



SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS
17 GOALS TO TRANSFORM OUR WORLD

KAPASITAS PEMERINTAH DAERAH DALAM MENCAPAI TUJUAN SDGs No 1, 5 & 10

Baseline Study di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan,
Kabupaten Dompu dan Kabupaten Timor Tengah Selatan

www.theprakarsa.org

1 NO
POVERTY



5 GENDER
EQUALITY



10 REDUCED
INEQUALITIES



Kapasitas Pemerintah Daerah dalam Tujuan SDGs No 1, 5 & 10: *Baseline Study* Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan, Kabupaten Dompu, dan Kabupaten Timor Tengah Selatan

ISBN:

Peneliti:

Cut Nurul Aidha, Dia Mawesti, Eka Afrina, Dwi Rahayu Ningrum
Rahmanda M Thariq, Anggara Yudha Zunivar

Penulis:

Cut Nurul Aidha, Dia Mawesti, Eka Afrina, Dwi Rahayu Ningrum
Rahmanda M Thariq, Anggara Yudha Zunivar

Pembaca Kritis:

Ah Maftuchan & Herni Ramdlaningrum

Editor:

Herni Ramdlaningrum

Layout dan Design:

Bambang Nurjaman

Diterbitkan oleh:

Perkumpulan PRAKARSA
Jl. Rawa Bambu 1 Blok A No.8E
Kel/Kec. Pasar Minggu, Jakarta Selatan 12520 Indonesia
Tel +62-21-7811-798
Fax +62-21-7811-897
Email: perkumpulan@theprakarsa.org
www.theprakarsa.org

Copyright©, 2019

Untuk mengutip laporan ini, silahkan menggunakan kutipan berikut: PRAKARSA (2019): "Kapasitas Pemerintah Daerah Dalam Mencapai Tujuan SDGs No 1, 5 & 10, Baseline Study di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan, Kabupaten Dompu dan Kabupaten Timor Tengah Selatan", Jakarta

Disclaimer

Dokumen ini diterbitkan dengan dukungan dari Uni Eropa. Isi dari dokumen ini sepenuhnya menjadi tanggung jawab dari penulis, dan tidak mencerminkan pendapat dari Uni Eropa, OXFAM di Indonesia dan Kementerian Sosial



DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	i
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR GAMBAR	iii
1. Latar Belakang	1
2. Tujuan dan Manfaat	2
2.1. Tujuan.....	2
2.2. Manfaat	2
3. Data dan Metodologi Penelitian	3
3.1. Pendekatan Penelitian	3
3.2. Teknik Pengumpulan Data.....	3
3.3. Sumber Data.....	4
3.4. Teknik Analisis Data.....	4
4. SDGs di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan (Pangkep) Provinsi Sulawesi Selatan ..	9
4.1. Gambaran Kesiapan Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan (Pangkep) dalam SDGs.....	9
4.2. Analisis SDGs Tujuan No. 1, 5, dan 10	14
4.3. Kesimpulan dan Rekomendasi.....	28
4.4. Kesiapan Data Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan (Pangkep) 2017.....	31
5. SDGs Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS) Provinsi Nusa Tenggara Timur.....	64
5.1. Kesiapan Kabupaten Timor Tengah Selatan dalam Pencapaian <i>Sustainable Development Goals</i> (SDGs).....	64

5.2. Analisis SDGs Tujuan No. 1, 5 dan 10	66
5.3. Kesimpulan dan Rekomendasi.....	82
5.4. Kesiapan Data Kabupaten Timor Tengah Selatan 2017	84
6. SDGs di Kabupaten Dompu, Provinsi Nusa Tenggara Barat	120
6.1. Gambaran Kesiapan Kabupaten Dompu dalam SDGs	120
6.2. Analisis SDGs Tujuan No. 1, 5 dan 10	122
6.3. Kesimpulan dan Rekomendasi.....	134
6.4. Lampiran Kesiapan Data Kabupaten Dompu.....	135
7. Penutup.....	153
DAFTAR PUSTAKA.....	155

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Jumlah Tujuan, Target dan Indikator Baseline Study.....	4
Tabel 2. Skor Maksimal Pada Setiap Tujuan SDGs dan Wilayah Penelitian	5
Tabel 3. Tabel Pedoman Pendalaman In Depth Interview (IDI)	7
Tabel 4. Ilustrasi Penghitungan Skor Pada Masing-masing Tujuan dan Wilayah Penelitian.....	8
Tabel 5. Hasil Skor Kesiapan Tujuan SDGs pada Setiap Kabupaten	153

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Data Terpilah Berdasarkan Gender.....	21
Gambar 2. Media Informasi Pencegahan Pernikahan Dini dan Kekerasan pada Anak dan Perempuan yang Ada di Kantor DPPA Kabupaten Pangkep	24
Gambar 3. Kelompok Binaan Sanggar Suara Perempuan Mengkampanyekan Tujuan SDGs No. dengan Tarian Bonet di Festival Budaya Daerah Kabupaten Timor Tengah Selatan.....	65

| 1. Latar Belakang

Setelah berakhirnya *Millennium Development Goals* (MDGs) pada tahun 2015, Pemerintah Indonesia berkomitmen untuk melanjutkan pencapaian MDGs dengan menyepakati *Sustainable Development Goals* (SDGs) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan yang telah memiliki peta jalan kebijakan sampai tahun 2030. SDGs mulai digagas pada Konferensi Pembangunan Berkelanjutan PBB 2012 (Rio20+) yang mendorong komunitas internasional untuk bertanggung jawab terhadap keberlangsungan umat manusia dan kesinambungan kehidupan di bumi. SDGs mulai berlaku setelah komitmen dan penegasan para pemimpin global pada tanggal 1 Januari 2016.

SDGs (Tujuan Pembangunan Berkelanjutan) membentuk visi pembangunan jangka panjang berjangka waktu 15 tahun yang disebut dengan "5 P": *People* (manusia), *Planet* (bumi), *Prosperity* (kemakmuran), *Peace* (perdamaian), dan *Partnership* (kemitraan). Ini adalah rencana aksi yang holistik dan ambisius untuk menghapuskan kemiskinan, menyelamatkan planet, dan memastikan revitalisasi kemitraan global untuk mewujudkan perdamaian dan kemakmuran. SDGs merupakan upaya terintegrasi untuk menyeimbangkan tiga dimensi pembangunan berkelanjutan: ekonomi, sosial dan lingkungan yang mendorong pada peningkatan kesejahteraan ekonomi masyarakat sekaligus menjaga keberlanjutan kehidupan sosial dan kualitas lingkungan hidup serta menjamin keadilan dan tata kelola yang baik. SDGs juga memiliki beberapa prinsip yakni *universal* yang berarti komprehensif dan berpusat pada manusia, *integration* yakni terintegrasi pada semua dimensi sosial, ekonomi dan lingkungan, dan *no one left behind* dimana partisipasi dan dampaknya harus dirasakan oleh semua pihak terutama bagi kelompok rentan yang selama ini terabaikan.

Untuk memantau dan mengevaluasi pelaksanaan SDGs, data yang handal dan akurat yang mencerminkan situasi negara saat ini sangat diperlukan. Oleh karena itu, mengukur *starting point* dalam implementasi SDGs terutama di tingkat lokal merupakan alat penting yang dapat digunakan dalam melihat kemajuan pencapaian SDGs di Indonesia.



X



Perkumpulan PRAKARSA sebagai organisasi *think tank* di Indonesia bergerak untuk mendukung upaya pemerintah dalam pelaksanaan SDGs. Dengan dukungan

OXFAM Indonesia, PRAKARSA melakukan survei *baseline* di level pemerintah daerah untuk memberikan informasi berbasis data terkait status implementasi SDGs terutama dalam tujuan SDG No. 1 pengentasan segala bentuk kemiskinan di semua tempat, tujuan SDG No. 5 mencapai kesetaraan gender dan memberdayakan semua perempuan, serta tujuan SDG No. 10 mengurangi kesenjangan.

| 2. Tujuan dan Manfaat

2.1. Tujuan

- Mengukur dan melaporkan kapasitas dan kesiapan pemerintah daerah dalam implementasi SDGs Tujuan No. 1, 5, dan 10 di 3 wilayah: Kabupaten Pangkajene & Kepulauan di Provinsi Sulawesi Selatan; Kabupaten Dompu di Provinsi Nusa Tenggara Barat; dan Kabupaten Timor Tengah Selatan di Provinsi Nusa Tenggara Timur.
- Mendukung kapasitas CSO (*Civil Society Organization*) dan WRO (*Women Rights Organization*) lokal agar dapat melakukan advokasi kebijakan untuk pencapaian SDGs dan mendorong akuntabilitas pemerintahan di 3 wilayah: Kabupaten Pangkajene Kepulauan, Kabupaten Dompu, dan Kabupaten Timor Tengah Selatan.



2.2. Manfaat

- Laporan penelitian *baseline* ini akan mendukung kapasitas CSO dan WRO lokal di 3 wilayah: Kabupaten Pangkajene & Kepulauan, Kabupaten Dompu, dan Kabupaten Timor Tengah Selatan.
- Laporan penelitian *baseline* ini akan menjadi acuan kegiatan pengawasan dan evaluasi perkembangan serta efektivitas implementasi SDGs di 3 wilayah: Kabupaten Pangkajene Kepulauan, Kabupaten Dompu, dan Kabupaten Timor Tengah Selatan.

3. Data dan Metodologi Penelitian

3.1. Pendekatan Penelitian



Tipe desain penelitian yang akan digunakan dalam studi ini adalah desain eksploratori. Tipe desain ini dipilih dalam rangka mendapatkan sebanyak mungkin data yang dispesifikasikan di setiap indikator yang termasuk Tujuan SDGs No. 1, 5, dan 10.

3.2. Teknik Pengumpulan Data

TEKNIK 01

Kajian pustaka (*literature review*) dengan cara mempelajari informasi atau data-data sekunder yang telah tersedia di BAPPEDA, BPS, BKPMD, dll.

TEKNIK 02

Tinjauan ahli (*expert review*) dalam rangka mencari informasi dari pihak-pihak yang berpengalaman dan relevan dengan spesifikasi di setiap indikator. Metode yang akan dilakukan adalah *in depth Interview* (IDI) dengan pemangku kebijakan baik di tingkat nasional maupun di tingkat daerah serta pakar lainnya terkait Tujuan SDGs No. 1, 5 dan 10.

TEKNIK 03

Studi tentang kasus tertentu untuk memperkaya informasi yang telah didapatkan dari survei pustaka dan survei pengalaman. Studi kasus ini dapat berupa informasi yang berasal dari CSO dan lembaga-lembaga lain yang hasil temuannya dinilai relevan.

3.3. Sumber Data

Variabel yang akan diteliti di dalam *baseline* studi ini terdiri dari 76 indikator yang berasal dari Tujuan SDGs No. 1, 5 dan 10.

Tabel 1. Jumlah Tujuan, Target dan Indikator Baseline Study

Tujuan	Target	Indikator
1	7	30
5	9	21
10	10	25

Langkah pertama yang dilakukan adalah mengidentifikasi ketersediaan data dari semua indikator yang termasuk di dalam Tujuan SDGs No. 1, 5 dan 10. Dalam tahap ini, usulan CSO disandingkan dengan indikator terkait (tidak semua indikator memiliki usulan CSO). Usulan CSO akan diulas ketika tahap identifikasi ketersediaan data (*literature review*) sudah selesai dalam rangka identifikasi ketersediaan data yang diminta oleh indikator Tujuan SDG No. 1, 5 dan 10 maka sumber data diambil berdasarkan rekomendasi yang diberikan Bappenas pada metadata SDGs.

Seperti yang telah disebutkan pada bagian 3.2 terkait teknik pengumpulan data, selain data sekunder *baseline study* ini juga melakukan IDI dengan pihak-pihak yang relevan, seperti CSO/Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) di daerah, Pemerintah Daerah, Pelaku Usaha, dan Akademisi.

3.4. Teknik Analisis Data

3.4.1. Tahap Identifikasi, *Coding* dan *Scoring*

Setelah tahap identifikasi selesai maka hasil akan ditabulasikan kembali sebagai berikut (per Kabupaten). *Coding* akan dilakukan dalam dua tahap yaitu dengan menggunakan warna dan kemudian dikonversikan menjadi skor. *Coding* dengan menggunakan warna adalah sebagai berikut: 1. Hijau: Data ditemukan; 2. Kuning: Data ditemukan namun untuk disagregasi datanya tidak tersedia (harus membeli); 3. Merah: Data tidak ditemukan.

Scoring akan ditentukan berdasarkan coding, untuk data yang ditemukan dan sesuai dengan spesifikasi indikator berarti nilainya 3; data yang ditemukan dan dapat diolah agar sesuai dengan spesifikasi yang diminta oleh indikator maka nilainya 2; sedangkan data yang ditemukan namun tidak dapat diolah nilainya 1; dan data tidak ditemukan nilainya 0.

Tabel 2. Skor Maksimal Pada Setiap Tujuan SDGs dan Wilayah Penelitian

		Kab/kota Dompu Max total score (per indikator: 3)	Kab/kota TTS Max total score (per indikator:3)	Kab/kota Pangkep Max total score (per indikator:3)
Tujuan 1	Jumlah Indikator: 30	90	90	90
Tujuan 5	Jumlah Indikator: 21	63	63	63
Tujuan 10	Jumlah Indikator: 25	75	75	75
TOTAL	76 indikator	228	228	228

Hasil identifikasi ini akan menjadi bahan yang akan diinvestigasi lebih lanjut. Indikator yang memiliki skor 0-3 akan dijadikan sumber data untuk melakukan *Indexing*, sedangkan Indikator yang memiliki skor 0 - 2 menjadi acuan dalam penyusunan pertanyaan IDI namun indikator yang mendapatkan skor 3 tetap akan ditanyakan untuk konfirmasi data.

3.4.2. Pedoman In-Depth Interview (IDI) dan Identifikasi/Konfirmasi Data

Setelah *coding* selesai dilakukan dan indikator-indikator di tiap Kabupaten/ kota dengan kode 0, 1 dan 2 sudah teridentifikasi maka pertanyaan IDI disusun dengan melibatkan mitra daerah. IDI dilakukan dengan menugaskan 2 peneliti di tiap kabupaten yang diteliti. Tim peneliti akan mewawancarai responden/informan yang relevan. Disamping itu tim peneliti juga akan mencari informasi/data atau studi kasus terkait usulan yang diberikan oleh CSO terkait Tujuan SDGs No. 1, 5, dan 10. Jika berdasarkan hasil IDI ditemukan regulasi atau bukti dilakukannya inisiatif yang tidak diketahui sebelumnya maka nilai *scoring* menyesuaikan dengan temuan di lapangan.

3.4.3. Informan

Pemilihan informan dilakukan dengan merujuk kepada butir-butir arahan Perpres No.59 tahun 2017 terkait pihak-pihak yang terlibat langsung teknis penyusunan Rancangan Aksi Nasional (RAN) SDGs yaitu:



Asistensi yang diharapkan dari mitra lokal adalah:

- Menyediakan minimal 1 orang *gate keeper* di lapangan
- Memberikan masukan kepada Tim PRAKARSA dalam rangka melengkapi data untuk kepentingan *baseline study* SDGs (khususnya data yang belum teridentifikasi)
- Memberikan masukan terkait informan yang relevan untuk diwawancarai di lapangan
- Memfasilitasi tim PRAKARSA dalam menjadwalkan pertemuan dengan informan yang telah relevan sebelum tim PRAKARSA turun ke lapangan
- Memberikan masukan terkait perencanaan logistik dan mobilitas sebelum turun ke lapangan dan memberikan asistensi kepada tim PRAKARSA ketika berada di lapangan

Peneliti di lapangan akan merujuk kepada contoh tabel yang telah disediakan dibawah ini. Tabel ini akan diisi oleh tim PRAKARSA dan mitra lokal Oxfam. Tabel ini berfungsi sebagai pedoman pelaksanaan IDI. Jika di lapangan ditemukan pihak-pihak lain yang relevan dimana informasinya dapat memberikan nilai tambah pada penelitian ini maka peneliti dapat mewawancarai mereka.

3.4.4. In Depth Interview

Fokus yang perlu diperdalam di setiap kelompok pertanyaan IDI (berdasarkan Tujuan SDGs) harus berdasar prinsip berikut:

- *Interconnectedness* (Keterikatan antara satu tujuan dengan tujuan yang lain)
- Akuntabilitas dan Transparansi (pelaksanaan yang terukur dan dapat diakses)
- Non diskriminasi/*Inclusiveness* (melibatkan multipihak)
- *Partnership* (terdapatnya kerjasama yang *real*)

Prinsip-prinsip diatas merupakan prasyarat untuk mencapai SDGs. Berikut adalah tabel pedoman pendalaman IDI.

Tabel 3. Tabel Pedoman Pendalaman In Depth Interview (IDI)

	Data	Regulasi	Inisiatif
PEMDA: 1. SEKDA 2. BAPPEDA 3. BPBD 4. Forum SDGs	Data sekunder dari semua indikator dari Tujuan SDGs No. 1, 5 dan 10	PERDA, PERBUP, SK, Rencana Aksi Daerah (RAD)	Forum SDGs daerah Inisiatif lainnya
CSO dan/WRO 1. POJKA SDGs 2. CSO/WRO rekomendasi dari mitra lokal Oxfam	Data sekunder yang tidak dimiliki atau tidak diakui oleh Pemerintah terkait indikator Tujuan SDGs No. 1, 5 dan 10	N/A	Membantu pemerintah daerah membuat rancangan kebijakan, sosialisasi SDGs, etc. Usulan CSO dan/WRO
Pelaku Usaha 1. BUMD 2. Perusahaan swasta strategis lokal, nasional dan asing (penyerap tenaga kerja terbesar, dll)	Data sekunder/ informasi terutama terkait dengan Tujuan SDGs No. 5	N/A	Membantu pemerintah daerah terkait sektor tenaga kerja (perempuan khususnya) dan penerimaan daerah
Lembaga Keuangan 1. BNI dan/BRI 2. BPR	Data remitansi/ biaya remitansi, Informasi terkait akses perbankan yang telah	N/A	Terkait kemudahan akses perbankan, pengurangan biaya remitansi
Akademisi 1. PTN dan atau PTS setempat	Data sekunder yang tidak dimiliki atau tidak diakui oleh Pemerintah terkait indikator Tujuan SDGs No. 1, 5 dan 10	N/A	Membantu pemerintah daerah membuat rancangan kebijakan, sosialisasi SDGs, etc.

3.4.5. Final Scoring

Scoring dilakukan secara paralel dengan kegiatan IDI dan studi kasus, namun *final score* didapatkan berdasarkan data yang sudah di-*update* berdasarkan hasil dari pengumpulan/konfirmasi data di lapangan (IDI). *Scoring* dilakukan dengan menjumlahkan nilai yang didapatkan pada saat *coding*.

Tabel 4. Ilustrasi Penghitungan Skor Pada Masing-masing Tujuan dan Wilayah Penelitian

		Kab/kota Dompu	Kab/kota TTS	Kab/kota Pangkep
Tujuan 1	Indikator 1.1.1	0-3	0-3	0-3
	Indikator 1.2.1	0-3	0-3	0-3
	Indikator dst	0-3	0-3	0-3
Total Score		90	90	90
Tujuan 5	Indikator 5.1.1	0-3	0-3	0-3
	Indikator 5.2.1	0-3	0-3	0-3
	Indikator dst	0-3	0-3	0-3
Total Score		63	63	63
Tujuan 10	Indikator 10.1.1	0-3	0-3	0-3
	Indikator 10.2.1	0-3	0-3	0-3
	Indikator dst	0-3	0-3	0-3
Total Score		75	75	75
Total Index		Max 228 Min 0	Max 228 Min 0	Max 228 Min 0

Berdasarkan ilustrasi penghitungan skor diatas setiap indikator memiliki kesempatan yang sama untuk mendapatkan bobot maksimum 3. Dari hasil *scoring*, akan diketahui Kabupaten yang memiliki *index* tertinggi dan juga dapat diketahui indikator-indikator dari tujuan mana saja yang telah siap (berdasarkan kesiapan data dan regulasi per Kabupaten) dalam rangka pencapaian SDGs.



| 4. SDGs di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan (Pangkep) Provinsi Sulawesi Selatan

4.1. Gambaran Kesiapan Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan (Pangkep) dalam SDGs

4.1.1. Kesiapan kelembagaan Kabupaten Pangkep dalam Pencapaian SDGs

SDGs yang menjadi agenda global pembangunan dunia menjadi fokus pembangunan nasional oleh pemerintah. Sejak Perpres No. 59 tahun 2017 tentang Pelaksanaan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan diberlakukan, seluruh *stakeholder* terkait perlu bersinergi dalam pencapaian indikator-indikator yang telah ditetapkan dalam SDGs. Pemerintah, pihak swasta, organisasi masyarakat sipil dan masyarakat harus bekerjasama dan bersinergi untuk mencapai pembangunan yang inklusif. Tentu saja ini bukan semata-mata karena tahun 2030 Indonesia sebagai bagian dari masyarakat dunia harus mencapai indikator-indikator dalam SDGs, tetapi juga karena ini adalah bagian dari upaya menjadikan Indonesia sebagai negara yang lebih maju dan sejahtera.

Peran Pemerintah Daerah untuk mendukung pencapaian SDGs sebagaimana arah pembangunan yang telah ditetapkan oleh Pemerintah Pusat antara lain 1. menyiapkan infrastruktur di level daerah berupa memberikan dukungan kebijakan, anggaran dan program agar selaras dengan upaya pencapaian SDGs; 2. Pemetaan dan integrasi target dan indikator SDGs nasional ke dalam RPJMD; 3. Peningkatan kapasitas PEMDA dan para pemangku kepentingan; sosialisasi/diseminasi kepada seluruh masyarakat; 4. Serta persiapan data dan informasi.

Di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan (Pangkep), SDGs diadopsi dalam program kerja setiap OPD (Organisasi Perangkat Daerah). Rusdi, ST., salah seorang staf TKPD (Tim

Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan) Badan Pembangunan Daerah Kabupaten Pangkep menyatakan, "Perpres No. 59 mensyaratkan bahwa semua dokumen perencanaan harus mengacu kepada SDGs dan pada dasarnya semua program dan kegiatan yang ada di OPD sudah mendukung SDGs." (Rusdi, TKPKD Kabupaten Pangkep, 27/08/2018)

Dari sisi regulasi, Pemerintah Kabupaten Pangkep telah mengeluarkan Keputusan Bupati No. 506 tahun 2018 tentang pembentukan Tim Koordinasi Daerah pelaksanaan tujuan pembangunan berkelanjutan/SDGs Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan tahun 2018 – 2021. Tujuan dibentuknya tim ini adalah untuk mencapai sasaran yang ditetapkan dalam SDGs di tingkat Kabupaten. Tim ini bertanggung jawab langsung kepada Bupati selaku ketua tim koordinasi. Biaya yang dialokasikan untuk mendukung tim koordinasi ini dibebankan pada anggaran sumber lain yang sah dan tidak mengikat.

Lebih jauh, integrasi SDGs dalam rencana pembangunan daerah sangat diperlukan. Komitmen kepala daerah dalam mendukung SDGs tercermin dalam visi, misi, tujuan, sasaran, strategi dan arah kebijakan dan program RPJMD dan Renstra OPD. Dalam RPJMD Kabupaten Pangkep 2016-2021, SDGs telah dimasukkan sebagai salah satu isu strategis.

Ini berarti bahwa penyusunan RPJMD di Kabupaten Pangkep telah menyelaraskan target dan indikator SDGs dengan prioritas pembangunan daerah. Di antara 17 Tujuan SDGs, berikut adalah tujuan yang paling relevan dengan permasalahan yang ada di Kabupaten Pangkep berdasarkan RPJMD Kab Pangkep 2016-2021:



Hingga penghujung tahun 2018, Pemerintah Daerah Kabupaten Pangkep sudah melakukan inisiatif perumusan matriks SDGs, namun belum sampai pada pembuatan Rencana Aksi Daerah (RAD) padahal tugas daerah dalam butir-butir arahan Perpres No. 59 tahun 2017 dalam pasal 15 dikatakan bahwa: (a) untuk pencapaian SDGs, Gubernur menyusun RAD TPB 5 (lima) tahunan bersama Bupati/ Walikota di wilayahnya masing-masing dengan melibatkan Ormas, Filantropi, Pelaku Usaha, Akademisi dan pihak terkait lainnya; (b) ketentuan lebih lanjut mengenai mekanisme koordinasi penyusunan, pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan RAD TPB 5 (lima) tahunan ditetapkan dengan Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/ Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.

