuk melanjutkan pada tingkat SMA tidak terlaksana.

E. Aspek Kesehatan

Di bidang kesehatan, banyaknya fasilitas kesehatan di Kabupaten Sarmi tahun 2017 tercatat sebanyak 9 puskesmas meningkat sebanyak 2 unit, 25 puskesmas pembantu mengalami penurunan sebanyak 3 unit, dan 32 puskesmas keliling, dan peningkatan sebanyak 30 unit dari 83 unit tahun 2011 menjadi 113 unit tahun 2017. Informasi selanjutnya terdapat dalam gambar berikut ini :



Gambar 9. Banyaknya fasilitas kesehatan di Kabupaten Sarmi Tahun 2018

Selanjutnya akan dibahas mengenai jumlah kasus penyakit yang sering dialami oleh masyarakat di Kabupaten Sarmi. Penyebaran penyakit tersebut setiap tahun secara umum mengalami penurunan. Beberapa kasus seperti penyakit ISPA mengalami penurunan sebesar 5.972 kasus, penyakit malaria klinis mengalami penurunan sebesar 18.129, sedangkan kasus malaria tropika mengalami peningkatan sebesar 64 kasus dan penyakit gastritis sebesar 724 kasus.

Tabel 7.
Jumlah Kasus Penyakit Terbanyak di Kabupaten Sarmi

Jenis Penyakit	2012	2013
1. Malaria Klinis	22.794	4.665
2. ISPA	11.434	5.462
3. Penyakit pada Sistem otot/ jaringan pengikat	6.543	3.509
4. Malaria Tropika	2.078	2.142
5. Diare	4.359	1.710
6. Penyakit Kulit Infeksi	4.109	1.589
7. Gastritis	835	1.559
8. Malaria Tersiana	1.150	958
9. Ruda Paksa	3.984	916
10. Penyakit Lain	-	845
11. Penyakit kulit karena jamur	3322	-
12. Cacingan	3488	-

Sumber : BPS Kabupaten Sarmi, 2013.

Berdasarkan tabel di atas menggambarkan bahwa jumlah penyakit terbanyak di Kabupaten Sarmi yakni penyakit malaria klinis sebanyak 22.794 kasus tahun 2012 menjadi 4.665 kasus tahun 2013, diikuti penyakit ISPA sebanyak 11.434 kasus tahun 2012 mengalami penurunan menjadi 5.462 kasus tahun 2013. Artinya bahwa program penanganan penyakit dan program peningkatan kesehatan masyarakat yang telah dilaksanakan oleh dinas kesehatan selama ini telah berjalan dengan baik dan efektif, akan tetapi masih perlu dilakukan pembenahan lebih lanjut dan teliti karena jumlah kasus tersebut masih masuk kategori tinggi. Selanjutnya dalam tabel berikut disajikan jumlah kasus penyakit menurut jenis penyakit dan wilayah puskesmas di Kabupaten Sarmi tahun 2012.

Tabel 8.
Jumlah Kasus Penyakit Menurut Jenis Penyakit dan Wilayah Puskesmas di Kabupaten Sarmi Tahun 2013

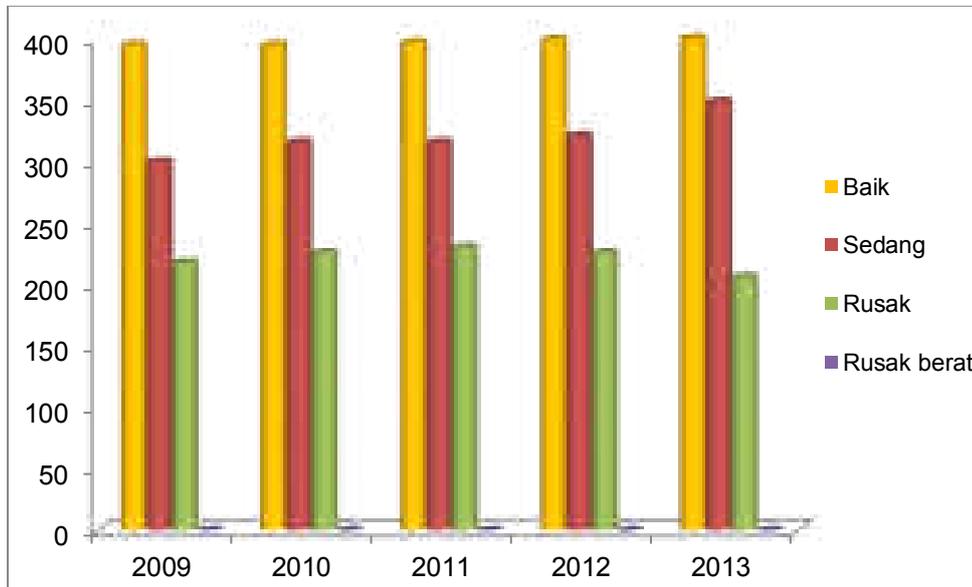
Puskesmas	Malaria	ISPA	Penyakit Otot	Scabies	Diare	Penyakit Kulit karena Infeksi	Gastritis	Kecelakaan dan Ruda Paksa	Cacingan	Penyakit Kulit Karena Jamur
Sarmi	8089	4.923	3.220	-	905	776	879	1.915	-	542
Arbais	2851	1.577	-	784	855	556	-	-	803	-
Samanente	2309	963	-	903	779	609	664	634	1.289	771
Bagaiserwar II	3375	506	1.941	699	-	889	928	-	-	782
Burtin	1711	1.187	-	968	647	494	-	651	762	486
Betaf	2381	862	-	963	1.173	-	739	-	634	-
Bonggo	2078	1.416	1.382	427	-	785	835	784	-	741

Sumber : BPS Kabupaten Sarmi, 2017.

Dari tabel di atas memberikan gambaran bahwa kasus penyakit malaria masih mendominasi penyakit yang dialami oleh masyarakat di Sarmi yakni mencapai 8.089 kasus yang tertinggi di puskesmas Sarmi, diikuti puskesmas bagaiserwar II sebanyak 3.375 kasus dan di puskesmas Arbais sebanyak 2.851 kasus. Sedangkan penyakit ISPA sebanyak 4.923 kasus diikuti puskesmas Arbais sebanyak 1.577 dan puskesmas Burtin sebanyak 1.187.

F. Infrastruktur Jalan

Upaya untuk mempercepat keterbukaan isolasi wilayah maupun percepatan peningkatan penyediaan infrastruktur dasar dan pendukung kehidupan masyarakat dalam upaya mengejar ketertinggalan dari wilayah lain yakni melalui kebijakan pembangunan jalan mulai dari tingkat kabupaten, distrik dan kampung serta infrastruktur lainnya seperti pada gambar berikut :



Gambar 10. Panjang Jalan Menurut Kondisi Jalan (km) di Kabupaten Sarmi
Sumber : BPS Kabupaten Sarmi, 2017.

Berdasarkan gambar di atas menjelaskan bahwa panjang ruas jalan dalam kondisi baik masih lebih besar dibandingkan kondisi sedang dan rusak. Panjang jalan menurut kondisi jalan yang baik mulai tahun 2010 mengalami peningkatan rata-rata 1.833 km. Sedangkan kondisi jalan sedang mulai tahun 2011 mengalami peningkatan rata-rata sebesar 16.25 km serta kondisi jalan rusak mengalami penurunan hingga mencapai 205.60 km tahun 2013. Dengan demikian maka dapat dipastikan bahwa pembangunan infrastruktur jalan di Kabupaten Sarmi perkembangannya sangat lambat.

G. Kesejahteraan Sosial

Hasil pembangunan manusia digambarkan dari pencapaian indikator yang terkait dengan kesejahteraan penduduk Kabupaten Sarmi baik dibidang pendidikan, kesehatan, ketenagakerjaan, infrastruktur jalan, sarana air bersih, komunikasi, perumahan dan lingkungan.

Dalam pelaksanaan pembangunan, penduduk merupakan faktor yang sangat dominan, penduduk tidak saja berperan sebagai pelaksana pembangunan tetapi juga menjadi sasaran pembangunan, oleh sebab itu perkembangan penduduk harus diarahkan pada peningkatan kualitas (SDM), pengendalian kuantitas (Jumlah) serta pengarahan mobilitasnya (Penyebaran) mempunyai ciri dan karakteristik yang menunjang tercapainya keberhasilan pembangunan yaitu meningkatkan kesejahteraan penduduk.

Tahun 2011 diketahui bahwa 19.873 jiwa atau 57.93 persen dari total penduduk Kabupaten Sarmi adalah kelompok usia produktif (15-64 tahun) sedangkan sisanya 42.07 persen adalah kelompok usia tidak produktif (0-14 dan 65 tahun ke atas). Sedangkan tahun 2013 menurun menjadi 18.765 jiwa atau 51.22 persen sedangkan sisanya 48.78 persen adalah kelompok usia tidak produktif (0-14 dan 65 tahun ke atas).

Angka tersebut memberikan gambaran bahwa angka ketergantungan masyarakat terhadap pemerintah masih cukup tinggi, selain itu pemerintah harus terus meningkatkan pengeluaran pemerintah terutama untuk menciptakan lapangan kerja padat kerja sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

H. Aspek Daya saing Daerah

Daya saing daerah merupakan kemampuan perekonomian daerah dalam mencapai pertumbuhan tingkat kesejahteraan yang tinggi dan berkelanjutan dengan tetap terbuka pada persaingan baik dengan ibu kota provinsi maupun kabupaten/kota yang lain yang berdekatan baik secara nasional maupun internasional. Aspek daya saing ini diukur dengan kemampuan ekonomi daerah, fasilitas wilayah atau infrastruktur, iklim berinvestasi dan sumber daya manusia.

1. Fokus Kemampuan Ekonomi Daerah.

Pengeluaran konsumsi rumah tangga per kapita (angka konsumsi RT per kapita) yang menjadi daya saing Kabupaten Sarmi terbesar disumbangkan olah sektor perkebunan yakni tanaman kakao, kelapa, pinang, dan cengkeh.

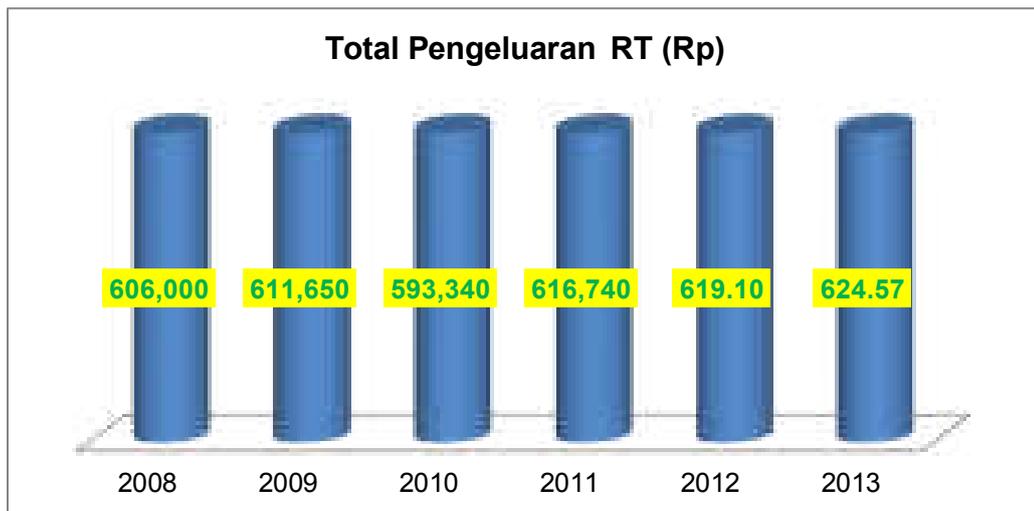
Tabel 9. Produksi Tanaman Perkebunan di Kabupaten Sarmi Tahun 2011-2013

Tanaman Perkebunan	Produktivitas (kg/ha)			
	2010	2011	2012	2013
Kakao	1.063,01	315	391.41	350
Kelapa	829,99	626	686,5	750
Pinang	5.999.32	5.999.32	5.999.32	5.000,00
Cengkeh	500	500	500	533,33

Sumber : BPS Kabupaten Sarmi, 2017.

Produksi tanaman perkebunan di Kabupaten Sarmi tahun 2010 menunjukkan yang terbesar adalah tanaman pinang sebesar 5.999,32 kg diikuti tanaman kakao sebanyak 1.063.01 ton sedangkan tahun 2012 masih didominasi oleh tanaman pinang sebesar 5.999,32 kg diikuti tanaman kelapa sebanyak 626 kg serta tahun 2013 produksi tanaman pinang sebanyak 5.000 kg.

Dengan melihat angka-angka tersebut maka dapat dipastikan bahwa kontribusi sektor tanaman perkebunan mengalami penurunan sebagai akibat pengelolaan yang belum profesional serta belum dibudidayakan dengan baik, hal tersebut terlihat di lapangan bahwa hampir seluruhnya tanaman tersebut merupakan tanaman liar dan tumbuh tanpa adanya budidaya sehingga hasil produksinya tidak bisa stabil. Adapun informasi tentang angka konsumsi rumah tangga dapat dilihat pada tabel berikut.



Gambar 11. Angka Konsumsi RT per Kapita Sebulan 2008-2013 (Ribuan Rupiah)
 Sumber : BPS Kabupaten Sarmi, 2017.

Berdasarkan gambar di atas memberikan gambaran bahwa jumlah total pengeluaran untuk konsumsi RT per kapita sebulan yang tertinggi yakni tahun 2013 sebesar 624.57 ribu rupiah diikuti tahun 2012 sebesar Rp.619.10 ribu rupiah serta tahun 2011 sebesar Rp.616.740 ribu rupiah sedangkan yang terendah yakni tahun 2010 sebesar Rp.593.340 ribu rupiah. Angka konsumsi rata-rata bulanan tersebut perkembangannya sangat kecil selain itu jumlah tersebut sangat rendah sehingga dapat dipastikan bahwa kehidupan masyarakat di Kabupaten Sarmi secara umum masih jauh dari harapan hidup sejahtera dan mandiri.

2. Pengeluaran Konsumsi Non Pangan Perkapita.

Persentase pengeluaran konsumsi Non Pangan perkapita merupakan suatu indikator yang dipakai untuk melihat tingkat kesejahteraan masyarakat atau dapat juga sebagai indikator keberhasilan pembangunan di suatu daerah. Informasi selanjutnya terdapat pada tabel berikut :

Tabel 10.
Persentase Konsumsi RT Non-Pangan Tahun 2008-2011 Kabupaten Sarmi

No.	Uraian	2008	2009	2010	2011
1.	Total Pengeluaran RT Non Pangan (Rp)	232.120	237.614	243.108	248.602
2.	Total Pengeluaran (Rp)	606.000	611.650	593.340	616.740
3.	Rasio (%)	261.07	257.41	244.06	248.08

Sumber : BPS Kabupaten Sarmi, 2012.

Berdasarkan data di atas menjelaskan bahwa persentase konsumsi RT Non-Pangan, menjelaskan bahwa total pengeluaran RT Non Pangan menunjukkan peningkatan setiap tahunnya. Tahun 2008 mencapai Rp.232.120 meningkat menjadi Rp.243.108 pada tahun 2010 serta menjadi Rp.248.602 pada tahun 2011, sedangkan total pengeluaran tertinggi tahun 2011 yakni mencapai Rp.616.740. Akibat rendahnya tingkat pendapatan yang diterima oleh masyarakat menyebabkan jumlah belanja dan konsumsi sangat rendah.

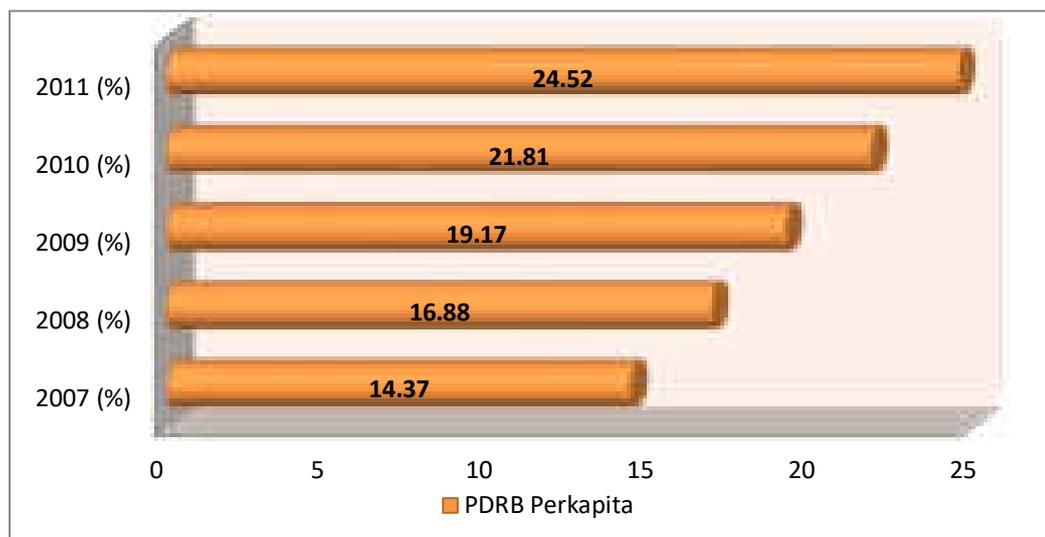
3. Pertumbuhan Ekonomi

Pertumbuhan ekonomi memberikan indikasi tentang berkembangnya aktivitas ekonomi yang menghasilkan tambahan pendapatan bagi masyarakat sebagai pemilik faktor produksi. Selama kurun waktu 5 (lima) tahun terakhir, aktivitas perekonomian Kabupaten Sarmi menunjukkan pertumbuhan yang berfluktuatif, dimana rata-rata pertumbuhan ekonomi dari tahun 2007 hingga

tahun 2012 mencapai 8.79 persen. Pertumbuhan ekonomi Kabupaten Sarmi tahun 2011 sebesar 8.98 persen sedangkan tahun 2012 mencapai 8,81 persen atau mengalami penurunan sebesar 0.17 persen. Penurunan pertumbuhan ekonomi tersebut kemungkinan besar disebabkan oleh laju inflasi yang meningkat pada tahun tersebut selain itu juga disebabkan oleh faktor tidak tercapainya rencana dan program kerja setiap skpd.

4. PDRB Perkapita.

Sejalan dengan meningkatnya nilai PDRB Kabupaten Sarmi, PDRB perkapita Kabupaten Sarmi meningkat sesuai dengan peningkatan jumlah penduduk. Tahun 2011 PDRB perkapita Kabupaten Sarmi telah mencapai 24.52 juta rupiah, meningkat 12.42 persen dari tahun sebelumnya. Jika dibandingkan dengan tahun 2007 PDRB perkapita Kabupaten Sarmi (14.37 juta rupiah) hal ini mengalami peningkatan sebesar 70.63 persen. Selanjutnya informasi PDRB perkapita dapat dilihat pada gambar berikut :



Gambar 12. Pertumbuhan Ekonomi Kabupaten Sarmi Tahun 2007-2011
Sumber : BPS Kabupaten Sarmi, 2012

5. Pendapatan dan Pengeluaran.

Pada tahun 2011 dapat dikatakan distribusi pendapatan di Kabupaten Sarmi masuk kategori ketidakmerataan rendah, dengan demikian hasil pengukuran distribusi pendapatan baik menurut Bank Dunia maupun Rasio Gini. Berdasarkan kriteria bank dunia, 40 persen rumah tangga berpendapatan rendah dapat menikmati 17.90 persen dan Rasio Gini sebesar 0,33 persen pendapatan,

angka ini menunjukkan bahwa distribusi pendapatan di Kabupaten Sarmi memiliki ketimpangan rendah. Hal tersebut dapat digambarkan bahwa perekonomian daerah belum berkembang dengan baik, sehingga mengakibatkan ekonomi rumah tangga/masyarakat juga tidak dapat berkembang. Adapun informasi tentang distribusi pendapatan penduduk di Kabupaten Sarmi tahun 2011 dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 11.
Distribusi Pendapatan Penduduk di Kabupaten Sarmi Tahun 2011

Distribusi Pendapatan Penduduk	Kriteria Bank Dunia	Gini Ratio
40% berpendapatan rendah	17.90	0,33
40% berpendapatan sedang	41.73	
20% berpendapatan tinggi	40.37	
Total	100,00	

Sumber : BPS Kabupaten Sarmi, 2012.

Persentase pengeluaran rata-rata per kapita per bulan untuk konsumsi makanan dan non makanan di Kabupaten Sarmi sangat tergantung dengan pendapatan perkapita yang diterima setiap bulannya. Informasi lebih lanjut dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 12.
Persentase Pengeluaran Rata-Rata Per Kapita Per Bulan
Konsumsi Makanan dan Non Makanan di Kabupaten Sarmi Tahun 2011

Jenis Pengeluaran	Jumlah (Rp)	Persentase (%)
Makanan	368.138	59.69
Bukan Makanan	248.602	40.31
Jumlah	616.740	100.00

Sumber : BPS Kabupaten Sarmi, 2011.

Pengeluaran konsumsi makanan per kapita per bulan di Kabupaten Sarmi pada tahun 2011 sebesar Rp.368.138 dan non makanan sebesar Rp.248.602 sehingga total pengeluaran per kapita baik makanan maupun non makanan di Kabupaten Sarmi pada tahun 2011 sebesar Rp.616.740, maka komposisi perbandingan pengeluaran makanan sebesar 59.69 persen dan non makanan sebesar 40.31 persen dari seluruh pengeluaran.

Data di atas dapat menjelaskan bahwa kondisi pendapatan masyarakat belum berkembang sebagaimana diharapkan, selain itu jika dibandingkan

dengan ekonomi daerah lain maka ekonomi Kabupaten Sarmi masih jauh di bawah. Jumlah pendapatan masyarakat yang rendah mengakibatkan kemampuan belanja masyarakat rendah.

6. Fokus SDM

Rasio ketergantungan penduduk di suatu wilayah merupakan kondisi dimana setiap penduduk yang produktif (15-64) tahun dibandingkan dengan penduduk <15 tahun ditambah >64 tahun. Apabila jumlah penduduk yang produktifnya lebih banyak dibandingkan jumlah yang tidak produktif maka kondisi tersebut menggambarkan bahwa terjadi kemerosotan kualitas SDM serta akan mempengaruhi perekonomian daerah dan rumah tangga khususnya.

Tabel 13.
Rasio Ketergantungan Tahun 2009-2011 Kabupaten Sarmi

No	Uraian	2009	2010	2011
1	Jumlah Penduduk Usia < 15 Tahun	5.864	10.218	11.532
2	Jumlah Penduduk Usia > 64 Tahun	302	380	440
3	Jumlah Penduduk Usia Tidak Produktif (1) & (2)	6.166	10.598	11.972
4	Jumlah Penduduk Usia 15-64 Tahun	16.409	17.175	20.999
5	Rasio Ketergantungan (3)/(4)	38	62	57.01

Sumber : BPS Kabupaten Sarmi, 2012.

Tabel di atas menggambarkan bahwa rasio ketergantungan penduduk di Kabupaten Sarmi periode 2008-2011 mulai dari 38-62 persen. Tingkat ketergantungan tertinggi terjadi tahun 2010 yakni mencapai 62 persen, diikuti tahun 2011 mencapai 57.01 persen dan tahun 2009 sebesar 38 persen. Informasi tentang hasil analisis gambaran umum kondisi daerah terhadap capaian kinerja penyelenggaraan urusan pemerintah Kabupaten Sarmi

BAB V

GAMBARAN UMUM IPM

- 1. Situasi Indikator Utama IPM
Kabupaten Sarmi*
- 2. IPM Kabupaten Sarmi*
- 3. Reduksi Shortfall*

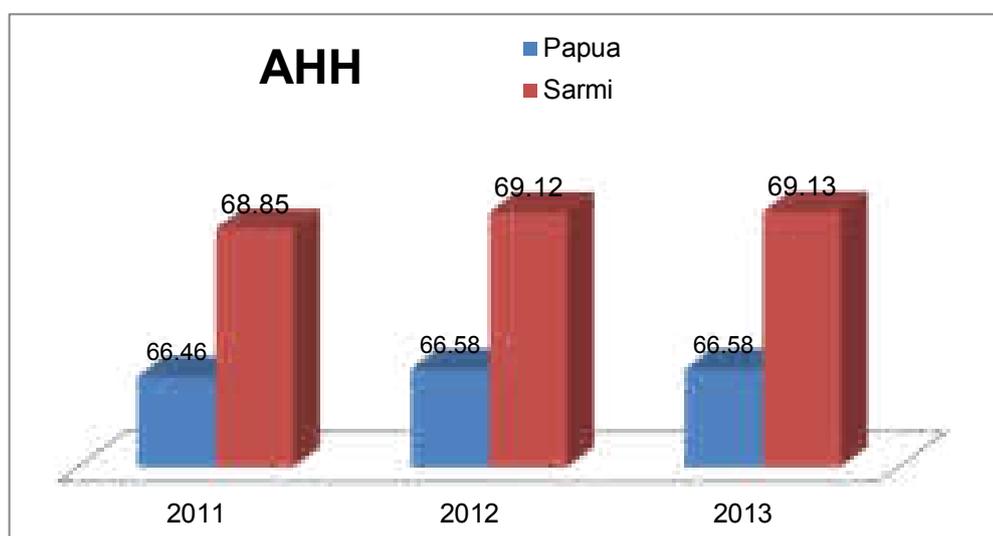
BAB V

GAMBARAN UMUM IPM

A. Situasi Indikator Utama IPM Kabupaten Sarmi

1. Angka Harapan Hidup

Salah satu komponen dalam penyusunan angka IPM adalah Angka Harapan Hidup (AHH). AHH adalah perkiraan banyak tahun yang dapat ditempuh oleh seseorang selama hidup (secara rata-rata). Indikasi ini sering digunakan untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk khususnya di bidang kesehatan. Semakin tinggi Angka Harapan Hidup, memberikan indikasi semakin tinggi kualitas fisik penduduk suatu daerah.



Gambar 13. Pencapaian Aktual Angka Harapan Hidup Kabupaten Sarmi dan Provinsi Papua Tahun 2011-2013
Sumber : BPS Kabupaten Sarmi, 2017.

Berdasarkan pengolahan dari data Susenas 2011, variabel AHH Kabupaten Sarmi adalah 66,46 tahun. Artinya, rata-rata tahun hidup yang akan dijalani oleh penduduk Kabupaten Sarmi dari lahir sampai meninggal dunia 66,46 tahun. Fenomena ini mengindikasikan bahwa kemampuan penduduk Kabupaten Sarmi untuk hidup lebih lama dan hidup sehat termasuk kategori sedang, di mana standar harapan hidup paling tinggi adalah 85 tahun. AHH Kabupaten Sarmi pada 2011 mengalami penambahan bila dibandingkan dengan 2010 yang mencapai 66,35 tahun.

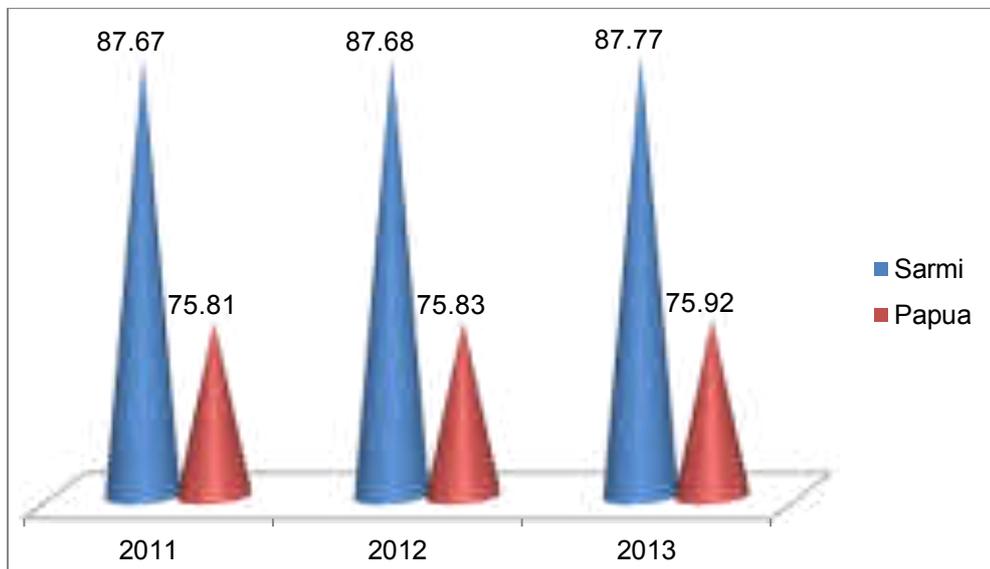
Walaupun terjadi peningkatan, namun AHH Kabupaten Sarmi masih lebih rendah dibanding AHH Provinsi Papua yang mencapai 68,85. Salah satu faktor

yang mempengaruhi masih rendahnya AHH di Kabupaten Sarmi adalah belum optimalnya kesadaran penduduk terhadap kesehatan yang terlihat dari sedikitnya pemanfaatan tenaga medis dalam persalinan dan melakukan pengobatan di fasilitas-fasilitas kesehatan yang disediakan pemerintah.

Oleh karena itu, program pembangunan di bidang kesehatan antara lain dengan meningkatkan penyediaan tenaga dan fasilitas kesehatan, meningkatkan kesadaran masyarakat untuk menerapkan pola hidup sehat serta meningkatkan pelayanan kesehatan sangat diperlukan dan harus menjadi prioritas utama agar status pembangunan manusia di Kabupaten Sarmi dapat terus ditingkatkan.

2. Angka Melek Huruf

Adapun jumlah angka melek huruf terdapat pada gambar berikut ini :



Gambar 14. Pencapaian Aktual Angka Melek Huruf Kabupaten Sarmi dan Provinsi Papua 2011-2013
Sumber : BPS Kabupaten Sarmi, 2017.

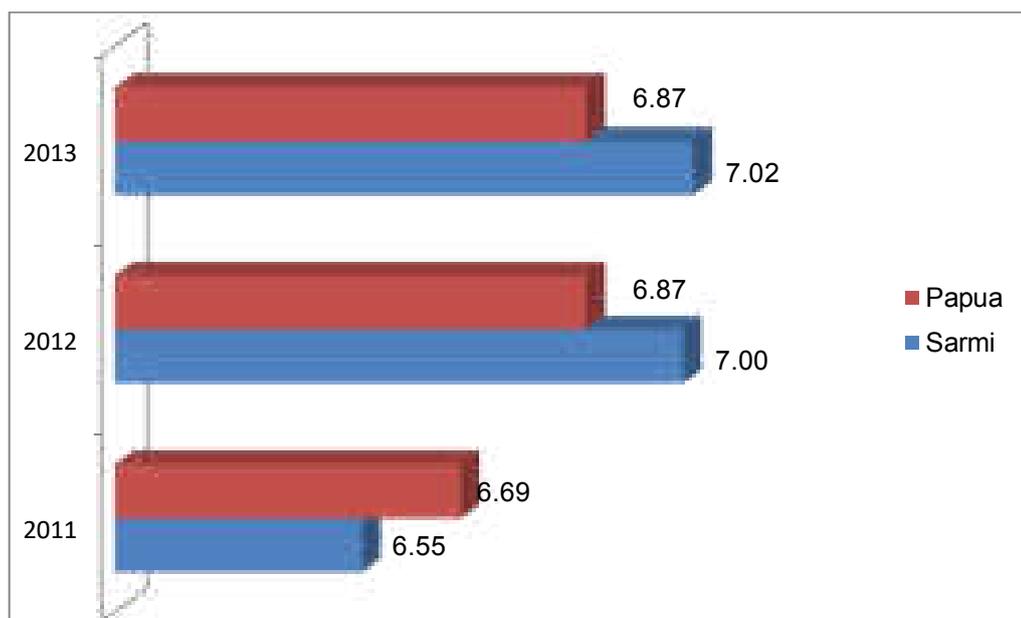
Berbeda dengan AHH, AMH Kabupaten Sarmi lebih tinggi bila dibanding dengan AMH Provinsi Papua yang hanya mencapai 75.81 tahun 2011 meningkat menjadi 75.83 tahun 2012 serta 75.92 tahun 2013. Sedangkan Kabupaten Sarmi Pada 2011 dan 2012 sama-sama sebesar 87.67 persen meningkat menjadi 87.77 persen tahun 2013. penduduk usia 15 tahun ke atas di Kabupaten Sarmi yang dapat membaca dan menulis mencapai 87,67 persen. Dengan kata lain, terdapat 12,33 persen penduduk di Kabupaten Sarmi yang masih buta huruf dan belum dapat menikmati pendidikan dengan baik. Meski AMH di Kabupaten Sarmi sudah tinggi, pemerintah Kabupaten Sarmi harus tetap memberikan prioritas dan

pemantauan secara terus menerus terhadap program pemberantasan buta huruf, antara lain melalui pelaksanaan wajib belajar 9 tahun, peningkatan sarana dan prasarana yang menunjang proses belajar mengajar, peningkatan kualitas pengajar, dan pembangunan sekolah-sekolah baru.

3. Rata-rata Lama sekolah

Sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas merupakan aset paling penting bagi pembangunan. SDM yang berkualitas adalah manusia yang mempunyai kualitas intelektual, watak, moral, akhlak, dan fisik yang prima serta dapat terbentuk apabila setiap warga dapat memperoleh pelayanan pendidikan dan kesehatan yang merata dan bermutu. Rata-rata lama sekolah bisa digunakan sebagai indikator SDM yang berkualitas. Rata-rata lama sekolah digunakan untuk mengidentifikasi jenjang kelulusan pendidikan penduduk suatu daerah.

Angka Rata-rata Lama Sekolah di Kabupaten Sarmi 2013 sebesar 7,02 tahun, artinya rata-rata penduduk di Kabupaten Sarmi sudah dapat mengenyam pendidikan hingga kelas 1 SMP. Dengan kata lain, rata-rata penduduk di Kabupaten Sarmi belum bisa menikmati program wajib belajar (WAJAR) 9 tahun. Berbeda dengan pencapaian AMH, angka rata-rata lama sekolah di Kabupaten Sarmi lebih rendah dibandingkan dengan rata-rata lama sekolah Provinsi Papua yang mencapai 6,87 tahun.



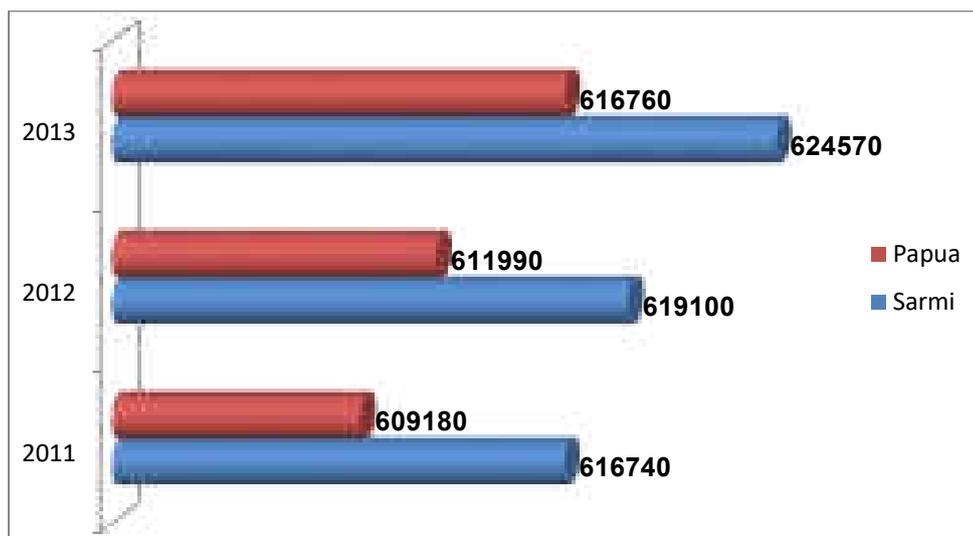
Gambar 15. Pencapaian Aktual Rata-Rata Lama Sekolah Kabupaten Sarmi dan Provinsi Papua 2011-2013.

Sumber : BPS Kabupaten Sarmi, 2017.

Pencapaian angka rata-rata lama sekolah tertinggi berada di Kota Jayapura tahun 2013 selama 11,07 tahun (rata-rata penduduk Kota Jayapura bersekolah sampai jenjang kelas 2 SLTA). Sementara itu, pencapaian angka rata-rata lama sekolah terendah terjadi di Kabupaten Intan Jaya (2,30 tahun) atau setara dengan kelas 2 SD.

4. Pengeluaran Riil yang disesuaikan

Rata-rata pengeluaran konsumsi riil merupakan komponen dalam penyusunan Indeks Standar Hidup. Selanjutnya dilakukan penyesuaian (*adjustment*) dengan rumus Atkinson. Berbeda dengan komponen kesehatan dan pendidikan yang kontribusinya sulit diperbesar karena berkaitan dengan kondisi sosial dan budaya masyarakat. Pengeluaran riil yang disesuaikan akan semakin meningkat seiring dengan peningkatan kesejahteraan penduduk sebagai dampak dari pertumbuhan ekonomi dan pemerataan pendapatan.



Gambar 16. Pencapaian Aktual Pengeluaran Riil Kabupaten Sarmi dan Provinsi Papua 2011-2013

Sumber : BPS Kabupaten Sarmi, 2017.

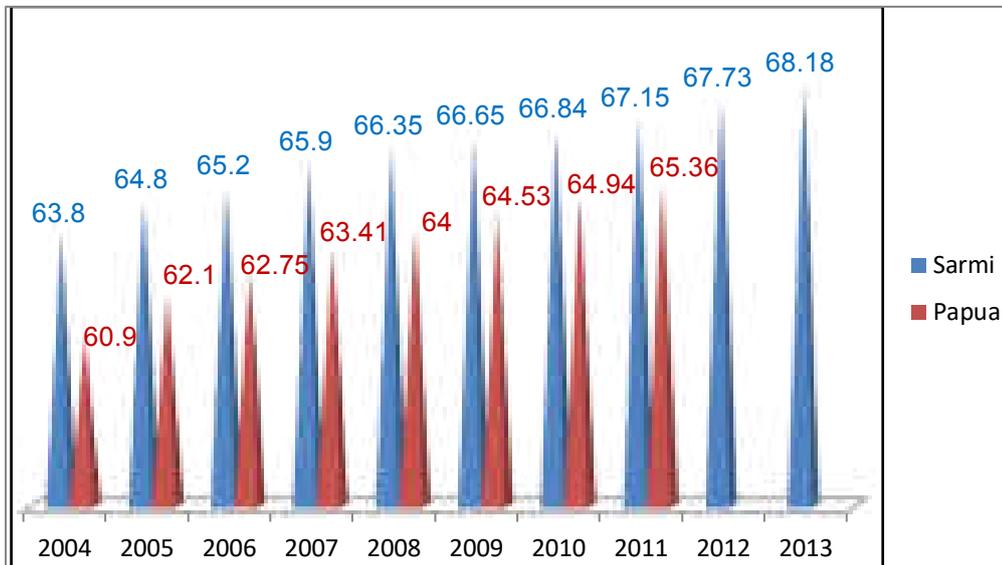
Dari hasil penghitungan, diperoleh gambaran rata-rata pengeluaran riil/ pengeluaran perkapita disesuaikan penduduk Kabupaten Sarmi 2011 sekitar Rp.616.740 meningkat menjadi Rp.619.100 tahun 2012 serta menjadi Rp.624.570 tahun 2013. Kenaikkan rata-rata pengeluaran riil tersebut menunjukkan bahwa daya beli penduduk Kabupaten Sarmi semakin meningkat.

Dibanding dengan pencapaian pengeluaran riil yang ideal sebesar Rp.737.720,- bisa dikatakan kemampuan penduduk Kabupaten Sarmi untuk

memenuhi penghidupan yang layak masih jauh dari target seharusnya. Hal ini mengindikasikan pembangunan manusia di Kabupaten Sarmi kedepannya perlu lebih memfokuskan terutama peningkatan pembangunan ekonomi baik dari segi laju pertumbuhannya maupun pemerataan hasilnya. Pencapaian angka rata-rata pengeluaran riil penduduk tertinggi berada di Kota Jayapura, yaitu Rp.650.990 tahun 2013, sedangkan pengeluaran riil penduduk terendah berada di Kabupaten Lanni Jaya (Rp.579.590,-).

B. IPM Kabupaten Sarmi

IPM merupakan gambaran komprehensif mengenai tingkat pencapaian pembangunan manusia di suatu daerah, sebagai dampak dari kegiatan pembangunan yang dilakukan di daerah tersebut. Perkembangan angka IPM, memberikan indikasi peningkatan atau penurunan kinerja pembangunan manusia pada suatu daerah. Kinerja pembangunan manusia Kabupaten Sarmi tercermin pada angka IPM 2013 yang mencapai angka 68.18 persen. Pencapaian angka IPM tersebut lebih tinggi bila dibandingkan dengan keadaan tahun sebelumnya sebesar 67.73 persen. Dengan pencapaian IPM 68.18 persen, maka Kabupaten Sarmi sesuai publikasi tentang IPM yang dikeluarkan oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) masuk dalam kategori kinerja pembangunan manusia "menengah atas" dengan angka pencapaian IPM antara 66,0 sampai 79,9.



Gambar 17. Perkembangan IPM kabupaten sarmi dan Papua 2004-2013
 Sumber : BPS Kabupaten Sarmi, 2017.

Pergerakan IPM Sarmi selama periode 2004-2013 berjalan melambat, secara absolut mengalami kenaikan sebesar 4.78 yaitu dari 63,8 pada 2004 menjadi 68,18 pada 2013. Dibanding dengan IPM Provinsi Papua, pencapaian IPM Kabupaten Sarmi dari 2004 sampai 2013 selalu di atas angka IPM provinsi. Apabila dirinci menurut kabupaten/kota yang berada di wilayah Provinsi Papua, pencapaian IPM tertinggi terjadi pada Kota Jayapura dan Kabupaten Jayapura. IPM terendah terjadi pada Kabupaten Nduga dengan pencapaian.

C. Reduksi *Shortfall*

IPM juga dapat digunakan untuk mengukur tingkat kemajuan pencapaian terhadap sasaran ideal (IPM = 100) yang biasa disebut *shortfall*. Angka tersebut mengukur rasio pencapaian kesenjangan antara jarak yang sudah ditempuh dengan yang harus ditempuh untuk mencapai kondisi yang ideal. Semakin tinggi angka *shortfall*, semakin cepat kenaikan IPM.

Tabel 14.
Perkembangan IPM dan Komponen di Kabupaten Sarmi

Komponen	2010	2011	2012	2013	Reduksi Shortfall 2010-2011	Reduksi Shortfall 2012-2013
Angka Harapan Hidup	66,35	66,46	66,58	66,58	0,94	1,40
Angka Melek Huruf	87,55	87,67	87,68	87,77		
Rata-Rata Lama Sekolah (thn)	6,44	6,55	7,00	7,02		
Pengeluaran Riil Yang disesuaikan (000 Rp)	614.890	616.740	619.100	624.570		

Sumber : BPS Kabupaten Sarmi, 2017.

Selama periode 2010-2011, IPM Kabupaten Sarmi mengalami kenaikan sebesar 0,31 poin. Kenaikan tersebut bisa dilihat dari reduksi *shortfall* yang menunjukkan angka positif 0,94 sedangkan periode 2012-2013 IPM mengalami peningkatan sebesar 0,45 poin. Kenaikan IPM Kabupaten Sarmi disebabkan adanya perbaikan/peningkatan pada semua komponen IPM. Selama periode 2004-2013, IPM Kabupaten Sarmi selalu meningkat. Hal ini menunjukkan bahwa proses pembangunan manusia di Kabupaten Sarmi selalu mengalami kemajuan. Peningkatan terbesar terjadi pada periode 2004-2005, yaitu sebesar 2.76. Sedangkan peningkatan terkecil terjadi selama periode 2009-2010.

BAB VI

PEMBAHASAN

- 1) *Analisis IPM kabupaten, maupun Variabel secara parsial yang meliputi indeks harapan hidup, indeks pendidikan, dan indeks paritas daya beli (PPP).*
- 2) *Menghasilkan sebuah peta (mapping) tentang variabel-variabel IPM pada masing-masing distrik, menganalisis kesenjangan dan mendeteksi secara detail tentang variabel-variabel IPM rendah, serta menganalisis faktor penyebabnya.*
- 3) *Memberikan solusi berupa potensi alternatif untuk meningkatkan/ mendongkrak variabel-variabel IPM rendah, sehingga diharapkan dapat menghasilkan pemerataan pembangunan sumberdaya manusia.*
- 4) *Menghasilkan rumusan implikasi masalah dan kebijakan untuk menangani berbagai masalah yang merupakan bagian dari perencanaan dan penanganan pembangunan manusia.*

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Analisis IPM kabupaten, maupun Variabel secara *parsial* yang meliputi indeks harapan hidup, indeks pendidikan, dan indeks paritas daya beli (PPP).

Untuk menghasilkan sebuah IPM suatu wilayah dipengaruhi oleh beberapa variabel salah satunya variabel Angka Harapan Hidup. Berikut dijelaskan gambaran lebih lanjut tentang variabel tersebut.

Indeks Kesehatan

1. Angka Harapan Hidup (AHH)

Dalam agenda Menuju Masyarakat Sarmi yang Sehat, diarahkan pada pembangunan kesehatan sebagai upaya untuk memenuhi salah satu hak dasar masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan sebagaimana diamanatkan dalam Undang-undang dasar 1945 Pasal 28 ayat (1) dan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan. Pembangunan kesehatan dipandang sebagai suatu investasi untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia, yang antara lain diukur dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Angka Harapan Hidup (AHH), dijadikan indikator dalam mengukur kesehatan suatu individu di suatu daerah. Angka Harapan Hidup (AHH) adalah rata-rata perkiraan banyak tahun yang dapat ditempuh seseorang selama hidup. Angka Harapan Hidup (AHH) diartikan sebagai umur yang mungkin dicapai seseorang yang lahir pada tahun tertentu. Angka harapan hidup dihitung menggunakan pendekatan tak langsung (*indirect estimation*). Ada dua jenis data yang digunakan dalam penghitungan Angka Harapan Hidup (AHH) yaitu Anak Lahir Hidup (ALH) dan Anak Masih Hidup (AMH). Sementara itu untuk menghitung indeks harapan hidup digunakan nilai maksimum harapan hidup sesuai standar UNDP, dimana angka tertinggi sebagai batas atas untuk penghitungan indeks dipakai 85 tahun dan terendah 25 tahun (standar UNDP).

Dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan dibutuhkan perubahan cara pandang (*mind set*) dari paradigma sakit ke paradigma sehat. Sedangkan permasalahan dan tantangan pembangunan yang dihadapi dalam lima tahun mendatang untuk melaksanakan agenda pembangunan ini adalah :

Pertama, masih terdapatnya disparitas status kesehatan. Hal tersebut ditandai dengan tingkat disparitas status kesehatan antar tingkat sosial ekonomi, antar kawasan, dan antar perkotaan-perdesaan yang masih cukup tinggi, meskipun secara keseluruhan kualitas kesehatan masyarakat telah meningkat.