Dalam perumusan matriks SDGs, Pemerintah Daerah Kabupaten Pangkep telah melibatkan seluruh OPD terkait dengan dampingan dari CSO lokal. Di samping itu, komposisi tim koordinasi yang dibentuk berdasarkan SK Bupati juga terdiri dari multipihak. Tak hanya melibatkan unsur pemerintah daerah namun juga pemangku kepentingan lain seperti CSO, akademisi, dan swasta. Prinsip kemitraan yang dibangun dalam SDGs antara lain yakni *trust building*, *equal partnership*, *participation*, *accountable*, dan *mutual benefits*. Oleh karena itu penelitian ini juga melihat bagaimana kemitraan yang telah dibangun oleh

berbagai pihak seperti pemerintah, CSO, akademisi, dan swasta. Prinsip *no one left behind* berarti tidak ada seorangpun yang tertinggal dimana hal ini sudah disosialisasikan kepada seluruh stakeholder di Kabupaten Pangkep SDGs termasuk pelibatan swasta seperti pernyataan berikut *"Di SK kami itu sudah memasukan dari Tonasa dari Bank Sumsel, Bank BPR, hanya waktu sosialisasi kemarin orang dari Tonasa tidak ada, yang ada hanya Bank Sumsel dan BPR. Bahkan kami juga mengundang dari Kejaksaan dan Polres, hanya orang Polres tidak datang"*. (Rusdi, TKPKD Kabupaten Pangkep, 27/08/2018).

Bukan hanya di tingkat pemerintah saja, beberapa organisasi kemasyarakatan juga telah memasukkan isu SDGs dalam program kerjanya. Salah satu organisasi masyarakat sipil yang berperan dalam melakukan sosialisasi SDGs di Kabupaten Pangkep adalah YKPM (Yayasan Pengkajian Pemberdayaan Masyarakat). YKPM turut melakukan sosialisasi dan pendampingan dalam upaya pencapaian SDGs, mulai dari level Pemerintah Daerah hingga ke masyarakat. Salah satu upaya yang digagas oleh YKPM adalah pembentukan Sekolah Perempuan sebagai salah satu instrumen lokal untuk memperkuat peran perempuan dalam penguatan ekonomi lokal dan proses pengambilan kebijakan. Dalam sebuah sesi diskusi terbatas, seorang ibu dari komunitas lokal yang bergiat di Sekolah Perempuan di Kabupaten Pangkep memahami SDGs sebagai berikut *"jadi di SDGs itu ada beberapa tujuan, kami diajarkan tentang kesetaraan gender, pendidikan, kesehatan, tetapi lebih fokus di kesetaraan gender."* (Sekolah Perempuan, 2/09/2018).

Ketersediaan data merupakan hal yang sangat dibutuhkan sebagai acuan pengembangan basis data dan disagresi data. Data diperlukan sebagai acuan penyusunan dokumen perencanaan, mengukur ketercapaian tiap tujuan dan target SDGs dan sebagai dasar pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan, serta keterbandingan pencapaian SDGs antar negara dan antar daerah di Indonesia. Namun, ketersediaan data ternyata menjadi hambatan untuk Kabupaten Pangkep khususnya dalam mengisi indikator untuk Tujuan SDGs No. 1, 5, dan 10 yang merupakan fokus penelitian ini. Hal ini disebabkan karena, tidak seluruh indikator di dalam tujuan tersebut menjadi prioritas pembangunan di daerah. Selain itu terdapat banyak data yang tidak tersedia dan bahkan tidak dilakukan penghitungan, meskipun sumber data yang dibutuhkan seharusnya dapat didukung oleh Badan Pusat Statistik tingkat Kabupaten ataupun Dinas Terkait.

4.1.2 Tantangan dan Inisiatif yang dilakukan dalam Implementasi Pencapaian SDGs

Hambatan dan tantangan dalam implementasi upaya pencapaian SDGs di Kabupaten Pangkep yang dirasakan oleh Pemerintah Daerah antara lain adalah perubahan peraturan di tingkat nasional maupun daerah serta proses mutasi staf yang cepat dan sering terjadi

di level daerah sehingga membuat masing-masing OPD kesulitan menerjemahkan indikator SDGs ke dalam program dan aktivitas. Hal lain yang masih menjadi persoalan adalah ketersediaan data. Dari hasil wawancara diketahui bahwa perubahan kebijakan mengakibatkan Pemerintah Daerah perlu membuat revisi RPJMD termasuk Kabupaten Pangkep untuk memasukkan isu SDGs dalam dokumen perencanaan daerah. Pernyataan berikut menggambarkan hambatan yang terjadi di tingkat Daerah, "kami sudah menyusun RPJMD di 2015 untuk RPJMD 2016-2021, namun di pertengahan 2016 ada perubahan aturan dari Permendagri No. 54 tahun 2010 menjadi Permendagri No. 86 tahun 2017. Dengan lahirnya Permendagri ini otomatis RPJMD kami berubah." (Rusdi, TKPKD Kabupaten Pangkep, 27/08/2018).

Persoalan yang lain adalah terkait indikator-indikator yang ada di SDGs yang menurut beberapa OPD sulit untuk dipahami dan jumlahnya cukup banyak. SDGs merupakan rencana pembangunan berkelanjutan yang diterjemahkan kedalam 17 tujuan, 169 target, dan 241 indikator. Dari seluruh indikator yang ada, Pemerintah Kabupaten Pangkep merasa seharusnya ada pembagian indikator yang jelas antara pemerintah daerah, provinsi dan pusat. Selain itu, pergantian staf di pemerintahan diakui menjadi penghambat implementasi SDGs. Staf yang dimutasi umumnya tidak mentransfer pengetahuan mengenai SDGs kepada staf baru. Lemahnya pendokumentasian data-data penting juga menjadi penghambat transfer pengetahuan dari staf lama kepada staf baru. Salah satu sumber menyampaikan adanya kasus dimana staff lama menghapus data-data penting sehingga mengakibatkan informasi terputus dan proses pengenalan staf terhadap SDGs cenderung harus dilakukan berulang-ulang kepada staf yang berbeda sehingga implementasi SDGs di daerah cenderung lambat. Untuk meningkatkan pemahaman mengenai SDGs, staf baru dituntut untuk berinisiatif mencari informasi sendiri misalnya dengan berkonsultasi ke tingkat provinsi. Salah seorang staf baru BAPPEDA Kabupaten Pangkep mengakui bahwa dirinya mendapatkan arahan dari BAPPEDA tingkat Provinsi dalam persiapan implementasi SDGs, seperti pembentukan tim koordinasi, menyusun matriks yang disinkronkan dengan indikator SDGs yang melibatkan semua OPD yang ada di Kabupaten, dan menyusun RAD.

Saat ini Kabupaten Pangkep sudah memiliki tim koordinasi dan sedang dalam tahap penyusunan matriks yang didampingi oleh YKPM. Penyusunan matriks melibatkan seluruh OPD sehingga memakan waktu yang cukup lama untuk setiap OPD menyerahkan hasilnya. Untuk meningkatkan pelaksanaan pencapaian SDGs, pemerintah Daerah Kabupaten Pangkep merasa memerlukan contoh dari daerah lain yang sudah terlebih dahulu melewati berbagai tahapan untuk mendapatkan pembelajaran, seperti pernyataan berikut "kira-kira kami dari Pemerintahan Kabupaten, adakah contoh dari Kabupaten lain yang bisa kami ikuti setelah kami melakukan sosialisasi, menyusun matriks, apalagi langkah

yang bisa kami lakukan sehingga SDGs ini bisa terlaksana dengan baik atau terobosan-terobosan apa yang bisa kami ikuti, mungkin ada Kabupaten lain di Indonesia yang sudah bagus, ada terobosan-terobosan.” (Rusdi, TKPKD Kabupaten Pangkep, 27/08/2018).

4.2. Analisis SDGs Tujuan No. 1, 5, dan 10

4.2.1. Analisis SDGs Tujuan No. 1: Mengakhiri kemiskinan dalam segala bentuk dimanapun



a. Kemiskinan di Kabupaten Pangkep

Secara eksplisit SDGs bertujuan memberantas kemiskinan dan kelaparan, mengurangi ketimpangan dalam dan antar negara, memperbaiki manajemen air dan energi, dan mengambil langkah segera untuk mengatasi perubahan iklim. Tujuan SDGs No. 1 menegaskan pentingnya mengakhiri kemiskinan dalam segala bentuk dimanapun. Upaya mengakhiri kemiskinan dilakukan bersama dengan upaya strategis untuk meningkatkan pertumbuhan ekonomi, menerapkan langkah kebijakan sosial untuk memenuhi kebutuhan sosial (seperti pendidikan, kesehatan, perlindungan sosial, kesempatan kerja), dan langkah kebijakan untuk mengatasi perubahan iklim dan perlindungan lingkungan.

Angka kemiskinan Kabupaten Pangkep sejak tahun 2010 merupakan tertinggi disbanding dibandingkan Kabupaten lain di Sulawesi Selatan. Pada September 2017, sebanyak 16,22 persen atau sekitar 53 ribu jiwa penduduk Kabupaten Pangkep masuk dalam kategori penduduk miskin. Angka ini berada di atas angka kemiskinan nasional tahun 2017 yakni sebesar 10,12 persen. Adanya PT Semen Tonasa dan beberapa industri pengolahan dan penggalian/pertambangan (skala besar dan menengah) memberikan kontribusi ekonomi yang signifikan bagi Kabupaten Pangkep sekaligus menyerap tenaga kerja usia produktif. Meski demikian, keberadaan usaha-usaha tersebut belum berhasil menggeser peringkat Kabupaten Pangkep sebagai Kabupaten dengan tingkat kemiskinan tertinggi di Provinsi Sulawesi Selatan.

Kemiskinan memiliki wajah yang berbeda di setiap wilayah dan waktu. Hal ini karena kemiskinan merupakan masalah multidimensi yang tidak hanya ditunjukkan oleh pendapatan yang rendah, tetapi juga menyangkut masalah perumahan yang buruk, rendahnya pembangunan manusia dalam hal pendidikan dan kesehatan, dan lain-lain. Sejak 1993, Indonesia mengadopsi *basic needs approach* yang terdiri atas pengeluaran untuk makanan dan non-makanan. Dengan pendekatan ini, kemiskinan dipandang

sebagai ketidakmampuan dari sisi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar makanan dan non-makanan yang diukur dari sisi pengeluaran.

Pengukuran di atas dinilai Pemerintah Kabupaten Pangkep tidak *kontekstual* dengan kondisi masyarakat dan karakteristik wilayah Kabupaten Pangkep. Dikenal sebagai Kabupaten Tiga Dimensi dengan tiga jenis topografi yaitu dataran, pegunungan, dan kepulauan membuat kondisi kesejahteraan masyarakat Kabupaten Pangkep tidak dapat dinilai dari satu pendekatan semata. Pengukuran kemiskinan berdasarkan *basic needs* (makanan dan non-makanan) dimana salah satunya konsumsi daging rumah tangga, sedangkan untuk masyarakat kepulauan kebutuhan protein hewani dipenuhi dengan mengkonsumsi ikan. Konsumsi daging tidak menjadi prioritas masyarakat kepulauan untuk memenuhi kebutuhan protein harian. Hal inilah yang menjadi salah satu sebab ketimpangan pengukuran kemiskinan. Idealnya pengukuran kemiskinan tidak dibuat dengan standar seragam untuk seluruh wilayah. Pun, kemiskinan tidak bisa hanya dilihat dari faktor pemenuhan kebutuhan makanan dan non-makanan saja, karena di wilayah kepulauan indikator kemiskinan lebih disebabkan oleh akses pada sarana dan fasilitas umum, transportasi, air bersih, sanitasi, dan listrik.

Kabupaten Pangkep memiliki beberapa data kemiskinan yang berbeda-beda. Hal ini disebabkan karena beberapa OPD seperti BPS, DPPKB (Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana), DINSOS, dan DINKES memiliki data kemiskinan masing-masing dengan indikator yang berbeda-beda. Sebagai misal, indikator kemiskinan menurut DPPKB dilihat dari makan 1 kali - 2 kali sehari, ada anak yang tidak sekolah, anak mengenakan pakaian yang sama untuk sekolah dan bermain, luas rumah 8 m persegi, tidak punya MCK, dan rumahnya masih berlantai tanah dan berdinding bambu. Indikator ini berbeda dengan pengukuran kemiskinan yang dilakukan OPD lainnya.

Beragamnya data yang dihasilkan dari setiap OPD di satu sisi dapat memperkaya basis data pemerintah daerah, namun permasalahannya muncul ketika data yang dihasilkan tidak dapat digunakan sebagai basis pemerintah daerah dalam penentuan target sasaran program. Selama ini dasar untuk penentuan sasaran program pengentasan kemiskinan berasal dari data terpadu yang dikeluarkan oleh Dinas Sosial sedangkan data dari OPD lainnya hanya bisa digunakan sebagai pelaporan internal OPD terkait saja. Lebih jauh, angka kemiskinan Kabupaten merujuk pada data kemiskinan nasional yang menggunakan data kemiskinan dari BPS.

Indikator tingkat kemiskinan ekstrim dalam Tujuan SDGs No. 1 belum bisa didapatkan di level daerah lantaran indikator pengukurannya masih dikembangkan di tingkat nasional. Lebih jauh, data terpilah berdasarkan jenis kelamin, usia, dan segmen sasaran (lansia, disabilitas) yang diperlukan dalam indikator Tujuan SDGs No. 1 juga belum tersedia. Ke depannya diharapkan seluruh data bisa disesuaikan dengan kebutuhan pengukuran

indikator SDGs dan dapat didisagregasi, sehingga perencanaan program pengentasan kemiskinan dapat sesuai dengan target sasaran yang lebih spesifik.

Saat ini, Pemerintah Daerah Kabupaten Pangkep telah memiliki 12 program pengentasan kemiskinan dengan berbagai strategi antara lain: memperbaiki program perlindungan sosial, meningkatkan akses pelayanan dasar, memberdayakan kelompok masyarakat miskin, dan pembangunan yang inklusif. Ketua Komisi 3 DPRD yang menangani masalah kemiskinan juga menyatakan bahwa mereka telah mendorong agar setiap OPD memiliki inovasi program pemberantasan kemiskinan sehingga angka kemiskinan di Kabupaten Pangkep dapat berkurang. Akan tetapi, hal ini tidak sejalan dengan rencana anggaran untuk perlindungan sosial dimana setiap tahunnya mengalami penurunan. Anggaran perlindungan sosial tahun 2017 mengalami penurunan sebesar 3% dari tahun 2016.

b. Kepemilikan Akta Kelahiran pada Anak

Akta kelahiran merupakan hak setiap warga negara Indonesia sebagai wujud pengakuan negara atas status identitas individu, status kependudukan, dan status kewarganegaraan. Jika seorang anak tidak memiliki akta kelahiran maka akan menimbulkan permasalahan beruntun seperti terhambatnya pembuatan dokumen administrasi kependudukan seperti NIK, KTP, KK yang berguna untuk mengakses hak-hak dasar warga negara, termasuk layanan pendidikan dan kesehatan dasar.

Per tahun 2018, kepemilikan akta kelahiran anak di Kabupaten Pangkep sudah mencapai lebih dari 80%. Angka ini masih jauh dari target nasional yaitu 90% kepemilikan akta kelahiran pada 2018. Di Kabupaten Pangkep, hambatan utama yang dialami oleh masyarakat dalam kepemilikan akta kelahiran antara lain orang tua tidak memiliki legalitas bukti pernikahan yang disebabkan karena pernikahan dilakukan secara agama, pernikahan anak dan anak di luar perkawinan. Diakui, jumlah penduduk yang menikah secara agama di Kabupaten Pangkep cukup tinggi dan pernikahan anak di bawah umur juga masih sering terjadi sehingga angka pernikahan yang tidak tercatat secara formal juga cukup tinggi. Dalam UU No. 23 tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan dijelaskan bahwa salah satu syarat dalam pembuatan akta kelahiran yakni dokumentasi akta pernikahan orang tua. Namun bagi perempuan yang menikah secara agama dan tidak memiliki dokumen pernikahan legal tetap dapat mengurus akta kelahiran tanpa perlu mencantumkan akta pernikahan dan identitas ayah. Hal tersebut juga berlaku bagi anak yang lahir di luar perkawinan maupun anak hasil kekerasan seksual.

UU tersebut juga menjelaskan bahwa pembuatan akta kelahiran tidak dikenakan biaya, namun pada nyatanya akses transportasi dan biaya transportasi untuk mengurus pembuatan akta khususnya untuk masyarakat kepulauan masih menjadi alasan utama

rendahnya kepemilikan akta. Karena pengurusan akta kelahiran harus dilakukan di Ibu Kota Kabupaten.

Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Pangkep sudah melakukan deklarasi Gerakan Tuntas Administrasi Kependudukan (GERTAK) pada Mei 2017 untuk mengatasi permasalahan kepemilikan akta kelahiran. Gerakan ini mendorong peningkatan akses informasi yang diterima masyarakat terkait proses pengurusan akta kelahiran sehingga berkontribusi terhadap peningkatan animo masyarakat untuk mengurus pembuatan akte kelahiran. Dari sisi biaya, pemerintah sudah menggratiskan pembuatan akta kelahiran dan bekerjasama dengan Kepala Desa untuk mengatasi permasalahan akses yaitu dengan menyediakan layanan jemput bola untuk pembuatan akta kelahiran.

c. Air Bersih dan Sanitasi Masyarakat

Air bersih dan sanitasi yang baik merupakan elemen yang sangat penting untuk menunjang kesehatan manusia. Sayangnya pemenuhan akan kebutuhan air bersih dan sanitasi belum sepenuhnya berjalan dengan baik khususnya untuk wilayah kepulauan di Indonesia. Fasilitas sanitasi dapat menggambarkan tingkat kesejahteraan rakyat dari aspek kesehatan baik untuk masyarakat desa ataupun kota. Sanitasi merupakan salah satu kriteria dalam menilai kemiskinan pada tingkat rumah tangga, sehingga rumah yang tidak memiliki sanitasi masuk dalam kategori miskin. Pemerintah Daerah Kabupaten Pangkep mengakui bahwa permasalahan sanitasi khususnya di wilayah kepulauan masih menjadi perhatian penting, terutama karena kebiasaan buang air besar di sekitar pantai yang masih menjadi kebiasaan sebagian masyarakat yang tinggal di kepulauan. Menurut konsep dan definisi dalam SDGs indikator 1.4.1. (e) disebutkan kondisi sanitasi layak dan berkelanjutan meliputi 5 (lima) kriteria yaitu (1) stop buang air besar sembarangan; (2) cuci tangan pakai sabun; (3) pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga; (4) pengelolaan sampah rumah tangga dengan aman; dan (5) pengelolaan limbah cair rumah tangga dengan aman.

Mengacu pada kondisi di atas, berdasarkan data yang tersedia sebesar 98,34% rumah tangga sudah menggunakan kloset leher angsa, sebesar 94,68% rumah tangga sudah menggunakan tangka septik/ISPAL/SPAL sebagai tempat pembuangan akhir tinja, sebesar 68,63% rumah tangga menggunakan leding, sumur bor dan sumur mata air terlindung sebagai sumber air minum utama (SATKESRA 2017, p. 68 – 72).

Di salah satu pulau yakni Pulau Kulambing sekitar 65% rumah tangga sudah mempunyai MCK dan 35% rumah tangga belum memiliki MCK. Permasalahan utama selain rendahnya pemahaman masyarakat akan pentingnya MCK, juga lantaran bantuan MCK umum yang diberikan kepada masyarakat biasanya rusak karena tidak terawat, tidak terpakai, dan

hanya tergembok saja. Ini menunjukkan rendahnya rasa kepemilikan masyarakat atas fasilitas bersama, sehingga ke depannya setiap rumah didorong untuk memiliki fasilitas MCK sendiri. Hal ini juga menjadi perhatian salah satu Kepala Desa di wilayah kepulauan, dan masuk dalam program kerjanya. *"Tahun ini saya punya anggaran kurang lebih 30 juta untuk penyediaan MCK di pulau sebelah. Mereka harus diberi arahan mengenai kebersihan karena saya lihat masih banyak yang membuang air di sembarang tempat seperti di pinggir pantai."* (Lukman, Kepala Desa Mattiro Ulung Pulau Kulambing, 2/09/2018).

d. Melahirkan di Fasilitas Kesehatan

Tingkat kematian ibu dan bayi di Indonesia masih tergolong tinggi terutama pada saat melahirkan. Hingga semester satu 2017 tercatat sebanyak 10.294 kasus kematian bayi dan 1.712 kasus kematian ibu saat proses persalinan di Indonesia (Kemenkes, 2017). Sulawesi Selatan termasuk dalam 10 besar daftar wilayah provinsi penyumbang angka kematian ibu dan bayi di Indonesia pada tahun 2017 dengan mencapai 115 kasus kematian ibu, sedangkan kematian bayi capai 1.059 kasus (Koranpangkep, 2018). Sedangkan di tingkat Kabupaten/ kota, Kabupaten Pangkep menyumbang angka kematian anak dan bayi ke empat tertinggi di Sulawesi Selatan. Hal ini sudah menjadi perhatian khusus Pemerintah Daerah Kabupaten Pangkep, dimana Dinas Kesehatan sudah mengeluarkan surat edaran tentang larangan melahirkan di rumah. Hal ini dikarenakan masih ditemukan kasus kematian yang terjadi di luar fasilitas kesehatan seperti di rumah.

Dilihat dari data, masih banyak masyarakat yang melakukan persalinan di rumah, baik yang di tolong oleh tenaga kesehatan maupun bukan. Persentase perempuan pernah kawin umur 15-49 tahun yang proses melahirkan terakhirnya di fasilitas kesehatan sebesar 79,32%. Adapun sisanya yaitu 20,68% melahirkan bukan di fasilitas kesehatan (SATKESRA 2017, p. 51).

Bagi kehamilan yang berisiko, Dinas Kesehatan menghimbau kepada masyarakat khususnya yang ada di wilayah kepulauan atau terpencil agar mengetahui waktu persalinannya sehingga dapat dirujuk pada waktu yang tepat. Pemerintah sudah menyediakan Rumah Tunggu bagi pasien yang di rujuk ke Kabupaten. Namun, keberadaan Rumah Tunggu juga belum bisa menjawab permasalahan akses untuk masyarakat kepulauan. Banyak pulau yang jaraknya cukup jauh jika dirujuk ke Ibukota Kabupaten sehingga umumnya terlambat dirujuk. Selain itu, banyaknya kasus kapal tenggelam juga menjadi perhatian tenaga kesehatan ketika hendak merujuk.

e. Pendidikan

Hubungan antara kemiskinan dan Pendidikan dapat dilihat dari Angka Partisipasi Murni (APM) anak usia sekolah. APM SD/ sederajat sebesar 99,60%, SMP/ sederajat 69,93% dan SMA/ sederajat 58,62% (SATKESRA, 2017, p. 29). Dilihat dari data tersebut angka partisipasi usia SMA masih cukup rendah. Umumnya masyarakat di Pangkep berprofesi sebagai nelayan dan sebagian besar merupakan anak-anak usia sekolah. Kebanyakan anak-anak memilih bekerja dibandingkan sekolah. Hal ini disebabkan karena minimnya fasilitas sekolah tingkat lanjut (SMA) di pulau, kurangnya tenaga pengajar dan tingginya biaya untuk melanjutkan sekolah di kota.

Kabupaten Pangkep memiliki sekitar 120 pulau dan 82 pulau di antaranya berpenghuni. Untuk mengatasi hal tersebut, pemerintah daerah membuat inovasi yang bernama Kelas Perahu, "Sekarang sudah ada kelas perahu yang gunanya untuk mengantisipasi anak-anak yang tidak sempat ke sekolah". (Takbir, Dinas Pendidikan, 27/08/2018).

f. Kebencanaan

Karakteristik kebencanaan di Kabupaten Pangkep terbagi sesuai dengan tiga landscape wilayahnya yakni daratan, pulau, pegunungan. Untuk pegunungan yakni longsor, daratan dominan angin puting beliung dan kepulauan adalah abrasi. Pada tahun 2011/2012 wilayah pegunungan pernah dilanda banjir bandang dan terdapat 4 orang korban meninggal. Berdasarkan kejadian tersebut maka BPBD dibentuk untuk pertama kalinya. Akan tetapi sampai tahun 2018, Kabupaten Pangkep belum memiliki kebijakan khusus mengenai kebencanaan. Pada tahun 2018 BPBD sedang mempersiapkan Perda Penanggulangan Bencana berdasarkan UU NO. 24 Tahun 2017 Tentang Penanggulangan Bencana. Saat ini masih pada tahapan seminar awal kepada seluruh stakeholder di Kabupaten Pangkep.