Kedua, masih rendahnya status kesehatan penduduk miskin. Hal tersebut disebabkan oleh terbatasnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan akibat kendala geografis maupun kendala biaya (*cost barrier*). Beberapa penyakit yang sering menyerang penduduk miskin antara lain infeksi yang menyebabkan tingginya angka kematian bayi dan anak balita seperti ISPA, diare, tetanus neonatorum, serta penyakit lain seperti TBC, malaria dan demam berdarah.

Ketiga, masih terbatasnya keterjangkauan kualitas, kuantitas dan distribusi pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Meskipun saat ini Kabupaten Sarmi telah mempunyai sarana kesehatan yang cukup memadai, akan tetapi seiring dengan perkembangan dan dinamika penduduk maka peningkatan sarana prasarana dan mutu pelayanan kesehatan menjadi tantangan ke depan.

Dalam rangka pengembangan Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Sarmi, maka perlu ditempuh 2 (dua) Strategi Pembangunan Daerah Kabupaten :

- a. Strategi Peningkatan Kualitas dan Kuantitas Pelayanan Dasar Kesehatan, Pendidikan serta Aktivitas Ekonomi daerah.
- b. Strategi Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Sejalan dengan Pengembangan Suasana Kekeluargaan yang Sejuk dan Damai.

Strategi Pertama, dimaksudkan untuk mengembangkan dan meningkatkan kapasitas dan kualitas manusia, serta penguatan ekonomi daerah yang dipandang sangat penting dalam upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Peningkatan kapasitas dan kualitas manusia mencakup berbagai aspek yang berkaitan dengan eksistensi pribadi seorang manusia, meliputi: kondisi jasmani, termasuk kesehatan, kecerdasan, penguasaan ilmu pengetahuan dan ketrampilan serta kondisi rohani, termasuk keimanan dan ketaqwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa.

Dengan meningkatnya kapasitas dan kualitas manusia akan meningkatkan kemampuan dan daya saing untuk berperan serta dalam berbagai aktivitas sosial dan ekonomi serta meningkatkan kemampuan akses terhadap berbagai sumberdaya dalam rangka memenuhi kebutuhan hidup dan meningkatkan kesejahteraan. Meningkatnya kapasitas dan kualitas manusia dengan sendirinya

juga akan meningkatkan kemampuan seseorang untuk berinteraksi, bersosialisasi dan menyesuaikan diri dengan lingkungan sosialnya, sehingga diharapkan juga akan mendorong terwujudnya harmoni kehidupan sosial sekaligus meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Pondasi awal peningkatan kapasitas dan kualitas manusia antara lain dapat dilihat dari peningkatan kapasitas dan kualitas kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan (ekonomi). Ketiga aspek tersebut sangat berpengaruh dalam upaya peningkatan kapasitas dan kualitas manusia, sebagaimana dituangkan dalam parameter *Human Development Index* (HDI) atau Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Salah satu alat ukur untuk menghitung keberhasilan pembangunan menurut UNDP [dengan menggunakan *Human Development Strategy* (Griffin, 1999)] adalah dengan menggunakan angka Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Adapun indikator IPM terdiri atas: Angka Harapan Hidup (AHH), angka melek huruf, rata-rata lama sekolah (dalam tahun), dan pengeluaran per kapita riil yang disesuaikan.

Strategi Kedua, dimaksudkan untuk mewujudkan prinsip keadilan dalam penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan, melalui penerapan prinsip keadilan dalam memanfaatkan hasil-hasil pembangunan yang harus dapat dinikmati oleh seluruh masyarakat, melampaui batas-batas wilayah domisili, komunitas sosial dan strata sosial.

Dalam konteks paradigma pembangunan manusia, strategi ini dikembangkan dalam rangka menempatkan manusia sebagai subyek sekaligus tujuan akhir dari pembangunan. Hal ini didasari kondisi obyektif masih dijumpainya kesenjangan pendapatan dalam masyarakat yang menyebabkan kesenjangan tingkat kesejahteraan dan kualitas hidup masyarakat sebagai akibat perbedaan kemampuan akses terhadap sumberdaya sosial dan ekonomi.

Dalam rangka mewujudkan pemerataan kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat, disamping harus diupayakan peningkatan dan pemerataan pendapatan demi meningkatkan daya beli, masyarakat juga harus mendapatkan kesempatan yang sama untuk mengakses sumberdaya sosial dan ekonomi melalui penyediaan fasilitas sosial dan ekonomi secara merata di seluruh wilayah termasuk penyediaan berbagai infrastruktur penunjang.

Di sisi lain pembangunan ekonomi dan peningkatan kesejahteraan rakyat juga meninggalkan agenda lain dari pembangunan daerah, yaitu akses lebih

lanjut dari pembangunan ekonomi yang berorientasi pada pertumbuhan dan menjadikan sub ordinasi pada pembangunan sosial budaya dan hukum. Indikasi kerawanan sosial yang muncul dalam bentuk konflik horizontal, meningkatkan gangguan keamanan, menurunnya ketertiban umum, dan meningkatnya angka kriminalitas menunjukkan adanya penurunan kesadaran sosial dan belum berkembangnya kesadaran hukum.

Dalam agenda Menuju Masyarakat Sarmi yang Sehat, diarahkan pada pembangunan kesehatan sebagai upaya untuk memenuhi salah satu hak dasar masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan sebagaimana diamanatkan dalam Undang-undang Dasar 1945 Pasal 28 ayat (1) dan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan. Pembangunan kesehatan dipandang sebagai suatu investasi untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia, yang antara lain diukur dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Dalam pengukuran IPM, kesehatan adalah salah satu komponen utama selain pendidikan dan pendapatan. Kesehatan juga merupakan investasi untuk mendukung pembangunan ekonomi serta memiliki peran penting dalam upaya penanggulangan kemiskinan. Dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan dibutuhkan perubahan cara pandang (*mind set*) dari paradigma sakit ke paradigma sehat, sejalan dengan Visi Indonesia Sehat 2010.

Faktor Penghambat Peningkatan Kualitas Hidup Manusia Sarmi

Persoalan rendahnya kualitas hidup manusia di Kabupaten Sarmi umumnya dipicu oleh berbagai faktor yang bersifat kompleks dan rumit. Berikut ini akan diuraikan mengenai berbagai permasalahan masyarakat yang dapat menghambat perkembangan kualitas hidup manusia seutuhnya. Uraian ini berdasarkan pada indikator kesehatan, pendidikan, dan ekonomi.

1) Aspek Kesehatan

- a. Alokasi dan besaran dana bidang kesehatan sangat rendah.
- b. Minimnya fasilitas kesehatan misalnya RS, puskesmas, puskesmas pembantu, posyandu, pustu, polindes, rumah bersalin dan lainnya.
- c. Terbatasnya tenaga kesehatan dan distribusi tidak merata. Kabupaten Sarmi mengalami kekurangan pada hampir semua jenis tenaga kesehatan yang diperlukan.
- d. Disparitas status kesehatan. Meskipun secara nasional kualitas kesehatan masyarakat telah meningkat, akan tetapi disparitas status kesehatan antar

tingkat sosial ekonomi, antar kawasan, dan antar perkotaan-perdesaan masih cukup tinggi di Kabupaten Sarmi.

- e. Beban ganda penyakit, pola penyakit yang diderita oleh masyarakat sebagian besar adalah penyakit infeksi saluran pernafasan akut (ISPA), malaria klinis, malaria tropika, diare, penyakit kulit, gastritis, ruda paksa, cacangan dan lain sebagainya jumlahnya sangat tinggi.
- f. Kinerja pelayanan kesehatan yang rendah. Masih rendahnya kinerja pelayanan kesehatan dapat dilihat dari beberapa indikator, seperti proporsi pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, proporsi bayi yang mendapatkan imunisasi campak, dan proporsi penemuan kasus.
- g. Perilaku masyarakat yang kurang mendukung pola hidup bersih dan sehat. Perilaku masyarakat yang tidak sehat dapat dilihat dari kebiasaan merokok, rendahnya pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif, tingginya prevalensi gizi kurang dan gizi lebih pada anak balita, serta kecenderungan meningkatnya jumlah penderita HIV/AIDS dan lainnya.
- h. Rendahnya kondisi kesehatan lingkungan. Salah satu faktor penting lainnya yang berpengaruh terhadap derajat kesehatan masyarakat adalah kondisi lingkungan yang tercermin antara lain dari akses masyarakat terhadap air bersih dan sanitasi dasar.
- i. Rendahnya status kesehatan penduduk miskin. Penyakit infeksi yang merupakan penyebab kematian utama pada bayi dan anak balita, seperti ISPA, diare, tetanus neonatorum dan penyulit kelahiran, lebih sering terjadi pada penduduk miskin.
- j. Budaya masyarakat setempat di beberapa tempat yang lebih percaya terhadap keberadaan dukun beranak.
- k. Jarak dan luas wilayah yang sangat jauh dan besar sehingga sangat menyulitkan dinas kesehatan dalam menyelenggarakan kesehatan dengan baik serta menyediakan infrastruktur kesehatan sama dengan kota.
- l. Rendahnya tingkat pendidikan tenaga kesehatan yang dimiliki oleh dinas kesehatan sehingga menyebabkan tidak maksimalnya pelayanan kesehatan terhadap masyarakat.
- m. Rendahnya disiplin dan tanggung jawab tenaga kesehatan setempat dalam memberikan pelayanan terhadap masyarakat yang terlihat dari jam buka puskesmas maupun jam tutup yang tidak sesuai dengan peraturan daerah

- n. Insentif yang sangat kecil bagi tenaga kesehatan sehingga menyebabkan distribusi tenaga kesehatan tidak merata di seluruh distrik di Sarmi.
- o. Minimnya penghargaan tertentu dari pemerintah daerah terhadap tenaga kesehatan yang telah memiliki masa pengabdian yang sudah lama serta telah melakukan pengabdian pada masyarakat dengan baik.

Indeks Pendidikan

Indeks pendidikan disusun berdasarkan dua indikator penting, yaitu : angka melek huruf (*Lit*) dan rata-rata lama sekolah (*Man Years School* [MYS]). Angka melek huruf adalah persentase dari penduduk usia 15 tahun ke atas yang bisa membaca dan menulis dalam huruf latin atau huruf lainnya. Rata-rata lama sekolah adalah rata-rata jumlah tahun yang dihabiskan oleh penduduk usia 15 tahun ke atas di seluruh jenjang pendidikan formal yang pernah dijalani atau sedang menjalani.

1. Angka Melek Huruf

Berdasarkan data tahun 2011-2013 menunjukkan bahwa data dari BPS Kabupaten Sarmi yakni rata-rata di atas angka 87 terlihat bahwa penduduk umur 15 tahun keatas yang ada di Kabupaten Sarmi sebagian besar sudah dapat membaca dan menulis. Berikut ini akan diuraikan mengenai berbagai permasalahan masyarakat yang dapat menghambat perkembangan kualitas hidup manusia seutuhnya.

- a) Tingkat Pendidikan Penduduk Relatif Masih Rendah.
- b) Masih terdapat kesenjangan tingkat pendidikan yang cukup lebar antar kelompok masyarakat seperti antara penduduk kaya dan penduduk miskin, antara penduduk laki-laki dan penduduk perempuan, antara penduduk di perkotaan dan perdesaan, dan antar daerah
- c) Fasilitas pelayanan pendidikan khususnya untuk jenjang pendidikan menengah pertama dan menengah atas belum tersedia secara merata. Fasilitas pelayanan pendidikan di daerah perdesaan, terpencil dan kepulauan yang masih terbatas menyebabkan sulitnya anak-anak terutama anak perempuan untuk mengakses layanan pendidikan
- d) Kualitas pendidikan relatif masih rendah dan belum mampu memenuhi kebutuhan kompetensi peserta didik.
- e) Ketersediaan pendidik yang belum memadai baik secara kuantitas maupun kualitas,

- f) Kesejahteraan pendidik yang masih rendah
- g) Fasilitas belajar belum tersedia secara mencukupi
- h) Biaya operasional pendidikan belum disediakan secara memadai.
- i) Anggaran pembangunan pendidikan belum tersedia secara memadai.
- j) Jarak dan luas wilayah yang sangat jauh dan besar sehingga sangat menyulitkan dinas pendidikan dalam menyelenggarakan pendidikan dengan baik serta menyediakan infrastruktur pendidikan sama dengan kota.
- k) Rendahnya tingkat pendidikan pendidik dan tenaga kependidikan yang dimiliki oleh dinas pendidikan sehingga menyebabkan tidak menghasilkan kualitas pendidikan yang baik serta semakin jauhnya ketertinggalan sumberdaya manusia di Sarmi dibandingkan wilayah lain.
- l) Rendahnya disiplin dan tanggung jawab pendidik dan tenaga kependidikan setempat dalam menciptakan pendidikan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat.
- m) Insentif yang sangat kecil bagi pendidik dan tenaga kependidikan sehingga menyebabkan kurangnya semangat untuk mengabdikan dan mengajar sesuai dengan peraturan yang dibuat oleh dinas.
- n) Kurangnya fasilitas perumahan bagi pendidik dan tenaga kependidikan, sehingga menyebabkan para guru dan tenaga kependidikan tersebut mencari pekerjaan sampingan sehingga pendapatan yang dimiliki dapat mencukupi untuk mengontrak rumah.
- o) Distribusi tenaga pendidik tidak merata di seluruh wilayah Sarmi.
- p) Minimnya penghargaan tertentu dari pemerintah daerah terhadap tenaga kesehatan yang telah memiliki masa pengabdian yang sudah lama serta telah melakukan pengabdian pada masyarakat dengan baik.

Sementara itu berdasarkan tingkat pendidikan tertinggi penduduk usia produktif yang ada di Kabupaten Sarmi, sebagian besar masih berpendidikan maksimal SLTA. Hanya sebagian kecil saja yang dapat menempuh pendidikan perguruan tinggi. Berdasarkan sensus pendudukan 2010 terlihat bahwa pendidikan tertinggi penduduk usia produktif paling besar adalah pendidikan SD/MI/Sederajat (28,63%). Disusul berturut-turut adalah SLTP/MTs/Sederajat (18,80), SMA/MA/Sederajat (18,61%) dan Tidak/Belum Pernah Sekolah (14,78%). Berdasarkan hal tersebut diperlukan langkah-langkah strategis guna

mendorong peningkatan kualitas sumberdaya manusia yang ada di Kabupaten Sarmi.

Rendahnya tingkat pendidikan masyarakat pada saat ini terutama karena kemampuan akses masyarakat terhadap pelayanan pendidikan akibat kemampuan ekonomi, tingginya biaya pendidikan, serta relatif kurang tersedianya fasilitas pelayanan pendidikan secara merata dan memadai di seluruh wilayah. Oleh karena itu, tantangan yang harus diatasi dalam rangka meningkatkan pendidikan masyarakat pada saat ini dan masa yang akan datang adalah bagaimana meningkatkan akses memperoleh kesempatan pendidikan bagi seluruh masyarakat.

Adanya disparitas kesempatan memperoleh pendidikan antar kelompok masyarakat yang cukup tinggi seperti antara penduduk kaya dan penduduk miskin, antara penduduk laki-laki dan penduduk perempuan, serta antar penduduk di perkotaan dan penduduk di perdesaan merupakan tantangan tersendiri yang harus mendapatkan perhatian.

Upaya yang harus dilakukan pemerintah agar dapat mengatasi permasalahan tersebut antara lain melalui pemberian subsidi, serta peningkatan penyediaan prasarana, sarana dan tenaga pendidik secara merata dan dengan kualitas yang memadai di seluruh wilayah, serta adanya kebijakan khusus yang memungkinkan kelompok masyarakat secara kultural atau struktural termarginalkan dalam bidang pendidikan dapat memperoleh akses untuk mendapatkan pelayanan pendidikan yang berkualitas. Adapun secara umum permasalahan dan tantangan pembangunan yang dihadapi dalam lima tahun mendatang untuk melaksanakan agenda pembangunan ini adalah :

Pertama, relatif rendahnya kualitas penyelenggaraan pendidikan. Kualitas penyelenggaraan pendidikan disamping ditentukan oleh tersedianya prasarana, sarana dan tenaga pendidik dengan jumlah dan kualitas yang memadai sesuai standar yang ditentukan, juga terkait kurikulum dan metode pembelajaran yang dilaksanakan.

Kedua, relatif masih rendahnya kualitas dan tingkat kesejahteraan tenaga pendidik. Selain masih rendahnya tingkat kesejahteraan pendidik dan kurangnya kualitas pendidik, juga terdapat masalah-masalah lain yang menjadi ikutannya yang menyebabkan pendidik menjadi kurang berkualitas dalam melaksanakan tugasnya sebagai pendidik/pengajar.

2. Rata-Rata Lama Sekolah

Berdasarkan data tahun 2011-2013 menunjukkan bahwa tingkat rata-rata lama sekolah di Kabupaten Sarmi menunjukkan peningkatan. Tahun 2011 yakni 6.55 tahun meningkat sebesar 0.45 pada menjadi 7.00 tahun 2012 serta menjadi 7.02 tahun 2013. Peningkatan yang terjadi selama kurang lebih 3 (tiga) tahun terakhir perkembangannya sangat rendah dan bahkan tidak terlalu signifikan dalam mempengaruhi perkembangan dan kemajuan SDM di Kabupaten Sarmi.

Akan tetapi angka rata-rata lama sekolah tersebut masih lebih tinggi dibandingkan data Provinsi Papua yang berada dikisaran 6.87 tahun. Rendahnya tingkat rata-rata lama sekolah di Sarmi tersebut secara umum permasalahannya sama dengan di seluruh Provinsi Papua yakni mulai dari permasalahan kemampuan dana, keterbatasan infrastruktur sekolah, kekurangan guru dan tenaga kependidikan, rendahnya tingkat pendidikan guru dan tenaga kependidikan, ketidakmerataan jumlah guru di seluruh wilayah Sarmi sampai dengan permasalahan yang terdapat pada masyarakat tersebut.

Beberapa strategi yang dapat dilakukan untuk mengurangi dan sekaligus mengatasi permasalahan tersebut dapat dimulai dengan program peningkatan kualitas pendidikan dan SDM di Kabupaten Sarmi secara berkelanjutan oleh dinas pendidikan. Untuk menciptakan kualitas pendidikan yang baik dan bermutu maka sudah barang tentu dipengaruhi oleh faktor-faktor sebagai berikut :

- a) Ketersediaan sarana dan prasarana sekolah, laboratorium, perpustakaan yang baik dan merata di seluruh sekolah mulai dari tingkat SD, SMP, dan SMA/SMK;
- b) Peningkatan kualitas tenaga pendidik hingga jenjang sarjana di seluruh wilayah;
- c) Pemberian bea siswa dan pendidikan gratis bagi seluruh masyarakat;
- d) Pendistribusian tenaga pendidik dan tenaga kependidikan secara merata di seluruh wilayah Sarmi;
- e) Perekrutan tenaga pendidik terutama bidang-bidang tertentu yang jumlahnya terbatas di wilayah Sarmi;
- f) Penyediaan perumahan bagi tenaga pendidik dan tenaga kependidikan secara merata di seluruh wilayah;
- g) Pemberian insentif bagi sekolah dan guru-guru yang berprestasi dan membawa perubahan bidang pendidikan di Kabupaten Sarmi.

Aspek Ekonomi

1. Mata Pencaharian Utama

Dalam agenda Menuju Masyarakat Sarmi yang Sejahtera, diarahkan untuk mewujudkan tujuan umum pembangunan, yaitu meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Kesejahteraan masyarakat sangat dipengaruhi oleh kemampuan ekonomi masyarakat untuk meningkatkan pendapatan secara adil dan merata. Untuk meningkatkan kemampuan ekonomi masyarakat, pemerintah daerah perlu menciptakan iklim yang kondusif bagi terciptanya perluasan kesempatan kerja dan kesempatan berusaha di berbagai bidang, serta meningkatkan aksesibilitas masyarakat untuk mendapatkan sumber daya ekonomi.

Upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat harus didasari oleh nilai-nilai kearifan lokal yang telah berlangsung selama ini. Bentuk dari nilai-nilai tersebut adalah masyarakat hidup sebagai peramu sehingga masyarakat Sarmi harus diberdayakan melalui pendekatan pengembangan kemampuan dan keahlian dalam mengelola dan memanfaatkan hasil alam untuk memberikan kesejahteraan. Selain berkaitan erat dengan pemenuhan hak-hak dasar warga masyarakat, seperti penyediaan pelayanan pendidikan dan kesehatan, perhatian dalam meningkatkan kesejahteraan sosial masyarakat juga menjadi penting dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Dalam rangka mendukung akselerasi peningkatan kesejahteraan masyarakat, diperlukan pertumbuhan ekonomi daerah yang cukup memadai yang dapat ditempuh melalui peningkatan investasi, pengeluaran pemerintah, dan konsumsi masyarakat, serta hasil perdagangan komoditi ke luar daerah. Adapun permasalahan dan tantangan pembangunan yang dihadapi dalam waktu lima tahun mendatang untuk melaksanakan agenda pembangunan ini adalah masih tingginya angka kemiskinan masyarakat.

Permasalahan kemiskinan menjadi *urgen* untuk ditanggulangi karena di samping potensial untuk menimbulkan efek bola salju, besarnya jumlah penduduk miskin akan menyebabkan rendahnya aktivitas ekonomi yang berakibat pada lambannya laju perekonomian sehingga peluang untuk penanggulangan kemiskinan juga menjadi semakin sempit. Apabila permasalahan kemiskinan telah dapat ditanggulangi maka dapat dikatakan bahwa sebagian besar permasalahan pembangunan telah dapat diatasi.

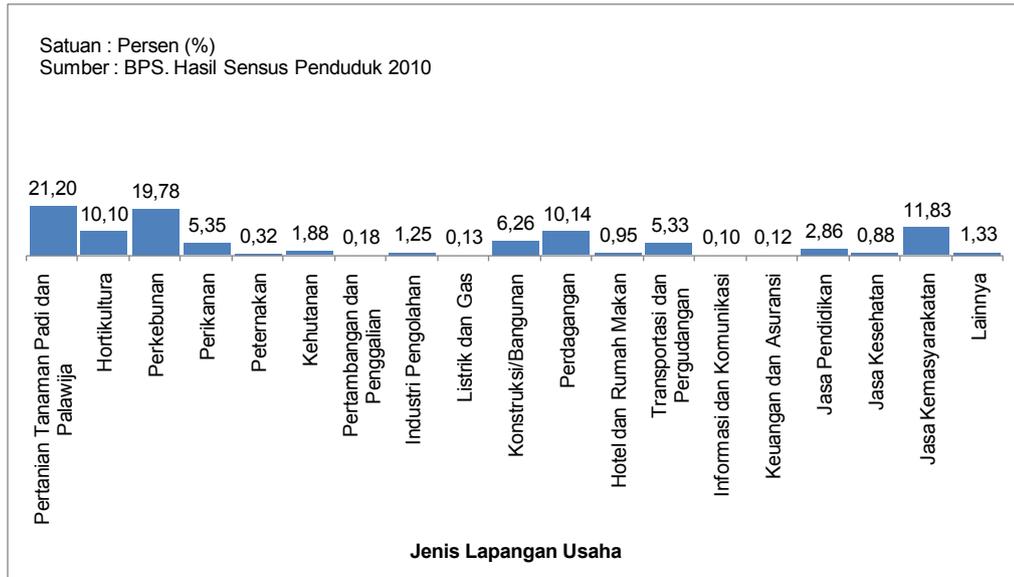
Meningkatnya kemampuan ekonomi masyarakat dengan sendirinya akan meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memenuhi kebutuhan hidupnya

sehingga diharapkan akan meningkatkan swadaya, prakarsa dan peran serta masyarakat dalam pembangunan yang pada akhirnya akan mengurangi beban pemerintah serta akan dapat meningkatkan akselerasi pembangunan di segala bidang.

Dari aspek sosial, penanggulangan kemiskinan meliputi berbagai upaya dalam rangka memberdayakan manusia agar memiliki kesempatan dan kemampuan untuk berperan serta dan mempengaruhi berbagai kebijakan berkaitan dengan upaya memenuhi kebutuhan dan menanggulangi permasalahan yang dihadapi, serta upaya meningkatkan kapasitas dan kualitas individu penduduk miskin agar memiliki kemampuan untuk mengakses berbagai sumberdaya yang dibutuhkan dalam rangka meningkatkan kualitas hidupnya. Untuk itu dibutuhkan berbagai kebijakan pembangunan di bidang-bidang sosial yang peka kemiskinan dan berperspektif gender meliputi bidang pendidikan, kesehatan, kebudayaan, pemberdayaan masyarakat, kesejahteraan sosial, politik, hukum, moral agama dan sebagainya.

Dari aspek ekonomi, untuk menanggulangi kemiskinan diperlukan kebijakan pembangunan ekonomi yang peka kemiskinan yaitu pembangunan ekonomi yang memberi ruang bagi partisipasi seluruh rakyat termasuk kaum miskin dalam proses produksi. Kebijakan pembangunan ekonomi tidak boleh hanya diarahkan memacu pertumbuhan ekonomi tetapi juga harus memperhatikan nilai-nilai sosial budaya, memperhatikan aspek pemberdayaan sosial dan ekonomi terutama bagi kaum miskin, pengembangan dan pembinaan usaha mikro, kecil dan menengah, serta pengembangan investasi yang memperluas kesempatan kerja dan berdampak luas terhadap perekonomian daerah.

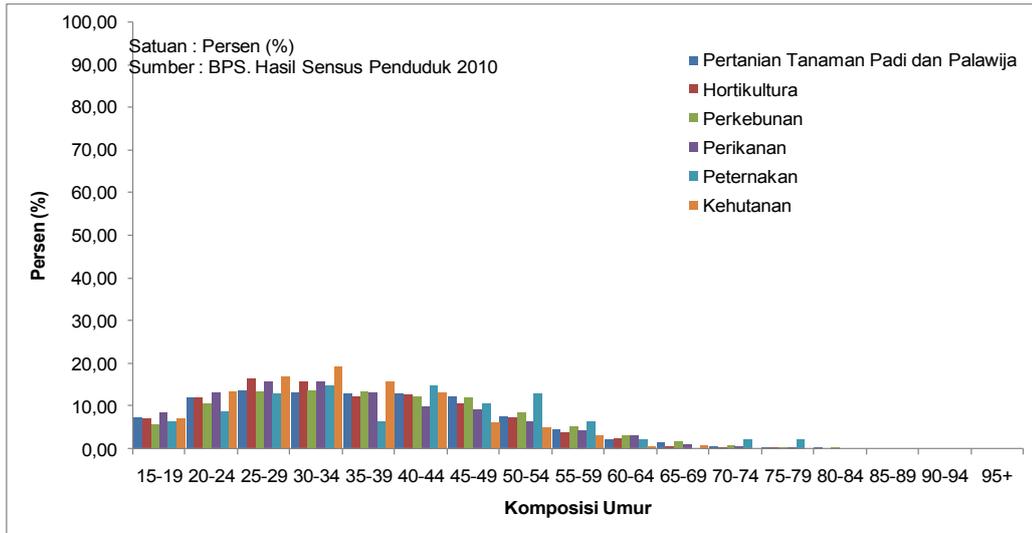
Berdasarkan hasil sensus penduduk tahun 2010 terlihat bahwa 58,63 persen masyarakat di Kabupaten Sarmi yang berusia 15 tahun ke atas bekerja di bidang pertanian, yaitu pertanian tanaman padi dan palawija (21,20%), hortikultura (10,10%), perkebunan (19,78%), perikanan (5,35%), peternakan (0,32) dan kehutanan (1,88%). Bidang lainnya yang banyak digeluti oleh masyarakat Kabupaten Sarmi adalah bidang perdagangan (10,14%) dan jasa kemasyarakatan (11,83%). Secara grafis persentase masyarakat berusia 15 tahun ke atas berdasarkan jenis pekerjaan utamanya dapat dilihat pada gambar di bawah ini.



Gambar 18. Persentase Masyarakat Berusia 15 Tahun Ke atas Berdasarkan Jenis Pekerjaan Utamanya

Berdasarkan gambar di atas terlihat bahwa lapangan usaha yang ada di bidang pertanian menjadi andalan utama bagi masyarakat yang ada di Kabupaten Sarmi. Berdasarkan hal tersebut pengembangan kegiatan usaha masyarakat dalam bidang pertanian perlu menjadi perhatian khusus bagi pemerintah daerah. Hal ini guna terus meningkatkan elemen penting dalam peningkatan Indeks Pembangunan Manusia di Kabupaten Sarmi.

Sementara itu dilihat dari komposisi umur terlihat bahwa masyarakat Kabupaten Sarmi yang bergerak di bidang pertanian hampir merata di setiap kelompok umur. Artinya bahwa lapangan usaha bidang pertanian di Kabupaten Sarmi dilakukan secara turun temurun, dengan demikian setiap keluarga pertanian memiliki generasi penerus dalam melanjutkan kegiatan usaha pertaniannya. Hasil sensus pertanian 2010 menunjukkan bahwa saat ini usia produktif yang bergerak di usaha bidang pertanian adalah berusia antara 20 – 50 tahun. Secara grafis persentase masyarakat berusia 15 tahun ke atas berdasarkan jenis pekerjaan utamanya dan kelompok umur dapat dilihat pada gambar di bawah ini.



Gambar 19. Persentase Masyarakat Berusia 15 Tahun Keatas Berdasarkan Jenis Pekerjaan Utamanya dan Kelompok Umur

Berdasarkan ulasan sebelumnya terlihat bahwa dalam rentang usia 20-50 tahun rata-rata masyarakat di Kabupaten Sarmi sudah mengenal baca tulis, dengan demikian proses pengembangan sumberdaya manusia yang bergerak dibidang pertanian tidak akan mengalami kesulitan. Oleh sebab itu pemerintah daerah Kabupaten Sarmi perlu secara aktif memobilisasi penyuluh pertanian yang ada di wilayah tersebut.

Dalam agenda mewujudkan kemandirian ekonomi berbasis potensi lokal, diarahkan pada penciptaan stabilitas keamanan dan ketertiban yang sangat diperlukan dalam pelaksanaan pembangunan. Stabilitas yang mantap menjadikan iklim dunia usaha kondusif sehingga masyarakat dan pelaku dunia usaha akan merasa aman dalam menjalankan pekerjaannya. Krisis politik dan ekonomi yang terjadi dewasa ini di Papua dan Sarmi menjadikan tingkat kerawanan keamanan dan ketertiban lokal menjadi lebih tinggi dibandingkan periode-periode yang lalu. Oleh karena itu untuk menjamin stabilitas keamanan dan ketertiban diperlukan langkah-langkah preventif untuk mengantisipasi potensi kerawanan yang mungkin timbul di masa datang.

Dalam rangka mendukung agenda ini, pembangunan bidang hukum merupakan hal yang penting dalam menjaga stabilitas ketertiban dan keamanan di masyarakat, maupun dalam rangka menciptakan proses penyelenggaraan pemerintahan yang bersih dan baik. Tingkat pendidikan penduduk di Kabupaten Sarmi yang relatif rendah memerlukan pembangunan di bidang hukum yang

diarahkan untuk memberikan pendidikan hukum kepada masyarakat. Dengan masyarakat yang melek hukum diharapkan kesadaran hukum masyarakat semakin baik yang pada akhirnya akan meningkatkan ketertiban dan keamanan. Selain itu pembangunan bidang hukum juga ditekankan pada aparatur pemerintah dengan memperbaiki produk hukum dan penegakan hukum sehingga dapat memberikan kepastian hukum dan keadilan pada masyarakat.

Adapun secara umum permasalahan dan tantangan pembangunan yang dihadapi dalam lima tahun mendatang untuk melaksanakan agenda pembangunan daerah dalam bidang ekonomi adalah :

- 1) Rendahnya kemampuan dan keahlian masyarakat dalam memanfaatkan sumberdaya alam setempat;
- 2) Ketidakmampuan pemerintah daerah dalam mengangkat kesejahteraan masyarakat berbasis potensi lokal;
- 3) Belum adanya koordinasi yang baik dan lancar masyarakat dan pemerintah dalam pemanfaatan sumberdaya alam setempat dalam kerangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat;
- 4) Masih terbatasnya infrastruktur jalan, jembatan dan sarana lainnya yang bermanfaat dalam membantu mengeksplorasi kekayaan sumberdaya alam;
- 5) Ketidakmampuan pemerintah daerah dalam memberikan jaminan keamanan bagi investor/pengusaha sehingga pembangunan di Kabupaten Sarmi terkesan terlambat;
- 6) Situasi keamanan dan suhu politik yang sangat tidak stabil dan kondusif di wilayah Sarmi sehingga menyebabkan enggannya investor untuk berinvestasi di Sarmi;
- 7) Belum adanya *blue print* dan sistem tata kelola sumberdaya alam yang jelas dan pasti yang dimiliki Kabupaten Sarmi;
- 8) Tidak jelasnya *property rights* jelas dan pasti di wilayah Sarmi;
- 9) Distribusi dan pertumbuhan penduduk yang tidak merata di seluruh wilayah Sarmi;
- 10) Kurangnya upaya promosi daerah oleh pemerintah daerah Kabupaten Sarmi.

2. Indeks Daya Beli

Daya beli masyarakat merupakan hal yang krusial dalam proses pembangunan ekonomi, karena menyangkut kemampuan masyarakat secara keseluruhan untuk mendapatkan barang dan jasa yang dibutuhkannya. Gambaran daya beli masyarakat di suatu wilayah dapat menjadi sinyal sejauhmana keberhasilan pembangunan ekonomi, karena rendahnya daya beli identik dengan tingginya kemiskinan dan pengangguran. Adapun Faktor-Faktor Penentu Daya Beli.

Berdasarkan pengertian dan tahapan estimasi daya beli, nampak bahwa terdapat dua pilar penentu daya beli masyarakat yakni pendapatan dan inflasi. Pilar pertama terkait dengan kemampuan mendapatkan sejumlah uang, sedangkan pilar kedua menyangkut kinerja makro ekonomi aspek stabilitas harga. Ketika harga-harga barang secara umum mengalami kenaikan atau terjadi inflasi, maka kemampuan mendapatkan barang-barang akan menurun jika besarnya pendapatan tetap. Agar daya beli tetap maka harus terjadi kenaikan pendapatan yang melebihi besarnya tingkat inflasi. Kondisi yang lebih baik adalah pendapatan terus meningkat di satu sisi dan terjadi stabilitas harga yang memuaskan di sisi lain.

Mengupas pilar pertama yakni pendapatan, beberapa buku teks ilmu ekonomi (diantaranya *Economics*, Krugman dan Wells, 2006) mengungkapkan bahwa dalam siklus ekonomi adanya pendapatan karena adanya kontribusi jasa tenaga kerja dari rumah tangga (*household*) terhadap kegiatan produksi di perusahaan (*firm*). Hal ini secara implisit mengisyaratkan bahwa sumber pendapatan adalah karena adanya kegiatan produksi yang menghasilkan barang dan jasa.

Dalam nomenklatur ekonomi kenaikan nilai riil total barang dan jasa menunjukkan besarnya pertumbuhan ekonomi. Mekanisme ini mengantarkan pada suatu kenyataan bahwa pertumbuhan ekonomi adalah kondisi prasyarat (*necessary conditon*) untuk mencapai kesejahteraan masyarakat sebagaimana dilansir oleh Iwan J. Azis (2006). Azis (2006) menekankan bahwa pertumbuhan ekonomi regional dan investasi adalah kunci untuk mencapai kinerja yang baik pada era desentralisasi. Akan tetapi, berdasarkan pengalaman di beberapa negara ternyata politik dan kelembagaan memainkan peran yang sangat penting pula terhadap kinerja makroekonomi sehingga perlu terus melakukan inovasi kebijakan dan mengembangkan kelembagaan dari yang sudah ada.

Pemikiran Iwan J. Azis (2006) tersebut selaras dengan pengamatan Joseph E. Stiglitz, bahwa saat ini tidak hanya pengakuannya yang meluas pada pentingnya peranan kelembagaan namun kelembagaan sudah bergeser menjadi garda terdepan dan menjadi pusat (*front and center*) dalam memahami bagaimana ekonomi bekerja dan bagaimana mengembangkan kinerja perekonomian (Stiglitz, 2000).

Berdasarkan rangkaian pemikiran di atas, maka pertumbuhan ekonomi, investasi dan kelembagaan menjadi variabel yang terintegrasi yang akan menentukan besarnya pendapatan masyarakat dan bagaimana pendapatan tersebut terdistribusikan diantara seluruh pelaku ekonomi.

Pilar kedua yakni menurut Mankiw (2000) membahas bahwa besar kecilnya inflasi ditentukan oleh sisi permintaan, penawaran, kebijakan pemerintah dan ekspektasi. Ketika permintaan terhadap barang dan jasa meningkat disaat penawaran tetap, atau permintaan tetap namun ketersediaan barang di pasar berkurang maka harga akan terdorong naik. Kebijakan pemerintah yang terkait dengan penetapan harga beberapa komoditi yang bersifat strategis seperti BBM, tarif dasar listrik, setiap terjadi kenaikan harga komoditas ini telah menimbulkan dampak berantai terhadap kenaikan harga barang-barang lainnya sehingga menghasilkan angka inflasi yang tinggi dan menggerogoti daya beli masyarakat. Ekspektasi yakni perkiraan terhadap laju inflasi di waktu mendatang ternyata berpengaruh pula terhadap inflasi yang terbentuk.

Berdasarkan studi literatur terungkap bahwa faktor penentu daya beli masyarakat adalah besarnya pendapatan dan tingkat inflasi. Pertumbuhan ekonomi Kabupaten Sarmi dalam periode 2009-2013 menunjukkan peningkatan yang menggembirakan. Pertumbuhan ekonomi Kabupaten Sarmi tahun 2013 mencapai 9,30 persen, dimana meningkat 5,44 persen dari tahun sebelumnya yang hanya mencapai 8,82 persen. Dalam periode 2009-2013 pertumbuhan ekonomi Kabupaten Sarmi tertinggi terjadi pada tahun 2010, yakni sebesar 9,63 persen. Sedangkan pertumbuhan ekonomi terendah terjadi pada tahun 2011, yakni 8,69 persen.

Pada saat yang bersamaan tingkat inflasi terlihat mengalami peningkatan. Pada Agustus 2013 terjadi inflasi sebesar 1,12 persen dengan Indeks Harga Konsumen (IHK) sebesar 146,25. Inflasi terjadi karena adanya kenaikan harga yang ditunjukkan oleh kenaikan indeks seluruh kelompok pengeluaran, yaitu: kelompok bahan makanan 1,75 persen; kelompok makanan jadi, minuman,

rokok, dan tembakau 0,68 persen; kelompok perumahan, air, listrik, gas, dan bahan bakar 0,66 persen; kelompok sandang 1,81 persen; kelompok kesehatan 0,37 persen; kelompok pendidikan, rekreasi, dan olahraga 1,36 persen; dan kelompok transpor, komunikasi, dan jasa keuangan 0,95 persen.

Berdasarkan gambaran tentang faktor-faktor yang menentukan rendahnya daya beli masyarakat Kabupaten Sarmi dalam tiga tahun terakhir, dapat terungkap ada dua hal mendasar sebagai faktor penentu. Pertama, pola pertumbuhan ekonomi yang bertumpu pada sektor yang padat modal dan kedua, keterbatasan akses golongan masyarakat bawah dalam kegiatan ekonomi produktif. Dalam konteks otonomi daerah, kedua masalah tersebut menggiring pada upaya reorientasi rencana strategis pola pertumbuhan ekonomi sektoral yang dapat menyerap banyak tenaga kerja dan inovasi kelembagaan yang membuka kesempatan seluas-luasnya partisipasi masyarakat lokal.

Mengacu pada bahasan sebelumnya, terdapat beberapa prinsip yang menjadi pertimbangan rumusan kebijakan yakni penetapan target dan sasaran dengan jelas, identifikasi keunggulan dan kelemahan, design sistem insentif dan disinsentif yang bisa diandalkan untuk menjamin kesinambungan aktivitas ekonomi produktif. Penetapan target dan sasaran, berarti pemerintah daerah perlu memetakan kelompok masyarakat mana, dimana lokasinya, dalam bentuk apa penanganannya agar daya belinya meningkat. Dalam pemetaan (*mapping*) ini perlu dieksplotasi pula motivasi, skill dan kebiasaannya selama ini karena bagaimanapun aspek ini akan melekat dalam menjalani setiap aktivitas.

Dalam mengidentifikasi keunggulan dan kelemahan, elaborasi secara cermat segala potensi yang dimiliki oleh daerah. Potensi yang dimaksud tidak sebatas sumber daya alam (*natural capital*), sumber daya manusia (*human capital*), sumber daya modal buatan manusia (*human made capital*) namun juga sumber daya modal sosial (*social capital*). Sumberdaya alam merupakan *endowment factor* yang memiliki berbagai alternatif penggunaan.

Sekalipun ada beberapa wilayah di Kabupaten Sarmi yang memiliki kesamaan sebagai wilayah pertanian, namun masing-masing memiliki keunikan sehingga jika dieksplotasi akan memberikan *value added* yang beragam. Sedangkan modal sosial adalah organisasi sosial (khususnya asosiasi horizontal) seperti jaringan, norma dan kepercayaan (*trust*) yang memfasilitasi koordinasi dan kerjasama yang saling menguntungkan (Putnam dalam Kherallah, 2000). Dalam mengelaborasi kelemahan yang tiada lain berupa evaluasi diri,

seyogianya tidak terfokus pada keterbatasan sumberdaya fisik (finansial dan non-finansial) dan sumberdaya manusia, namun juga evaluasi kelembagaan yang sudah ada apakah sudah mencukupi untuk mendukung berjalannya aktivitas ekonomi yang melibatkan banyak masyarakat lokal.

Dengan pertimbangan kedua prinsip ini maka akan terdapat ragam penanganan sesuai karakteristik lokal masing-masing, dan atmosfer desentralisasi memberikan peluang besar untuk merancang mekanisme insentif dan disinsentif oleh pemerintah setempat. Pemerintah kabupaten Sarmi sebagai leader perencanaan pembangunan daerah dalam konteks otonomi daerah sudah selayaknya memberikan arahan jelas dalam rancangan kebijakan tersebut.

Rendahnya daya beli masyarakat Kabupaten Sarmi saat ini dilansir karena pola pertumbuhan ekonomi yang sudah berlangsung lama sampai saat ini bias pada sektor industri pengolahan yang padat modal dan teknologi tinggi seperti industri alat angkut, mesin dan peralatan, sementara sebagian besar masyarakat masih bergelut di Sektor Pertanian. Masyarakat termarginalkan dalam transformasi ekonomi Kabupaten Sarmi karena memiliki keterbatasan akses yang bisa disebabkan karena keterbatasan kapasitas diri dan atau sistem yang kaku (*rigid*) dan tidak pro masyarakat miskin.

B. Gambaran Peta (*Mapping*) Tentang Variabel-Variabel IPM Pada Masing-Masing Distrik, Analisis Kesenjangan Dan Gambaran Secara Detail Tentang Variabel-Variabel IPM Rendah, Serta Analisis Faktor Penyebabnya.

Pembahasan tentang IPM maka Keberadaan variabel-variabel penghasil IPM sangatlah penting, karena di dalamnya terdapat data-data yang menggambarkan tentang kondisi yang sebenarnya keberadaan IPM suatu daerah. Variabel-variabel tersebut terbagi atas bidang pendidikan, variabel bidang kesehatan, variabel bidang ekonomi dan variabel bidang infrastruktur. Informasi selanjutnya terdapat dalam gambar berikut ini :



Gambar 20. Peta Sebaran Jumlah SD Kabupaten Sarmi Tahun 2012-2013
Sumber : BPS Kabupaten Sarmi, 2017.

Ketersediaan terhadap sarana sekolah juga termasuk salah satu faktor yang berpengaruh dalam terciptanya iklim pendidikan yang sehat. Rasio antara jumlah gedung SD, SMP dan SMA/SMK dengan jumlah murid SD, SMP dan SMA/SMK di Kabupaten Sarmi Tahun 2012 dan 2013 menunjukkan ketidaksesuaian. Pada Tingkat SD misalnya, Distrik Apawer Hulu memiliki 5 gedung Sekolah dasar untuk menampung 397 siswa pada 2012, dan pada tahun 2013 yaitu 5 gedung Sekolah dasar untuk menampung 321 siswa.

Dampak keterbatasan dana pendidikan yang dimiliki oleh pemerintah daerah untuk menyediakan gedung sekolah SD menyebabkan ketidakmampuan pemerintah daerah dalam menciptakan pemerataan gedung sekolah di seluruh distrik serta mengakibatkan lambatnya perkembangan pendidikan di Kabupaten Sarmi. Keterbatasan dana tersebut dapat diatasi melalui pembangunan gedung sekolah yang terintegrasi dan satu atap yang ditempatkan di pusat-pusat perkampungan, selain itu pemerintah daerah juga dapat melibatkan masyarakat asli Kabupaten Sarmi yang telah berhasil dan memiliki kemampuan secara finansial untuk juga berkontribusi dalam program Anak Sarmi Pulang Kampung yakni diberikan tanggung jawab untuk membantu percepatan peningkatan pendidikan di kampung asalnya.

Terobosan lainnya yakni dengan menggandeng pihak swasta (perusahaan) yang terdapat di Kabupaten Sarmi untuk mengarahkan program CSR (*corporate social responsibility*) untuk pembangunan gedung sekolah di distrik-distrik yang tertinggal dan terpencil, sehingga melalui kegiatan tersebut diharapkan terdapat sinergitas dan tanggung jawab seluruh pihak dalam memajukan pendidikan di Kabupaten Sarmi. Selanjutnya peta sebaran jumlah SMP di Kabupaten Sarmi terdapat dalam peta berikut ini.



Gambar 21. Peta Sebaran Jumlah SMP Kabupaten Sarmi Tahun 2012-2013
Sumber : BPS Kabupaten Sarmi, 2017.