Dilihat dari data yang ada, sejauh ini sudah terdapat 11 Kecamatan dari 13 Kecamatan melakukan pemetaan dan penguatan resiko bencana. Hal ini dilakukan untuk melihat pola dan waktu terjadinya bencana. BPBD mengakui setiap tahun telah melakukan sosialisasi dan simulasi penanggulangan bencana.

Dampak yang ditimbulkan dari bencana dapat dilihat dari segi fisik dan non-fisik. Dari segi kerugian ekonomi sepanjang tahun 2017 terdapat 88 rumah dan 3 kios rusak berat, terdapat 62 rumah, 4 jembatan dan 1 sekolah rusak sedang, dan 1.273 rumah, 12 ruko, 2 jalan rusak ringan. Namun ketika dikonfirmasi mengenai konversi kerugian dalam bentuk Rupiah, BPBD Pangkep belum pernah melakukan penghitungannya. Selain karena bencana

alam, bencana seperti kapal tenggelam pernah terjadi pada tahun 2017 yang mengakibatkan 9 orang meninggal.

Dari segi non fisik, bencana menimbulkan dampak psikologis, untuk mengatasi permasalahan tersebut BPBD bekerjasama dengan beberapa stakeholder seperti Dinas Sosial, Dinas Kesehatan, PMI dan swasta untuk penanganan psikososial korban bencana. Mengenai pendanaan, untuk bencana besar maka sebagian besar kerugian yang dialami oleh masyarakat ditanggung oleh pemerintah dari APBN dan realokasi anggaran. Sedangkan pemerintah daerah hanya mengandalkan dari dana transfer ke daerah. Selama ini, anggaran BPBD terhitung rendah dan sebagian besar anggaran masih diperuntukan untuk belanja langsung. Diakui oleh staf BPBD bahwa mereka membutuhkan pengembangan SDM dalam hal penanggulangan bencana.

4.2.3 Analisis SDGs Tujuan No. 5: Mencapai Kesetaraan Gender dan Memberdayakan Semua Perempuan dan Anak Perempuan



a. Kebijakan Berbasis Gender

Kesetaraan gender merupakan *cross-cutting issue* yang menjadi daya ungkit untuk mendorong pencapaian tujuan pembangunan, termasuk dalam kerangka SDGs. Secara umum, meski belum optimal, pemerintah Kabupaten Pangkep memberikan perhatian yang cukup baik terhadap persoalan gender. Hal ini terlihat dari beberapa kebijakan berprespektif gender yang telah dibuat antara lain PERBUP No. 65 tahun 2017 tentang inisiasi menyusui dini dan ASI eksklusif, SK Bupati No. 300 2017 tentang penetapan lokasi replikasi sekolah perempuan, dan SK Bupati No. 368 tahun 2017 tentang pembentukan tim forum penyelenggaraan data gender dan anak 2017-2021. Meskipun belum ada kebijakan khusus mengenai gender di level OPD, namun isu gender sudah dimasukkan dalam beberapa program OPD, terutama program-program yang terkait dengan penerima manfaat dari kelompok perempuan.

Anggaran untuk program-program terkait dengan perempuan, diklaim oleh Komisi 3 DPRD Kabupaten Pangkep sudah cukup banyak dialokasikan meskipun terpecah di beberapa OPD seperti pernyataan berikut, "*Anggaran perempuan dan anak sudah luar biasa, tapi jangan sampai ketika masuk ke pembahasan APBD menjadi berkurang.*" (Abdul, Anggota DPRD Komisi 3, 28/08/2018). Pernyataan di atas belum terefleksikan dalam APBD Kabupaten Pangkep, meskipun sudah ada anggaran khusus untuk perempuan melalui anggaran DPPA dan DPPKB namun di OPD lain belum terlihat anggaran khusus yang ditujukan untuk perempuan.

Kebijakan replikasi sekolah perempuan di tingkat Kabupaten merupakan bentuk dukungan pemerintah dalam melibatkan perempuan untuk bersuara, mulai dari tingkat rumah tangga hingga Kabupaten. Perubahan dari perempuan yang tergabung di sekolah perempuan saat ini antara lain yakni sudah terlibat dalam perencanaan pembangunan desa, seperti pernyataan berikut *“Dulunya tidak ada pertemuan-pertemuan kelompok ibu-ibu, sekarang ada. Apabila ada kegiatan di Desa, perempuan jarang dilibatkan hanya lelaki saja, tetapi alhamdulillah sekarang sudah ada sekolah perempuan, lebih banyak lagi perempuan yang datang ke kantor desa daripada laki-laki.”* (Sekolah Perempuan, 2/09/2018)

b. Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak di Kabupaten Pangkep

Kasus kekerasan pada anak dan perempuan tidak hanya berupa kekerasan fisik saja melainkan juga kekerasan secara verbal. Tingkat pendidikan yang rendah dan budaya patriarki yang ekntal turut menjadi penyebab munculnya kasus kekerasan. Meski belum ada prevalensi data kasus kekerasan yang terjadi pada anak dan perempuan di tingkat Kabupaten, namun Pangkep sudah memiliki basis data terpilah berdasarkan gender. Hal ini merupakan langkah awal yang cukup baik terutama terkait data perempuan.

Gambar 1. Data Terpilah Berdasarkan Gender

The image shows a computer monitor displaying a data dashboard titled "DATA TERPILAH SELURUH SEKTOR TAHUN 2017". The dashboard is divided into several sections with tables of data. The top section is titled "Jumlah Anak dan Remaja Perempuan dan Laki-laki Menurut Kecamatan Kabupaten Pangkep Tahun 2017". Below this, there are two main tables. The left table shows population data by gender and age group (0-4, 5-9, 10-14, 15-19, 20-24, 25-29, 30-34, 35-39, 40-44, 45-49, 50-54, 55-59, 60-64, 65-69, 70-74, 75-79, 80-84, 85-89, 90-94, 95-99, 100+). The right table shows population data by gender and age group (0-4, 5-9, 10-14, 15-19, 20-24, 25-29, 30-34, 35-39, 40-44, 45-49, 50-54, 55-59, 60-64, 65-69, 70-74, 75-79, 80-84, 85-89, 90-94, 95-99, 100+). Below these tables, there are more tables showing economic indicators and other data. The bottom section is titled "Jumlah Perempuan / Anak-Pria Saja yang Berencana Menikah dan Kehamilan dan Jenis Kelamin Kabupaten Pangkep 2017".

Sumber: Dokumentasi Penelitian

Di Kabupaten Pangkep, sepanjang tahun 2017 tercatat terdapat 37 kasus kekerasan terhadap perempuan yang terdiri dari kekerasan terhadap perempuan usia 0 – 18 tahun 18 kasus, usia 18-25 tahun sebanyak 4 kasus dan <25 tahun sebanyak 15 kasus (Profil

Gender Kabupaten Pangkep, 2017, p. 59). Jumlah ini belum mewakili seluruh kasus yang terjadi, banyak kasus yang tidak dilaporkan. Relatif rendahnya jumlah laporan atas kasus kekerasan terhadap perempuan disebabkan karena kurangnya akses informasi untuk pengaduan, terbatasnya akses terhadap kanal pengaduan yang tersedia, serta tidak berani dan malu melapor. Banyak perempuan yang tidak melaporkan kasus KDRT karena tidak tahu bahwa perlakuan tidak menyenangkan yang mereka alami dalam lingkup keluarga termasuk kategori KDRT. Tindak kekerasan fisik dan verbal dalam rumah tangga kerap dianggap sebagai sesuatu yang lumrah dalam konteks budaya patriarki sehingga korban cenderung takut atau malu melapor.

Kasus kekerasan yang tercatat di Dinas Perlindungan Anak dan Perempuan (DPPA) umumnya berasal pengaduan dari korban/keluarga korban/masyarakat. DPPA Kabupaten Pangkep baru terbentuk pada tahun 2016, setelah sebelumnya berada di bawah DPPKB sehingga peran dan fungsinya dalam konteks perlindungan anak dan perempuan masih belum optimal. Meski saat ini telah menjadi dinas sendiri, DPPA mengakui belum memiliki mekanisme khusus terkait pelaporan, penanganan, hingga penyelesaian kasus kekerasan terhadap perempuan anak. Lantaran belum ada portal pengaduan khusus, pelaporan kasus dilakukan melalui telepon pribadi staf DPPA. Selain itu juga belum tersedia rumah aman sehingga ketika ada korban kekerasan yang membutuhkan tempat perlindungan, penanganan sementara yang dilakukan adalah menempatkan korban di rumah staf DPPA atau Polres setempat.

Mekanisme penanganan kasus yang melibatkan anak dan perempuan di kepolisian sudah cukup baik. Hal ini dapat dilihat dari tersedianya unit khusus, adanya penyidik terlatih, menggunakan pendekatan khusus perempuan dan anak, dan ruangan khusus. Namun fasilitas dan unit ini masih terbatas di Polres di level Kabupaten saja, fasilitas serupa belum tersedia di Polsek di level Kecamatan.

Dalam konteks kebijakan, belum terdapat kebijakan khusus terkait pencegahan kekerasan terhadap perempuan. Meski demikian, Kabupaten Pangkep telah memiliki payung kebijakan dalam upaya memberikan perlindungan dan mengurangi kekerasan pada anak antara lain SK Bupati No. 93 tahun 2017 tentang penetapan puskesmas ramah anak Kabupaten layak anak, SK Bupati No. 94 tahun 2017 tentang sekolah ramah anak Kabupaten Pangkep dan SK Bupati No. 318 tahun 2017 tentang penyelenggaraan kota layak anak. Meskipun kebijakan ini hanya di level Surat Keputusan Bupati dan belum termanifestasikan dalam Peraturan Daerah, namun diharapkan kebijakan ini dapat mendorong pusat-pusat pelayanan masyarakat agar dapat memberikan layanan yang mengakomodasi kebutuhan anak.

c. Pernikahan di Bawah Umur

Faktor Penyebab Pernikahan di Bawah Umur

Salah satu indikator dalam SDGs Tujuan No. 5 melihat proporsi perempuan umur 20-24 tahun tahun yang berstatus kawin atau berstatus hidup bersama sebelum umur 15 tahun dan sebelum umur 18 tahun. Indikator ini sebagai salah satu dasar pengambilan kebijakan untuk perlindungan anak dari perkawinan usia dini serta menekan laju pertumbuhan penduduk. Dengan menangkap informasi status perkawinan atau hidup bersama maka dapat diperoleh informasi indikasi awal kemungkinan untuk hamil dan tingkatan risiko menjadi hamil. Masyarakat dengan usia perkawinan pertama yang rendah cenderung untuk mulai mempunyai anak pada usia yang rendah pula dan mempunyai fertilitas yang tinggi.

Perkawinan dini selain memiliki risiko dalam kesehatan perempuan, juga memicu munculnya kekerasan seksual dan pelanggaran hak asasi manusia dan terhambatnya pendidikan. Hal ini bertolak belakang dengan undang-undang Republik Indonesia No. 1 tahun 1974 pasal 6. Dimana dalam UU tersebut secara langsung melegalkan pernikahan di anak di bawah umur. Dalam ayat 2, dikatakan untuk melangsungkan perkawinan seorang yang belum mencapai umur 21 (duapuluh satu) tahun harus mendapat izin kedua orang tua. Dalam ayat 5 dinyatakan bahwa pernikahan dapat dilakukan Pengadilan dalam daerah hukum tempat tinggal orang yang akan melangsungkan perkawinan atas permintaan orang tersebut dapat memberikan izin setelah lebih dahulu mendengar orang-orang tersebut. Artinya pengadilan dapat melakukan dispensasi perkawinan anak selama mendapatkan izin dari orang tua masing-masing mempelai. Meskipun banyak kebijakan telah melarang pernikahan anak atau di bawah umur, namun jika UU No. 1 tahun 1974 tidak direvisi maka pernikahan di bawah umur akan tetap ada. Jumlah dispensasi pernikahan tahun 2017 yakni 35 pernikahan, usia mempelai rata-rata di bawah 16 tahun (Laporan Pengadilan Agama Pangkajene, 2017).

Jumlah perempuan yang menikah di bawah 18 tahun di Kabupaten Pangkep masih cukup tinggi. Dilihat dari data, Persentase perempuan usia 20-24 tahun yang pernah kawin menurut karakteristik dan usia perkawinan pertama usia <18 tahun adalah 39,31% dan 18 tahun ke atas sebesar 60,69% (SATKESRA, 2017 p.15). Kepala Kementerian Agama Kabupaten Pangkep menyatakan kendala geografis bukanlah menjadi faktor penyebab pernikahan di bawah umur. Penyebab masih adanya pernikahan di bawah umur antara lain (1) faktor budaya dan ekonomi dimana orang tua ingin melepaskan tanggung jawab finansial dengan menikahkan anaknya, (2) faktor pendidikan di mana sulitnya akses pendidikan sehingga anak-anak lebih memilih bekerja dan menikah, dan (3) rendahnya pemahaman masyarakat mengenai kesehatan reproduksi.

Inisiatif Pencegahan Pernikahan di Bawah Umur

Sudah terdapat beberapa inisiatif yang dilakukan baik di tingkat Kabupaten hingga di tingkat desa.

Dinas Pemberdayaan Perempuan sudah melakukan kegiatan-kegiatan sosialisasi pencegahan pernikahan di bawah umur. Di tingkat desa bahkan ada desa yang sudah memiliki Peraturan Desa mengenai pencegahan pernikahan di bawah umur, salah satunya yakni desa Desa Mattiro Uleng Pulau Kulambang. Pemerintah Desa bekerja sama dengan sekolah untuk sosialisasi pencegahan pernikahan di bawah umur serta menolak memberikan surat pengantar menikah sebagai persyaratan dispensasi pernikahan di Pengadilan Agama.

Gambar 2. Media Informasi Pencegahan Pernikahan Dini dan Kekerasan pada Anak dan Perempuan yang Ada di Kantor DPPA Kabupaten Pangkep



Sumber: Dokumentasi Penelitian

d. Kesehatan Reproduksi

Di Indonesia, praktik sunat tidak hanya dilakukan pada laki-laki melainkan juga pada perempuan. Di beberapa daerah sunat perempuan adalah hal yang dianggap wajar. Praktik melukai bahkan memotong alat genital perempuan ini dilanggengkan oleh nilai-nilai adat, budaya, dan agama yang berlaku di masyarakat sehingga dianggap normal dan masih dilakukan hingga sekarang. Padahal, WHO telah mengeluarkan pedoman baru yang menyatakan bahwa sunat perempuan merupakan pelanggaran Hak Asasi Manusia sekaligus mendesak agar tenaga kesehatan profesional tidak lagi melakukan prosedur tersebut. Komitmen ini juga tertuang dalam SDGs target 5.3 yakni menghapuskan semua

praktik yang berisiko dan membahayakan perempuan dan anak perempuan seperti perkawinan usia anak, perkawinan dini dan paksa, serta sunat perempuan.

Di Kabupaten Pangkep tidak ditemukan data jumlah perempuan yang melakukan sunat perempuan. Sebagian besar informan yang ditemui menyatakan bahwa di Kabupaten Pangkep, seluruh perempuan dan anak perempuan yang beragama Islam hampir dipastikan 100% menjalani ritual sunat perempuan dengan dalih agama dan budaya. Hal ini didukung oleh adanya Fatwa MUI No 9A tahun 2008, Majelis Ulama Indonesia menetapkan bahwa sunat perempuan adalah bagian dari syiar Islam sehingga patut dilakukan dengan batasan-batasan hukum Islam.

Biasanya sunat perempuan dilakukan sewaktu bayi perempuan berusia di bawah 1 tahun dengan bantuan pemuka agama atau penyedia layanan medis. Caranya adalah dengan 'menyentuh' bagian genital anak perempuan. Dilansir dari WHO, ada 4 metode yang digunakan dalam sunat perempuan:

1. *Clitoridectomy*, pemotongan sebagian atau seluruh klitoris, atau selaput di atasnya.
2. *Excision*, pemotongan sebagian atau seluruh klitoris dan/atau labia minora dengan atau tanpa memotong labia majora.
3. *Infibulation*, mempersempit lubang vagina dengan selaput penutup, dengan memotong atau mengubah bentuk labia majora dan labia minora. Sedangkan klitoris tidak disentuh sama sekali.
4. Tindakan lain yang melukai vagina tanpa tujuan medis, seperti menggaruk, menusuk, atau menggores area genital.

Tidak ada manfaat kesehatan yang akan dirasakan oleh perempuan yang sudah disunat. Justru, akan ada banyak efek negatif yang diperoleh. Mulai dari rasa sakit dan nyeri di area genital, pendarahan, demam, tetanus, masalah buang air kecil, syok, hingga kematian. Dalam jangka panjang, sunat perempuan juga meningkatkan risiko masalah menstruasi, rasa sakit ketika berhubungan intim, keloid, dan komplikasi ketika melahirkan. Dilansir dari The Jakarta Post, Anung Sugihanto, Direktur Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak di Kementerian Kesehatan dan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2011, menyatakan bahwa pemerintah tidak mengakui sunat perempuan sebagai praktik medis.

Masih maraknya praktik sunat perempuan di Kabupaten Pangkep menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat terkait kesehatan reproduksi masih rendah dan isu ini masih belum menjadi perhatian pemerintah daerah. Diperlukan sinergi dari beberapa dinas terkait antara lain Dinas Kesehatan, Dinas Perlindungan Anak dan Perempuan, dan DPPKB untuk melakukan sosialisasi mengenai bahaya dan risiko sunat perempuan, selain juga memberikan edukasi dan pendekatan melalui tokoh agama dan tokoh masyarakat

setempat. Selain itu, pemerintah juga perlu melakukan pendataan mengenai jumlah perempuan dan anak perempuan yang menjalani sunat perempuan, sehingga dapat dilakukan pemantauan mengenai laju penurunan angka sunat perempuan di Kabupaten Pangkep.

4.2.4. Analisis SDGs Tujuan No. 10: Mengurangi Ketimpangan di Dalam dan Antar Negara



a. Ketimpangan

Salah satu alat yang sering digunakan untuk mengukur ketimpangan adalah Gini Ratio. Nilai Gini Ratio berkisar antara 0-1, dimana semakin tinggi nilai gini ratio menunjukkan ketimpangan yang semakin tinggi. Perkembangan ketimpangan pendapatan yang diukur berdasarkan Gini Rasio dan faktor-faktor yang mempengaruhinya yaitu pertumbuhan ekonomi, produktivitas tenaga kerja dan investasi dan Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Pada September 2017, Gini Ratio Sulawesi Selatan tercatat sebesar 0,43. Tidak ditemukan data mengenai nilai gini ratio untuk Kabupaten Pangkep secara khusus. Namun jika dilihat dari angka kemiskinan, prosentase kemiskinan di Pangkep tahun 2017 cukup tinggi yakni 16,22% dimana jumlah penduduk miskin sebanyak 53.380 orang dengan garis kemiskinan Rp 268,367 per kapita per bulan (Kabupaten Pangkajene Dalam Angka, 2018). Jika dilihat dari faktor-faktor yang mempengaruhi ketimpangan di Kabupaten Pangkep antara lain disebabkan oleh kondisi geografis dan keterbatasan akses atau transportasi, air minum dan sanitasi, pendidikan, dan kesehatan.

b. Desa miskin & desa tertinggal

Jumlah desa miskin dan tertinggal menjadi salah satu indikator persoalan ketimpangan dalam SDGs. Perkembangan pembangunan daerah dapat terlihat antara lain dengan melihat penurunan jumlah desa miskin dan tertinggal.

Sekretariat kabinet, dalam Peraturan Presiden No. 78 tahun 2014 menyatakan bahwa Pangkep tidak termasuk daerah tertinggal. Wilayah Kabupaten Pangkep meliputi 13 wilayah kecamatan yang terdiri dari 9 kecamatan daratan dan 4 kecamatan kepulauan. Kecamatan yang ada terbagi menjadi 38 kelurahan dan 65 desa. Namun, berdasarkan data dalam Lampiran PERBUP tentang pedoman penggunaan, tata cara pembagian dan penetapan rincian alokasi dana desa di setiap desa di Kabupaten Pangkep 2017 terdapat sejumlah desa yang masuk dalam kategori Desa Sangat Tertinggal. Secara total terdapat

sebanyak 14 Desa Sangat Tertinggal, 31 Desa Tertinggal, 17 Desa Berkembang dan 1 Desa Maju. Namun secara spesifik, tidak ada data yang menunjukkan jumlah desa yang terentaskan dari kategori desa miskin dan tertinggal setiap tahunnya. Sebanyak 21.57% penduduk yang tinggal di desa tertinggal berstatus miskin. Untung mengurangi jumlah desa miskin dan tertinggal, Bupati Pangkep mencanangkan Program Desa Mandiri.

c. Jaminan Sosial Ketenagakerjaan

Jumlah pengangguran terbuka Kabupaten Pangkep tahun 2017 adalah 9.819 orang atau sebesar 7,05% dari total angkatan kerja. Sedangkan dibandingkan dengan jumlah angkatan kerja tahun 2017, BPJS Ketenagakerjaan Kabupaten Pangkep mengakui jumlah peserta BPJS Ketenagakerjaan di Kabupaten Pangkep masih minim. Data kepesertaan BPJS Ketenagakerjaan Kabupaten Pangkep tidak bisa didapatkan karena masih tergabung dengan data Kabupaten Palopo. Sedangkan jika dilihat berdasarkan data BPS tercatat bahwa kepemilikan jaminan pensiun adalah sebanyak 6,03%, jaminan hari tua sebanyak 4,88%, asuransi kecelakaan kerja sebanyak 7,74%, jaminan/asuransi kematian sebanyak 6,26% dan pesangon PHK sebanyak 1,10% (SATKESRA 2017, p. 81). Jumlah yang relatif sangat kecil ini merefleksikan minimnya perlindungan terhadap tenaga kerja dan tidak terpenuhinya hak-hak dasar tenaga kerja. Padahal, perlindungan terhadap tenaga kerja sejatinya adalah upaya untuk memberikan perlindungan terhadap keluarga agar tidak mengalami kerentanan apabila terjadi hal-hal yang tidak diinginkan, terutama bagi kelompok perempuan dan anak.

Jika kembali ke UU NO. 4 Tahun 2011, perusahaan yang tidak melindungi pekerjanya seharusnya tidak diberikan izin usaha. Selain itu, Peraturan Bupati Nomor 17 tahun 2015 yang merupakan turunan dari PP No. 86 Tahun 2013 mengenai sanksi administratif kepada pemberi kerja dalam Program Jaminan Sosial semestinya bisa menjadi dasar hukum yang kuat untuk menuntut perusahaan agar mendaftarkan pekerjanya ke BPJS Ketenagakerjaan. Jadi jika ada perusahaan yang akan mendaftar dan memperpanjang izin namun tidak mendaftarkan pekerjanya di BPJS Ketenagakerjaan maka perusahaan tersebut tidak bisa diberikan izin.

4.3. Kesimpulan dan Rekomendasi

4.3.1. Kesimpulan

Komitmen atas pencapaian SDGs sudah mulai meluas di kalangan pemerintah daerah, termasuk di Kabupaten Pangkep. Untuk melihat kesiapan pemerintah daerah dalam implementasi dan pencapaian SDGs dapat dilihat dari beberapa hal yakni kesiapan kelembagaan, kebijakan dan data.

Dilihat dari kesiapan kelembagaan, upaya pencapaian SDGs di Kabupaten Pangkep sudah tertuang dalam program kerja di setiap OPD. Hal ini dilandasi oleh dokumen perencanaan daerah yaitu RPJMD Kabupaten Pangkep 2016-2021 yang sudah memasukkan SDGs sebagai salah satu isu strategis. Selain itu, dilihat dari dukungan kebijakan, Bupati telah mengeluarkan Keputusan Bupati Pangkajene dan Kepulauan No. 506 tahun 2018 tentang pembentukan tim koordinasi daerah pelaksanaan tujuan pembangunan berkelanjutan/SDGs Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan tahun 2018-2021 untuk mendukung implementasi dan pencapaian SDGs. SK Bupati tersebut juga sudah menyatakan secara tegas mengenai alokasi anggaran yang dapat digunakan untuk kerja tim koordinasi. lebih jauh, ketersediaan anggaran dapat dilihat dari struktur anggaran masing-masing OPD. Anggaran ini merefleksikan berbagai program yang secara langsung dan tidak langsung dapat mendukung pencapaian SDGs di setiap OPD. Namun demikian, dampingan teknis untuk mengimplementasikan SDGs dan mengukur capaiannya dibutuhkan oleh Pemerintah Kabupaten Pangkep.