Berdasarkan peta jumlah SMP di atas menunjukkan bahwa jumlah SMP di Distrik Apawer Hulu satu Gedung SMP, sedangkan di Distrik Bonggo terdapat 3 gedung SMP, sedangkan daerah yang tertinggi adalah Distrik Sarmi sebanyak 4 gedung SMP. Fasilitas pelayanan pendidikan yang rendah menggambarkan terbatasnya ruang gerak masyarakat umur sekolah untuk mengakses pendidikan, serta menyebabkan lambatnya perkembangan pendidikan khususnya pendidikan menengah pertama di distrik-distrik yang tidak memiliki fasilitas tersebut

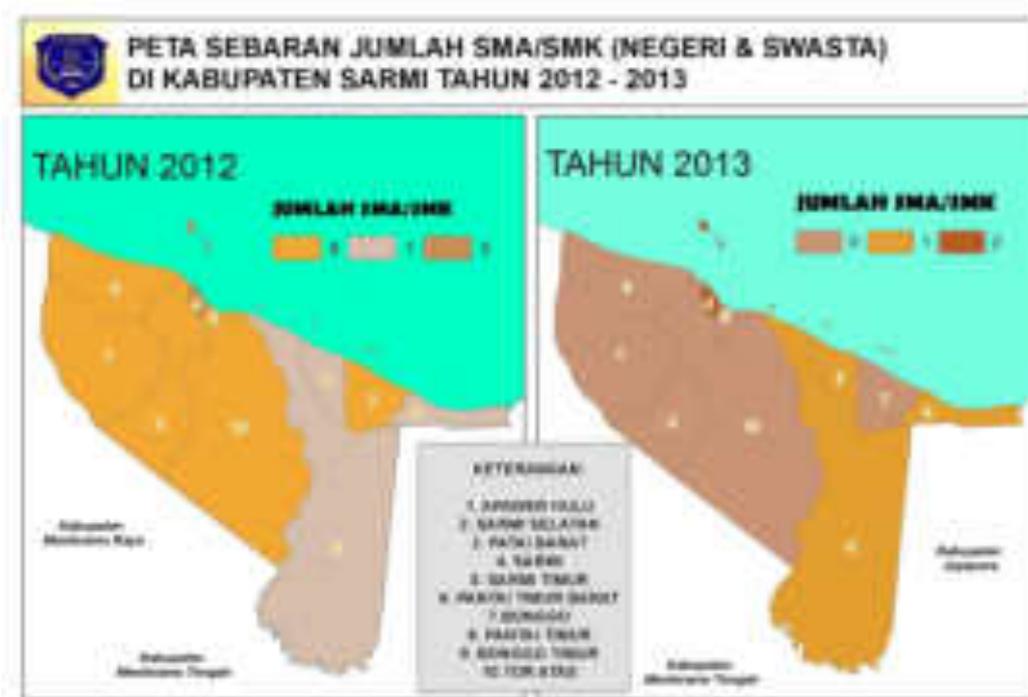
Masalah ketidakmerataan gedung sekolah menengah pertama di beberapa distrik seperti Distrik Apawer Hulu, Distrik Pantai Timur Barat, Distrik Pantai Barat serta beberapa distrik lainnya dibandingkan dengan Distrik Sarmi menyebabkan kesulitan masyarakat khususnya anak sekolah untuk mendapatkan pendidikan menengah karena biasanya mereka harus pergi ke distrik lainnya yang terdapat sekolah SMP dengan minimnya dukungan orang tua.

Dengan demikian maka dapat dipastikan bahwa kualitas pendidikan yang didapatkan anak tersebut akan sangat terbatas serta menghasilkan pendidikan yang tidak produktif. Oleh karena itu seharusnya dalam setiap distrik harus memiliki minimal satu gedung sekolah SMP, tenaga guru yang lengkap, serta fasilitas pendukung terlaksananya pendidikan dengan baik.

Upaya yang dapat dilakukan oleh pemerintah daerah yakni dengan membangun sekolah satu atap dan juga sekolah terintegrasi yang ditempatkan di kampung strategis dan maju sehingga dapat membantu masyarakat yang tinggal di kampung yang jauh untuk dapat menjangkau sekolah tersebut, upaya lainnya yakni dengan memberdayakan aparat keamanan (TNI dan Polisi), dan masyarakat setempat untuk menjadi guru-guru dan mengajar dalam mengatasi kekosongan tenaga pengajar.

Usaha lainnya yakni dengan mempercepat pembangunan infrastruktur dasar (jalan, jembatan) untuk membuka keterisolasian maupun menghubungkan antar kampung. Akibat keterbatasan dana pembangunan infrastruktur maka paling tidak jalan yang dibuat tersebut dapat berupa jalan setapak dengan kualitas jalan tanah maupun jalan kerikil. Agar rencana tersebut dapat berjalan dengan sesuai harapan maka pemerintah daerah dapat mengajak perantau asal Sarmi yang telah berhasil untuk bersama-sama membangun daerah serta dapat juga melibatkan perusahaan/swasta untuk membangun jalan tersebut.

Selanjutnya penjelasan tentang jumlah SMA/SMK di Kabupaten Sarmi terdapat dalam peta berikut ini :



Gambar 22. Peta Sebaran Jumlah SMA/SMK Kabupaten Sarmi Tahun 2012-2013
Sumber : BPS Kabupaten Sarmi, 2017.

Dari peta di atas menggambarkan kondisi fasilitas pelayanan pendidikan khususnya untuk jenjang pendidikan menengah atas dan kejuruan yang belum tersedia secara merata. Fasilitas pelayanan pendidikan di daerah perdesaan, terpencil dan kepulauan yang masih terbatas menyebabkan sulitnya untuk mengakses layanan pendidikan.

Faktor utama penyebab ketidakmerataan jumlah sekolah SMA/SMK di beberapa distrik yang terjauh, terisolir, terpencil semata-mata disebabkan oleh faktor minimnya dana pembangunan yang dimiliki SKPD Pendidikan dan Kebudayaan Kabupaten Sarmi, disamping keterbatasan dana faktor biaya transportasi untuk menjangkau distrik-distrik tersebut juga sangat mahal hingga mencapai puluhan juta juga berpengaruh besar terhadap kebijakan pengalokasian dana oleh skpd terkait.

Faktor lainnya yakni topografi wilayah yang saling berjauhan disamping jumlah penduduk yang tidak merata di setiap kampung dalam suatu distrik menyebabkan efisiensi dan efektivitas pembangunan gedung sekolah tersebut tidak akan tercapai dan kemungkinan besar akan mengalami kerugian karena biaya operasional sekolah di distrik-distrik tertinggal tersebut sangat tinggi.

Tingkat kesiapan masyarakat setempat untuk mau bersekolah juga masih diragukan, dimana kehidupan masyarakat selama ini lebih berorientasi untuk hidup bergantung dengan alam dan sangat minimnya dampak pembangunan yang dirasakan oleh masyarakat selama ini. Apabila pemerintah tidak segera melakukan pembenahan yang lebih komprehensif maka dikawatirkan akan hal ini tidak segera dibenahi

Jarak dan luas wilayah yang sangat jauh dan besar sehingga sangat menyulitkan dinas pendidikan dalam menyelenggarakan pendidikan dengan baik serta menyediakan infrastruktur pendidikan sama dengan kota. Sehingga penduduk yang telah tamat pada suatu jenjang pendidikan tertentu diharapkan dapat melanjutkan ke jenjang yang lebih tinggi. Dengan melanjutkan sekolah dari jenjang yang rendah ke jenjang di atasnya pada akhirnya akan meningkatkan tingkat pendidikan masyarakat. Sejalan dengan tingginya pendidikan masyarakat akan membawa kemajuan pada wilayah tersebut.



Gambar 23. Peta Sebaran Jumlah Murid SD Kabupaten Sarmi Tahun 2012-2013
Sumber : BPS Kabupaten Sarmi, 2017.

Berdasarkan peta jumlah murid SD di atas menunjukkan bahwa jumlah murid SD di Distrik Pantai Timur Barat sebanyak 857 siswi, sedangkan di Distrik Apawer Hulu sebanyak 397 siswa, sedangkan daerah yang tertinggi adalah Distrik Sarmi sebanyak 1.888 siswa. Berdasarkan kondisi menggambarkan bahwa tingkat pendidikan masyarakat setempat sangat minim, karena

disebabkan oleh faktor keterbatasan dana pemerintah daerah, sehingga perlu dicari solusi alternatif sehingga kondisi tersebut tidak bertambah berat mendapat perhatianmaka sangat diharapkan kemampuan tidak memiliki akses untuk belajar di sekolah sehingga akan berpengaruh terhadap kesempatan untuk mendapatkan dasar-dasar belajar seperti yang diterapkan pada jenjang sekolah dasar. Di sisi lain dengan topografi wilayah yang sangat sulit dijangkau, ditambah dengan biaya transportasi tinggi mengakibatkan terhambatnya niat masyarakat untuk belajar.



Gambar 24. Peta Sebaran Jumlah Murid SMP Kabupaten Sarmi Tahun 2012-2013
Sumber : BPS Kabupaten Sarmi, 2017.

Jumlah murid SMP di Distrik Tor atas sebanyak 15 siswa dan 217 siswa di Bongo Timur, sedangkan daerah yang tertinggi adalah Distrik Sarmi sebanyak 851 siswa. Kondisi ini menggambarkan sedikitnya jumlah murid SD yang melanjutkan ke jenjang SMP. Fasilitas pelayanan pendidikan di daerah perdesaan, terpencil dan kepulauan yang masih terbatas menyebabkan rendahnya keinginan masyarakat usia sekolah untuk melanjutkan ke jenjang pendidikan selanjutnya.

Rendahnya jumlah murid SMP yang bersekolah di seluruh Distrik Kabupaten Sarmi kemungkinan besar disebabkan oleh faktor internal dari pemerintah daerah dan juga faktor dari masyarakat itu sendiri. Adapun faktor internal pemerintah daerah yakni menyangkut faktor keterbatasan dana SKPD Pendidikan dan Kebudayaan di samping itu banyaknya program kerja pada

masing-masing bidang menyebabkan kebingungan dinas terkait dalam pengalokasian besaran dana maupun pengajuan program-program kerja; faktor lainnya yakni keterbatasan kemampuan pegawai skpd pendidikan baik dari segi kemampuan maupun dari aspek pendidikan sehingga menyebabkan ketidakmampuan setiap bidang dalam membuat rancangan program kerja yang tepat dan sesuai dengan kondisi lapangan; keterbatasan lainnya yakni perbandingan jumlah pegawai skpd pendidikan dan kebudayaan dengan jumlah penduduk maupun luas wilayah sehingga menyebabkan ketidakmampuan untuk memberikan pelayanan yang optimal bagi masyarakat.

Faktor dari masyarakat yakni berupa sosial budaya masyarakat yang sudah terbiasa hidup bebas dan juga tidak bersekolah menyebabkan mereka serasa ditekan dan tidak bebas, hal inilah yang terkadang menimbulkan konflik antara guru dan siswa maupun dengan orang tua murid; faktor lainnya yakni berupa ekonomi masyarakat yang mayoritas hidup di bawah garis kemiskinan sehingga sangat menghambat bagi siswa-siswa untuk mendapatkan pendidikan yang baik karena mereka tidak dapat membeli buku pelajaran, seragam, sepatu dan berbagai perlengkapan lainnya yang tidak terdapat dalam program bantuan dana BOS maupun bantuan lainnya dari pemerintah daerah.



Gambar 25. Peta Sebaran Jumlah Siswa SMA/SMK Kabupaten Sarmi Tahun 2012-2013

Sumber : BPS Kabupaten Sarmi, 2017.

Peta Jumlah murid SMA/SMk di Kabupaten Sarmi di atas memberikan informasi bahwa tidak ada murid SMA di Distrik Tor Atas, Sarmi Selatan, Apawer Hulu, Bongo, Pantai Barat. Sedangkan jumlah murid SMA/SMK di Distrik Pantai Timur Barat sebanyak 27 siswa, di Pantai Timur sebanyak 73 siswa, sedangkan siswa yang tertinggi adalah Distrik Sarmi sebanyak 571 siswa. Kondisi ini menunjukkan keberadaan daerah perdesaan, terpencil dan kepulauan menghambat keinginan untuk melanjutkan sekolah ke jenjang yang lebih tinggi. Di sisi lain dengan topografi wilayah yang sangat sulit dijangkau, ditambah dengan biaya transportasi tinggi juga berperan penting dalam menyebabkan masyarakat untuk bersekolah.

Rendahnya jumlah siswa yang masuk sekolah di distrik-distrik terjauh dan tertinggal jika diamati disebabkan oleh faktor jarak antara kampung dengan sekolah SMA/SMK sangat jauh dimana biasanya sekolah-sekolah tersebut terdapat di pusat kota distrik, selain itu faktor dukungan keuangan keluarga yang tidak memungkinkan untuk bisa bersekolah dengan baik serta untuk membeli kebutuhan lainnya yang dibutuhkan dalam menunjang proses belajar mengajar.

Oleh karena itu dalam rangka meningkatkan kualitas pendidikan Kabupaten Sarmi pemerintah daerah harus membuat program prioritas, yang dapat membantu meningkatkan keinginan untuk melanjutkan sekolah, dan dapat menyelesaikan hambatan-hambatan dalam mengakses pendidikan. Beberapa kebijakan strategis yang telah berjalan selama ini dan memberikan hasil yang maksimal sebaiknya dilanjutkan dan bahkan ditingkatkan efektivitas kinerja maupun manajemennya. Program-program tersebut meliputi program wajib belajar 12 tahun yang seluruh biaya ditanggung oleh pemerintah; program sekolah berpola asrama; sekolah satu atap di daerah-daerah yang terisolir, tertinggal sehingga memudahkan pemerintah daerah dalam melakukan monitoring dan evaluasi.

Tabel 15.
Peta Jumlah Tenaga Kesehatan di Kabupaten Sarmi Tahun 2012 – 2013

No.	Wilayah Kerja	Tenaga Medis																			
		Dokter Umum		Dokter Spesialis		Dokter Gigi		Perawat		Bidan		Farmasi		Ahli Gizi		Sanitasi		Kesehatan Masyarakat		Laboratorium	
		2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013
1	Puskesmas Sarmi	4	10	-	-	2	1	14	10	19	19	3	3	-	7	4	4	3	3	5	7
2	Puskesmas Arbais	1	1	-	-	-	-	-	14	10	10	-	-	-	-	1	1	2	2	2	2
3	Puskesmas Samanente	1	2	-	-	-	-	5	7	8	8	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	Puskesmas Bagaiserwar II	3	3	-	-	1	-	-	18	13	13	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2
5	Puskesmas Burtin	2	1	-	-	-	-	5	6	7	7	-	-	1	1	1	1	1	1	-	1
6	Puskesmas Betaf	2	2	-	-	-	-	3	9	6	6	-	-	2	2	1	1	1	1	2	1
7	Puskesmas Bonggo	2	2	-	-	-	-	8	20	12	12	-	1	1	1	2	2	2	2	3	2
8	Puskesmas Bonggo Timur	-	1	-	-	-	-	4	16	7	7	-	-	1	1	1	-	2	2	-	1
9	Puskesmas Aurimi	-	1	-	-	-	-	3	3	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	Dinas Kesehatan	3	2	-	-	-	-	21	9	5	5	2	4	2	2	2	2	9	9	-	-

Sumber : BPS Kabupaten Sarmi, 2017.

Agenda Menuju Masyarakat Sarmi yang Sehat, diarahkan pada pembangunan kesehatan sebagai upaya untuk memenuhi salah satu hak dasar masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 ayat (1) dan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan.

Pembangunan kesehatan dipandang sebagai suatu investasi untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia, yang antara lain diukur dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dan Angka Harapan Hidup (AHH), Angka Harapan Hidup dijadikan indikator dalam mengukur kesehatan suatu individu di suatu daerah. Merujuk pada dua pernyataan tersebut, secara tidak langsung kesehatan dan harapan hidup individu terhubung oleh fasilitas maupun pelayanan kesehatan di setiap daerah, baik di tingkat distrik hingga nasional.

Berdasarkan data yang disajikan, fasilitas penunjang kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit dan tenaga kesehatan merupakan suatu kesatuan mutlak yang harus disediakan Pemerintah Daerah setempat. Minimnya fasilitas kesehatan yang ada di Kabupaten Sarmi dapat dilihat pada data yang disajikan. Merujuk pada data tersebut, Kabupaten Sarmi secara umum kekurangan tenaga kesehatan seperti dokter umum di setiap distrik dan puskesmas.

Rata-rata setiap puskesmas hanya terdapat 1-3 dokter umum pada tahun 2012-2013. Perubahan jumlah dokter umum di setiap distrik tidak terlalu signifikan, sehingga jumlah dokter tahun 2012-2013 secara keseluruhan hampir sama. Selain itu tenaga kerja seperti dokter spesialis di Kabupaten Sarmi tidak ada di setiap distrik. Artinya permasalahan penyakit dengan spesifik tertentu harus dirujuk ke RS ditingkat provinsi. Selain dokter spesialis, permasalahan mendasar tenaga kesehatan lainnya yang dihadapi oleh Kabupaten Sarmi adalah ahli gizi, kesehatan masyarakat, farmasi dan dokter gigi, jika merujuk pada data yang disajikan dapat dikatakan Kabupaten Sarmi kekurangan tenaga kerja kesehatan.

Minimnya fasilitas dan tenaga kesehatan, secara tidak langsung mempengaruhi kualitas kesehatan masyarakat. Kesehatan ibu dan anak merupakan indikator penting dalam pembangunan kesehatan. Rendahnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan ibu menjadi penyebab utama masih tingginya kematian ibu. Kondisi ini di tandai dengan rendahnya kepatuhan ibu dalam menjaga kesehatan dan rendahnya pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih seperti bidan.



Gambar 26. Peta Sebaran Puskesmas di Kabupaten Sarmi Tahun 2012-2013
Sumber : BPS Kabupaten Sarmi, 2017.

Persebaran fasilitas kesehatan di tingkat distrik di Kabupaten Sarmi secara umum telah memenuhi syarat. Hampir di setiap distrik di Kabupaten Sarmi terdapat 1 Puskesmas. Hal berbeda terdapat di Distrik Sarmi Selatan yang merupakan salah satu distrik terbesar di Kabupaten Sarmi. Berdasarkan data yang diperoleh pada tahun 2012-2013, Distrik Sarmi Selatan belum memiliki fasilitas Puskesmas sebagai penunjang kualitas kesehatan masyarakat, hanya terdapat puskesmas pembantu di Distrik Sarmi selatan. Ketiadaan Puskesmas di tingkat distrik selama 2 tahun terakhir tentu mempengaruhi *service* di bidang kesehatan.

Oleh karena itu, Kinerja pelayanan kesehatan preventif dan promotif yang meliputi KIA, KB, gizi, imunisasi, kesehatan lingkungan, promosi kesehatan, pencegahan penyakit dan pembinaan upaya kesehatan berbasis masyarakat seperti Posyandu, Polindes, dan Puskesmas, perlu di tingkatkan dengan dukungan dana untuk Puskesmas. Di daerah terpencil masih terdapat penduduk yang mengalami kendala jarak dan waktu untuk mencapai pasilitas pelayanan kesehatan. Kondisi ini diperburuk dengan kondisi jaringan jalan dan listrik yang belum memadai. Kendala lain yang dihadapi adalah jangkauan pelayanan kesehatan dan terbatasnya sarana dan prasarana.

Pembangunan Kesehatan dapat dilihat dari beberapa indikator seperti kematian ibu dan anak, dan angka kematian bayi. Kesehatan anak di tandai dengan indikator kematian bayi (AKB), kematian balita (AKBA) dan kematian neo natal (usafo-28 hari). Penyebab tingginya kematian bayi dan kematian neo natal berkaitan dengan cakupan dan kualitas imunisasi yang masih rendah. Selain itu tingginya kematian bayi dan neo natal di sebabkan rendahnya status gizi ibu hamil, masih rendahnya pemberian ASI eksklusif, masih tingginya angka penderita penyakit terutama infeksi saluran pernafasan (ISPA) akibat buruknya kondisi kesehatan lingkungan seperti rendahnya cakupan air bersih dan sanitasi, kondisi perumahan yang tidak sehat serta belum optimalnya pelayanan posyandu. Sehingga kedepan perlu dilakukan meningkatkan akses dan pelayanan kesehatan ibu dan anak melalui perbaikan gizi, peningkatan pengetahuan ibu, pemenuhan ketersediaan tenaga kesehatan, penyediaan fasilitas kesehatan, peningkatan cakupan dan kualitas imunisasi serta meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan. Akses masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan yang berkualitas masih rendah. Kualitas kesehatan masyarakat yang baik tentu didukung dengan fasilitas kesehatan yang mantap.



Gambar 27. Peta Sebaran Puskesmas Pembantu di Kabupaten Sarmi Tahun 2012-2013
Sumber : BPS Kabupaten Sarmi, 2017.

Persebaran fasilitas kesehatan seperti Rumah Sakit, Puskesmas dan puskesmas pembantu di Kabupaten Sarmi sangat minim. Berdasarkan kondisi tersebut, gambaran persebaran dipetakan seperti pada gambar yang disajikan di atas. Kurang meratanya fasilitas kesehatan di Kabupaten Sarmi, berdampak pada rendahnya kualitas indeks pembangunan masyarakat di daerah tersebut. Warga yang sakit dan perlu penanganan khusus harus dirujuk ke Rumah Sakit (RS) Provinsi di Jayapura. Hal ini ditambah dengan permasalahan akses dan topografi wilayah yang sulit dijangkau. Oleh karena itu, fungsi dari puskesmas dan puskesmas pembantu sangat diperlukan oleh masyarakat daerah tersebut.

fungsi dari Puskesmas Pembantu sebagai perpanjangan Puskesmas. Berdasarkan data yang disajikan di atas, pada tahun 2012 Distrik Apawer Hulu merupakan satu-satunya distrik yang tidak mempunyai fasilitas pembantu meskipun terdapat Puskesmas di distrik tersebut. Kondisi ini menyulitkan masyarakat yang lokasinya jauh dari pusat distrik untuk mengakses fasilitas kesehatan seperti puskesmas. Namun di tahun 2013 jumlah puskesmas pembantu secara umum bertambah. Sebaran puskesmas pembantu lebih merata dan semua distrik di Kabupaten Sarmi sudah terdapat puskesmas pembantu. Persebaran puskesmas pembantu memiliki fungsi secara spesifik hampir sama dengan puskesmas. Namun yang membedakan dengan puskesmas adalah letak secara geografis. Puskesmas lebih terpusat pada setiap distrik, sedangkan puskesmas pembantu lebih terpusat ke daerah terpencil. Disamping itu akses masyarakat terutama penduduk miskin di kampung-kampung terpencil masih sangat terbatas.

Oleh karena itu, diperlukan suatu perencanaan dan pembangunan daerah yang merujuk pada peningkatan jumlah tenaga kerja kesehatan di Kabupaten Sarmi serta memberikan pendidikan pola hidup sehat terhadap masyarakat secara umum. Karena pola hidup yang bersih dari masyarakat ikut mempengaruhi tingkat kesehatan secara umum (IPM dan AHH).



Gambar 28. Jumlah Produksi Perkebunan Kelapa di Kabupaten Sarmi Tahun 2012-2013
Sumber : BPS Kabupaten Sarmi, 2017.

Kelapa merupakan salah satu komoditas utama dari perkebunan di Kabupaten Sarmi. Luas areal perkebunan kelapa di Kabupaten Sarmi sebesar 3.303 Ha pada tahun 2012 dengan jumlah petani sebanyak 1894 petani (Dinas Perkebunan Kabupaten Sarmi, 2013). Sebagai salah satu komoditas utama dalam mata pencaharian penduduk, maka peningkatan produksi pada perkebunan kelapa akan meningkatkan perekonomian dan kesejahteraan penduduk sehingga dapat meningkatkan kualitas sumberdaya manusia di Kabupaten Sarmi.