Meski belum sampai pada pembuatan Rencana Aksi Daerah (RAD) SDGs, saat ini Pemerintah Kabupaten Pangkep sedang melakukan perumusan matriks SDGs. Perumusan matriks ini melibatkan seluruh OPD terkait dengan pendampingan dari organisasi mesyarakat sipil, namun belum melibatkan pemangku kepentingan lain yang tak kalah penting yakni pihak swasta dan akademisi. Perumusan matriks ini dirasakan cukup sulit dan memakan waktu yang cukup lama. Salah satu prinsip SDGs adalah inklusifitas dimana setiap orang tanpa terkecuali harus diikutsertakan. Kegiatan sosialisasi sudah dilakukan kepada seluruh stakeholder yang ada termasuk pelibatan swasta. Keikutsertaan swasta dan akademisi dalam isu pembangunan daerah masih sangat minim, sehingga perlu terus diupayakan.

Keterbukaan pemerintah daerah terhadap pelibatan stakeholder sudah cukup baik, hal ini terlihat dari keterbukaan pemerintah atas asistensi yang diberikan dari CSO setempat. Terdapat sejumlah CSO di Kabupaten Pangkep yang turut mendampingi pemerintah daerah secara khusus dalam implementasi pencapaian SDGs daerah. CSO di Kabupaten Pangkep sudah memasukkan isu SDGs dalam program-program kerja yang mereka rencanakan dan untuk mendukung program pemerintah daerah.

Bukan hanya kesiapan kelembagaan dan kebijakan yang harus diperhatikan oleh daerah dalam implementasi dan pencapaian SDGs, ketersediaan data merupakan hal yang sangat dibutuhkan sebagai acuan pengembangan data base dan disagresi data. Data diperlukan sebagai acuan untuk penyusunan dokumen perencanaan, mengukur ketercapaian tiap tujuan dan target SDGs dan sebagai dasar pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan, serta keterbandingan pencapaian SDGs antar antar daerah di Indonesia dan lebih luas lagi antar negara. Dalam survey baseline ini, ditemukan bahwa Kabupaten Pangkep tidak memiliki ketersediaan data yang memadai khususnya untuk mengisi indikator Tujuan SDGs No. 1, 5 dan 10 yang merupakan fokus dalam penelitian. Akan tetapi, data terpilah berdasarkan gender telah tersedia di Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Anak. Hal ini sudah cukup baik mengingat pengisian indikator dalam SDGs membutuhkan data yang dipisahkan berdasarkan jenis kelamin.

Beberapa data dalam indikator setiap Tujuan SDGs belum bisa diisi, hal ini disebabkan antara lain: data yang bersumber dari BPS tidak *teragregasi* seperti berdasarkan jenis kelamin atau usia, data hanya tersedia di tingkat provinsi atau nasional, belum ada perhitungan atau pengukuran sesuai indikator, dan data yang tersedia di tingkat OPD belum dikelompokkan dan tidak terkonsolidasi.

Hal positif yang dapat dilihat di Kabupaten Pangkep adalah *community awareness* dimana masyarakat sudah cukup familiar dengan SDGs meskipun tidak secara keseluruhan. Di tahun 2017 Pemerintah Kabupaten Pangkep sudah mereplikasi salah satu program yang diinisiasi oleh salah satu CSO setempat yakni Sekolah Perempuan. Seluruh anggota yang ada dalam sekolah perempuan gencar mensosialisasikan indikator capaian SDGs, salah satunya di bidang kesehatan, kemiskinan dan gender.

4.3.2. Rekomendasi

Rekomendasi yang dapat diberikan untuk pemerintah Kabupaten Pangkep antara lain:

- Memastikan dan memantau alokasi anggaran OPD sudah dapat merefleksikan kebutuhan untuk mendukung pencapaian SDGs;
- Melakukan harmonisasi anggaran dan program terkait pencapaian SDGs misalnya terkait pengentasan kemiskinan, kesehatan, pendidikan, ketenagakerjaan, dan gender yang selama ini terdistribusi melalui berbagai program lintas OPD;
- Melakukan sosialisasi kepada seluruh OPD mengenai cara pengukuran indikator implementasi dan pencapaian SDGs;
- Mendorong seluruh OPD untuk aktif dalam melakukan pendataan secara komprehensif sesuai dengan indikator SDGs;
- Melakukan konsolidasi ketersediaan data di tingkat Kabupaten ;

- Mendorong pelibatan pihak swasta dan akademisi dalam program pembangunan pemerintah daerah khususnya untuk mendukung implementasi SDGs;
- Meningkatkan keterlibatan masyarakat sipil melalui intervensi program dalam mendukung pencapaian SDGs;
- Mengintegrasikan inisiatif dan program yang dimiliki swasta, CSO, dan akademisi dalam dokumen Rencana Aksi Daerah;
- Memperkuat peran masyarakat sipil dalam monitoring dan evaluasi implementasi SDGs.

4.4. Kesiapan Data Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan (Pangkep) 2017

4.4.1 Kesiapan Data Indikator Tujuan SDGs No. 1

Indikator	Skor	Data	Sumber	Kebijakan	Inisiatif
Target 1.1 Pada tahun 2030, mengentaskan kemiskinan ekstrim bagi semua orang yang saat ini berpendapatan kurang dari 1,25 dolar Amerika per hari.					
1.1.1. Tingkat kemiskinan ekstrim	1	16,22%	Pangkep dalam angka, 2017	<ul style="list-style-type: none"> • Pembentukan TKPKD • Keputusan Bupati Pangkep No. 259 tahun 2017 tentang pembentukan tim penyusunan laporan pelaksanaan penanggulangan kemiskinan daerah Pangkep tahun 2017 • Keputusan pembentukan tim koordinasi dan pelaksanaan tujuan berkelanjutan/SDGs Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan Bupati Pangkep No. 506 tahun 2018 tentang 	<ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan diversifikasi dan ketahanan pangan (370 jt untuk 18 kelompok tani) • Rehabilitasi rumah tidak layak (10jt/kk, total 1,09 M di tahun 2017) • Kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan (peserta jamkesmas & KIS) total anggaran 2017 adalah 19.626.406.000 dari APBD untuk 136.909 peserta Jamkesmas • Peningkatan kemampuan teknologi industry (konveksi, minyak kelapa, mebel kayu, service motor, bengkel las,

					<p>manufaktur) anggaran dari APBD sebesar Rp 813.414.300</p> <ul style="list-style-type: none"> • UMKM (pelatihan pengembangan sarana pemasaran), Pengembangan kewirausahaan dan keunggulan kompetitif, dan Peningkatan kualitas kelembagaan koperasi. Total anggaran dari APBD Rp547.609
<p>Target 1.2 Pada tahun 2030, mengurangi setidaknya setengah proporsi laki-laki, perempuan dan anak-anak dari semua usia, yang hidup dalam kemiskinan di semua dimensi, sesuai dengan definisi nasional.</p>					
1.2.1. Persentase penduduk yang hidup di bawah garis kemiskinan nasional menurut jenis kelamin dan kelompok umur	1	16,22%		<ul style="list-style-type: none"> • Keputusan Bupati Pangkep No. 259 tahun 2017 tentang pembentukan tim penyusunan laporan pelaksanaan penanggulangan kemiskinan daerah Pangkep tahun 2017 • Keputusan pembentukan tim koordinasi dan pelaksanaan tujuan berkelanjutan/SDGs Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan Bupati Pangkep No. 506 tahun 2018 tentang 	

1.2.2. Proporsi laki-laki, perempuan, dan anak-anak dari segala usia yang hidup dalam seluruh dimensi kemiskinan menurut definisi nasional	0	Tidak ada			
Target 1.3 Menerapkan secara nasional sistem dan upaya perlindungan sosial yang tepat bagi semua, termasuk kelompok yang paling miskin, dan pada tahun 2030 mencapai cakupan substansial bagi kelompok miskin dan rentan.					
1.3.1. Proporsi penduduk yang menerima program perlindungan sosial, menurut jenis kelamin, untuk kategori kelompok anak berkebutuhan khusus, pengangguran, lansia, penyandang difabilitas, ibu hamil/melahirkan, korban kecelakaan kerja, kelompok miskin dan rentan	0	n/a			
1.3.1 (a) Proporsi penduduk penerima SJSN	3	Kuintil 1=73,58% Kuintil 2=72,11%	SATKESRA, 2017, p. 40	<ul style="list-style-type: none"> • SK Bupati No. 103 tahun 2017 tentang pagu alokasi beras untuk keluarga penerima manfaat beras seahtera dan bantuan oangan non tunai 	<ul style="list-style-type: none"> • MOU antara Bupati dengan YKPM untuk pembentukan gender watch. • SK Bupati untuk komite pemantau program perlindungan

				<p>per kecamatan, desa/kelurahan</p> <ul style="list-style-type: none"> • SK Bupati No 134 tahun 2017 tentang tim koordinasi teknis program PKH tingkat Kecamatan • SK Bupati No 135 tahun 2017 tentang pembentukan tim pelaksana program PKH • SK Bupati No 159 - 162 tahun 2017 tentang petunjuk teknis pelaksanaan program subsidi beras sejahtera dan bantuan pangan non tunai, pemberian bantuan biaya sewa mobilitas air angkutan beras untuk rumah tangga miskin, pembentukan tim koordinasi pelaksanaan program rastra dan bantuan pangan non tunai • SK Bupati No. 163 tahun 2017 tentang pembentukan tim koordinasi monev dan 	<p>sosial. Salah satunya menunjuk gender watch sebagai salah satu pemantau BPJS Kesehatan.</p>
--	--	--	--	---	--

				pelaksanaan penyaluran dana PNPM pedesaan	
1.3.1 (b) Proporsi peserta Program Jaminan Sosial Bidang Ketenagakerjaan.	1	Jaminan pensiun = 6,03% Jaminan hari tua= 4,88% Asuransi kecelakaan kerja= 7,74% Jaminan/asuransi kematian= 6,26% Pesangon PHK= 1,10%	SATKESRA 2017, p. 81		
1.3.1 (c) Persentase penyandang disabilitas yang miskin dan rentan yang terpenuhi hak dasarnya dan inklusivitas.	1	Jumlah penyandang disabilitas tahun 2017 adalah 435 orang	Pangkep dalam angka 2018, p. 102-103		
1.3.1 (d) Jumlah rumah tangga yang mendapatkan bantuan tunai bersyarat/Program Keluarga Harapan.	3	Jumlah keluarga miskin yang menerima bantuan sosial = 44.359 KK	Data Dinsos Pangkep, 2017	<ul style="list-style-type: none"> • SK Bupati No 135 tahun 2017 tentang pembentukan tim pelaksana program PKH 	

PKH= 12.454 KK

Target 1.4 Pada tahun 2030, menjamin bahwa semua laki-laki dan perempuan, Khususnya masyarakat miskin dan rentan, memiliki hak yang sama terhadap sumber daya ekonomi, serta akses terhadap pelayanan dasar, Kepemilikan dan kontrol atas tanah dan bentuk kepemilikan lain, warisan, sumber daya alam, teknologi baru, dan jasa keuangan yang tepat, termasuk keuangan mikro

1.4.1 (a) Persentase perempuan pernah kawin umur 15-49 tahun yang proses melahirkan terakhirnya di fasilitas kesehatan.	3	Kuintil 1=94,09% Kuintil 2=75,33%	SATKESRA 2017, p. 51		
1.4.1 (b) Persentase anak umur 12-23 bulan yang menerima imunisasi dasar lengkap.	3	Kuintil 1=18,70% Kuintil 2=9,09% DPT (62,64%) Polio (65,53%) campak (46,55%) BCG (70,81%) hepatitis B (58,64%)	SATKESRA 2017, p. 43 SATKESRA 2017, p. 35		
1.4.1 (c) Prevalensi penggunaan metode kontrasepsi (CPR) semua cara pada Pasangan Usia Subur	3	Kuintil 1= 51,68% Kuintil 2=50,72%	SATKESRA 2017, p. 54		

(PUS) usia 15-49 tahun yang berstatus kawin.					
1.4.1 (d) Persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap layanan sumber air minum layak dan berkelanjutan.	3	Kuintil 1=38,29% Kuintil 2= 28,68%	SATKESRA 2017, p. 70		
1.4.1 (e) Persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap layanan sanitasi layak dan berkelanjutan.	1	<ul style="list-style-type: none"> • Sebesar 98,34% rumah tangga sudah menggunakan kloset leher angsa • 94,68% rumah tangga sudah menggunakan tangka septik/ISPAL/SPAL sebagai tempat pembuangan akhir tinja • 68,63% rumah tangga menggunakan leding, sumur bor 	SATKESRA 2017, p. 68 - 70	Penghitungan terpisah menurut jenis klasifikasi sumber sanitasi layak, SPAL dan digunakan oleh rumah tangga sendiri	

		dan sumur mata air terlindung sebagai sumber air minum utama. • MCK sendiri 64,94%			
1.4.1 (f) Persentase rumah tangga kumuh perkotaan.	1	Rumah tangga yang memiliki lantai 7,2m ² (9,89%) Kuintil 1= 21,35%	SATKESRA 2017, p. 93 – 95		
1.4.1 (g) Angka Partisipasi Murni (APM) SD/MI/ sederajat.	3	Secara keseluruhan sudah mencapai 99,60% Kuintil 1= 100% Kuintil 2=100%	SATKESRA, 2017, p.29		<ul style="list-style-type: none"> • Pendidikan gratis untuk siswa miskin untuk 2.151 siswa (1.290.617.350 dari APBD)
1.4.1 (h) Angka Partisipasi Murni (APM)SMP/MTs/ sederajat.	3	Secara keseluruhan sudah mencapai 69,93% Kuintil 1=75,79% Kuintil 2=83,61%	SATKESRA, 2017, p.29		<ul style="list-style-type: none"> • Pendidikan gratis untuk siswa miskin untuk 2.151 siswa (1.290.617.350 dari APBD)
1.4.1 (i) Angka Partisipasi Murni (APM) SMA/MA/ sederajat.	3	Secara keseluruhan sudah mencapai 58,62% Kuintil 1=66,09% Kuintil2=49,83%	SATKESRA, 2017, p.29		

1.4.1 (j) Persentase penduduk umur 0-17 tahun dengan kepemilikan akta kelahiran.	3	Secara keseluruhan sudah mencapai 90,64% Kuintil 1= 85,97% Kuintil 2= 88,89%	SATKESRA, 2017,p.16		
1.4.1 (k) Persentase rumah tangga miskin dan rentan yang sumber penerangan utamanya listrik baik dari PLN dan bukan PLN.	3	Secara keseluruhan sudah mencapai 94,59% Kuintil 1=97,73% Kuintil 2=99,63%	SATKESRA, 2017, p.73		
1.4.2 Proporsi dari penduduk dewasa yang mendapatkan hak atas tanah yang didasari oleh dokumen hukum dan yang memiliki hak atas tanah berdasarkan jenis kelamin dan tipe kepemilikan	1	<ul style="list-style-type: none"> • SHM atas nama ART 41,79% • SHM bukan atas nama ART 9,04% • SHGB/SHSRS 3,33% • Lainnya (Girik/Letter C) 20,28% • Tidak punya 25,56% 	SATKESRA, 2017, p.62		

Target 1.5 Pada tahun 2030, membangun ketahanan masyarakat miskin dan mereka yang berada dalam kondisi rentan, dan mengurangi kerentanan mereka terhadap kejadian ekstrim terkait iklim dan guncangan ekonomi, sosial, lingkungan, dan bencana

1.5.1* Jumlah korban meninggal, hilang, dan terkena dampak bencana per 100.000 orang.	2	Jumlah korban meninggal 9 orang (kapal tenggelam) 2017, jumlah penduduk tahun 2017 adalah 329.791 orang	BPBD Pangkep 2017		
1.5.1 (a) Jumlah lokasi penguatan pengurangan risiko bencana daerah.	3	13 Kecamatan	BPBD Pangkep, 2017		
1.5.1 (b) Pemenuhan kebutuhan dasar korban bencana sosial.	0	Tidak ada bencana sosial			Program pemberian bantuan peralatan darurat, obat-obatan, makanan, layanan kesehatan bekerjasama dengan PMI, Tagana, SAR, Dinas Kesehatan dan Dinas Sosial. Jika anggaran BPBD tidak cukup, ada alokasi dana darurat di level daerah yang bisa digunakan untuk penanganan bencana
1.5.1 (c) Pendampingan psikososial korban bencana sosial.	0	Tidak ada bencana sosial			

1.5.1 (d) Jumlah daerah bencana alam/ bencana sosial yang mendapat pendidikan layanan khusus.	1	33 desa di 12 kecamatan	BPBD Pangkep, 2017	<ul style="list-style-type: none"> • SK No. 12 tahun 2017 tentang penetapan status bencana angin puting beliung Kabupaten Pangkep 2017 • SK Bupati No. 256 tahun 2017 tentang pembentukan panitia dan narasumber sosialisasi penerapan sekolah dan madrasah aman bencana 	
1.5.1 (e) Indeks risiko bencana pada pusat-pusat pertumbuhan yang berisiko tinggi.	3	168,4 dari 497 Kabupaten /Kota	Indeks rawan bencana BNPB, 2013		
1.5.2 Jumlah kerugian ekonomi langsung akibat bencana terhadap GDP global.	0	Belum ada perhitungan		SK Bupati No 407 tahun 2017 tentang penggunaan dana belanja tidak terduga korban kapal tenggelam Kabupaten Pangkep 2017	
1.5.2 (a) Jumlah kerugian ekonomi langsung akibat bencana.	1	<ul style="list-style-type: none"> • Kerusakan berat: 88 rumah dan 3 kios • Rusak sedang: 62 rumah, 4 	BPBD Pangkep, 2017		- BNPB sudah memiliki dokumen perhitungan proyeksi resiko bencana, namun tidak ada data real perhitungan kerugian ekonomi di daerah.

		jembatan dan 1 sekolah • Rusak ringan: 1.273 rumah, 12 ruko, 2 jalan			(ttp://inarisk.bnppb.go.id/pdf/Buku%20RBI_Final_low.pdf) - Tidak ada data yang komperhensif mengenai kerugian dalam nominal, namun BPBD memiliki alokasi anggaran untuk perbaikan dan ganti rugi kepada masyarakat dalam bentuk perbaikan rumah dan perbaikan fasilitas umum lainnya
1.5.3* Dokumen strategi pengurangan risiko bencana (PRB) tingkat nasional dan daerah.	3	Rancangan renstra BNPB 2015 – 2019 (https://bnppb.go.id/uploads/24/file/Renstra_BNPB_2015_2019.pdf)		<ul style="list-style-type: none"> • SK Bupati No 225 tahun 2017 tentang pembentukan panitia dan narasumber pelatihan darurat bencana • SK Bupati No. 226 tahun 2017 tentang penetapan status angin puting beliung dan tanah longsor 	
Target 1.a Menjamin mobilisasi yang signifikan terkait sumber daya dari berbagai sumber, termasuk melalui kerjasama pembangunan yang lebih baik, untuk menyediakan sarana yang memadai dan terjangkau bagi negara berkembang, khususnya negara kurang berkembang untuk melaksanakan program dan kebijakan mengakhiri kemiskinan di semua dimensi.					
1.a.1* Proporsi sumber daya yang dialokasikan oleh pemerintah secara langsung	2	3,1% Rp44.370.420.720	sumber: LP2KD, 2017	<ul style="list-style-type: none"> • Keputusan Bupati Pangkep No. 242/V/2012 tentang pembentukan Tim Koordinasi 	Program penanggulangan kemiskinan Kabupaten Pangkep:

untuk program pemberantasan kemiskinan.		(Dari seluruh OPD yang ada di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan) (Belanja APBD 2017 Rp1.429.549.557.147,04)		<p>Penanggulangan Kemiskinan Kabupaten Pangkep</p> <ul style="list-style-type: none"> Keputusan Bupati Pangkep No. 259 tahun 2017 tentang pembentukan tim penyusunan laporan pelaksanaan penanggulangan kemiskinan Kabupaten Pangkep 2017 SK Bupati No 233 tahun 2017 tentang penetapan penerima bantuan sarana prasarana pada kegiatan pengadaan bahan rumah miskin di Kec. Pangkajene, Kec Minasatena, Kec. Balocci dan Kec. Tondong Tallasa 	<ul style="list-style-type: none"> Klaster program perlindungan sosial berbasis individu, keluarga dan rumah tangga Program pemberdayaan masyarakat berbasis komunitas Program pemberdayaan berbasis UMKM
1.a.2* Pengeluaran untuk layanan pokok (pendidikan, kesehatan dan perlindungan sosial) sebagai persentase dari total belanja pemerintah.	2	<p>46,9% terdiri dari:</p> <ul style="list-style-type: none"> Belanja pendidikan Rp431.265.427.740,56 (langsung & tidak langsung) Belanja kesehatan Rp237.704.041.33 	APBD perubahan Pangkep, 2017		

		7,23 (belanja langsung) (sudah termasuk asuransi kesehatan/PBI)			
		<ul style="list-style-type: none"> • Belanja Bantuan sosial 			
		Rp1.880.850.000			
<p>Target 1.b Membuat kerangka kebijakan yang kuat di tingkat nasional, regional dan internasional, berdasarkan strategi pembangunan yang memihak pada kelompok miskin dan peka terhadap isu gender untuk mendukung investasi yang cepat dalam tindakan pemberantasan kemiskinan.</p>					
1.b.1 Proporsi pengeluaran rutin dan pembangunan pada sektor-sektor yang memberi manfaat pada kelompok perempuan, kelompok miskin dan rentan.	1	(belanja langsung dan tidak langsung) <ul style="list-style-type: none"> • Anggaran DPPA Rp 2.623.443.749,17 (belanja langsung dan tidak langsung) • Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Rp 7.978.892.882,84 	APBD Perubahan Pangkep 2017		

		• Dinas Sosial Rp 7.269.716.041,04			
Skor Total	55				

4.4.2 Kesiapan data indikator Tujuan SDGs No. 5

Indikator	Skor	Data	Sumber	Kebijakan	Inisiatif
Target 5.1 Mengakhiri segala bentuk diskriminasi terhadap kaum perempuan dimanapun.					
5.1.1* Jumlah kebijakan yang responsif gender mendukung pemberdayaan perempuan.	3	3 kebijakan	Biro hukum Pangkep, 2017	<ul style="list-style-type: none"> • PERBUP No. 65 tahun 2017 tentang inisiasi menyusui dini dan asi eksklusif • SK Bupati No. 300 2017 tentang penetapan lokasi replikasi sekolah perempuan • SK Bupati No. 368 tahun 2017 tentang pembentukan tim forum penyelenggaraan data gender dan anak 2017 – 2021 	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoring evaluasi program pembangunan berbasis gender http://www.mampu.or.id/en/news/mou-gender-watch-di-pangkep-sulawesi-selatan
Target 5.2 Menghapuskan segala bentuk kekerasan terhadap kaum perempuan di ruang publik dan pribadi, termasuk perdagangan orang dan eksploitasi seksual, serta berbagai jenis eksploitasi lainnya.					