Pada tahun 2013, produksi perkebunan kelapa di Kabupaten Sarmi cenderung mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2012. Hal ini dapat dilihat dari produksi perkebunan kelapa setiap distrik di Kabupaten Sarmi. Produksi kelapa pada enam distrik di Kabupaten Sarmi mengalami peningkatan pada tahun 2013, sedangkan tiga distrik lainnya mengalami penurunan produksi. Terdapat enam distrik yang mengalami peningkatan yaitu Distrik Pantai Timur (7.20 ton menjadi 7.50 ton), Apawer Hulu (11.05 ton menjadi 22.50 ton), Sarmi Timur (31.85 ton menjadi 47.25 ton), Sarmi Selatan (18.85 ton menjadi 45.75 ton), Pantai Timur Barat (184.60 ton menjadi 213 ton), dan Bonggo Timur (211.90 ton menjadi 244.50 ton).

Ketiga distrik yang mengalami penurunan produksi tersebut merupakan distrik sentra perkebunan kelapa sehingga diperlukan suatu upaya guna meningkatkan kembali produksi kelapa pada distrik tersebut karena jika daerah sentra perkebunan kelapa terus mengalami penurunan produksi maka dapat berpengaruh pada produksi total meskipun pada distrik lain terjadi peningkatan produksi. Upaya yang dapat dilakukan antara lain melalui pola budidaya perkebunan kelapa. Pola budidaya di perkebunan kelapa Kabupaten Sarmi selama ini adalah kelapa dibiarkan tumbuh secara alami.

Pola budidaya ini menyebabkan produksi kelapa mengalami fluktuasi setiap tahunnya. Guna menghindari ketidakpastian produksi, maka diperlukan suatu perilaku budidaya perawatan dari penanaman, pemupukan, pencegahan penyakit, hingga pemanenan agar produksi kelapa dapat meningkat setiap tahunnya. Selain itu, peningkatan daya saing pada usaha minyak goreng juga dapat meningkatkan produksi kelapa. Peningkatan daya saing pada usaha minyak goreng akan meningkatkan permintaan minyak goreng tersebut. Jika permintaan minyak goreng meningkat, maka permintaan kelapa, yang merupakan bahan baku pembuatan minyak goreng, juga akan meningkat. Peningkatan permintaan kelapa ini dapat memacu peningkatan produksi perkebunan kelapa di Kabupaten Sarmi.



Gambar 29. Peta Jumlah Produksi Perkebunan Pinang di Kabupaten Sarmi Tahun 2012-2013
Sumber : BPS Kabupaten Sarmi, 2017.

Mengonsumsi pinang bersama dengan sirih dan kapur merupakan budaya masyarakat Papua yang sudah turun temurun. Begitu pula dengan masyarakat Kabupaten Sarmi, konsumsi pinang sudah menjadi kebiasaan masyarakat pada Kabupaten tersebut. Masyarakat pada Kabupaten Sarmi tidak hanya mengonsumsi pinang, tetapi juga membudidayakan komoditi pinang menjadi tanaman perkebunan. Pinang merupakan salah satu komoditas unggulan dari empat komoditas unggulan perkebunan di Kabupaten Sarmi. Komoditas unggulan lainnya yaitu kakao, kelapa, dan cengkeh.

Budaya turun temurun masyarakat Papua dalam konsumsi pinang menyebabkan permintaan yang tinggi pada komoditas pinang. Permintaan pinang yang tinggi ini merupakan suatu peluang bagi penduduk Kabupaten Sarmi guna meningkatkan pendapatan melalui peningkatan produksi Pinang. Berdasarkan hasil peta menggambarkan bahwa produksi terbesar terdapat pada Distrik Pantai Timur penghasil pinang terbesar sedangkan pada tahun 2013 penghasil pinang terbesar pada Distrik Sarmi Timur dan Bonggo. Apabila dihubungkan dengan budaya masyarakat papua dan secara umum dan Kabupaten Sarmi khususnya, komoditi pinang memiliki nilai sejarah serta menjadi media untuk mempererat persaudaraan dan mempererat persaudaraan. Potensi komoditas pinang tersebut apabila dikelola dengan baik beserta mendapatkan perhatian khusus pemerintah daerah, maka komoditas pinang dapat menjadi sub sektor unggulan di Kabupaten Sarmi. Hal tersebut didasarkan oleh luas wilayah yang sangat besar serta tingkat kesesuaian tanaman dengan unsur-unsur yang terdapat pada lahan di daerah tersebut.

Permasalahan yang ada merupakan adalah tanaman pinang yang tumbuh di Kabupaten sarmi adalah tanaman liar dan tidak pernah dibudidayakan secara baik sehingga, produksi, ukuran buah, dan kualitas buah terus mengalami penurunan. Selain itu pola kehidupan masyarakat di dalam mengelola dan pemanfaatan tanaman pinang tidak berkelanjutan serta cenderung ekstraktif dan destruktif, sehingga jumlah pohon mengalami penurunan yang sangat tinggi. Disisi lain, kebijakan dan upaya yang dilakukan pemerintah untuk mencegah ekstraksi secara besar-besaran serta upaya untuk melakukan reboisasi sangat minim, sehingga tanaman tersebut mengalami penurunan produksi. Ditinjau dari aspek kehidupan sosial masyarakat mayoritas memiliki tingkat ketergantungan terhadap tanaman tersebut sangat besar. Hal ini lah yang menjadi dilema bagi seluruh pihak terkait.



Gambar 30. Jumlah Produksi Perikanan Tangkap di Kabupaten Sarmi Tahun 2012-2013
Sumber : BPS Kabupaten Sarmi, 2017.

Ditinjau dari aspek geografi 2/3 dari wilayah Sarmi adalah wilayah laut, sehingga kehidupan masyarakat dipengaruhi oleh laut. Berdasarkan peta produksi perikanan laut sejak tahun 2010-2013 mengalami peningkatan produksi yang sangat tinggi. Populasi ikan yang terdapat di laut Sarmi terdiri dari jenis ikan ekor kuning, bobara, ikan merah dan jenis lainya yang memiliki potensi dan produksi yang sangat menjanjikan apabila dikelola dengan baik serta dengan penanganan yang profesional.

Kondisi yang terjadi pada masyarakat nelayan setempat bahwa tingkat kesejahteraan mereka sangat jauh dari standar hidup layak. Selain itu, pada umumnya masyarakat tersebut masih menggunakan peralatan dan teknologi yang sangat sederhana serta pengetahuan yang minim. Sehingga mengakibatkan masyarakat lokal kalah bersaing dengan masyarakat dari daerah lain.



Gambar 31. Peta Jumlah Panjang Jalan Aspal di Kabupaten Sarmi Tahun 2012-2013
 Sumber : BPS Kabupaten Sarmi, 2017.

Berdasarkan peta panjang jalan aspal di atas menunjukkan bahwa panjang jalan di Distrik Apawer Hulu tidak terdapat jalan yang sudah diaspal, sedangkan di Distrik Pantai Timur memiliki panjang jalan yang sudah diaspal sebesar 12.9 km, sedangkan daerah yang tertinggi adalah Distrik Sarmi Kota memiliki jalan yang sudah diaspal 30 km. berdasarkan kondisi di atas maka dipastikan bahwa keterisolasian masyarakat di daerah-daerah terpencil terluar dan terisolir sangat tinggi, selain itu kehidupan masyarakat berada pada garis kemiskinan dimana masyarakat tidak memiliki akses untuk memasarkan hasil produksi sumber daya lahan setempat ke pasar, serta menyulitkan masyarakat untuk mencapai daerah lain sehingga proses jual beli dan terjadinya arus perputaran uang tidak ada.

Di sisi lain dengan topografi wilayah yang sangat sulit dijangkau, ditambah dengan biaya transportasi tinggi mengakibatkan sulitnya jangkauan pemerintah untuk melaksanakan pembangunan di distrik tersebut. Sementara kemampuan pemerintah daerah untuk mempercepat pembanguana jalan infrastuktur lainnya, sekolah, serba terbatas. Hal tersebut disebabkan oleh keterbatasan dana yang dimiliki pemerintah.

Oleh karena itu dalam rangka meningkatkan kualitas SDM di Kabupaten Sarmi pemerintah daerah harus membuat program prioritas, dengan membuka keterisolasian wilayah dengan menggandeng pengusaha untuk berinvestasi di

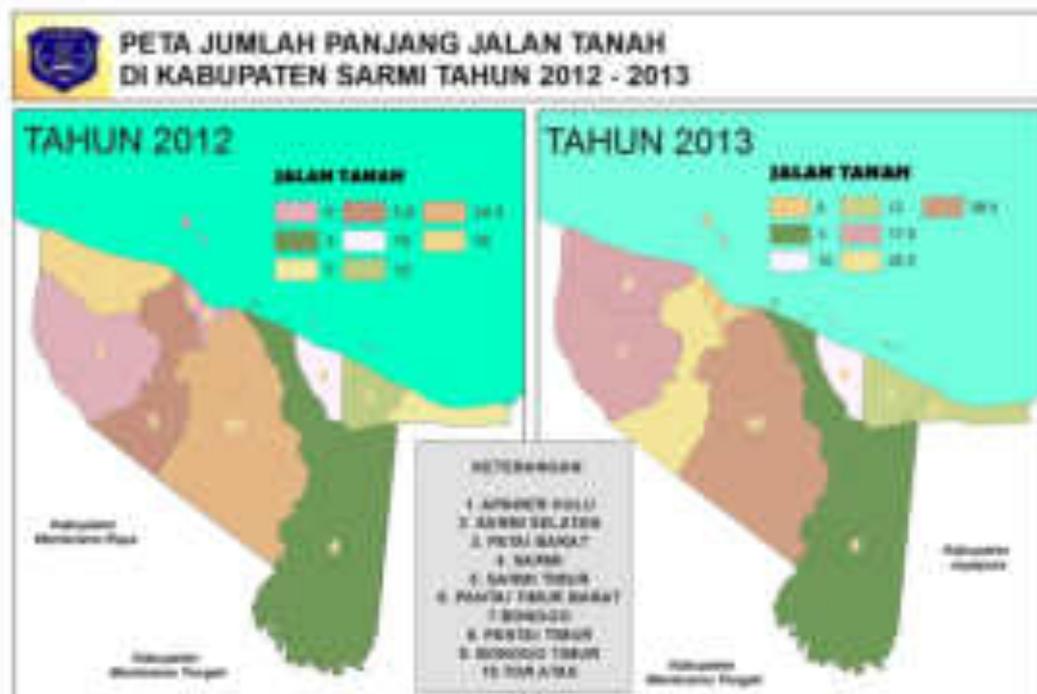
daerah tersebut. Salah satu keinginan dari rencana tersebut maka diharapkan dapat mempercepat pembangunan wilayah tersebut



Gambar 32. Peta Jumlah Panjang Jalan Kerikil di Kabupaten Sarmi Tahun 2012-2013
Sumber : BPS Kabupaten Sarmi, 2017.

Peta di atas menunjukkan kondisi panjang jalan kerikil di Distrik Apawer Hulu dan Pantai Barat tidak terdapat jalan kerikil, sedangkan di distrik Pantai Timur memiliki panjang jalan kerikil sebesar 13.7 km, sedangkan daerah yang tertinggi dengan jalan kerikil adalah Tor Atas sebesar 58.45 km. Berdasarkan kondisi di atas maka jalan kerikil dapat menghambat pergerakan ekonomi masyarakat, menyulitkan masyarakat untuk mencapai daerah lain bahkan dapat membahayakan keselamatan masyarakat.

Oleh karena itu dalam rangka meningkatkan kualitas SDM di kabupaten Sarmi diharapkan pemerintah daerah dapat menyusun dan melaksanakan program yang menunjang pusat-pusat pertumbuhan ekonomi dan menekan tingkat kemahalan harga. Selain itu juga bertujuan untuk membuka daerah terisolir dan mengatasi kesenjangan pembangunan antar wilayah, meningkatkan akses dari kawasan-kawasan andalan ketujuan daerah pemasaran, mendukung peningkatan potensi unggulan dan meningkatkan daya saing produk-produk unggulan Papua, dan meningkatkan keselamatan transportasi.



Gambar 33. Peta Jumlah Panjang Jalan Tanah di Kabupaten Sarmi Tahun 2012-2013
 Sumber : BPS Kabupaten Sarmi, 2017.

Peta di atas memberikan informasi kondisi panjang jalan tanah di Distrik Apawer Hulu, Sarmi dan Sarmi Selatan tidak terdapat jalan kerikil, sedangkan di Distrik Bonggo memiliki panjang jalan tanah sebesar 12 km, sedangkan daerah yang tertinggi dengan jalan tanah adalah Tor Atas sebesar 24.5 km. Berdasarkan kondisi di atas maka dipastikan bahwa keterisolasian masyarakat di daerah-daerah terpencil terluar dan terisolir sangat tinggi, selain itu kehidupan masyarakat berada pada garis kemiskinan dimana masyarakat tidak memiliki akses untuk memasarkan hasil produksi sumber daya lahan setempat ke pasar, serta menyulitkan masyarakat untuk mencapai daerah lain. Sehingga diharapkan pemerintah daerah dapat mengusahakan dana percepatan dana infrastruktur dari pemerintah pusat.

C. Solusi Potensi Alternatif Untuk Meningkatkan Variabel-Variabel IPM Rendah Di Tingkat Distrik.

Untuk meningkatkan IPM melalui bidang pendidikan, maka sudah barang tentu harus memiliki strategi-strategi yang tepat dan berdasarkan kondisi riil yang terjadi di lapangan.

1. Strategi Peningkatan Indeks Pendidikan di Kabupaten Sarmi

Perspektif Strategi Pembangunan Berdasarkan analisis permasalahan pendidikan tersebut di atas, maka pembangunan pendidikan ke depan harus diarahkan kepada :

- a. Pemerataan dan perluasan akses,
- b. Perlunya peningkatan mutu, relevansi dan daya saing, dan
- c. Adanya penguatan tata kelola, akuntabilitas dan pencitraan publik.

Pemerataan dan perluasan akses pendidikan diarahkan pada upaya memperluas daya tampung satuan pendidikan, serta memberikan kesempatan yang sama bagi semua peserta didik dari berbagai golongan masyarakat yang berbeda, baik secara sosial, ekonomi, gender, lokasi tempat tinggal dan tingkat kemampuan intelektual serta kondisi fisik. Kebijakan ini ditujukan untuk meningkatkan kapasitas penduduk Kabupaten Sarmi untuk dapat belajar sepanjang hayat dalam rangka peningkatan daya saing bangsa di era glogal.

Penuntasan Wajar Dikdas 9 tahun dan Rintisan Wajar Dikmen 12 tahun, akan menambah jumlah lulusan SMP/MTs/SMPLB setiap tahunnya, sehingga juga akan mendorong perluasan pendidikan menengah. Dengan bertambahnya permintaan pendidikan menengah, Pemerintah Kabupaten Sarmi perlu melakukan perluasan pendidikan menengah terutama bagi mereka yang karena satu lain hal tidak dapat menikmati pendidikan SMA yang bersifat reguler, melalui SMA terbuka dan Paket C, sehingga pada gilirannya mendorong peningkatan APM SMA. Selain itu Pemerintah Kabupaten Sarmi lebih mempercepat pertumbuhan SMK diiringi dengan upaya mendorong peningkatan program pendidikan kejuruan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat atau pasar.

Perluasan akses pendidikan tinggi diperlukan untuk menjawab meningkatnya partisipasi pendidikan menengah yang diiringi oleh kebijakan yang mengarah kepada daya saing lulusan Perguruan Tinggi secara global. Secara bersamaan, dilakukan upaya untuk meningkatkan proporsi jumlah keahlian yang sesuai dengan kebutuhan pembangunan. Salah satu upaya untuk pemenuhan

tersebut, diantaranya melalui peningkatan jumlah keahlian bidang vokasi melalui institusi politeknik. Selain itu, dikembangkan program *community college* yang merupakan harmonisasi antara pendidikan kejuruan di SMK, pendidikan non-formal berkelanjutan, dan vokasi.

Peningkatan mutu, relevansi dan daya saing di masa depan diharapkan dapat memberikan dampak bagi perwujudan eksistensi manusia dan interaksinya, sehingga dapat hidup bersama dalam keragaman sosial dan budaya. Selain itu upaya peningkatan mutu dan relevansi dapat meningkatkan taraf hidup masyarakat serta daya saing bangsa.

Peningkatan mutu dan relevansi pendidikan diukur dari pencapaian kecakapan akademik dan non akademik yang lebih tinggi yang memungkinkan lulusan dapat proaktif terhadap perubahan masyarakat dalam berbagai bidang, baik di tingkat lokal, regional, maupun global.

Kebijakan peningkatan mutu pendidikan diarahkan pada pencapaian mutu yang semakin meningkat yang mengacu pada Standar Nasional Pendidikan (SNP). SNP meliputi berbagai komponen yang terkait dengan mutu pendidikan mencakup standar isi, standar proses, standar kompetensi lulusan, standar pendidik dan tenaga kependidikan, standar sarana dan prasarana, standar pengelolaan, standar pembiayaan, dan standar penilaian pendidikan.

Peningkatan mutu pendidikan semakin diarahkan pada perluasan inovasi pembelajaran, baik pada pendidikan formal maupun pendidikan non formal dalam rangka mewujudkan proses yang efisien, menyenangkan dan mencerdaskan sesuai tingkat usia kematangan serta tingkat perkembangan peserta didik. Dalam upaya perwujudan tata kelola pemerintahan yang sehat dan akuntabel dilakukan secara intensif melalui sistem pengendalian secara internal, pengawasan masyarakat serta pengawasan fungsional yang terintegrasi dan berkelanjutan.

Berdasarkan hasil analisis, strategi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan indeks pendidikan masyarakat Kabupaten Sarmi adalah :

- a. Pemerataan Stimulan dalam penyediaan sarana dan prasarana pendidikan PADU.
- b. Mendorong peran serta masyarakat dalam pendidikan dasar, PAUD, menengah pertama, menengah atas/kejuruan
- c. Bantuan biaya operasional SD, SMP, SMA/SMK
- d. Pengadaan perpustakaan sekolah SD, SMP, SMA/SMK

- e. Rehabilitasi ruang kelas yang rusak pada semua strata pendidikan
- f. Penyelenggaraan kelas layanan khusus di SD, SMP, SMA/SMK
- g. Peningkatan kapasitas institusi dan sumber daya penyelenggaraan pendidikan oleh SKPD Pendidikan dan kebudayaan.
- h. Pengembangan kemampuan akademik dan profesionalisme tenaga pendidik dan tenaga kependidikan di tingkat SD, SMP, SMA/SMK.
- i. Distribusi tenaga pendidik dan tenaga kependidikan secara merata di seluruh wilayah Kabupaten Sarmi
- j. Pengembangan kurikulum, metode pembelajaran, dan sistem penilaian mulai strata pendidikan serta kualitas pendidikan dasar sampai pendidikan menengah atas.
- k. Perbaikan sarana dan prasarana pendidikan, dan bahan ajar mulai tingkat SD, SMP, SMA/SMK
- l. Peningkatan sosialisasi dan promosi pendidikan dasar sampai pendidikan tinggi
- m. Pengembangan kapasitas dewan pendidikan dan komite sekolah
- n. Pembinaan dan fasilitasi anak berprestasi mulai dari pendidikan dasar sampai pendidikan tinggi
- o. Pemberian bea siswa bagi siswa miskin yang berpotensi
- p. Penyesuaian program / bidang studi sesuai dengan kebutuhan pasar
- q. Pengembangan pendidikan kesetaraan (program paket belajar A, B dan C).
- r. Mendorong peningkatan kualitas dan profesionalisme guru dengan mengikutsertakan pada sertifikasi guru.
- s. Peningkatan partisipasi masyarakat dalam upaya menciptakan pendidikan yang bermutu dan merata di seluruh wilayah Kabupaten Sarmi.
- t. Penataan pengembangan sistem informasi manajemen

2. Strategi Meningkatkan Indeks Kesehatan (Angka Harapan Hidup/AHH) di Kabupaten Sarmi

Salah satu indikator penting dalam pembangunan adalah Human Development Index (HDI) yang terdiri dari indeks ekonomi (pendapatan riil per kapita), indeks pendidikan (angka melek huruf dan lama sekolah), dan indeks kesehatan (umur harapan hidup waktu lahir). Untuk menentukan peringkat kabupaten/kota dalam pembangunan kesehatan disusunlah Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM) yaitu indikator komposit yang

menggambarkan kemajuan pembangunan kesehatan, dirumuskan dari data kesehatan berbasis komunitas yaitu Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas), dan Survei Potensi Desa (Podes).

Angka Harapan Hidup adalah rata-rata tahun hidup yang masih akan dijalani oleh seseorang yang telah berhasil mencapai umur x, pada suatu tahun tertentu, dalam situasi mortalitas yang berlaku di lingkungan masyarakatnya. Angka Harapan Hidup merupakan alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya, dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya.

Ada 24 indikator kesehatan yang digunakan dalam IPKM dengan nilai korelasi UHH yang tertinggi. Indikator kesehatan tersebut adalah prevalensi balita gizi buruk dan kurang, prevalensi balita sangat pendek dan pendek, prevalensi balita sangat kurus dan kurus, prevalensi balita gemuk, prevalensi diare, prevalensi pneumonia, prevalensi hipertensi, prevalensi gangguan mental, prevalensi asma, prevalensi penyakit gigi dan mulut, prevalensi disabilitas, prevalensi cedera, prevalensi penyakit sendi, prevalensi ISPA, proporsi perilaku cuci tangan, proporsi merokok tiap hari, akses air bersih, akses sanitasi, cakupan imunisasi lengkap, cakupan penimbangan balita, ratio Dokter/Puskesmas, dan ratio bidan/desa.

Beberapa program pembangunan bidang kesehatan yang dapat dilakukan untuk akselerasi peningkatan IPM bidang kesehatan di Kabupaten Sarmi adalah :

- 1) Melaksanakan upaya kesehatan yang berkualitas dan menyeluruh
 - a. Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan
 - b. Pelayanan kesehatan penduduk miskin di puskesmas dan jaringannya
 - c. Pelayanan kesehatan di puskesmas dan jaringannya
 - d. Kemitraan kesehatan bagi pasien kurang mampu.
 - e. Pengadaan peralatan kesehatan
 - f. Jaminan pertolongan persalinan (Jampersal)
 - g. Pelayanan kesehatan Ibu, Bayi, dan Anak
 - h. Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat.
 - i. Penyusunan peta informasi masyarakat kurang gizi
 - j. Pemberian makanan tambahan dan vitamin
 - k. Penanggulangan KEP (Kurang Energi Protein), Anemia, Gaky (Gangguan Akibat Kekurangan Yodium), Kekurangan Vitamin A, dan zat gizi mikro lainnya.