5.2.1* Proporsi perempuan dewasa dan anak perempuan (umur 15-64 tahun) mengalami kekerasan (fisik, seksual, atau emosional) oleh pasangan atau mantan pasangan dalam 12 bulan terakhir.	1	(37 orang jumlah korban kekerasan terhadap perempuan) <ul style="list-style-type: none"> ● Anak 0 – 18 tahun: 18 kasus ● 18 – 25 tahun: 4 kasus ● <25 tahun: 15 kasus <p>Jumlah penduduk perempuan 15 – 64 tahun adalah 112.823 orang</p>	Profil gender Kabupaten Pangkep, 2017, p. 59	<ul style="list-style-type: none"> ● SK Bupati No. 93 tahun 2017 tentang penetapan puskesmas ramah anak Kabupaten layak anak ● SK Bupati No. 94 tahun 2017 tentang sekolah ramah anak Kabupaten Pangkep ● SK Bupati No. 318 tahun 2017 tentang penyelenggaraan kota layak anak 	<ul style="list-style-type: none"> ● https://makassar.terkini.id/masyarakat-pangkep-sepakat-hentikan-kekerasan-terhadap-anak-dan-perempuan/
5.2.1.(a) Prevalensi kekerasan terhadap anak perempuan.	1	Kekerasan terhadap anak 19 kasus	Profil gender Kabupaten Pangkep, 2017 p. 63		
5.2.2* Proporsi perempuan dewasa dan anak perempuan (umur 15-64 tahun) mengalami kekerasan	1	37 orang jumlah korban kekerasan terhadap perempuan	Profil gender Kabupaten Pangkep, 2017, p. 59		

seksual oleh orang lain selain pasangan dalam 12 bulan terakhir.					
5.2.2.(a) Persentase korban kekerasan terhadap perempuan yang mendapat layanan komprehensif.	0	Tidak ada data	Hanya ada data wawancara dari DPPA, bahwa semua kasus tertangani hingga akhir		https://www.bps.go.id/pressrelease/2017/03/30/1375/satu-dari-tiga-perempuan-usia-15--64-tahun-pernah-mengalami-kekerasan-fisik-dan-atau-seksual-selama-hidupnya.html

Target 5.3 Menghapuskan semua praktik berbahaya, seperti perkawinan usia anak, perkawinan dini dan paksa, serta sunat perempuan

5.3.1* Proporsi perempuan umur 20-24 tahun yang berstatus kawin atau berstatus hidup bersama sebelum umur 15 tahun dan sebelum umur 18 tahun.	1	<18 tahun: 39,31% >=18 tahun: 60,69% Range usia berbeda dengan yang diminta oleh indikator	SATKESRA, 2017 p.15		
5.3.1.(a) Median usia kawin pertama perempuan pernah kawin umur 25-49 tahun.	1	Tidak ada data median. Hanya ada data	SATKESRA 2017, 54		

		Persentase Perempuan Berumur 15-49 Tahun yang Pernah Kawin menurut Karakteristik dan Status Penggunaan Alat/Cara KB			
5.3.1.(b) Angka kelahiran pada perempuan umur 15-19 tahun (<i>Age Specific Fertility Rate/ASFR</i>).	1	Hanya terdapat jumlah perempuan 15 – 49 tahun yang pernah melahirkan menurut karakteristik dan berat badan bayi.	SATKESRA 2017, p. 53		
5.3.1.(c) Angka Partisipasi Kasar (APK) SMA/SMK/MA/ sederajat.	3	85.80%	SATKESRA, 2017, p. 31		

5.3.2 Persentase anak perempuan dan perempuan berusia 15-49 tahun yang telah menjalani FGM/C, menurut kelompok umur.	0	Tidak ada data	Tidak ada		
Target 5.4 Mengenal dan menghargai pekerjaan mengasuh dan pekerjaan rumah tangga yang tidak dibayar melalui penyediaan pelayanan publik, infrastruktur dan kebijakan perlindungan sosial, dan peningkatan tanggung jawab Bersama dalam rumah tangga dan keluarga yang tepat secara nasional.					
5.4.1 Proporsi waktu yang dihabiskan untuk pekerjaan rumah tangga dan perawatan, berdasarkan jenis kelamin, kelompok umur, dan lokasi.	0	Tidak ada data			
Target 5.5 Menjamin partisipasi penuh dan efektif, dan kesempatan yang sama bagi perempuan untuk memimpin di semua tingkat pengambilan keputusan dalam kehidupan politik, ekonomi, dan masyarakat.					
5.5.1* Proporsi kursi yang diduduki perempuan di parlemen tingkat pusat, parlemen daerah dan pemerintah daerah.	2	8,57% (3 dari 35 orang di DPRD Kabupaten Pangkep)	Pangkep dalam angka 2018, p. 22		

5.5.2* Proporsi perempuan yang berada di posisi managerial.	1	Jumlah perempuan di pemerintahan: Eselon 1: tidak ada Eselon 2: 13 orang Eselon 3: 51 orang Eselon 4: 316 orang Fungsional umum: 538 orang Fungsional tertentu: 2.505 orang DPRD: 3 orang Total: 3.423 (58,82%)	Profil gender 2017 Kabupaten Pangkep		
Target 5.6 Menjamin akses universal terhadap kesehatan seksual dan reproduksi, dan hak reproduksi seperti yang telah disepakati sesuai dengan Programme of Action of the International Conference on Population and Development and the Beijing Platform serta dokumen-dokumen hasil revidi dari konferensi- konferensi tersebut.					
5.6.1* Proporsi perempuan umur 15-49 tahun yang membuat keputusan sendiri terkait hubungan seksual,	0	Tidak ada data	-		terdapat 19 kelompok sekolah perempuan (490 orang), dari 10 pulau di 4 Desa di Kabupaten Pangkep. Dibentuk

penggunaan kontrasepsi, dan layanan kesehatan reproduksi.					oleh YKPM sejak tahun 2014 - sekarang
5.6.1.(a) <i>Unmet need</i> KB (Kebutuhan Keluarga Berencana/KB yang tidak terpenuhi).	3	51,55%	SATKESRA 2017, p. 54		
5.6.1.(b) Pengetahuan dan pemahaman Pasangan Usia Subur (PUS) tentang metode kontrasepsi modern.	3	97,72%	SATKESRA 2017, p. 55		
5.6.2* Undang-undang atau Peraturan Pemerintah (PP) yang menjamin perempuan umur 15-49 tahun untuk mendapatkan pelayanan, informasi dan pendidikan terkait kesehatan seksual dan reproduksi.	3			<ul style="list-style-type: none"> • UU 23 tahun 1992 tentang kesehatan • PP No. 61 tahun 2014 tentang kesehatan reproduksi 	
<i>Target 5.a Melakukan reformasi untuk memberi hak yang sama kepada perempuan terhadap sumber daya ekonomi, serta akses terhadap kepemilikan dan kontrol atas tanah dan bentuk kepemilikan lain, jasa keuangan, warisan dan sumber daya alam, sesuai dengan hukum nasional.</i>					
5.a.1 (1) Proporsi penduduk yang memiliki hak tanah pertanian; (2) Proporsi	0	Kepemilikan sertifikat Total 35.726 terdiri dari:	Sumber: BPN Pangkep 2017		

perempuan pemilik atau yang memiliki hak lahan pertanian, menurut jenis kepemilikan.		<ul style="list-style-type: none"> • Hak milik: 33.651 sertifikat • HGU: 2 sertifikat • HGB: 1.766 sertifikat • Hak pakai: 296 sertifikat • Hak wakaf: 11 sertifikat 			
5.a.2 Proporsi negara dengan kerangka hukum (termasuk hukum adat) yang menjamin persamaan hak perempuan untuk kepemilikan tanah dan/ atau hak kontrol.	0	Tidak ada data			
Target 5.b Meningkatkan penggunaan teknologi yang memungkinkan, khususnya teknologi informasi dan komunikasi untuk meningkatkan pemberdayaan perempuan.					
5.b.1* Proporsi individu yang menguasai/ memiliki telepon genggam.	3	56,87%	SATKESRA, 2017. P. 79		

Target 5.c Mengadopsi dan memperkuat kebijakan yang baik dan perundangundangan yang berlaku untuk peningkatan kesetaraan gender dan pemberdayaan kaum perempuan di semua tingkatan.

5.c.1 Ketersediaan sistem untuk melacak dan membuat alokasi umum untuk kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan.	0	Tidak ada			
Skor Total	27				

4.4.3 Kesiapan Data Indikator Tujuan SDGs No. 10

Indikator	Skor	Data	Sumber	Kebijakan	Inisiatif
Target 10.1 Pada tahun 2030, secara progresif mencapai dan mempertahankan pertumbuhan pendapatan penduduk yang berada di bawah 40% dari populasi pada tingkat yang lebih tinggi dari rata-rata nasional.					
10.1.1* Koefisien Gini	1	0,43% (Sulawesi Selatan)	Provinsi Sulawesi Selatan, BPS, 2017	Perlu dilihat regulasi di tingkat Kabupaten http://www.jdih.setjen.kemendagri.go.id/files/Prov_Sulsel_03_2012.pdf	Pengadaan satu ekor sapi satu instansi http://makassar.tribunnews.com/2017/11/21/begini-cara-bupati-pangkep-atasi-kemiskinan-di-pangkep
10.1.1.(a) Persentase penduduk yang hidup dibawah garis kemiskinan nasional, menurut jenis kelamin dan kelompok umur	3	16,22% (Metode perhitungan tidak diminta berdasarkan jenis kelamin dan kelompok umur)	Pangkep dalam angka, 2017		
10.1.1.(b) Jumlah daerah tertinggal yang terentaskan	0	Tidak ada data	Data tidak dapat dibandingkan antara 2016 dan		

			2017 karena terdapat perbedaan metode dan indikator perhitungan dari kementerian desa		
10.1.1.(c) Jumlah desa tertinggal	3	Sangat tertinggal: 14 desa Tertinggal: 31 desa	Lampiran PERBUP tentang pedoman penggunaan, tata cara pembagian dan penetapan rincian alokasi dana desa di setiap desa di Kabupaten Pangkep 2017	PERBUP tentang pedoman penggunaan, tata cara pembagian dan penetapan rincian alokasi dana desa di setiap desa di Kabupaten Pangkep	
10.1.1.(d) Jumlah desa mandiri	1	Berkembang: 17 Desa Maju: 1 Desa	Tidak ada klasifikasi jenis desa mandiri, hanya ada sangat tertinggal, tertinggal, berkembang dan maju. Lampiran PERBUP tentang pedoman		

			penggunaan, tata cara pembagian dan penetapan rincian alokasi dana desa di setiap desa di Kabupaten Pangkep 2017		
10.1.1.(e) Rata-rata pertumbuhan ekonomi di daerah tertinggal	1	Tidak ada data	Sekretariat cabinet, Peraturan Presiden No. 78 tahun 2014 dinyatakan bahwa Pangkep tidak termasuk daerah tertinggal		
10.1.1.(f) Persentase penduduk miskin di daerah tertinggal	2	Sebanyak 21.57% penduduk yang tinggal di desa tertinggal berstatus miskin. Jumlah penduduk daerah tertinggal adalah 114.307 dan jumlah penduduk miskin daerah tertinggal 24.653	Lampiran PERBUP tentang pedoman penggunaan, tata cara pembagian dan penetapan rincian alokasi dana desa di setiap desa di Kabupaten Pangkep 2017		

Target 10.2 Pada tahun 2030, memberdayakan dan meningkatkan inklusi sosial, ekonomi dan politik bagi semua, terlepas dari usia, jenis kelamin, disabilitas, ras, suku, asal, agama atau kemampuan ekonomi atau status lainnya.

10.2.1 Proporsi penduduk yang hidup dibawah 50 persen dari median pendapatan, menurut jenis kelamin dan penyandang disabilitas	0	-			
--	---	---	--	--	--

Target 10.3 Menjamin kesempatan yang sama dan mengurangi kesenjangan hasil, termasuk dengan menghapus hukum, kebijakan dan praktik yang

diskriminatif, dan mempromosikan legislasi, kebijakan dan tindakan yang tepat terkait legislasi dan kebijakan tersebut.

10.3.1 Proporsi penduduk yang melaporkan merasa didiskriminasikan atau dilecehkan dalam kurun 12 bulan terakhir atas dasar larangan diskriminasi sesuai hukum internasional hak asasi manusia	0	Tidak ada data			
10.3.1.(a) Indexs Kebebasan Sipil	3	68,53 dalam skala 0-100.	Tidak ada data Kabupaten Badan Pusat Statistik (BPS)		MOU antara calon bupati dengan sekolah perempuan untuk mengakomodasi seluruh keterlibatan

			Provinsi Sulsel merilis, Indeks Demokrasi Indonesia (IDI) Sulsel 2016 (http://fajaronline.co.id/2017/11/04/membaca-indeks-demokrasi-sulsel)		perempuan dalam perumusan kebijakan daerah
10.3.1.(b) Jumlah penanganan pengaduan pelanggaran HAM	3	Data nasional		Pasal 2 Permenkum HAM No. 23 Tahun 2013 tentang Pedoman Pelayanan Komunikasi Masyarakat RAN HAM	
10.3.1.(c) Jumlah penanganan pengaduan pelanggaran HAM perempuan terutama kekerasan terhadap perempuan	3	37 orang jumlah korban kekerasan terhadap perempuan yang tertangani	Profil gender Kabupaten Pangkep 2018		
10.3.1.(d) Jumlah kebijakan yang diskriminatif dalam 12 bulan lalu berdasarkan pelarangan diskriminasi menurut hukum HAM Internasional	3	0	Tidak terdapat kebijakan diskriminatif dalam 12 bulan terakhir		

Target 10.4 Mengadopsi kebijakan, terutama kebijakan fiskal, upah dan perlindungan sosial, serta secara progresif mencapai kesetaraan yang lebih besar.

10.4.1 Proporsi upah dan subsidi perlindungan sosial dari pemberi kerja terhadap PDB	0	Tidak ada data			
10.4.1.(a) Persentase rencana anggaran untuk belanja fungsi perlindungan sosial pemerintah pusat	3	11,3% terhadap BPP (Realisasi 157,8 Triliun)	APBNP 2017 (Kemenkeu, 2017)		
10.4.1.(b) Proporsi peserta program jaminan sosial bidang ketenagakerjaan	1	Jaminan pensiun = 6,03% Jaminan hari tua= 4,88% Asuransi kecelakaan kerja= 7,74% Jaminan/asuransi kematian= 6,26% Pesangon PHK= 1,10%	SATKESRA 2017, p. 81		

Target 10.5 Memperbaiki regulasi dan pengawasan pasar dan Lembaga keuangan global, dan memperkuat pelaksanaan regulasinya.

10.5.1 <i>Financial Soundness Indicator</i>	0	Tidak ada data			
---	---	----------------	--	--	--

Target 10.6 Memastikan peningkatan representasi dan suara bagi negara berkembang dalam pengambilan keputusan di lembaga lembaga ekonomi dan keuangan internasional global, untuk membentuk kelembagaan yang lebih efektif, kredibel, akuntabel dan terlegitimasi.

10.6.1 Proporsi anggota dan hak suara negara-negara berkembang di organisasi International	0	Tidak ada data			
--	---	----------------	--	--	--

Target 10.7. Memfasilitasi migrasi dan mobilitas manusia yang teratur, aman, berkala dan bertanggung jawab, termasuk melalui penerapan kebijakan migrasi yang terencana dan terkelola dengan baik.

10.7.1 Proporsi biaya rekrutmen yang ditanggung pekerja terhadap pendapatan tahunan di negara tujuan	0	Tidak ada data			
10.7.2 Jumlah negara yang mengimplementasikan kebijakan migran yang baik	0	n/a			
10.7.2.(a) Jumlah dokumen kerjasama ketenagakerjaan dan perlindungan pekerja migran antara negara RI dengan negara tujuan penempatan	3		Dokumen BNP2TKI		

10.7.2.(b) Jumlah fasilitasi pelayanan penempatan TKLN berdasarkan okupasi	0	Tidak ada data	Tidak ada TKLN di Kabupaten Pangkep	https://pih.kemlu.go.id/files/2013_pp_no.4_Tentang_TATA_CARA_PELAKSANAAN_PENEMPATAN_TENAGA_KERJA_INDONESIA_DI_LUAR_NEGERI_OLEH_PEMERINTAH.pdf	
Target 10.a Menerapkan prinsip perlakuan khusus dan berbeda bagi negara berkembang, khususnya negara yang kurang berkembang, sesuai dengan kesepakatan World Trade Organization					
10.a.1 Besaran nilai tarif yang diberlakukan untuk mengimpor dari negara kurang berkembang/ berkembang dengan tarif nol persen	0	n/a			
Target 10.b Mendorong bantuan pembangunan dan arus keuangan yang resmi, termasuk investasi asing secara langsung, ke negara-negara yang paling membutuhkan, terutama negara kurang berkembang, negara-negara Afrika, negara berkembang pulau kecil dan negara terkurung daratan, sesuai dengan rencana dan program nasional mereka.					
10.b.1 Total aliran sumberdaya yang masuk untuk pembangunan, terpilah	0	Tidak ada data		Perda No. 8 tahun 2016 tentang sumbangan pihak ketiga	

berdasarkan negara-negara penerima dan donor serta jenis aliran (misalnya, bantuan pembangunan resmi, investasi asing langsung, serta aliran yang lain)					
Target 10.c Memperbesar pemanfaatan jasa keuangan bagi pekerja					
10.c.1 Proporsi biaya remitansi dari jumlah yang dikirimkan	0	Tidak ada data			
Skor Total	31				



5. SDGs Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS) Provinsi Nusa Tenggara Timur

5.1. Kesiapan Kabupaten Timor Tengah Selatan dalam Pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs)

Setelah satu tahun komitmen SDGs digulirkan oleh pemerintah nasional, pemerintah di tingkat daerah masih menghadapi persoalan dalam implementasi pencapaiannya. Di wilayah timur Indonesia khususnya Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS), implementasi SDGs masih menghadapi banyak kendala terutama bagaimana SDGs diintegrasikan dalam rencana pembangunan daerah. Organisasi Perangkat Daerah (OPD) di Kabupaten TTS belum memiliki pemahaman komperhensif mengenai SDGs, dimana pembahasannya masih terbatas pada persoalan kemiskinan semata.

Secara kelembagaan, pemerintah daerah belum mengembangkan kebijakan terkait implementasi SDGs dalam rencana pembangunan daerah. Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten TTS belum secara eksplisit menjabarkan indikator pembangunan seperti yang tercantum dalam SDGs. Pemerintah daerah Kabupaten TTS juga belum membentuk kelompok kerja (Pokja) untuk mempercepat implementasi SDGs.

Di sisi lain, peran pihak swasta dalam pencapaian SDGs di wilayah ini juga masih belum konkrit. Pihak swasta mengaku belum mendapatkan sosialisasi oleh pemerintah daerah mengenai SDGs serta bagaimana mereka dapat terlibat dalam implementasinya. Beberapa informan menyampaikan bahwa pihak swasta berkontribusi dalam pengentasan kemiskinan maupun penyediaan sanitasi layak bagi masyarakat Kabupaten TTS khususnya melalui program *Corporate Social Responsibility* (CSR). Akan tetapi, mekanisme pihak swasta untuk berperan aktif dalam pencapaian SDGs belum diregulasi oleh pemerintah Kabupaten TTS.

Di sisi lain, peran organisasi masyarakat sipil atau *Civil Society Organisation (CSO)* telah menunjukkan kontribusinya dan telah mulai menginisiasi upaya-upaya pencapaian SDGs. Yayasan Sanggar Suara Perempuan (SSP) adalah salah satu lembaga yang cukup progresif dalam mengkampanyekan SDGs kepada masyarakat, khususnya tujuan SDGs No. 1 dan 5 tentang pemberantasan kemiskinan dan kesetaraan gender. Yayasan SSP membentuk Forum Perempuan SDGs untuk mengawal pencapaian Tujuan SDGs No. 1 dan 5. Forum ini terdiri atas perempuan dengan berbagai latar belakang dan profesi seperti petani, anggota Dharma Wanita, Bhayangkari, PERSIT, dll.

Forum Perempuan SDGs memiliki pertemuan rutin setiap tiga bulan sekali. Pertemuan tersebut berisi diskusi, pelatihan maupun pendampingan. Pendidikan dan pelatihan kesetaraan gender serta pentingnya aktualisasi perempuan di ruang publik yang dilakukan SSP telah mendorong perwakilan dari kelompok perempuan untuk mencalonkan diri sebagai anggota legislatif Kabupaten TTS. Selain aktualisasi politik, forum ini juga mendorong pada upaya peningkatan ekonomi perempuan melalui terbentuknya koperasi perempuan. Dengan adanya koperasi, kelompok perempuan yang menjadi anggota forum dapat mengakses modal usaha dengan lebih mudah untuk berkontribusi pada perekonomian keluarga.

Untuk mengkampanyekan Tujuan SDGs No. 5 kepada masyarakat, Yayasan SSP dan Forum Perempuan SDGs mengembangkan strategi kreatif dan menarik yang lekat dengan konteks budaya lokal sehingga lebih cepat dipahami oleh masyarakat salah satunya melalui tarian Bonet, yaitu perpaduan antara gerak tari dan lagu yang ditampilkan dalam Festival Budaya Daerah Kabupaten TTS yang dihadiri seluruh lapisan masyarakat.

Gambar 3. Kelompok Binaan Sanggar Suara Perempuan Mengkampanyekan Tujuan SDGs No. 5 dengan Tarian Bonet di Festival Budaya Daerah Kabupaten Timor Tengah Selatan



Sumber: Dokumentasi Penelitian

Program pembangunan daerah akan tepat sasaran apabila disusun berdasarkan data akurat dan kebutuhan yang sesuai dengan konteks lapangan. Data-data tersebut nantinya dapat dijadikan acuan untuk penentuan target yang harus dicapai di wilayah tersebut. Ketersediaan data yang sesuai dengan indikator Tujuan SDGs No. 1,5 dan 10 untuk wilayah Kabupaten Timor Tengah Selatan masih jauh dari memadai. Data yang tersedia masih sangat umum, artinya masih perlu dilakukan perhitungan agar diperoleh data sesuai dengan indikator SDGs. Sebagian data yang tidak tersedia disebabkan karena beberapa indikator masuk dalam indikator nasional-global dan bukan kewajiban daerah untuk mencapainya.

Seperti halnya di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan (Pangkep), ketersediaan data yang ada di BPS Kabupaten TTS tidak dijadikan acuan oleh OPD. Masing-masing OPD melakukan pendataan sendiri melalui sistem data *by name by address*. Tiap dinas juga memiliki metode penghitungan yang berbeda satu sama lain. Kondisi tersebut menyebabkan tidak adanya integrasi data yang valid dan reliabel untuk bisa dijadikan rujukan dalam menyelaraskan program dan rencana kerja daerah. Selain itu, data yang ada saat ini belum merepresentasikan metode perhitungan yang ditetapkan oleh Bappenas dalam dokumen Metadata Indikator SDGs. Oleh karenanya, integrasi data dibutuhkan untuk merancang kebijakan dan regulasi yang benar-benar tepat sasaran.

Pemerintah Kabupaten TTS menghadapi berbagai tantangan baik dalam implementasi SDGs khususnya No. 1, 5 dan 10 ataupun rencana pembangunan daerahnya. Tantangan ini tidak hanya pada upaya pencapaian indikator-indikator yang ditetapkan dalam SDGs tetapi juga kesulitan-kesulitan yang dihadapi dalam pembangunan infrastruktur daerah yang dinilai sebagai program prioritas daerah. Kondisi infrastruktur jalan maupun jembatan dan rasio elektrifikasi dinilai sebagai kendala dalam upaya pemerataan pembangunan. Topografi Kabupaten TTS yang beragam menyulitkan keterjangkauan wilayah hingga ke pelosok daerah. Selain infrastruktur, pemerintah daerah menilai karakteristik masyarakatnya yang masih perlu mendapatkan pemberdayaan dengan pendampingan intensif dan penumbuhan *sense of belonging* terkait dengan proses dan hasil pembangunan daerah.

5.2. Analisis SDGs Tujuan No. 1, 5 dan 10

5.2.1. Analisis SDGs Tujuan No. 1: Mengakhiri Kemiskinan dalam Segala Bentuk Di Mana Pun

Kemiskinan masih menjadi masalah utama bagi pemerintah Kabupaten Timor Tengah Selatan. Kondisi topografi wilayah ini yang cukup menantang mulai pesisir hingga pegunungan, menyulitkan akses pemerataan pembangunan untuk pengentasan

kemiskinan. Untuk menanggulangi kemiskinan, pemerintah Kabupaten TTS telah membangun upaya sinergis dengan berbagai pihak seperti organisasi masyarakat sipil dalam menciptakan berbagai macam program pengentasan kemiskinan.

a. Upaya Mengentaskan Masyarakat Miskin dengan Segala Dimensinya

Pada tahun 2017, alokasi anggaran untuk penanggulangan kemiskinan mencapai 1,7 milyar rupiah atau sebesar 0,11 persen dari total anggaran. Alokasi ini bertujuan untuk menysasar hampir sepertiga (29,44 persen) populasi penduduk Kabupaten Timor Tengah Selatan yang dinilai tergolong miskin. Selain itu, secara agregat pemerintah juga mengalokasikan anggaran untuk layanan pokok, seperti pendidikan (26,75 persen), kesehatan (14,28 persen), dan perlindungan sosial (1,36 persen). Beberapa program yang dirancang oleh pemerintah Kabupaten Timor Tengah Selatan merupakan realisasi anggaran untuk mengentaskan masyarakat miskin mulai dari pemenuhan kebutuhan dasar hingga pemberdayaan ekonomi. Hal ini bertujuan untuk menciptakan kemandirian masyarakat miskin sehingga dapat memenuhi kebutuhan dasar, seperti kebutuhan makanan, pakaian, dan tempat tinggal yang layak agar terjadi peningkatan taraf hidup.