- l. Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi
 - m. Penyehatan lingkungan
 - n. Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
 - o. Pelayanan imunisasi
 - p. Surveilans epidemiologi dan penanggulangan KLB
- 2) Peningkatan kualitas pemerataan sumber daya kesehatan di setiap fasilitas pelayanan kesehatan
- a. Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana prasarana puskesmas dan jaringannya.
 - b. Pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSUD Sarmi

Strategi yang diterapkan dalam melaksanakan program-program kegiatan tersebut adalah :

- a. Setiap sarana pelayanan kesehatan tersedia cukup obat dan peralatan kesehatan
- b. Semua ketersediaan farmasi dan perbekalan kesehatan memenuhi syarat
- c. Rumah sakit, puskesmas, dan jaringannya memenuhi standar mutu.
- d. Setiap sarana pelayanan kesehatan di rumah sakit, puskesmas, dan jaringannya memenuhi standar mutu.
- e. Setiap sarana pelayanan kesehatan tersedia sumber daya manusia yang kompeten
- f. Setiap orang miskin mendapat pelayanan kesehatan yang bermutu
- g. Setiap bayi, anak, ibu hamil dan kelompok masyarakat risiko tinggi terlindungi dari penyakit.
- h. Seluruh masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat
- i. Seluruh keluarga sadar gizi
- j. Setiap kejadian termasuk KLB (Kejadian Luar Biasa) dilaporkan secara cepat dan tepat

3. Strategi Meningkatkan Indeks Daya Beli Masyarakat Kabupaten Sarmi

Kondisi di lapangan menunjukkan bahwa Indeks Daya Beli (IDB) masyarakat Kabupaten Sarmi yang masih sangat rendah, artinya kemiskinan masih merupakan masalah besar di Kabupaten Sarmi. Berdasarkan hasil analisis, strategi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan indeks daya beli masyarakat Kabupaten Sarmi adalah :

- a. Mengingat implementasi peningkatan daya beli tidak mudah dengan anggaran APBN/APBD yang sangat terbatas, maka perlu diupayakan melalui anggaran kemitraan CSR (*Corporate Social Responsibility*) dari dunia usaha. Paling tidak memetakan jumlah anggaran CSR yang ada di Kabupaten Sarmi dan implementasinya dalam rangka peningkatan daya beli rakyat.
- b. Membangun lembaga kredit mikro untuk rakyat miskin dengan sistem Grameen Bank. Filosofinya adalah mendorong rakyat mampu menolong dirinya sendiri, karena sebenarnya orang miskin memiliki kemampuan tersembunyi yang belum dimanfaatkan.
- c. *Helping each other to help one self* adalah konsep pemberdayaan masyarakat miskin dengan cara tribina, yaitu: bina manusia, bina lingkungan, dan bina usaha. Langkah yang dilakukan adalah memutus lingkaran setan ketidakberdayaan, dari [penghasilan rendah - tidak ada tabungan - tidak ada investasi] menjadi [penghasilan rendah - kredit awal - jalankan usaha - penghasilan lebih - menabung - investasi - kredit berikut lebih besar - jalankan usaha – dan seterusnya]. Beri kailnya, kolamnya tidak dimonopoli, dan ikannya dibeli. Harus ada pendampingan-pendamping oleh kelompok profesional kemasyarakatan yang independen.
- d. Menciptakan paket-paket usaha pedesaan menuju kemandirian perdesaan, kelestarian lingkungan, ekowisata perdesaan. Misalnya: paket usaha kompos organik, paket pertanian organik, paket energi pedesaan, dan lain-lainnya.
- e. Menggalakkan usaha-usaha informal berbasis bahan bekas dan “*used material*” lainnya, misal: bisnis kertas bekas, plastik bekas, barang rongsokan. Sekaligus dalam rangka *reduce, reuse, recycle*, dan *zero waste*.
- f. Pendampingan dan pembinaan beberapa usaha mikro masyarakat sebagai percontohan di tiap Kabupaten/Kota dengan membangun kompetisi yang sehat.
- g. Peningkatan daya beli bukan sekedar masalah ekonomi saja, tetapi juga masalah sosial, budaya, dan lingkungan. Perlu pembelajaran Gerakan Masyarakat Hidup Sederhana, budaya tidak konsumtif, tidak terkecuali diberlakukan bagi seluruh lapisan masyarakat yang diteladani oleh pemimpin.
- h. Menciptakan program pembangunan skala besar, tetapi padat karya, selama 3-5 tahun (dalam masa kepemimpinan seorang Bupati). Didampingi oleh lembaga profesional independen, dan selalu diaudit secara transparan.

- i. Pemuliaan Musyawarah Perencanaan Pembangunan (Musrenbang), sejak desa hingga kabupaten, sehingga bisa menjaring aspirasi kebutuhan masyarakat *bottom-up* secara benar. Musrenbang diharapkan tidak sekedar pertemuan seremonial sebagai realisasi program-program *top-down*.
- j. Prosentase (%) pagu indikatif APBD harus lebih fokus kepada program-program akselerasi peningkatan daya beli masyarakat.
- k. Menekan laju pertumbuhan penduduk baik alami maupun migrasi. Migrasi penduduk dari luar kabupaten/provinsi harus bisa ditekan, terutama bagi migran tidak produktif dan hanya ingin menyandarkan hidup di Kabupaten Sarmi.

D. Rumusan Implikasi Masalah Dan Kebijakan Untuk Menangani Masalah Yang Merupakan Bagian Dari Perencanaan Dan Penanganan Pembangunan Manusia.

Rumusan implikasi masalah dan kebijakan penanganan masalah perencanaan dan penanganan pembangunan manusia dilihat dari tiga perspektif yakni :

1. Perspektif kebijakan penanganan dan pengembangan IPM Kabupaten Sarmi;
2. Perspektif Share Anggaran dalam mewujudkan peningkatan SDM dan pengembangan IPM
3. Grand Strategi Peningkatan SDM dan Pengembangan IPM Kabupaten Sarmi

Perspektif kebijakan penanganan dan pengembangan IPM Kabupaten Sarmi merupakan tanggung jawab penuh beberapa skpd terkait, dalam pelaksanaannya harus berpedoman dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Sarmi periode 2012-2016 yang dituangkan dalam setiap rencana kerja (Renja) setiap tahunnya yang dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Perspektif Kebijakan Penanganan dan Pengembangan IPM Kabupaten Sarmi

Tujuan pengembangan SDM dan IPM Kabupaten Sarmi merupakan penjabaran dari Visi dan Misi Bupati terpilih periode 2012-2016 yaitu : **“Membangun Dengan Iman dan Hati Nurani, Mewujudkan Sarmi Baru yang Maju, Sejahtera dan Demokratis Dalam Kebhinnekaan”**. Sedangkan Misi Bupati terpilih yakni : **“Membangun Dengan Iman Dan Hanti Nurani, Mewujudkan Sarmi Baru Yang Maju, Sejahtera dan Demokratis Dalam Kebhinekaan”**.

Mewujudkan peningkatan kualitas SDM dan pengembangan IPM Kabupaten Sarmi yang berkelanjutan dan bersaing :

a. Peningkatan Bidang Pendidikan :

Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia merupakan fondasi yang kokoh bagi pembangunan Kabupaten Sarmi saat ini dan masa yang akan datang yang diwujudkan melalui :

1. Peningkatan akses dan pemerataan kesempatan memperoleh pendidikan bagi seluruh masyarakat pada jenjang pendidikan anak usia dini.

2. Peningkatan akses dan pemerataan kesempatan memperoleh pendidikan bagi seluruh masyarakat pada jenjang pendidikan dasar 9 tahun.
3. Peningkatan akses dan pemerataan kesempatan memperoleh pendidikan bagi seluruh masyarakat pada jenjang pendidikan menengah atas dan pendidikan tinggi.
4. Peningkatan kuantitas dan kualitas tenaga pendidik dan kependidikan yang menyangkut strata pendidikan, kemampuan melaksanakan kurikulum nasional, serta penguasaan terhadap teknologi.
5. Perekrutan guru kontrak dan guru honorer daerah untuk mengatasi permasalahan kekurangan guru dan seringnya guru bolos kerja.
6. Meningkatkan manajemen pendidikan.
7. Meningkatkan kinerja bidang pendidikan melalui penyusunan program pendidikan secara terpadu.
8. Peningkatan jumlah ketersediaan SD, SMP dan SMA/SMK di daerah terpencil.
9. Penyusunan kurikulum pendidikan tingkat dasar sampai menengah atas sesuai dengan kurikulum nasional, tuntutan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta kebutuhan masyarakat.
10. Meningkatkan atau mengintensifkan kegiatan pemberantasan buta aksara atau kesetaraan fungsional.
11. Mewujudkan sistem pendidikan kejuruan yang memenuhi standar kebutuhan dan tuntutan pasar kerja, sehingga menunjang terhadap penurunan jumlah pengangguran.
12. Penyediaan buku-buku bacaan pada setiap strata pendidikan di seluruh wilayah Sarmi.
13. Penyediaan alat-alat laboratorium di sekolah-sekolah menengah dan kejuruan.
14. Penyediaan perumahan bagi guru-guru dan tenaga kependidikan di seluruh wilayah Sarmi.
15. Penyediaan sekolah satu atap sehingga mendekatkan sekolah di wilayah-wilayah terpencil dan sulit untuk dijangkau.
16. Peningkatan minat dan budaya membaca masyarakat.
17. Penyediaan sekolah berpola asrama (SMA/SMK) dalam mendekatkan pendidikan bagi masyarakat.

b. Peningkatan Bidang Kesehatan :

Peningkatan derajat kesehatan masyarakat diharapkan pada gilirannya dapat menciptakan kondisi kehidupan masyarakat yang sehat dan produktif yang diwujudkan melalui :

1. Peningkatan sarana dan prasarana kesehatan (puskesmas, puskesmas pembantu, posyandu, pustu, polindes dan lainnya) di setiap distrik
2. Meningkatkan kualitas dan kuantitas tenaga kesehatan
3. Peningkatan perilaku hidup sehat dan peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan
4. Program-program khusus yang didasarkan dengan budaya masyarakat dalam mengatasi permasalahan ibu hamil, kematian, penyakit menular, promosi kesehatan, KB
5. Meningkatkan sosialisasi gerakan hidup sehat
6. Peningkatan pelayanan pemeriksaan gratis bagi ibu hamil dan melahirkan
7. Peningkatan pelayanan imunisasi bagi anak di seluruh wilayah Sarmi
8. Meningkatkan jumlah tenaga terlatih untuk penanganan kelahiran
9. Pemantapan manajemen kesehatan yang di dukung oleh sistem informasi kesehatan (SIK) dan iptek kesehatan untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan
10. Peningkatan jaminan kesehatan masyarakat miskin/orang asli Papua
11. Peningkatan pemutahiran data sarana dan prasarana kesehatan secara periodik
12. Peningkatan sosialisasi gerakan hidup sehat dan promosi kesehatan bagi seluruh masyarakat

c. Peningkatan Bidang ekonomi

Pembangunan ekonomi Kabupaten Sarmi diarahkan untuk pemberdayaan usaha ekonomi lokal sesuai karakteristik masyarakat dan wilayah yang diwujudkan melalui :

1. Peningkatan fasilitas usaha bagi masyarakat melalui penyediaan tempat usaha yang permanen dan strategis
2. Meningkatkan kualitas ketersediaan fasilitas sarana bagi usaha masyarakat
3. Memberikan prioritas bagi masyarakat lokal menjalankan usaha

4. Meningkatkan daya saing produk lokal (usaha minyak goreng) melalui penggunaan peralatan yang lebih higienis dan modern
5. Menyediakan kredit dan bantuan permodalan, manajemen usaha serta pelatihan bagi usaha mikro kecil dan menengah masyarakat
6. Meningkatkan hasil produksi pertanian sehingga mengarah pada budidaya pertanian yang berkelanjutan dan memiliki potensi untuk dikembangkan.
7. Meningkatkan hasil produksi perikanan melalui pemberian peralatan tangkap yang lebih modern.
8. Meningkatkan hasil produksi kehutanan.
9. Meningkatkan jaringan informasi dan pemasaran produk-produk lokal yang terhubung terhadap setiap bidang usaha yang ada.

d. Peningkatan Bidang Sarana dan Prasarana daerah berdasarkan Rencana Tata Ruang wilayah dan berwawasan lingkungan

Peningkatan sarana dan prasarana daerah adalah pendukung utama pembangunan dalam rangka peningkatan akses di daerah-daerah terpencil dan terisolir yang diwujudkan melalui :

1. Menyusun peraturan daerah kebersihan daerah.
2. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana transportasi di ibukota kabupaten dan seluruh distrik dan kampung.
3. Pengembangan pusat-pusat pertumbuhan.
4. Penataan Kota Sarmi menuju kota modern.
5. Penyediaan akses air bersih, listrik dan energi.
6. Perumahan dan permukiman serta telekomunikasi.

2. Perspektif *Share Anggaran* Pada Sektor-Sektor Strategis dalam mewujudkan Peningkatan SDM di Kabupaten Sarmi

Perwujudan peningkatan SDM di Kabupaten Sarmi harus didukung dengan kebijakan perencanaan dan penganggaran pada setiap tahun pada masing-masing bidang (pendidikan, kesehatan dan perekonomian).

Sehubungan dengan pentingnya posisi keuangan ini, pemerintah daerah tidak akan dapat melaksanakan fungsinya dengan efektif dan efisien tanpa biaya yang cukup untuk memberikan pelayanan dalam pembangunan. Dan keuangan inilah yang merupakan salah-satu dasar kriteria untuk mengetahui secara nyata

kemampuan daerah dalam mengurus rumah tangganya sendiri. (S. Pamudji, 1980 : 61).

Tanpa adanya biaya yang cukup, maka bukan saja tidak mungkin bagi daerah untuk menyelenggarakan tugas dan kewajiban serta kewenangan yang ada padanya dalam mengatur dan mengurus rumah tangganya, tetapi juga ciri pokok dan mendasar dari suatu daerah otonom menjadi hilang. Untuk dapat memiliki keuangan yang memadai dengan sendirinya daerah membutuhkan sumber keuangan yang cukup pula.

Sumber-sumber pembiayaan pelaksanaan desentralisasi terdiri dari pendapatan asli daerah, dana perimbangan, pinjaman daerah dan lain-lain penerimaan yang sah. Sumber pendapatan asli daerah merupakan sumber keuangan daerah yang digali dalam daerah wilayah yang bersangkutan yang terdiri dari hasil pajak daerah, hasil retribusi daerah, hasil pengelolaan kekayaan daerah yang dipisahkan, dan lain-lain pendapatan asli daerah yang sah.

Dalam bentuk perekonomian, khususnya perekonomian daerah, peran pemerintah daerah mutlak diperlukan. Peran pemerintah daerah tidak hanya sebagai penyedia jasa dan barang-barang publik melainkan juga memelihara kestabilan ekonomi, mempercepat pertumbuhan ekonomi, serta memperbaiki distribusi pendapatan di wilayah-wilayah daerahnya.

Anggaran Daerah seharusnya dipergunakan sebagai alat untuk menentukan besarnya pendapatan dan pengeluaran, alat bantu pengambilan keputusan dan perencanaan pembangunan alat otoritas pengeluaran di masa yang akan datang. Ukuran standar untuk evaluasi kinerja serta alat koordinasi bagi semua aktivitas diberbagai unit kerja. Penentuan besarnya penerimaan/pendapatan dan pengeluaran/belanja daerah tidak terlepas dari peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Anggaran mempunyai tiga kegunaan pokok yaitu sebagai pedoman kerja, sebagai alat pengkoordinasian kerja serta sebagai alat pengawasan kerja. Dengan melihat kegunaan pokok dari anggaran tersebut maka pertumbuhan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dapat berfungsi sebagai: pertama fungsi perencanaan, dalam perencanaan APBD adalah penentuan tujuan yang akan dicapai sesuai dengan kebijaksanaan yang telah disepakati misalnya target penerimaan yang akan dicapai, jumlah investasi yang akan ditambah, rencana pengeluaran yang akan dibiayai.

Kedua, fungsi koordinasi anggaran berfungsi sebagai alat mengkoordinasikan rencana dan tindakan berbagai unit atau segmen yang ada dalam organisasi, agar dapat bekerja secara selaras menuju tercapainya tujuan yang diharapkan. Ketiga, fungsi komunikasi jika yang dikehendaki dapat berfungsi secara efisien maka saluran komunikasi terhadap berbagai unit dalam penyampaian informasi yang berhubungan dengan tujuan, strategi, kebijaksanaan, pelaksanaan dan penyimpangan yang timbul dapat teratasi.

Keempat, fungsi motivasi anggaran berfungsi pula sebagai alat untuk memotivasi para pelaksana dalam melaksanakan tugas-tugas yang diberikan untuk mencapai tujuan. Kelima, fungsi pengendalian dan evaluasi, anggaran dapat berfungsi sebagai alat-alat pengendalian yang pada dasarnya dapat membandingkan antara rencana dengan pelaksanaan sehingga dapat ditentukan penyimpangan yang timbul dan penyimpangan tersebut sebagai dasar evaluasi atau penilaian prestasi dan sekaligus merupakan umpan balik pada masa yang akan datang.

Berdasarkan hal tersebut maka dalam hal ini skpd teknis yang terkait dalam peningkatan sumberdaya manusia Sarmi seutuhnya haruslah dapat memaksimalkan anggaran yang dimiliki dalam upaya memajukan SDM dan IPM masyarakat, selain itu dalam hal ini setiap skpd dituntut untuk melakukan efisiensi dan juga memberikan prioritas utama bidang pembangunan manusia di Sarmi yakni melalui penetapan program dan kebijakan prioritas dalam setiap penyusunan rencana kerja (Renja) setiap tahunnya harus mendapat porsi yang lebih besar (dominan) dibandingkan perencanaan pada bidang-bidang yang tidak produktif misalnya administrasi perkantoran, pengadaan mobil dinas dan juga belanja aparatur. Informasi tentang besaran dana yang dialokasikan setiap skpd teknis dalam rangka meningkatkan IPM di Kabupaten Sarmi yakni :

Tabel 16.
Kerangka Pendanaan Dalam Rangka Peningkatan IPM Kabupaten Sarmi Tahun 2012-2013

No	Uraian Urusan, Organisasi, Program, dan Kegiatan	Jenis Belanja Tahun 2012			Jumlah Tahun 2012	Jumlah Tahun 2013	
		Pegawai	Barang dan Jasa	Modal			
1	SKPD PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN	10.361.742.000	11.915.825.649	23.597.824.000	45.875.391.649	44.917.747.000	
	a	Program Peningkatan Kapasitas Sumberdaya Aparatur	-	198.000.000	-	198.000.000	90.000.000
	b	Program Pendidikan Anak Usia Dini	1.725.000.000	459.458.249	120.000.000	2.304.458.249	2.318.600.000
	c	Program Wajib Belajar Pendidikan Dasar Sembilan Tahun	310.382.000	4.777.717.400	3.889.000.000	8.977.099.400	17.424.748.000
	d	Program Pendidikan Menengah	309.650.000	1.438.350.000	2.940.000.000	4.688.000.000	10.791.279.000
	e	Program Peningkatan Mutu Pendidikan dan Tenaga Kependidikan	4.332.000.000	312.000.000	-	4.644.000.000	8.450.000.000
	f	Program Manajemen Pelayanan Pendidikan	173.510.000	-	-	173.510.000	553.120.000
	g	Program Pendidikan Tinggi	-	3.337.000.000	-	3.337.000.000	5.290.000.000
	h	Program Bantuan Penyediaan Sarana dan Prasarana Pendidikan	3.419.200.000	1.370.800.000	-	4.790.000.000	-
	i	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Pendidikan	-	-	1.500.000.000	1.500.000.000	-
	j	Program Wajib Belajar Pendidikan Dasar Sembilan Tahun	92.000.000	22.500.000	14.356.483.000	14.470.983.000	-
k	Program Wajib Belajar Pendidikan Dasar Sembilan Tahun	-	-	792.341.000	792.341.000	-	
2	SKPD KESEHATAN	3.126.077.000	9.337.613.000	7.317.552.000	19.781.242.000	6.766.296.000	
	a	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	-	130.000.000	850.000.000	980.000.000	596.200.000
	b	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	14.180.000	755.820.000	-	770.000.000	935.000.000
	c	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	2.555.200.000	2.039.900.000	-	4.595.100.000	1.226.296.000
	d	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	150.000.000	310.000.000	-	460.000.000	275.000.000
	e	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	157.000.000	695.875.000	117.125.000	970.000.000	600.000.000
	f	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	61.500.000	94.070.000	3.030.000	158.600.000	-
	g	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan	-	872.350.000	-	872.350.000	1.200.000.000
	h	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan Anak	107.700.000	92.300.000	-	200.000.000	2.530.000.000
	i	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Kesehatan	-	700.000.000	991.900.000	1.691.900.000	-
j	Program Kesehatan Keluarga	54.800.000	225.200.000	-	280.000.000	-	

	k	Program Pengembangan SDM Kesehatan	-	360.000.000	852.000.000	1.212.000.000	-
	l	Dana DAK Bidang Kesehatan Pelayanan Dasar (DAK 2012)	-	500.000.000	1.701.047.000	2.201.047.000	-
	m	Dana DAK Bidang Kesehatan Pelayanan Farmasi (DAK 2012)	-	1.075.128.000	762.400.000	1.837.528.000	-
	n	Dana DAK Bidang Keluarga Berencana (DAK 2012)	25.697.000	176.970.000	630.000.000	832.667.000	-
	o	Program Lanjutan Tahun Sebelumnya	-	1.310.000.000	1.410.050.000	2.720.050.000	-
3	SKPD PERINDAGKOP UKM		705.000.000	770.000.000	1.555.455.000	3.030.455.000	3.865.545.000
	a	Program Pengembangan Kewirausahaan dan Keunggulan Kompetitif Usaha Kecil dan Menengah	-	170.000.000	-	170.000.000	75.000.000
	b	Program Peningkatan Kualitas Kelembagaan Koperasi	50.000.000	-	-	50.000.000	75.000.000
	c	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Perdagangan	-	600.000.000	1.555.455.000	2.155.455.000	3.715.545.000
	d	Pengembangan Kewirausahaan dan Keunggulan Kompetitif KUKM	655.000.000	-	-	655.000.000	-
4	SKPD PEKERJAAN UMUM		565.426.800	3.309.598.800	81.921.055.400	85.796.081.000	37.173.232.400
	e	Program Pembangunan Jalan dan Jembatan	565.426.800	142.853.600	69.061.781.600	69.770.062.000	35.827.404.000
	b	Program Pembangunan Saluran Drainase/Gorong-gorong	-	-	2.600.000.000	2.600.000.000	-
	c	Program Pembangunan Turap/Talud/Bronjong	-	-	3.500.000.000	3.500.000.000	-
	d	Program Pengembangan dan Pengelolaan Jaringan Irigasi, Rawa, dan Jaringan Pengairan Lainnya	-	31.244.700	4.114.394.300	4.145.639.000	-
	e	Program pengembangan Kinerja Pengelolaan Air Minum dan Air Limbah	-	1.189.045.000	-	1.189.045.000	1.345.828.400
	f	Program Pembangunan Infrastruktur Pedesaan	-	1.946.455.500	2.644.879.500	4.591.335.000	-
5	SKPD PEMBERDAYAAN PEREMPUAN		112.000.000	514.000.000	-	626.000.000	1.050.000.000
	a	Program Peningkatan Kualitas Hidup dan Perlindungan Perempuan	56.000.000	244.000.000	-	300.000.000	-
	b	Program Peningkatan Peran Serta dan Kesetaraan Gender dalam Pembangunan	56.000.000	270.000.000	-	326.000.000	1.050.000.000
6	DINAS SOSIAL, TENAGA KERJA		132.500.000	209.790.000	-	342.290.000	629.500.000
	a	Program Perlindungan dan Pengembangan Lembaga Ketenagakerjaan	18.500.000	25.290.000	-	43.790.000	139.500.000
	b	Program Peningkatan Kualitas dan Produktivitas Tenaga Kerja	14.500.000	84.000.000	-	98.500.000	80.000.000
	c	Program Peningkatan Kesempatan Kerja	99.500.000	100.500.000	-	200.000.000	410.000.000

7	SKPD PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DESA		46.000.000.000	600.000.000	-	46.850.000.000	54.470.000.000
	a	Program Peningkatan Keberdayaan Masyarakat	46.000.000.000	300.000.000	-	46.300.000.000	53.800.000.000
	b	Program Pengembangan Lembaga Ekonomi Pedesaan	-	100.000.000	-	100.000.000	150.000.000
	c	Program Peningkatan Partisipasi Masyarakat dalam Membangun Desa	-	200.000.000	-	200.000.000	220.000.000
	d	Program Lanjutan Tahun Sebelumnya	-	-	250.000.000	250.000.000	300.000.000
8	SKPD PERTANIAN		867.020.000	5.953.641.000	3.967.900.000	10.788.561.000	5.618.881.000
	A	SKPD DINAS PERTANIAN	462.400.000	1.689.416.000	1.352.360.000	3.504.176.000	4.182.881.000
	a	Program Peningkatan Produksi Hasil Peternakan	78.800.000	487.855.000	58.500.000	625.155.000	674.670.000
	b	Program Peningkatan Ketahanan Pangan	136.500.000	987.285.000	811.250.000	1.935.035.000	3.508.211.000
	B	SKPD DINAS PERKEBUNAN	404.620.000	4.264.225.000	2.615.540.000	7.284.385.000	1.436.000.000
a	Program Peningkatan Kesejahteraan Petani	57.300.000	130.780.000	21.920.000	210.000.000	300.000.000	
b	Program Peningkatan Pemasaran Hasil Produksi Pertanian/Perkebunan	145.820.000	787.080.000	1.033.220.000	1.966.120.000	-	
c	Program Peningkatan Produksi Pertanian/Perkebunan	190.500.000	2.663.100.000	1.446.400.000	4.300.000.000	1.136.000.000	
d	Program Peningkatan Ketahanan Pangan (Pertanian/Perkebunan)	-	100.000.000	105.000.000	205.000.000	-	
9	SKPD KELAUTAN DAN PERIKANAN		324.400.000	307.550.000	3.481.848.000	4.113.798.000	1.290.000.000
	a	Program Optimalisasi Pengelolaan dan Pemasaran Produksi Perikanan	24.900.000	73.200.000	-	98.100.000	-
	b	Program Pengembangan Prasarana Perikanan	6.500.000	2.500.000	495.000.000	504.000.000	-
	c	Program Peningkatan SDM Perikanan	-	-	900.000.000	900.000.000	1.290.000.000
	d	Program Penguatan Kelembagaan Perikanan	6.500.000	34.700.000	458.800.000	500.000.000	-
	e	Program Lanjutan Tahun Sebelumnya	286.500.000	197.150.000	1.628.048.000	2.111.698.000	-

Sumber : APBD Kabupaten Sarmi, 2017.