Topografi wilayah Kabupaten Timor Tengah Selatan yang beragam menciptakan macam kegiatan ekonomi yang sesuai dengan kondisi alamnya. Pemerintah Kabupaten Timor Tengah Selatan menciptakan program peningkatan kualitas hidup melalui perekonomian sektoral. Selain itu, pemerintah juga mencanangkan program pemberdayaan yang melibatkan kelompok miskin, Komunitas Adat Terpencil (KAT), dan penyandang masalah kesejahteraan sosial. Salah satu bentuk kegiatan pemberdayaan tersebut adalah keterampilan menjahit. Hal ini untuk menciptakan kemandirian kelompok tersebut agar tidak tergantung dengan bantuan dari pemerintah.

Masyarakat di Kabupaten TTS masih banyak bermukim di pedesaan dan pedalaman. Pemberdayaan ekonomi di tingkat pedesaan menjadi penting agar masyarakat di desa dapat mandiri, meningkat taraf hidupnya dan tidak perlu berpindah ke kota untuk mencari pekerjaan. Program untuk masyarakat desa yang dikembangkan pemerintah antara lain Program Peningkatan Keberdayaan Masyarakat Pedesaan dan Program Pengembangan Lembaga Ekonomi Pedesaan.

Perlindungan sosial untuk kelompok masyarakat rentan ditujukan untuk memastikan mereka mendapatkan hak-hak dasar sebagai warga negara. Pemerintah Kabupaten Timor Tengah Selatan menjalankan program yang dirancang oleh pemerintah pusat dalam rangka perlindungan sosial masyarakat, seperti Program Keluarga Harapan maupun Penerima Bantuan Iuran (PBI) BPJS Kesehatan. Masyarakat berpenghasilan 20 persen terendah di Kabupaten Timor Tengah Selatan dan menerima bantuan jaminan kesehatan mencapai 56,55 persen, sementara masyarakat di atasnya yang tergolong kuintil 2 mencapai 47,52 persen.

Lebih lanjut, masyarakat Kabupaten Timor Tengah Selatan yang mendapatkan bantuan tunai berupa Program Keluarga Harapan mencapai 46.555 rumah tangga. Bantuan ini dicairkan secara non tunai melalui layanan perbankan. Di Kabupaten TTS, tugas ini dilakukan oleh Bank Rakyat

Indonesia (BRI), termasuk agen-agen BRI (*branchless banking*) yang terdapat di desa-desa. Hal ini di satu sisi memudahkan masyarakat yang jauh dari pusat kota untuk mengakses PKH, tetapi di sisi lain, banyak keluhan berupa dikenakannya biaya tambahan yang harus dibayarkan kepada agen-agen tersebut. Untuk memastikan pelaksanaan PKH, pemerintah Kabupaten TTS melibatkan perempuan menjadi pengurus PKH.

Kelompok rentan yang juga perlu mendapat perlindungan sosial adalah penyandang disabilitas. Data dari Dinas Sosial Kabupaten TTS menyebutkan bahwa penyandang disabilitas yang menerima bantuan sosial sebanyak 332 jiwa. PEMDA membuat program untuk memastikan penyandang disabilitas mendapatkan hak dasarnya, seperti pembinaan para penyandang disabilitas dan eks-trauma serta asistensi sosial penyandang disabilitas berat (Dinsos Kabupaten Timor Tengah Selatan, 2018).

b. Layanan Administrasi Kependudukan dan Pencatatan Sipil : Menjangkau yang Tak Terjangkau

Masyarakat miskin sering kali mengalami kesulitan untuk mengakses layanan seperti bantuan sosial dari pemerintah karena kurang lengkapnya dokumen kependudukan, seperti akta kelahiran, KTP, dll. Tahun 2016, data kepemilikan akta kelahiran penduduk usia 0-17 tahun di Kabupaten TTS untuk masyarakat yang tergolong berpenghasilan rendah hanya mencapai 65,09 persen. Kepemilikan akta kelahiran untuk masyarakat yang tergolong 20 persen penghasilan terendah hanya mencapai 29 persen. Sementara itu, masyarakat yang tergolong dalam kuintil 2 mencapai 36,16 persen. Cakupan kepemilikan dokumen kependudukan ini mendorong Pemerintah daerah melakukan program-program yang ditujukan untuk memberikan kemudahan akses bagi masyarakat khususnya kelompok rentan.

Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil (Dukcapil) Kabupaten Timor Tengah Selatan menyediakan lima Unit Pelayanan Teknis Daerah (UPTD) untuk memudahkan masyarakat yang tinggal jauh dari pusat kota untuk mengurus kependudukan. Selain itu, Dinas Dukcapil bekerjasama dengan Organisasi Masyarakat Sipil seperti Sanggar Suara Perempuan dan *PLAN International* melakukan jemput bola untuk pencatatan dan layanan dokumen kependudukan seperti akta kelahiran maupun kartu tanda penduduk. Dinas Dukcapil Kabupaten Timor Tengah Selatan juga memberikan pelayanan pemberian akta kelahiran bagi anak yang lahir tanpa ikatan pernikahan atau ingkar janji menikah. Hal ini bertujuan untuk memastikan anak yang lahir, meskipun tanpa ikatan pernikahan tetap dapat mengakses pelayanan publik yang membutuhkan dokumen kependudukan seperti akta kelahiran.

Khusus untuk masyarakat rentan seperti fakir miskin, lansia, maupun penyandang disabilitas, Dinas Dukcapil juga memiliki layanan khusus pengurusan dokumen-dokumen tersebut. Seperti yang disampaikan oleh aparat dari Dinas Dukcapil bahwa, "*Untuk mendata kaum difabel kalau sekiranya itu ada di daerah yang terisolir, itu kami akan menjangkau, sehingga slogan kami disitu menjangkau yang tak terjangkau.*" (Dinas Dukcapil, 28 Agustus 2018).

c. Program Perbaikan Sanitasi dan Elektrifikasi Masyarakat Miskin Kabupaten Timor Tengah Selatan

Pemerintah Kabupaten Timor Tengah Selatan mencanangkan beberapa program untuk mendukung perbaikan sanitasi yang layak dan berkelanjutan bagi masyarakat miskin untuk menciptakan lingkungan yang sehat dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Program-program tersebut tidak hanya pembangunan sarana sanitasi, akan tetapi juga pembangunan pemikiran bagi masyarakat untuk senantiasa menerapkan perilaku hidup bersih dan *sense of belonging* terhadap sarana sanitasi yang telah dibangun.

Program pemerintah Kabupaten TTS terkait kemudahan akses rumah tangga terhadap layanan sumber air minum bersih dan berkelanjutan tertuang dalam Dokumen Rencana Induk Sarana dan Prasarana Air Minum Kabupaten TTS tahun 2017. Mengingat Kabupaten TTS adalah salah satu wilayah dengan kondisi kering, pemerintah bekerjasama dengan Badan Atom Nasional (BATAN) melakukan riset potensi air. Hal ini dilakukan untuk mencari sumber air potensial yang layak dan juga berkelanjutan. Hal ini mengingat bahwa kondisi sanitasi pada masyarakat yang tergolong dalam kuintil 1 yang memiliki akses terhadap sumber air minum layak baru mencapai 40 persen, sementara masyarakat pada kuintil 2 mencapai 46 persen.

Di sisi lain, program untuk meningkatkan akses rumah tangga terhadap layanan sanitasi layak dan berkelanjutan juga cukup beragam. Program tersebut diantaranya adalah deklarasi 5 pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang dilakukan di 100 sekolah dan Desa STBM. Selain itu, pemerintah juga memprogramkan Wirausaha Sanitasi, Perempuan Jamban, dan PAMSIMAS Integratif (pembangunan *septic tank* individual, komunal, IPLT, MCK Plus, dan MCK Plus Plus). Pemerintah Kabupaten TTS juga membentuk Kelompok Kerja Perumahan dan Kawasan Permukiman untuk memastikan bahwa rumah tangga miskin dapat terbantu dengan adanya tempat tinggal yang layak huni.

Cakupan elektrifikasi masyarakat miskin yang tergolong pada kuintil 1 di Kabupaten TTS baru mencapai 41 persen. Di sisi lain, pada masyarakat yang tergolong pada kuintil 2 mencapai 52 persen. Angka ini tentu saja masih rendah sehingga membutuhkan perhatian khusus dari pemerintah. Pemerintah Kabupaten TTS bekerjasama dengan Perusahaan Listrik Negara (PLN) berupaya menyelesaikan masalah tersebut dengan menciptakan program listrik tenaga angin. Selain itu, pemerintah juga memberikan bantuan instalasi Pembangkit Listrik Tenaga Surya (PLTS) untuk rumah tangga miskin.

d. Sinergi Pemerintah dan Masyarakat untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi

Data Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten TTS tahun 2017 menunjukkan bahwa perempuan pernah kawin berumur 15 hingga 49 tahun yang tergolong pada kuintil 1 baru 64,11 persen yang melahirkan di fasilitas kesehatan. Lebih lanjut, perempuan lainnya yang tergolong pada kuintil 2, sebanyak 67,87 persen yang melahirkan di fasilitas kesehatan. Data lain menunjukkan bahwa jumlah kematian bayi pada tahun 2017 meningkat cukup drastis menjadi 156 kejadian dibandingkan pada tahun sebelumnya yang mencapai 92 kematian. Sementara itu, angka kematian ibu juga meningkat. Tercatat 32 kasus pada 2017 kematian ibu, setelah pada tahun sebelumnya hanya mencapai 27 kasus (Dinas Kesehatan Kab. TTS, 2018).

Banyak faktor yang mempengaruhi tingginya angka kematian bayi dan ibu, maupun jumlah perempuan yang melahirkan di fasilitas kesehatan. Masih kurangnya kesadaran masyarakat di Kabupaten TTS karena kentalnya cara hidup tradisional, akses yang sulit menuju fasilitas kesehatan maupun kurangnya tenaga medis yang terampil dan profesional menjadi faktor yang paling berpengaruh terhadap hal tersebut.

Apabila dilihat dari regulasi maupun program, pemerintah Kabupaten TTS cukup progresif dalam menangani kasus kematian ibu maupun bayi di wilayah ini. Pemerintah Kabupaten TTS telah mengeluarkan regulasi berupa Perda No. 6 tahun 2013 tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak (KIBBLA). Peraturan ini cukup komprehensif membahas langkah-langkah dalam peningkatan akses maupun kualitas kesehatan ibu, bayi maupun anak. Di sisi lain, program yang telah dituangkan dalam RPJMD pun cukup banyak, seperti program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak, program peningkatan pelayanan kesehatan anak balita, program promosi kesehatan ibu, bayi dan anak melalui kelompok kegiatan di masyarakat, maupun program pengembangan model operasional BKB-Posyandu-PAUD.

Regulasi maupun program yang telah dicanangkan Pemerintah Kabupaten TTS perlu digalakkan dan disosialisasikan secara lebih masif kepada masyarakat. Penyadaran masyarakat akan pentingnya hidup sehat dan bersih maupun intervensi pemerintah dalam penyediaan layanan fasilitas kesehatan maupun tenaga kesehatan yang layak dan memadai perlu dilakukan. Masyarakat dan pemerintah Kabupaten TTS perlu bersinergi secara optimal agar angka kematian ibu dan anak di wilayah ini tidak semakin meningkat.

e. Sinergi Pemerintah dan Masyarakat untuk Meningkatkan Kualitas Pendidikan

Pendidikan adalah salah satu akar solusi untuk mengentaskan masyarakat dari kemiskinan. Data Statistik Kesejahteraan Rakyat Kab. TTS tahun 2017 menunjukkan bahwa Angka Partisipasi Murni (APM) pada jenjang pendidikan SD/MI/ sederajat untuk masyarakat berpenghasilan 20 persen terendah (kuintil 1) mencapai 92,97 persen. Di sisilain, APM masyarakat yang masuk pada kuintil 2 mencapai 97,13 persen. Pada jenjang pendidikan SMP/MTs/ Sederajat, tingkat APM pada masyarakat yang tergolong pada kuintil 1 mencapai 65,37 persen, sementara masyarakat pada kuintil 2 mencapai 70,06 persen. Lebih lanjut, pada jenjang pendidikan SMA/MA/ Sederajat, tingkat APM semakin rendah. Pada kuintil 1, tercatat APM tingkat SMA sederajat ini mencapai 40,19 persen, sementara pada kuintil 2 mencapai 59,96 persen.

Permasalahan yang mengemuka terkait pendidikan di Kabupaten Timor Tengah Selatan adalah tingginya angka putus sekolah. Permasalahan ini banyak terjadi di wilayah Kabupaten TTS dengan akses yang sulit. Jarak yang jauh, maupun medan perjalanan yang sulit menjadi salah satu penyebab anak berhenti sekolah. Beberapa anak sekolah di wilayah tertentu Kabupaten TTS harus berangkat pukul 3 pagi dengan obor, melewati hutan dan pulang ke rumah pada sore hari. Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kabupaten TTS menyatakan, *"Kita menyadari bahwa terjadi anak yang putus sekolah atau tamat tidak melanjutkan itu dikarenakan tadi jarak tempuh, sampai ada yang menempuhnya belasan kilo satu dua hari dia jalan, tapi lama-lama karena dia capek"* (Wawancara Dinas P&K Kab. TTS, 29 Agustus 2018). Selain jarak tempuh maupun akses yang sulit, masih banyak orang tuadi Kabupaten TTS yang kurang peduli dengan pendidikan anak. Apabila terdapat upacara keagamaan, orang tua akan meminta anak untuk tidak berangkat sekolah dengan alasan membantu orang tua. Bahkan, anak juga diminta untuk membantu bekerja di kebun atau berjualan di pasar.

Pemerintah Kabupaten TTS melakukan beberapa langkah untuk mengatasi permasalahan di bidang pendidikan ini. Melalui Instruksi Bupati No. 13 tahun 2013, pemerintah mencanangkan Program Germas bekerjasama dengan organisasi masyarakat sipil, yakni Yayasan SSP dan *PLAN International* untuk mendorong anak masuk sekolah. Tim gerakan anak masuk sekolah ini berada pada tingkat kabupaten, kecamatan, hingga desa. Program ini berupa *monitoring* kehadiran anak di sekolah. Apabila anak tidak masuk sekolah dalam waktu lama atau tidak hadir tanpa alasan yang jelas, tim Germas akan melakukan kunjungan dan penjemputan apabila diperlukan agar anak bisa masuk sekolah kembali. Di sisi lain, untuk mempermudah akses anak ke sekolah, pemerintah Kabupaten TTS membangun beberapa Sekolah Dasar dan Pendidikan Anak Usia Dini minimal satu di setiap desa.

f. Menciptakan Ketangguhan Masyarakat Miskin Terhadap Ancaman Bencana

Kabupaten Timor Tengah Selatan adalah salah satu wilayah yang tergolong kering. Bencana kekeringan sering melanda wilayah ini. Dengan adanya kekeringan, masyarakat akan sulit mendapatkan akses bersih yang akhirnya berdampak pada bencana lain yang menjadi kejadian luar biasa, seperti diare.

Pemerintah Kabupaten Timor Tengah Selatan berinisiatif dalam menyusun program-program untuk merespon bencana yang terjadi di wilayahnya. PEMDA melakukan sosialisasi ke desa-desa terkait pengurangan risiko bencana. Saat masuk bulan-bulan kering dan musim hujan, sosialisasi lebih gencar dilakukan melalui media radio. Hal ini dilakukan untuk senantiasa mengingatkan akan rawannya bencana yang sering terjadi seperti kekeringan, banjir dan tanah longsor. Selain sosialisasi, pemerintah melakukan upaya-upaya edukasi ke sekolah-sekolah. Bekerjasama dengan organisasi masyarakat sipil *PLAN International*, PEMDA membuat Program Sekolah Aman Bencana.

Sebagai upaya pereventif, pemerintah daerah membuat dokumen-dokumen sebagai upaya dan strategi pengurangan risiko bencana. Pemerintah daerah saat ini tengah menyusun penanggulangan bencana daerah, profil daerah rawan bencana tingkat desa dan peta ancaman bencana. Selain itu, untuk meningkatkan kesiapan masyarakat saat terjadi bencana, pemerintah menciptakan Taruna Siaga Bencana maupun program penguatan kapasitas desa Tanggunas (Pratama dan Madya).

5.2.2. Analisis SDGs Tujuan No. 5: Kesetaraan Gender dan Memberdayakan Semua Perempuan dan Anak Perempuan

SDGs tidak akan tercapai tanpa adanya proses yang bersifat partisipatif, transparan dan inklusif terhadap semua suara pemangku kepentingan dan masyarakat termasuk di dalamnya adalah kelompok perempuan. Tujuan ke-5 SDGs adalah “mengakhiri semua bentuk diskriminasi terhadap perempuan dan anak perempuan” bukan hanya sebagai wujud dari upaya pemenuhan hak asasi manusia, tapi juga penting untuk mempercepat pencapaian SDGs. KabupatenTTS adalah salah satu daerah di Indonesia yang memiliki kepedulian cukup baik dalam upaya perlindungan dan pemberdayaan perempuan dan anak perempuan, melalui serangkaian inisiatif serta regulasi kebijakan yang memiliki *multiplier effect* sehingga mampu mendorong pertumbuhan ekonomi dan pembangunan di berbagai sektor. Kurang lebih terdapat 16 regulasi responsif gender yang berupaya menjamin pemenuhan hak-hak perempuan di berbagai bidang kehidupan.

a. Kebijakan Responsif Gender

Kabupaten TTS termasuk Kabupaten yang cukup progresif dalam menghasilkan serangkaian produk kebijakan yang responsif gender untuk mendukung upaya perlindungan dan pemberdayaan perempuan dan anak. Dalam kurun waktu 2009-2018, sudah terdapat 16 produk hukum responsif gender. Regulasi kebijakan yang ada tidak hanya sebatas mengatur perlindungan perempuan dari ancaman tindak kekerasan dan perdagangan orang, tetapi juga pemenuhan hak-hak kesehatan perempuan melalui Perda Kabupaten TTS No. 6 tahun 2013 tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak (KIBLA). Inisiatif kebijakan tidak hanya dilakukan oleh pemerintah di level Kabupaten tetapi hingga ke level pemerintah kecamatan. Salah satu kecamatan di Kabupaten TTS yaitu Kecamatan Amanuban memiliki dua kebijakan inovatif, yaitu: SK Camat Amanuban Tengah No. KEP/04/Kec. A.T/2018 tentang Pembentukan Gugus Tugas Pengembangan Kecamatan Layak Anak dan SK Camat Amanuban Tengah No. KEP/07/Kec. A.T/2018 tentang Pembentukan Forum Anak Kecamatan Amanuban Tengah Tahun 2018-2020.

Upaya pengarusutamaan gender dalam proses perumusan setiap regulasi kebijakan tidak terlepas dari peran CSO yang selalu mengadvokasikan agar aspek gender harus selalu dipertimbangkan. BAPPEDA bersama dengan Biro Hukum Setda Kabupaten Timor Tengah Selatan sering melakukan *public hearing* dalam bentuk RDP (Rapat Dengar Pendapat), baik pada saat proses perencanaan kebijakan maupun pada saat sosialisasi kebijakan sebelum diterbitkan. *"Biro Hukum Setda melakukan pendampingan untuk merancang produk hukum tersebut dan didalam merancang produk hukum tersebut kita memberi kesempatan kepada mereka (NGO). Mereka lalu menyesuaikan dengan kondisi yang ada. Di dalam pelaksanaan itu kita juga melibatkan dinas terkait, bahkan beberapa NGO seperti SSP, PLAN International, dan organisasi lain yang punya kepedulian terhadap kebijakan responsif gender"* (Biro Hukum Setda, 27/08/2018).

Beberapa organisasi seperti SSP juga sering mengadakan forum pertemuan dan *workshop* yang mempertemukan OPD, anggota legislatif, dan organisasi perempuan lainnya untuk memperkenalkan SDGs, khususnya adalah tujuan ke-5 SDGs. Masih banyak OPD yang belum mengetahui bahwa terdapat agenda global lanjutan setelah MDGs berakhir pada tahun 2015. *"Tidak hanya sosialisasi, tetapi kita juga membuat kajian untuk usulan regulasi apa yang kurang, RPJMD harus memasukkan poin-poin SDGs, bahkan sampai penganggaran RK (Rencana Kerja) masing-masing OPD"* (Sanggar Suara Perempuan, 27/08/2018).

Biro Hukum SETDA selalu melibatkan KANWIL Kementerian Hukum dan HAM perwakilan Provinsi NTT untuk mengkaji, mengevaluasi dan memberi komentar terhadap produk-produk hukum yang ada. Jika ada aturan atau hal-hal yang bersifat diskriminatif, maka otomatis kebijakan atau usulan kebijakan itu akan dibatalkan. Hingga tahun 2018 tidak

ditemukan adanya regulasi kebijakan yang diskriminatif gender di Kabupaten TTS. Klaim tersebut diperoleh dari berbagai catatan wawancara kepada beberapa CSO yang ada di Kabupaten TTS. Minimnya kebijakan yang bias gender dapat terwujud berkat advokasi yang dilakukan oleh CSO dalam mengawal setiap perumusan kebijakan, salah satunya adalah Yayasan SSP. Mereka selalu dilibatkan dalam Musrenbang dan Rapat Dengar Pendapat ketika suatu regulasi atau kebijakan baru tengah dirancang.

Selain kebijakan yang mendukung pada keadilan gender, peran CSO di Kabupaten Timor Tengah Selatan dalam mempromosikan pengarus utamaan gender melalui pemberdayaan terhadap perempuan telah banyak dilakukan. Salah satunya organisasi SSP yang melakukan penyadaran bahwa laki-laki dan perempuan memiliki peran masing-masing yang sama pentingnya. Dengan adanya sosialisasi dan pendampingan yang terus menerus dari SSP, pemahaman masyarakat terkait kesetaraan gender meningkat. Terkait indikator SDGs tentang akses dan kontrol terhadap sumber daya lahan, SSP melakukan pendampingan intensif, sehingga perempuan yang berhak memiliki lahan (misal dari lahan warisan) bisa memegang kendali atas aset yang ia miliki. Dengan demikian perempuan bisa lebih produktif dan berperan aktif untuk memanfaatkan lahannya sebagai sarana menumbuhkan kegiatan ekonomi produktif untuk perbaikan kesejahteraan hidupnya.

b. Kekerasan Berbasis Gender

Komitmen pemerintah daerah Kabupaten TTS untuk memberikan perlindungan bagi perempuan dan anak dari segala bentuk ancaman tindak kekerasan diwujudkan dengan pembentukan komisi perlindungan anak di sejumlah kecamatan dan desa. Tujuan pembentukan komisi tersebut untuk meminimalisir terjadinya kasus-kasus kekerasan terhadap anak, termasuk anak perempuan yang lebih rentan terhadap potensi kekerasan. Pembentukan komisi hingga ke tingkat terkecil masyarakat juga bertujuan untuk mendekatkan pelayanan kepada korban yang mengalami kekerasan.

Dibandingkan pada tahun 2016, jumlah laporan kekerasan meningkat pada tahun 2017. Menurut Laporan Catatan Akhir Tahun Sanggar Suara Perempuan (2017), dari Januari sampai dengan Desember 2017 tercatat 123 kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak, diantaranya 64 kasus (52%) merupakan kasus kekerasan seksual, meningkat 9 kasus dari tahun sebelumnya. Peningkatan tersebut bukan berarti sebuah kemunduran, melainkan bisa jadi karena meningkatnya kesadaran dan keberanian masyarakat untuk melapor. Pengetahuan dan kesadaran mengenai kemana korban harus melapor diperoleh dari gencarnya sosialisasi dan upaya penjangkauan yang dilakukan oleh pemerintah. Sebelumnya korban merasa takut untuk melapor karena beberapa alasan seperti takut

dengan adanya ancaman dari pelaku kekerasan atau melihat kekerasan sebagai aib keluarga atau masyarakat.

Sejumlah perangkat terlibat langsung dalam kerja tugas komisi ini mulai dari DP3A, P2TPA, aparat keamanan (Unit PPA di Polres), tenaga kesehatan, CSO, dan juga tokoh masyarakat. Keberadaan CSO khususnya yang bergerak pada bidang perempuan dan anak seperti Sanggar Suara Perempuan dan *PLAN International* sangat aktif dalam penjangkauan korban dan pendampingan. Korban umumnya lebih memilih untuk melapor kepada organisasi perempuan dimana selanjutnya organisasi yang akan melakukan pendampingan ke Polsek atau Polres Unit PPA hingga ke pengadilan. Diakui oleh Polres Unit PPA Kab. TTS bahwa pada umumnya korban lebih merasa nyaman dan terbuka untuk menceritakan apa yang dialaminya kepada organisasi perempuan dibandingkan dengan Polres Unit PPA.

“Walaupun kami merupakan unit layanan khusus dan terpadu bagi penanganan korban kekerasan, karena kami hanya bertugas untuk menyidik laporan, kami tidak menyediakan layanan konseling. Tapi kami bisa merujuk korban ke mana mereka membutuhkan. Biasanya mereka malu, takut, dan tidak mau divisum. Maka dari itu kami bawa mereka ke organisasi seperti SSP untuk mendapatkan penanganan psikologis terlebih dahulu” (Polres Unit PPA, 28/08/2018).

Keterbatasan tenaga pendamping atau psikolog dan pendampingan pasca peradilan menjadi hambatan dan tantangan tersendiri bagi upaya rehabilitasi korban tindak kekerasan. Beberapa CSO memiliki program pemberdayaan ekonomi dan peningkatan kapasitas (jejaring penguatan ekonomi) bagi perempuan korban kekerasan agar perempuan korban kekerasan tidak hanya pulih secara fisik dan psikis, tetapi juga kembali berfungsi secara sosial dan berdaya secara ekonomi.

c. Program Kesehatan Reproduksi dan Pencegahan Pernikahan Usia Anak

Upaya penyediaan akses layanan kesehatan reproduksi bagi perempuan dewasa dan remaja perempuan dilakukan melalui berbagai macam bentuk program kegiatan yang bekerjasama dengan CSO maupun lembaga pendidikan. BKKBN Kabupten Timor Tengah Selatan secara intensif melakukan sosialisasi tentang pengendalian penduduk dan Keluarga Berencana kepada perempuan usia subur dan pasangan usia subur melalui beberapa program, seperti Kampung KB.

Tingkat partisipasi kader posyandu cukup tinggi walaupun pada tahun 2017 kader tidak mendapatkan alokasi anggaran untuk biaya insentif. Akan tetapi, mempertimbangkan capaian yang baik pada tahun sebelumnya, pada tahun 2018, para kader mendapat bantuan insentif yang diperoleh dari Dana Alokasi Khusus (DAK). Saat ini terdapat 1157

kader PPKBD Sub (Pembantu Pembina Keluarga Berencana Sub Desa) yang tersebar di 278 Desa dan 12 Kelurahan. Peran kader dalam melakukan perannya yaitu menyosialisasikan dan memberikan penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi, dihambat oleh buruknya infrastruktur untuk menjangkau wilayah-wilayah yang berada di pedalaman mengingat topografi Kabupaten Timor Tengah Selatan yang berbukit-bukit dan luas wilayahnya. Terbatasnya jumlah tenaga kesehatan juga menjadi salah satu hambatan dimana semakin banyak tenaga kesehatan yang pensiun dan tidak ada penambahan pegawai. Selain itu, jika dulu terdapat tenaga medis di tingkat desa dengan adanya bidan desa atau PUSTU, saat ini para tenaga medis sudah ditarik ke puskesmas bahkan hingga ke Dinas.

Maka dari itu, pemerintah daerah berusaha menarik CSO yang bergerak di bidang advokasi perempuan dan kesehatan untuk membantu pemerintah daerah dalam menyosialisasikan program Keluarga Berencana. Pada bulan Mei 2018, telah dibentuk Koalisi Kependudukan yang terdiri dari unsur Pemerintah, CSO, lembaga pendidikan dan masyarakat. Koalisi Kependudukan terbentuk berkat kerjasama dengan Universitas Nusa Cendana. Koalisi ini diharapkan dapat menghasilkan kajian-kajian tentang perkembangan kependudukan dan menghasilkan rekomendasi kebijakan atas segala permasalahan kependudukan yang ada di Kabupaten Timor Tengah Selatan. Kepengurusan koalisi ini telah dibentuk secara jelas, walaupun mereka tidak mendapatkan anggaran dana apapun dari pemerintah. Hal tersebut menunjukkan adanya kesadaran dan komitmen kuat bersama untuk menyelesaikan masalah kependudukan.

Penundaan usia perkawinan dan pencegahan pernikahan anak usia dini juga telah dilakukan melalui pembentukan Pusat Informasi Kesehatan Remaja di beberapa sekolah. *"Memang selama ini kita hanya ada sosialisasi, kita tidak membuatnya dalam dokumen anggaran yang terperinci di dalam tugas pokok. Kita terus bersuara tentang tugas Genre (Generasi Berencana), dan di dalamnya sudah termasuk kampanye penundaan usia perkawinan bagi generasi remaja"* (BKKBN, 31/08/2018). Bentuk inisiatif lain seperti yang dilakukan *PLAN International*, yaitu turnamen *girl football* bertujuan untuk mencegah remaja dari perilaku-perilaku beresiko seperti: miras, narkoba, pacaran yang tidak sehat, internet tidak sehat dan pernikahan usia anak, serta mengalihkannya pada aktivitas produktif lainnya yang menyehatkan badan.

Kementerian Agama Kabupaten TTS juga aktif mendukung upaya pencegahan perkawinan usia anak melalui sosialisasi pada saat jam-jam pelajaran, lembaga gereja dan memanfaatkan forum Pemuda Lintas Agama untuk mengampanyekan usaha tersebut. *"Mereka ini (Pemuda Lintas Agama) kami hadirkan untuk memberikan sosialisasi mengenai menikah usia dini kemudian kami datangkan juga tim dokter untuk memberikan pengarahan"* (Kementerian Agama, 27/08/2018).

5.2.3 Analisis SDGs Tujuan No10: Mengurangi Ketimpangan di Dalam dan Antar Negara

Provinsi NTT menjadi salah satu provinsi yang mendapat perhatian khusus dalam percepatan pembangunan daerah tertinggal. Dengan pertimbangan untuk melaksanakan ketentuan Pasal 6 ayat (3) Peraturan Pemerintah Nomor 78 Tahun 2014 tentang Percepatan Pembangunan Daerah Tertinggal, Presiden Joko Widodo pada tanggal 4 November 2015 telah menandatangani Peraturan Presiden Nomor 131 Tahun 2015 tentang Penetapan Daerah Tertinggal Tahun 2015 – 2019. Dalam Lampiran Perpres tersebut, ditetapkan 122 daerah tertinggal di Indonesia, termasuk salah satu diantaranya adalah Kabupaten Timor Tengah Selatan.

a. Ketimpangan di Kabupaten Timor Tengah Selatan

Ketimpangan antara penduduk terkaya dengan penduduk termiskin di Kabupaten Timor Tengah Selatan terlihat tidak terlalu senjang, dikarenakan masih tingginya jumlah penduduk miskin di Kabupaten Timor Tengah Selatan dan sebagian besar penduduknya berpendapatan menengah ke bawah. Sebanyak 136.450 penduduk (29,89%) merupakan penduduk miskin. Pendapatan perkapita penduduk Kabupaten Timor Tengah Selatan adalah Rp.293.617,- (Kabupaten Timor Tengah Selatan dalam Angka, 2017). Untuk melihat konteks kesenjangan di Timor Tengah Selatan lebih cocok jika dilihat dari kacamata kesenjangan regional, membandingkan kesenjangan Kabupaten Timor Tengah Selatan dengan Kabupaten lain di Indonesia, khususnya dengan Kabupaten lainnya yang ada di Indonesia bagian barat.

Untuk mengatasi kemiskinan yang menjadi penyebab kesenjangan antara Kabupaten TTS dengan Kabupaten lainnya di Indonesia, pemerintah Kabupaten TTS membuat PERBUP TTS Nomor 94 tahun 2016 Tentang Strategi Penanggulangan Kemiskinan Daerah (SPKD) KabupatenTTS Tahun 2016-2021. Tidak hanya itu, pemerintah juga memiliki Dokumen Strategi Penanggulangan Kemiskinan Daerah yang memuat secara rinci profil kemiskinan daerah, pemetaan kondisi umum kemiskinan di daerah, prioritas intervensi kebijakan, relevansi dan efektivitas APBD, serta isu strategis dan rencana aksi daerah mengatasi kemiskinan berikut dengan rencana sistem monitoring dan evaluasi.

Dokumen Strategi Penanggulangan Kemiskinan Daerah (SPKD) Kabupaten TTS merupakan dokumen yang sejalan dan searah dengan RPJMD bidang Penanggulangan Kemiskinan, sehingga seluruh Program yang tertuang dalam SPKD juga tertuang dalam RPJMD, dengan demikian diharapkan percepatan penanggulangan Kemiskinan akan dapat terwujud sesuai dengan yang ditetapkan. Penyusunan SPKD di Kabupaten Timor Tengah

Selatan dikoordinasikan oleh Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan (TKPK) Daerah sesuai ketentuan yang berlaku.

Prioritas Intervensi Kebijakan Penanggulangan Kemiskinan Pemerintah Kabupaten TTS di fokuskan pada beberapa bidang. Prioritas intervensi kebijakan ditentukan dengan menganalisis determinan kemiskinan atau masalah pokok kemiskinan dalam bidang-bidang yang berhubungan dengan kondisi umum kemiskinan di daerah. Di Kabupaten TTS determinan kemiskinan berkaitan erat dengan masih tingginya angka putus sekolah tingkat SMA/SMK, ketidakmerataan akses terhadap pendidikan, kesehatan dan infrastruktur dasar perumahan dan lainnya. Disamping itu penyebab lain adalah budaya masyarakat yang masih rendah untuk dapat keluar dari garis kemiskinan serta masih terbatasnya kemampuan wirausaha dari masyarakat. Bidang-bidang yang menjadi determinan kemiskinan di Kabupaten Timor Tengah Selatan adalah Bidang Pendidikan, Bidang Kesehatan, Bidang Infrastruktur, Bidang Ketenagakerjaan, Bidang Ketahanan Pangan. Dari kelima bidang mendasar tersebut sesuai dengan target RPJMD 2014-2019 Kabupaten Timor Tengah Selatan, namun pada bidang ekonomi lebih ditekankan pada Ketahanan pangan yang menjadi kebutuhan mendesak dalam penanggulangan kemiskinan terutama pada desil 1 dan 2 data kemiskinan daerah.

Terdapat dua tantangan utama dalam upaya penanggulangan kemiskinan di Kabupaten Timor Tengah Selatan yaitu: tidak tersedianya instrumen pengintegrasian program penanggulangan kemiskinan ke dalam dokumen perencanaan, identifikasi programnya serta alokasi pembiayaannya dan kordinasi antar OPD akibat dari adanya kepentingan dan ego sektoral.

Secara rinci, beberapa permasalahan yang dihadapi dalam rangka penanggulangan kemiskinan adalah:

1. Koordinasi antar SKPD; masih kurangnya pertemuan, komunikasi antar kelompok kerja, kelompok program dan terbatasnya komunikasi kesekretariatan dengan ketua TKPK menyebabkan koordinasi dan komunikasi antar SKPD masih kurang.
2. Pelaksanaan kegiatan kelembagaan TKPK Kabupaten belum berjalan optimal, hal ini disebabkan masih terbatasnya pemahaman SKPD selaku Kelompok Kerja, kelompok Program dalam satu satuan kelembagaan.

b. Membangun Desa sebagai Pengurangan Kemiskinan dan Ketimpangan di Kabupaten Timor Tengah Selatan

Salah satu target pencapaian RPJMD Kabupaten Timor Tengah Selatan tahun 2014-2019 adalah mengurangi angka kemiskinan melalui berbagai program pengentasan kemiskinan. Salah satu program yang berkaitan erat dengan penurunan angka kemiskinan di Kabupaten Timor Tengah Selatan adalah program pemberdayaan ekonomi masyarakat di pedesaan melalui pemanfaatan teknologi tepat guna dan pelatihan usaha untuk desa melalui keberadaan BUMDES. Disamping itu, terdapat program pembangunan rumah layak huni bagi masyarakat di desa dengan kriteria yang sudah ditetapkan.

Pemerintah Daerah Kabupaten Timor Tengah Selatan memiliki regulasi khusus terkait pengaturan penggunaan dana desa melalui PERBUP No. 47 tahun 2017 tentang Penggunaan dan Pengelolaan Dana Desa. Adanya PERBUP ini diharapkan dapat mendorong partisipasi masyarakat, Pemerintah Desa dan BUMDES untuk berkolaborasi dalam kegiatan pembangunan desa. Sesuai dengan anggaran dasar dan juga tujuan dari pembentukan BUMDES, disebutkan bahwa BUMDES lahir karena inisiatif masyarakat desa dan pemerintah desa sendiri sehingga peran Dinas PMD dan pendamping desa hanya sebagai fasilitator yang memfasilitasi sistem manajemen usaha. Namun, segala sesuatu yang berkaitan dengan sektor potensi desa diserahkan sepenuhnya kepada masyarakat desa yang lebih mengetahui potensi yang mereka miliki. Keberadaan PERBUP merupakan upaya untuk mencegah terjadinya penyelewengan keuangan dana desa.

Meskipun beberapa insiatif telah berjalan, diakui oleh Kabid Pemberdayaan Usaha dan Ekonomi Masyarakat Dinas PMD Kab. TTS, program Dana Desa belum memiliki dampak yang signifikan bagi peningkatan kesejahteraan masyarakat. Banyak kekurangan dan hambatan dalam pelaksanaannya. Berdasarkan data dari Kabupaten Timor Tengah Selatan dalam Angka (BPS, 2017), masih terdapat 25 desa di Kabupaten Timor Tengah Selatan yang berada dalam kondisi sangat tertinggal, 219 desa masih berkembang, dan hanya baru satu desa yang sudah maju. *"Saat ini alokasi anggaran dana desa hanya untuk pembangunan infrastruktur atau semata-mata pada pembangunan fisik dan belum menysasar ke arah pembangunan sosial meskipun penting untuk mempertimbangkan aspek pembangunan sosial yang lebih menysasar ke pemberdayaan mereka. Mereka jangan dimanjakan dengan bantuan sosial juga. Harus dirubah paradigmanya"* (Dinas PMD, 31/08/2018).

Fokus arah alokasi dana desa untuk pembangunan sosial dan pemberdayaan masyarakat pedesaan perlu didorong sebagai bagian dari strategi penanggulangan kemiskinan daerah. Sebab jika hanya berfokus pada pembangunan infrastruktur, biayanya terlalu besar tetapi output-nya tidak sebanding dengan biaya yang dikeluarkan. Oleh karena itu anggaran untuk pembangunan sosial perlu diperbesar. *"...sebagai contoh, untuk bangun*

jalan 1 KM butuh 1 milyar Rupiah. Bayangkan dengan 1 milyar Rupiah itu kalau dialokasikan untuk pendidikan akan berdampak sangat besar. Atau jika dialihkan untuk modal usaha Bumdes, pasti akan lebih berdampak dan dirasakan masyarakat langsung untuk peningkatan kesejahteraan mereka” (Badan PKAD, 06/08/2018).

Faktor lain seperti minimnya sumber daya manusia terampil untuk mengelola dana desa juga menjadi tantangan tersendiri. Kondisi yang ada di lapangan saat ini banyak dijumpai “BUMDES Papan Nama”. “BUMDES Papan Nama” adalah istilah lokal untuk menyebut BUMDES yang memiliki struktur kepengurusan dan entitas formal, namun tidak memiliki unit kegiatan. Pembentukan kepengurusannya hanya formalitas dan dibentuk dalam waktu yang sangat singkat tanpa adanya perencanaan yang jelas dan sistematis. Pembentukannya hanya untuk memenuhi persyaratan administratif agar daerah mendapat kucuran alokasi Dana Desa dari Pemerintah Pusat.

c. Kebebasan Sipil di Kabupaten Timor Tengah Selatan

Indeks Kebebasan Sipil merupakan salah satu indikator utama dalam Tujuan 10 SDGs, yang bertujuan untuk menjamin kesempatan yang sama dan mengurangi kesenjangan hasil, termasuk dengan menghapus hukum, kebijakan dan praktik yang diskriminatif, dan mempromosikan legislasi, kebijakan dan tindakan yang tepat terkait legislasi dan kebijakan tersebut. Indeks Kebebasan Sipil di Kabupaten Timor Tengah Selatan yang terepresentasikan dalam Indeks Demokrasi Indonesia (IDI) Provinsi NTT karena belum ada pengukuran di level Kabupaten. Indeks Demokrasi Indonesia Provinsi NTT sebesar 75,51 % (BPS, 2017), tertinggal se-Indonesia. Pada konteks Provinsi NTT, kemajuan besar berhasil dicapai oleh NTT, berkat dukungan dan kerja keras PEMDA NTT, Kelompok Kerja IDI dan dukungan masyarakat serta media. IDI telah masuk dalam dokumen RPJMD NTT 2014-2018 melalui penetapan oleh DPRD NTT pada Januari 2014. Sinergi IDI ke dalam dokumen RPJMD termuat dalam Misi 4 PEMDA NTT yakni: Pembinaan Sistem Hukum dan Reformasi Birokrasi Daerah.

Tingginya IDI Provinsi NTT tidak terlepas dari kontribusi pencapaian IDI di masing-masing Kabupaten di NTT, salah satunya adalah Kabupaten Timor Tengah Selatan. Serangkaian program yang dibuat untuk meningkatkan persatuan dan kerukunan antar suku dan umat beragama di Kabupaten Timor Tengah Selatan telah digagas dan dijalankan dengan baik, seperti pembentukan Forum Kerukunan Umat Beragama, Forum Pembangunan Kebangsaan, Program Pengembangan komunikasi, Informasi dan Media Massa, Program Pemberdayaan Masyarakat Untuk Menjaga Ketertiban dan Keamanan, Program Pendidikan Politik Masyarakat, serta Program Pengembangan Wawasan Kebangsaan. Forum Kerukunan Umat Beragama ada di tiap kecamatan yang terdiri dari

tokoh agama, tokoh masyarakat, tokoh adat, tokoh perempuan dan tokoh pemuda, begitu pula dengan Forum Pembangunan Kebangsaan. Keberadaan forum tersebut dapat mengurangi adanya potensi konflik yang berhubungan dengan SARA.

Suku yang mendiami Kabupaten Timor Tengah Selatan adalah suku Mollo, Amanuban dan Amanatun. Selain itu juga terdapat suku lainnya dari luar Timor seperti: Jawa, Bugis, Lombok, Bali dan orang Tetun dari Timor Leste. Wujud kebersamaan untuk merayakan perbedaan di Kabupaten Timor Tengah Selatan adalah mewajibkan semua pegawai daerah, siswa, dan guru untuk mengenakan pakaian adat dari masing-masing daerah setiap bulannya pada hari Jumat minggu keempat. Meskipun inisiatif tersebut hanya bersifat simbolis, tetapi cukup efektif untuk meningkatkan rasa kebersamaan dan toleransi pengakuan atas tiga swapraja (kesukuan) yang membangun TTS secara bersama-sama. Tidak ada yang lebih tinggi ataupun lebih rendah kedudukannya. Bahasa yang digunakan di gereja-gereja juga secara bergiliran menggunakan 3 bahasa daerah dari masing-masing suku tersebut, sehingga mereka saling mengenal dan memahami satu sama lain. Murid-murid juga diwajibkan menggunakan tas dari bahan kain dengan motif lokal masing-masing suku. *“So'e (ibukota Kabupaten Timor Tengah Selatan) menjadi percontohan bagi daerah lain di Timor. Kami satu-satunya Kabupaten yang jarang konflik sekalipun dengan pengungsi Timor Leste. Semuanya saling menghormati dan menghargai, semuanya harmonis. Beberapa eks pengungsi Timor Leste bahkan ada yang menjadi WNI. Mereka juga memiliki hak yang sama. Beberapa diterima jadi PNS juga, seperti Kepala Badan Pertanahan kita yang sekarang, itu orang eks Timor Leste. Mereka punya kesempatan yang sama untuk jadi pejabat”* (Dinas Kesbangpol, 06/08/2018).

Pertumbuhan dan perkembangan organisasi masyarakat sipil di Kabupaten Timor Tengah Selatan cukup dinamis. Dinas KESBANGPOL sempat mempertemukan seluruh perwakilan organisasi masyarakat sipil untuk mengonfirmasi status perizinan hukum masing-masing organisasi. Sebab, keberadaan organisasi sipil di satu sisi dapat mendorong persatuan, di sisi lain bisa menjadi ancaman konfrontasi dan provokasi. Beberapa konflik sosial yang terjadi berkaitan dengan isu ekonomi, seperti: masalah konflik tanah dan perebutan sumber daya alam sempat ditumpangi oleh kepentingan beberapa organisasi masyarakat sipil. Maka dari itu, perlu adanya koordinasi dengan FORKOMINDA, Polisi, SATPOL PP, organisasi masyarakat sipil, dinas terkait, dan TNI untuk menjaga stabilitas keamanan dan kerukunan di Kabupaten Timor Tengah Selatan.

5.3. Kesimpulan dan Rekomendasi

5.3.1. Kesimpulan

Pemerintah Daerah Kabupaten Timor Tengah Selatan belum sepenuhnya sadar dan mengetahui apa itu SDGs. Beberapa pimpinan dan pejabat OPD mengetahui SDGs sebatas perpanjangan dari MDGs, namun tidak mengetahui substansi dari agenda tersebut. Beberapa target dan indikator yang berhubungan dengan SDGs sudah terakomodasi dalam RPJMD walaupun tidak disebutkan secara eksplisit, tetapi masih bersinggungan dan berhubungan satu sama lain. Sejumlah kebijakan, regulasi dan inisiatif yang berkaitan dengan Tujuan SDGs No. 1, 5 dan 10 sudah dibuat, namun masih memiliki masalah dalam integrasi basis data dari tiap-tiap indikator dalam setiap tujuan yang belum lengkap, valid, dan reliabel. Dari ketiga tujuan yang ada, tujuan yang cukup progresif dalam pencapaiannya adalah Tujuan SDGs No. 5 yang berkaitan dengan Kesetaraan Gender dan Upaya Perlindungan Perempuan.

Walaupun Pemerintah Daerah Kabupaten Timor Tengah Selatan belum memahami SDGs secara mendalam, tetapi CSO-CSO yang ada di Kabupaten Timor Tengah Selatan sangat aktif dan gencar dalam melakukan promosi maupun sosialisasi SDGs tidak hanya kepada pihak pemerintah, tetapi juga kepada seluruh masyarakat. Beberapa CSO tersebut, seperti Sanggar Suara Perempuan, *PLAN International*, dan CWS memiliki serangkaian program inovatif yang mengkampanyekan SDGs khususnya untuk tujuan SDGs yang berhubungan dengan kesehatan, kemiskinan, serta pemberdayaan perlindungan perempuan dan anak. Program-program yang dimiliki sangat menarik, menyesuaikan dengan budaya masyarakat sehingga mudah diterima. Penerimaan dan partisipasi masyarakat dalam program-program tersebut cukup tinggi dan positif karena masyarakat di Kabupaten Timor Tengah Selatan memiliki tekad kesungguhan yang kuat untuk berubah. Peran akademisi dalam membantu Pemerintah Daerah membuat kajian-kajian terkait SDGs sudah dilakukan walau bersifat sementara, belum ada *follow up* dan keberlanjutannya. Keterlibatan pihak swasta juga masih sangat minim untuk membantu target pencapaian SDGs, yang sebetulnya memiliki kapasitas yang baik untuk mendukung pencapaian SDGs.

5.3.2. Rekomendasi

- Menumbuhkan adanya kesadaran dan pengetahuan terkait SDGs diantara pemangku kepentingan di daerah melalui sosialisasi dan pelatihan. Sedangkan untuk membangun *community awareness* masyarakat terhadap SDGs dapat dilakukan melalui pendekatan sosial-agama-kebudayaan mengingat antusiasme masyarakat Kabupaten Timor Tengah Selatan sangat tinggi dalam penerimaan program atau

inisiatif baru jika dihubungkan dengan kegiatan-kegiatan yang berhubungan dengan sosial-agama-kebudayaan.