Perencanaan dan penganggaran dalam rangka meningkatkan kualitas SDM dan IPM Kabupaten Sarmi dapat dilihat dari skpd-skpd terkait yakni SKPD Pendidikan, SKPD Kesehatan, SKPD Perekonomian dan SKPD Pekerjaan Umum.

Berdasarkan permasalahan di atas apabila dibandingkan dengan kebijakan program yang dituangkan dalam bentuk program kerja serta alokasi dana oleh skpd terkait dalam beberapa tahun terakhir ini terdapat beberapa hal kelemahan-kelemahan maupun hal-hal yang lebih dimantapkan lagi yang terdiri dari :

1. Alokasi anggaran pada setiap skpd terkait (SKPD Pendidikan dan kebudayaan, SKPD Kesehatan, SKPD Disperindagkop, SKPD Pekerjaan umum) secara umum sudah sangat baik yang terlihat dari pendanaan semua program kerja.
2. Kelemahan penyusunan program kerja masih terdapat kegiatan-kegiatan yang sifatnya tidak produktif dan tidak tepat sasaran misalnya meliputi belanja pegawai dan belanja perjalanan dinas, dan honorarium pada setiap kegiatan dengan besaran $\pm 10\%$ dalam setiap program.
3. Pemilihan setiap kegiatan dalam setiap program kerja belum tepat sehingga efektivitas dari perencanaan tersebut tidak tercapai
4. Besaran dana yang dialokasikan pada setiap SKPD yang strategis belum sepenuhnya sesuai dengan UU maupun peraturan pemerintah, misalnya bidang pendidikan alokasi dana sebesar 20% bidang kesehatan sebesar 5% dari jumlah anggaran daerah setiap tahunnya.
5. Besaran alokasi dana pada setiap program kerja tidak sesuai dengan permasalahan yang terdapat di lapangan
6. Kebijakan program yang dituangkan dalam program kerja setiap tahunnya terkesan berulang-ulang sehingga tidak mampu menjawab permasalahan pada masyarakat.
7. Program-program tertentu yang seharusnya menurut perencanaan masuk dalam kategori proyek *multi years* misalnya pembangunan gedung sekolah, pembangunan perumahan guru-guru dan pengadaan peralatan laboratorium serta jika dibandingkan dengan realitas lapangan juga membutuhkan perlakuan yang sama, akan tetapi dalam kenyatannya tidak dimasukkan dalam dokumen pembahasan anggaran pada tahun berikutnya sehingga menyebabkan efektivitas program tidak tercapai.

3. Grand Strategi Peningkatan IPM Kabupaten Sarmi

Dalam konteks pelaksanaan koordinasi grand strategi peningkatan SDM dan pengembangan IPM Kabupaten Sarmi pelaksanaannya secara bersama-sama diantara bidang/skpd terkait yakni SKPD pendidikan, SKPD Kesehatan dan SKPD bidang perekonomian yang berkoordinasi dengan Bappeda. Oleh karena itu dibutuhkan kesatuan hati dalam mewujudkan visi dan misi Bupati terpilih dalam upaya meningkatkan kualitas SDM yang sehat dan cerdas. Upaya pencapaian tersebut harus berpatokan dengan dokumen perencanaan daerah pada setiap masing-masing skpd (RPJMD) serta direalisasikan dalam program kerja (Renja) setiap tahunnya. Tahapan-tahapan dalam peningkatan SDM dan pengembangan IPM Kabupaten Sarmi yakni :

Tabel 17.
Tahapan Umum Grand Strategi Peningkatan IPM Kabupaten Sarmi

No.	Rencana Aksi	2012	2013	2014	2015	2016	Instansi
1	Konsolidasi	√	√	√	√	√	Bappeda
2	Peningkatan akses pendidikan yang murah dan bermutu serta ketersediaan sarana dan prasarana olah raga		√	√	√	√	Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
3	Peningkatan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas		√	√	√	√	Dinas Kesehatan
4	Pengembangan ekonomi kerakyatan			√	√	√	Dinas Perindagkop dan UMKM
5	Menciptakan iklim usaha dan investasi yang kondusif				√	√	Dinas Perindagkop dan UMKM
6	Peningkatan pembangunan infrastruktur dan sarana dan prasarana dasar	√	√	√	√		Dinas Pekerjaan Umum

Sumber : RPJMD Kabupaten Sarmi, 2017.

Pada tahapan ini dimana proporsi perwujudan peningkatan kualitas SDM dan pengembangan IPM Kabupaten Sarmi diarahkan pada program-program kreatif pada bidang pendidikan, kesehatan dan ekonomi sehingga diharapkan dapat memberikan nilai tambah pada masa yang akan datang. Langkah selanjutnya yakni dibutuhkan adanya konsolidasi rutin dan intensif pada skpd terkait sangat penting sehingga dapat mengetahui permasalahan-permasalahan yang terjadi dalam pelaksanaan serta untuk menjaga efektivitas kerja pada setiap skpd.

Secara umum indikasi program yang telah dilaksanakan maupun yang akan dilaksanakan akan dikaitkan dengan sektor/sub sektor yang secara berkaitan dengan program pengembangan IPM, sebagai implikasi dari grand strategi yang telah dirumuskan di dalam tabel ini :

Tabel 18.
Indikasi Program Peningkatan SDM Kabupaten Sarmi

No.	Bidang	Tujuan	Strategi	Kebijakan Program	SKPD Penanggung Jawab	
1	Pendidikan	Meningkatnya Kualitas SDM dan taraf pendidikan masyarakat	Peningkatan akses pendidikan yang murah dan berkualitas serta ketersediaan sarana dan prasarana olah raga	a	Penyediaan sarana dan prasarana pendidikan dan pendukung lainnya (gedung sekolah, rumah guru) di daerah terpencil	SKPD Pendidikan dan Kebudayaan
				b	Peningkatan kinerja bidang pendidikan melalui peningkatan angka partisipasi murni (APM)	
				c	Perbaikan manajemen pendidikan (pendistribusian guru dan penyediaan fasilitas pendidikan)	
				d	Penyediaan perpustakaan dan bahan bacaan di sekolah dan perpustakaan keliling	
				e	Peningkatan minat dan budaya membaca masyarakat	
				f	Peningkatan kompetensi guru-guru (beasiswa, pelatihan, kursus, magang, diklat)	
				g	Peningkatan kualitas pendidikan di daerah	
				h	Penyediaan sekolah satu atap dan berpola asrama di daerah-daerah terpencil	
				i	Peningkatan disiplin dan semangat kerja pendidik dan tenaga kependidikan (insentif, penghargaan dan peningkatan gaji)	
				j	Penyediaan fasilitas perumahan bagi pendidik dan tenaga kependidikan	
				k	Peningkatan jumlah dan distribusi tenaga pendidik dan kependidikan (penerimaan guru dan tenaga kependidikan, distribusi guru secara merata)	
2	Kesehatan	Meningkatnya Derajat kesehatan masyarakat	Peningkatan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas	a	Penyediaan sarana dan prasarana kesehatan dan pendukung lainnya (puskesmas plus, pustu, RS)	SKPD Kesehatan
				b	Perbaikan sistem pelayanan kesehatan masyarakat (dokter, tenaga kesehatan di tiap puskesmas/pustu)	
				c	Melaksanakan pemutahiran data sarana dan prasarana kesehatan secara periodik	

				d	Meningkatkan kualitas dan kuantitas tenaga kesehatan	
				e	Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan melalui program produktif : 1. Kelas ibu hamil 2. Program GERASIALIS (gerakan sayang ibu, anak dan lanjut usia Sarmi) 3. Program SAATMO (Sarmi, ajar Malaria, TB, AIDS dan HIV) 4. Program GERBANG MAS 5. Program promosi kesehatan ke sekolah 6. Program pengobatan DACIL (daerah terpencil) 7. Program Terlalu 8. Program IBR (Isi arena Bubuma dan Rumpun)	
				f	Peningkatan jumlah dan kualitas tenaga kesehatan (dokter, bidan, mantri, perawat dan sebagainya)	
				g	Pemerataan jumlah tenaga kesehatan di seluruh wilayah Sarmi	
				h	Penyediaan sarana dan prasarana kesehatan satu atap di wilayah-wilayah terpencil	
				i	Peningkatan disiplin tenaga kesehatan melalui pemberian insentif	
				J	Pemberian penghargaan terhadap tenaga kesehatan yang berprestasi dan telah memiliki masa pengabdian diatas 20 tahun	
				k	Peningkatan kinerja pelayanan kesehatan oleh SKPD Kesehatan	
3	Ekonomi	Membangun pondasi perekonomian masyarakat berbasis kemandirian lokal	Pengembangan ekonomi kerakyatan	a	Pembangunan ekonomi berbasis potensi lokal (pertanian, perkebunan, pariwisata, potensi SDA serta fasilitas produksi pasca panen)	SKPD UMKM dan Perindagkop
				b	Peningkatan fasilitas usaha bagi masyarakat	
				c	Peningkatan kualitas ketersediaan fasilitas sarana bagi usaha	
				d	Pemberian prioritas bagi masyarakat lokal menjalankan usaha	
				e	Peningkatan daya saing produk lokal	
				f	Peningkatan hasil produksi pertanian, perikanan, kehutanan	
				g	Peningkatan pemasaran produk	
				h	Peningkatan produksi dan menyiapkan sistem pasca produksi sampai dengan pasar serta peningkatan kapasitas masyarakat	

		Meningkatnya kesempatan dan penyediaan lapangan kerja	Penciptaan iklim usaha dan investasi yang kondusif	<ul style="list-style-type: none"> a Penyiapan regulasi tentang investasi, fasilitasi UMKM (pelatihan, modal dan pembangunan koperasi masyarakat) b Menyusun data base tenaga kerja daerah c Meningkatkan peran aktif masyarakat dalam dunia usaha 	
4	Peningkatan pembangunan infrastruktur dan sarana dan prasarana dasar	<p>Mewujudkan Kota Sarmi yang aman, nyaman dan Lestari</p> <p>Meningkatkan Aksesibilitas wilayah Terpencil</p> <p>Meningkatkan Sarana dan Prasarana Penunjang</p>	Peningkatan pembangunan Infrastruktur dan Sarana prasarana dasar	<ul style="list-style-type: none"> a Menyusun Peraturan Daerah (Perda) kebersihan daerah b Mensosialisasikan kebijakan pengelolaan sampah. c Meningkatkan kesadaran masyarakat dalam jumat bersih. d Meningkatkan pelaksanaan lomba kebersihan. e Meningkatkan reboisasi di daerah kawasan lindung dan daerah tangkapan air. f Menyusun rencana RDTR kota Sarmi g Menyusun rencana RTBL Kota Sarmi. h Penyediaan kebijakan pembangunan PDAM. i Menyediakan fasilitas jaringan air bersih, sanitasi dan drainase a Meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana transportasi, pemukiman dan komunikasi di Ibukota Kabupaten dan seluruh distrik dan kampung a Mendorong dan memfasilitasi pembangunan pembangkit Listrik tenaga air. b Pembangunan dan penyediaan Air Bersih, Penataan Perumahan dan energi Listrik 	Dinas Pekerjaan Umum

Grand strategi peningkatan SDM dan pengembangan berfungsi sebagai acuan bagi pemerintah daerah Kabupaten Sarmi dalam menyusun program peningkatan kualitas SDM serta pengembangan IPM. Jangka waktu perencanaan dan pelaksanaan program disesuaikan dengan masa jabatan bupati terpilih yakni selama 5 tahun yakni tahun 2012-2016. Dalam kurun waktu tersebut diharapkan seluruh rencana yang telah disusun tersebut dapat dilaksanakan sehingga tujuan untuk meningkatkan kualitas SDM dan pencapaian IPM sebesar 69 tahun 2016 dapat tercapai.

Pada dasarnya program-program yang disusun masih bersifat indikatif, namun diharapkan dapat memberikan indikasi bagi penyusunan program peningkatan kualitas SDM dan pengembangan IPM pada Kabupaten Sarmi yang mendapat prioritas penanganannya dalam jangka waktu 3 (tiga) tahun yang sisa masa pemerintahan bupati terpilih.

A. Kesimpulan

1. Kondisi IPM di Kabupaten Sarmi setiap tahunnya mengalami peningkatan demikian juga dengan variabel-variabel yang berpengaruh terhadap menghasilkan nilai IPM juga mengalami peningkatan, akan tetapi peningkatan tersebut tidak terlalu signifikan. Seperti yang ditunjukkan hasil penelitian menggambarkan bahwa terjadi peningkatan dalam bidang rata-rata lama sekolah di Kabupaten Sarmi menjadi 7.02 tahun pada 2013, tingkat ketersediaan fasilitas kesehatan, jumlah tenaga kesehatan serta pengurangan jumlah masyarakat yang mengalami penyakit, sedangkan bidang perekonomian bahwa daya beli masyarakat juga mengalami peningkatan. Bidang infrastruktur juga menunjukkan peningkatan jumlah jalan yang diaspal.
2. Upaya untuk meningkatkan/mendongkrak kantong-kantong IPM rendah di Kabupaten Sarmi membutuhkan strategi yang tepat pada masing-masing bidang meliputi pendidikan, kesehatan, ekonomi, infrastruktur, ketenagakerjaan, pertanian. Strategi tersebut terdiri dari pemerataan dan perluasan akses pendidikan, peningkatan mutu dan daya saing, penguatan tata kelola dan akuntabilitas bidang pendidikan, pelayanan pendidikan bagi masyarakat yang buta aksara, serta standarisasi regulasi maupun definisi sebagai acuan peningkatan IPM. Strategi dalam meningkatkan Angka Harapan Hidup dapat dilakukan melalui program pelayanan kesehatan penduduk miskin dan daerah terpencil, pengadaan sarana dan prasarana rumah sakit, perbaikan gizi masyarakat, pengembangan lingkungan sehat, pengawasan obat, serta regulasi dan kebijakan dalam pelayanan kesehatan. Strategi dalam meningkatkan Indeks Daya Beli Masyarakat antara lain melalui program kemitraan CSR (*Corporate Social Responsibility*), pembangunan lembaga kredit mikro, pemutusan lingkaran setan, penggalakkan usaha pedesaan ramah lingkungan, pembelajaran budaya hidup sederhana, serta penekanan laju pertumbuhan penduduk.
3. Solusi berupa potensi alternatif dalam meningkatkan/mendongkrak kantong-kantong IPM rendah di tingkat distrik dapat dilakukan melalui program-program membenahan bidang pendidikan meliputi peningkatan jumlah gedung sekolah SD, SMP, SMA/SMK, pemberian pendidikan gratis dan murah bagi masyarakat sehingga dapat merangsang masyarakat untuk sekolah, pemberian modal kerja,

pelatihan, penyediaan tempat berjualan bagi tumbuh dan kembangnya usaha masyarakat serta meningkatkan kualitas jalan raya kerikil dan tanah menjadi jalan aspal serta mengupayakan pembukaan wilayah yang masih terisolasi sehingga dapat merangsang tumbuh kembangnya ekonomi masyarakat serta meningkatnya mobilitas masyarakat.

4. Rumusan implikasi masalah dan kebijakan penanganan masalah perencanaan dan pembangunan manusia dilihat dari tiga perspektif yaitu kebijakan penanganan IPM, *share* anggaran dalam peningkatan SDM dan pengembangan IPM, serta strategi peningkatan SDM dan pengembangan IPM Kabupaten Sarmi. Peningkatan SDM dan pengembangan IPM dapat dicapai melalui kebijakan peningkatan kinerja manajemen pelayanan pendidikan dan kesehatan, peningkatan minat dan budaya membaca, peningkatan jumlah dan kompetensi guru, pemerataan jumlah tenaga kesehatan, pembangunan ekonomi lokal, peningkatan fasilitas usaha dan daya saing, peningkatan pemasaran produk, peningkatan lapangan kerja, kebijakan pengelolaan sampah, pembangunan PDAM, pembangunan pembangkit listrik tenaga air, serta program penyediaan sarana dan prasarana pendidikan, kesehatan, ekonomi, dan infrastruktur daerah terpencil.

B. Rekomendasi

1. Dibutuhkan keseriusan Pemerintah Kabupaten Sarmi dalam membenahi permasalahan yang terdapat dalam variabel-variabel yang terus menjadi permasalahan serius yang menghambat dalam memberikan pelayanan yang maksimal bidang pendidikan, kesehatan, dan perekonomian terhadap masyarakat.
2. Permasalahan masalah keterbatasan dana yang dihadapi oleh pemerintah daerah, perlu mendapat perhatian serius, salah satu cara yakni melalui melakukan kolaborasi dengan pengusaha lokal dalam upaya mempercepat pembenahan pada bidang pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan masyarakat, selain itu pemerintah daerah juga dapat mengajak para perantau yang berasal dari Sarmi yang telah berhasil dan memiliki kemampuan finansial untuk kembali pulang kampung membangun Sarmi menjadi lebih baik.
3. Dibutuhkan kecermatan dan ketepatan dalam menyusun perencanaan dan penganggaran pada masing-masing SKPD Strategis sehingga tercipta efektivitas dan efisiensi pembangunan.
4. Dibutuhkan kecermatan dan ketelitian masing-masing SKPD strategis dalam penyusunan kebijakan maupun program kerja (RENJA) setiap tahunnya dalam mengatasi permasalahan serius yang perlu dibenahi terkait untuk peningkatan kualitas SDM Sarmi.
5. Dibutuhkan *political will* oleh masing-masing stakeholder (SKPD Pendidikan, Kesehatan, Perekonomian bersama Bappeda) dalam mendukung program lanjutan yang telah memberikan manfaat dalam penyelesaian masalah-masalah yang terdapat di masyarakat terutama yang berkaitan dengan masalah peningkatan kualitas SDM Sarmi.
6. Dibutuhkan keseriusan pemerintah daerah dalam melaksanakan program-program yang telah disusun dalam mengatasi permasalahan-permasalahan SDM di Sarmi berdasarkan hasil pemetaan dan kajian, sehingga akan mempercepat kemajuan Kabupaten Sarmi dalam meningkatkan kualitas SDM.
7. Kebijakan-kebijakan penanganan permasalahan SDM harus didasarkan sesuai dengan kondisi masyarakat setempat, selain itu sebaiknya memberikan ruang dan kesempatan bagi masyarakat setempat dalam untuk memberikan saran dan pendapat dalam mengatasi permasalahan yang ada.
8. Perlu adanya kebijakan untuk melakukan pemetaan lebih lanjut dan lebih komprehensif yang berkaitan dengan upaya peningkatan kualitas SDM di Kabupaten Sarmi.

DAFTAR PUSTAKA

- BPS. 2003. Daftar Komoditi Terpilih Nasional Untuk Menghitung PPP. Jakarta.
- _____. 2003. Konsep, Metode dan Teknik Penghitungan IPM. Jakarta.
- _____. 2010. Status Pembangunan Manusia. Jakarta.
- _____. Sensus Penduduk Indonesia 2010. Jakarta
- BPS Kabupaten Sarmi. 2011. Sarmi Dalam Angka 2011. Sarmi
- _____. 2012. Sarmi Dalam Angka 2012. Sarmi
- _____. 2014. Sarmi Dalam Angka 2014. Sarmi
- Griffin, K., dan McKinley, T. *Implementing A Human Development Strategy*. London. 1994
- Iwan J. Azis. 2006. "Structuring International Perspectives of Post-Decentralization Through A Regional Growth Model". *Makalah Yang Disampaikan Pada Acara Seminar Penguatan Daya Saing Daerah Dalam Era Desentralisasi di Kantor BI Bandung, 9 Juni 2006.*
- Joseph E. Stiglitz. 2000. *Challenges in the Analysis of the Role of Institutions in Economic Development*, <http://www.dse.de/ef/instn/stiglitz.htm>.
- Mankiw. 2000. *Macroeconomics*. Fourth edition. Worth Publisher Mankiw. 2000.
- _____. *Macroeconomics*. Fourth edition. Worth Publisher
- Pemerintah Kabupaten Sarmi. 2014. RPJMD Kabupaten Sarmi. Sarmi
- _____. 2014. Draft RTRW Kabupaten Sarmi. Sarmi.
- Ramirez, A., G. Ranis, dan F. Stewart. 1998. *Economic Growth and Human Capital*". *QEH Working Paper No. 18.*
- United Nations Development Programme. 1990. *Human Development Report 1990*, Published for United Nations Development Programme. New York: Oxford University Press.
- _____. 2010. *Human Development Report 1990*, Published for United Nations Development Programme. New York: Oxford University Press.
- Seda, Frans. 2001. *Humanisme dan Kebebasan Pers*, Penerbit Buku Kompas, Jakarta.
- Todaro, Michael. 2003. *Pembangunan Ekonomi di Dunia Ketiga*", Edisi Ketujuh, Erlangga. Todaro, Michael, 2000, "Pembangunan Ekonomi di Dunia Ketiga", Edisi Ketujuh, Erlangga.
- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan
- Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2002 Tentang Pembentukan Kabupaten Sarmi, Kabupaten Kerom, Kabupaten Sorong Selatan, Kabupaten Raja Ampat,

Kabupaten Pegunungan Bintang, Kabupaten Yahukimo, Kabupaten Tolikara, Kabupaten Waropen, Kabupaten Kaimana, Kabupaten Bouven Digul, Kabupaten Asmat, Kabupaten Mappi, Kabupaten Teluk Wondama, Kabupaten Teluk Bintuni, di Provinsi Papua (Lembaran Negara Tahun 2002 Nomor 129 Tambahan Lembaran Negara Nomor 4245);