- Perlu adanya pembentukan POKJA SDGs yang bertugas untuk mengawal implementasi SDGs di Kabupaten TTS yang didasari oleh SK Bupati. POKJA diketuai oleh Bupati dan beranggotakan pimpinan dari masing-masing OPD. Pembentukan POKJA juga dapat diperkuat dengan adanya Forum SDGs yang melibatkan pemerintah, organisasi masyarakat sipil, akademisi, tokoh pemuka adat/agama dan swasta.
- Dibutuhkan adanya integrasi data sebagai basis bagi setiap OPD dalam merumuskan rencana kerja dan program yang sesuai dengan indikator-indikator dalam SDGs. RPJMD Kabupaten Timor Tengah Selatan juga perlu memasukkan secara eksplisit beberapa target dan indikator pencapaian SDGs sebagai prioritas agar program-program yang ada sejalan dengan tujuan SDGs.
- Perlu dikembangkan sistem dan mekanisme koordinasi, monitoring dan evaluasi dari setiap program agar tidak tumpang tindih dan berjalan sendiri-sendiri (ego sektoral). Koordinasi antar OPD, komunikasi antar kelompok kerja, kelompok program dan kesekretariatan perlu lebih ditingkatkan.
- Mendorong partisipasi swasta dalam program-program yang berkaitan dengan pencapaian SDGs melalui model Kemitraan Publik dan Swasta serta memaksimalkan kontribusi yang diperoleh dari program CSR yang dimiliki oleh Perusahaan agar terintegrasi dengan target indikator SDGs.
- Memperbanyak kajian-kajian riset baik yang berhubungan langsung ataupun tidak langsung dengan pencapaian SDGs melalui pelibatan pihak akademisi. Peningkatan kapasitas Pemerintah Daerah dalam melakukan kajian juga perlu diperkuat agar dapat diperoleh basis data yang valid dan reliabel sehingga dapat digunakan dalam merancang program yang lebih terukur dan tepat sasaran.

5.4. Kesiapan Data Kabupaten Timor Tengah Selatan 2017

5.4.1. Kesiapan Data Indikator Tujuan SDGs No. 1

Indikator	Skor	Data	Sumber	Regulasi	Inisiatif
Target 1.1 Pada tahun 2030, mengentaskan kemiskinan ekstrim bagi semua orang yang saat ini berpendapatan kurang dari 1,25 dolar Amerika per hari					
Indikator 1.1.1 Tingkat kemiskinan ekstrim	0	Indikator global yang akan dikembangkan	Indikator global yang akan dikembangkan	Peraturan Bupati Timor Tengah Selatan No. 94 Tahun 2016 Tentang Strategi Penanggulangan Kemiskinan Daerah (SPKD) Kabupaten Timor Tengah Selatan Tahun 2016-2021	<ul style="list-style-type: none"> • Program Peningkatan Kualitas Hidup melalui Perekonomian Sektoral • Program Pemberdayaan Fakir Miskin, Komunitas Adat Terpencil (KAT), dan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial • Program Pelayanan dan Rehabilitasi Kesejahteraan Sosial • Program Peningkatan Keberdayaan Masyarakat Pedesaan • Program Pengembangan Lembaga Ekonomi Pedesaan
Target 1.2 Pada tahun 2030 mengurangi setidaknya setengah proporsi laki-laki, perempuan, dan anak-anak dari semua usia yang hidup dalam kemiskinan di semua dimensi, sesuai dengan definisi nasional					
Indikator 1.2.1 Persentase penduduk	0	-	-	Peraturan Bupati Timor Tengah Selatan No. 94 Tahun 2016	

yang hidup di bawah garis kemiskinan nasional menurut jenis kelamin dan kelompok umur				Tentang Strategi Penanggulangan Kemiskinan Daerah (SPKD) Kabupaten Timor Tengah Selatan Tahun 2016-2021	<ul style="list-style-type: none"> • Program Peningkatan Kualitas Hidup melalui Perekonomian Sektoral • Program Pemberdayaan Fakir Miskin, Komunitas Adat Terpencil (KAT), dan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial • Program Pelayanan dan Rehabilitasi Kesejahteraan Sosial • Program Peningkatan Keberdayaan Masyarakat Pedesaan • Program Pengembangan Lembaga Ekonomi Pedesaan
Indikator 1.2.2 Proporsi laki-laki, perempuan, dan anak-anak dari segala usia yang hidup dalam seluruh dimensi kemiskinan menurut definisi nasional	0	Indikator global yang akan dikembangkan	Indikator global yang akan dikembangkan	Peraturan Bupati Timor Tengah Selatan No. 94 Tahun 2016 Tentang Strategi Penanggulangan Kemiskinan Daerah (SPKD) Kabupaten Timor Tengah Selatan Tahun 2016-2021	

Target 1.3 Menerapkan secara nasional sistem dan upaya perlindungan sosial yang tepat bagi semua, termasuk kelompok yang paling miskin, dan pada tahun 2030 mencapai cakupan substansial bagi kelompok miskin dan rentan

Indikator 1.3.1 Proporsi penduduk yang menerima program perlindungan sosial, menurut jenis kelamin, untuk kategori kelompok anak berkebutuhan khusus, pengangguran, lansia, penyandang difabilitas, ibu hamil/	0	Indikator global yang memiliki proksi dan akan dikembangkan	Indikator global yang memiliki proksi dan akan dikembangkan	Indikator global yang memiliki proksi dan akan dikembangkan	Indikator global yang memiliki proksi dan akan dikembangkan
--	---	---	---	---	---

melahirkan, korban kecelakaan kerja, kelompok miskin dan rentan.					
Indikator 1.3.1.(a) Proporsi peserta jaminan kesehatan melalui SJSN Bidang Kesehatan.	3	- Kuintil 1: 56,55% - Kuintil 2: 47,525%	Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Timor Tengah Selatan 2017, BPS Kabupaten Timor Tengah Selatan	-	-
Indikator 1.3.1.(b) Proporsi peserta Program Jaminan Sosial Bidang Ketenagakerjaan.	0	-	-	-	-
Indikator 1.3.1.(c) Persentase penyandang disabilitas yang miskin dan rentan yang terpenuhi hak dasarnya dan inklusivitas.	1	Data parsial hanya jumlah penyandang disabilitas yang mendapatkan bantuan sosial, yakni	Dinsos Kabupaten Timor Tengah Selatan, 2018	-	<ul style="list-style-type: none"> • Program pembinaan para penyandang cacat dan eks-trauma (RPJMD Kabupaten Timor Tengah Selatan 2014-2019) • Asistensi Sosial Penyandang Disabilitas Berat (Dinsos Kabupaten Timor Tengah Selatan, 2018)

		sebesar 332 jiwa			
Indikator 1.3.1.(d) Jumlah rumah tangga yang mendapatkan bantuan tunai bersyarat/Program Keluarga Harapan	3	46.555 Rumah tangga	Dinsos Kabupaten Timor Tengah Selatan, 2018	-	Pelibatan Perempuan menjadi Pengurus PKH
<p>Target 1.4 Pada tahun 2030, menjamin bahwa semua laki-laki dan perempuan, khususnya masyarakat miskin dan rentan, memiliki hak yang sama terhadap sumber daya ekonomi, serta akses terhadap pelayanan dasar, kepemilikan dan kontrol atas tanah dan bentuk kepemilikan lain, warisan, sumber daya alam, teknologi baru, dan jasa keuangan yang tepat, termasuk keuangan mikro</p>					
Indikator 1.4.1 Proporsi penduduk/rumah tangga dengan akses terhadap pelayanan dasar	0	Indikator global yang memiliki proksi dan akan dikembangkan	Indikator global yang memiliki proksi dan akan dikembangkan	Indikator global yang memiliki proksi dan akan dikembangkan	Indikator global yang memiliki proksi dan akan dikembangkan
Indikator 1.4.1.(a) Persentase perempuan pernah kawin umur 15-49 tahun yang proses melahirkan terakhirnya di fasilitas kesehatan.	3	- Kuintil 1: 64,11% - Kuintil 2: 67,87%	Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Timor Tengah Selatan 2017, BPS	Perda No. 6 tahun 2013 tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak (KIBBLA)	<ul style="list-style-type: none"> Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak (RPJMD Kabupaten Timor Tengah Selatan 2014-2019)

			Kabupaten Timor Tengah Selatan		
Indikator 1.4.1.(b) Persentase anak umur 12-23 bulan yang menerima imunisasi dasar lengkap	1	Data Parsial karena agregat untuk populasi 0-59 bulan	Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Timor Tengah Selatan 2017, BPS Kabupaten Timor Tengah Selatan	Perda No. 6 tahun 2013 tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak (KIBBLA)	<ul style="list-style-type: none"> • Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita. • Program promosi kesehatan ibu, bayi dan anak melalui kelompok kegiatan di masyarakat • Program pengembangan model operasional BKB-Posyandu - PADU (RPJMD Kabupaten Timor Tengah Selatan 2014-2019)
Indikator 1.4.1.(c) Prevalensi penggunaan metode kontrasepsi (CPR) semua cara pada Pasangan Usia Subur (PUS) usia 15-49 tahun yang berstatus kawin	3	- Kuintil 1: 100% - Kuintil 2: 100%	Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Timor Tengah Selatan 2017, BPS Kabupaten Timor Tengah Selatan	- Perda No. 2 Tahun 2009 tentang Pencegahan dan Penanganan HIV/AIDS - Perda No. 3 Tahun 2009 Kesehatan Reproduksi Remaja	<ul style="list-style-type: none"> • Pusat Kesehatan Remaja • Koalisi Kependudukan • Program Pembinaan Peran Serta Masyarakat dalam Pelayanan KB/KR yang Mandiri • Program pengembangan pusat pelayanan informasi dan konseling KRR • Forum Anak Daerah (RPJMD Kabupaten Timor Tengah Selatan 2014-2019)

Indikator 1.4.1.(d) Persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap layanan sumber air minum layak dan berkelanjutan.	3	- Kuintil 1: 40% - Kuintil 2: 46%	Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Timor Tengah Selatan 2017, BPS Kabupaten Timor Tengah Selatan	- Dokumen Rencana Induk Sarana dan Pra-Sarana Air Minum Kabupaten TTS 2017	<ul style="list-style-type: none"> • Riset potensi air dengan BATAN • Pembangunan Sarpras Air Pedesaan - PAMSIMAS • Tim Pengelola Sumber Air Desa
Indikator 1.4.1.(e) Persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap layanan sanitasi layak dan berkelanjutan	1	Data Parsial karena data terpilah untuk masing-masing kriteria indikator rumah kumuh Nilai datanya ditulis	Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Timor Tengah Selatan 2017, BPS Kabupaten Timor Tengah Selatan	- Instruksi Bupati TTS mengenai STBM; PERBUP TTS Nomor 18/2014 mengenai pengurangan dan penanganan sampah rumah tangga dan sejenis sampah rumah tangga di KabupatenTTS, SK Bupati untuk pembentukan POKJA AMPL Kabupaten, SK Camat untuk pembentukan Tim STBM Kecamatan, SK Kades untuk pembentukan Tim STBM Desa	<ul style="list-style-type: none"> • Deklarasi 5 pilar STBM pada 100 sekolah dan Desa STBM • Wirasusaha Sanitasi • Alokasi anggaran sejak tahun 2015 untuk monitoring, promosi dan replikasi dan kegiatan terkait STBM oleh lembaga mitra • Perempuan Jamban • PAMSIMAS Integratif (pembangunan septic tank individual, komunal, IPLT, MCK Plus, dan MCK Plus Plus
Indikator 1.4.1. (f) Persentase rumah tangga kumuh perkotaan	1	Data Parsial karena data terpilah untuk masing-masing kriteria indikator rumah kumuh	Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Timor Tengah Selatan 2017, BPS Kabupaten Timor Tengah Selatan	- Surat Keputusan Bupati TTS tanggal 30 April 2015 tentang Kota Tanpa Kumuh	<ul style="list-style-type: none"> • Pembentukan POKJA PKP (Perumahan dan Kawasan Permukiman) • Bantuan Rumah Tangga Layak Huni (RTLH) • Program Kotaku

		Nilai datanya ditulis			
Indikator 1.4.1. (g) Angka Partisipasi Murni (APM) SD/MI/ sederajat	3	- Kuintil 1: 92,97 - Kuintil 2: 97,13	Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Timor Tengah Selatan 2017, BPS Kabupaten Timor Tengah Selatan	Instruksi Bupati No. 13 tahun 2013 tentang Program Gerakan Masuk Sekolah (Germas)	Program Germas
Indikator 1.4.1. (h) Angka Partisipasi Murni (APM) SMP/MTS/ sederajat	3	- Kuintil 1: 65,37 - Kuintil 2: 70,06	Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Timor Tengah Selatan 2017, BPS Kabupaten Timor Tengah Selatan	Instruksi Bupati No. 13 tahun 2013 tentang Program Gerakan Masuk Sekolah (Germas)	Program Germas
Indikator 1.4.1. (i) Angka Partisipasi Murni (APM) SMA/MA/ sederajat	3	- Kuintil 1: 40,19 - Kuintil 2: 59,96	Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Timor Tengah Selatan 2017, BPS Kabupaten Timor Tengah Selatan	Instruksi Bupati No. 13 tahun 2013 tentang Program Gerakan Masuk Sekolah (Germas)	Program Germas

Indikator 1.4.1. (j) Persentase penduduk umur 0-17 tahun dengan kepemilikan akta kelahiran	3	- Kuintil 1: 28,93% - Kuintil 2: 36,16%	Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Timor Tengah Selatan 2017, BPS Kabupaten Timor Tengah Selatan	Perda Kabupaten Timor Tengah Selatan No. 5 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Administrasi Kependudukan	<ul style="list-style-type: none"> • Jemput bola untuk pencatatan dan layanan akte, bekerjasama dengan CSO <i>PLAN International</i> dan SSP • Layanan khusus pengurusan dokumen kependudukan bagi kelompok rentan • Penyediaan 5 UPTD pencatatan sipil untuk memudahkan pelayanan dokumen kependudukan di wilayah yang jauh dari pusat kota
Indikator 1.4.1. (k) Persentase rumah tangga miskin dan rentan yang sumber penerangan utamanya listrik baik dari PLN dan bukan PLN	3	- Kuintil 1: 41% - Kuintil 2: 52%	Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Timor Tengah Selatan 2017, BPS Kabupaten Timor Tengah Selatan	-	<ul style="list-style-type: none"> • Program listrik tenaga angin dengan pemerintah dan PLN • Bantuan PLTS untuk rumah tangga miskin
Indikator 1.4.2 Proporsi dari penduduk dewasa yang mendapatkan hak atas tanah yang didasari oleh dokumen hukum dan yang memiliki hak atas tanah berdasarkan jenis kelamin dan tipe kepemilikan.	0	Indikator global yang akan dikembangkan	Indikator global yang akan dikembangkan	-	-

Target 1.5 Pada tahun 2030, membangun ketahanan masyarakat miskin dan mereka yang berada dalam kondisi rentan, dan mengurangi kerentanan mereka terhadap kejadian ekstrim terkait iklim dan guncangan ekonomi, sosial, lingkungan, dan bencana

Indikator 1.5.1* Jumlah korban meninggal, hilang, dan terkena dampak bencana per 100.000 orang.	2	0 (DIBI)		-	Program Penguatan Kapasitas Desa Tanggunas (Pratama dan Madya)
Indikator 1.5.1. (a) Jumlah lokasi penguatan pengurangan risiko bencana daerah	2	11 Desa Tangguh Bencana	Laporan <i>Workshop</i> Indikator Desa Tangguh Bencana Kabupaten Timor Tengah Selatan	Peraturan Bupati Nomor 14 Tahun 2017	<ul style="list-style-type: none"> • Sosialisasi ke desa-desa terkait pengurangan risiko bencana • Sosialisasi melalui media radio saat bulan-bulan kering dan musim hujan • Profil daerah rawan bencana tingkat desa • Peta ancaman bencana • Program Penguatan Kapasitas Desa Tanggunas (Pratama dan Madya)
Indikator 1.5.1. (b) Pemenuhan kebutuhan dasar korban bencana sosial	0			-	-
Indikator 1.5.1. (c) Pendampingan psikososial korban bencana sosial	0			-	-

Indikator 1.5.1. (d) Jumlah daerah bencana alam/ bencana sosial yang mendapat pendidikan layanan khusus	0			-	Bekerjasama dengan <i>PLAN International</i> membuat Program Sekolah Aman Bencana
Indikator 1.5.1. (e) Indeks risiko bencana pada pusat-pusat pertumbuhan yang berisiko tinggi	3	167,2		-	Kajian Resiko Bencana
Indikator 1.5.2 Jumlah kerugian ekonomi langsung akibat bencana terhadap GDP global	0	Indikator global yang memiliki proksi dan akan dikembangkan	Indikator global yang memiliki proksi dan akan dikembangkan	Indikator global yang memiliki proksi dan akan dikembangkan	Indikator global yang memiliki proksi dan akan dikembangkan
Indikator 1.5.2. (a) Jumlah kerugian ekonomi langsung akibat bencana	0	0			
Indikator 1.5.3* Dokumen strategi pengurangan risiko bencana (PRB) tingkat nasional dan daerah	3	1 Dokumen Rencana Penanggulangan Bencana Daerah	BPBD Kabupaten Timor Tengah Selatan, 2018	-	-

Target 1.a Menjamin mobilisasi yang signifikan terkait sumber daya dari berbagai sumber, termasuk melalui kerjasama pembangunan yang lebih baik, untuk menyediakan sarana yang memadai dan terjangkau bagi negara berkembang, khususnya negara kurang berkembang untuk melaksanakan program dan kebijakan mengakhiri kemiskinan di semua dimensi

Indikator 1.a.1* Proporsi sumber daya yang dialokasikan oleh pemerintah secara langsung untuk program pemberantasan kemiskinan	2	0.11% (1,7 milyar rupiah)	APBD Kabupaten Timor Tengah Selatan 2018, Bid. Sosbud TKPKD Kabupaten Timor Tengah Selatan	- RPJMD Kabupaten Timor Tengah Selatan 2014-2019 - APBD Kabupaten Timor Tengah Selatan 2018	-
Indikator 1.a.2* Pengeluaran untuk layanan pokok (pendidikan, kesehatan dan perlindungan sosial) sebagai persentase dari total belanja pemerintah	1	Data dalam bentuk agregat (2018), - pendidikan : 26,75% - kesehatan : 14,82% - perlindungan sosial : 1,36%	-	-	-

Target 1.b Membuat kerangka kebijakan yang kuat di tingkat nasional, regional dan internasional, berdasarkan strategi pembangunan yang memihak pada kelompok miskin dan peka terhadap isu gender untuk mendukung investasi yang cepat dalam tindakan pemberantasan kemiskinan

Indikator 1.b.1 Proporsi pengeluaran rutin dan pembangunan pada sektor-sektor yang memberi manfaat pada kelompok perempuan, kelompok miskin dan rentan	0	na	Indikator global yang akan dikembangkan	- RPJMD Kabupaten Timor Tengah Selatan 2014-2019 - APBD Kabupaten Timor Tengah Selatan 2018	-
TOTAL	47				

5.4.2. Kesiapan Data Indikator Tujuan SDGs No. 5

Indikator	Skor	Data	Sumber	Kebijakan	Inisiatif
Target 5.1 Mengakhiri segala bentuk diskriminasi terhadap kaum perempuan dimanapun.					
5.1.1* Jumlah kebijakan yang responsif gender mendukung pemberdayaan perempuan.	3	16 kebijakan	Dinas P3A Kabupaten Timor Tengah Selatan, 2018	<ul style="list-style-type: none"> • Perda Kabupaten Timor Tengah Selatan No. 2 Th 2009 tentang pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS • Perda Kabupaten Timor Tengah Selatan No. 3 Th. 2009 tentang kesehatan reproduksi remaja • Perda Kabupaten Timor Tengah Selatan No. 5 Th. 2011 tentang penanganan korban perdagangan orang di Kabupaten TTS • Perda Kabupaten Timor Tengah Selatan No. 6 Th. 2013 tentang kesehatan ibu, bayi baru lahir, dan anak (KIBLA) • Perda Kabupaten Timor Tengah Selatan No. 6/2015 	<ul style="list-style-type: none"> • Sosialisasi dan Pembentukan Komite Perlindungan Anak Kecamatan dan Desa (5 desa) • Pembinaan Organisasi perempuan Tingkat Kabupaten Timor Tengah Selatan • Bimbingan Manajemen Usaha bagi Kelompok Usaha Perempuan

				<p>tentang penyelenggaraan perlindungan anak</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Perda Kabupaten Timor Tengah Selatan No. 9/2015 tentang penyelenggaraan perlindungan perempuan dr tindak kekerasan ● PERBUP TTS No 16 Th. 2016 tentang panduan teknis pelaksanaan Perda No.6 Th 2015 tentang Penyelenggaraan perlindungan anak. ● PERBUP TTS No. 56/2016 ttg SOP Pelayanan terpadu anak dan perempuan korban kekerasan ● PERBUP TTS No 71 Th. 2016 tentang kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Timor Tengah Selatan ● Kesepakatan Bersama antara PEMDA TTS, Kepolisian Resort 	
--	--	--	--	--	--

				<p>TTS, Kejaksaan Negeri Soe tentang Penyelenggaraan pelayanan terpadu bagi perempuan dan anak korban kekerasan di Kabupaten Timor Tengah Selatan</p> <ul style="list-style-type: none"> • SK Bupati TTS No. 149/KP/HK/2017 tanggal 22 Mei 2017 tentang pembentukan kelompok kerja pengarusutamaan gender tingkat Kabupaten TTS tahun 2017-2019 • Keputusan Bupati TTS No. 233/KEP/HK/2017 tentang pembentukan pengurus Pusat pekayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (P2TP2A) • Keputusan Bupati TTS No. 432/KEP/HK/2017 tentang Pembentukan Kelompok Kerja Bina Keluarga Tenaga Kerja Indonesia (BK-TKI) 	
--	--	--	--	--	--

				<ul style="list-style-type: none"> • SK Bupati TTS No. 232/KEP/HK/2017 tanggal 12 Juni 2017 tentang pembentukan Dewan Anak Tingkat Kabupaten Timor Tengah Selatan • SK Camat Amanuban Tengah No. KEP/04/Kec. A.T/2018 tentang pembentukan gugus tugas pengembangan Kecamatan Layak Anak tanggal 9 April 2018 • SK Camat Amanuban Tengah No. KEP/07/Kec. A.T/2018 tentang Pembentukan Forum Anak Kecamatan Amanuban Tengah Tahun 2018-2020 	
<p>Target 5.2 Menghapuskan segala bentuk kekerasan terhadap kaum perempuan di ruang publik dan pribadi, termasuk perdagangan orang dan eksploitasi seksual, serta berbagai jenis eksploitasi lainnya.</p>					
5.2.1* Proporsi perempuan dewasa dan anak perempuan (umur 15-64 tahun) mengalami kekerasan (fisik, seksual, atau emosional) oleh	1	43 kasus	Catatan Tahunan Pendampingan terhadap Perempuan	<ul style="list-style-type: none"> • Perda Kabupaten Timor Tengah Selatan No. 9/2015 tentang penyelenggaraan perlindungan perempuan dari tindak kekerasan 	Sosialisasi dan pembentukan Komite Perlindungan Anak Kecamatan dan Desa

pasangan atau mantan pasangan dalam 12 bulan terakhir.			dan Anak Korban Kekerasan Sanggar Suara Perempuan, 2017	<ul style="list-style-type: none"> • PERBUP TTS No 16 Th. 2016 tentang panduan teknis pelaksanaan Perda No.6 Th 2015 tentang penyelenggaraan perlindungan anak 	
5.2.1. (a) Prevalensi kekerasan terhadap anak perempuan.	1	Kekerasan terhadap anak 43 kasus	Laporan Pengaduan Kekerasan Sanggar Suara Perempuan, 2017	<ul style="list-style-type: none"> • Perda Kabupaten Timor Tengah Selatan No. 9/2015 tentang penyelenggaraan perlindungan perempuan dari tindak kekerasan • PERBUP TTS No 16 Th. 2016 tentang panduan teknis pelaksanaan Perda No.6 Th 2015 tentang penyelenggaraan perlindungan anak 	Sosialisasi dan pembentukan Komite Perlindungan Anak Kecamatan dan Desa
5.2.2* Proporsi perempuan dewasa dan anak perempuan (umur 15-64 tahun) mengalami kekerasan seksual oleh orang lain selain pasangan dalam 12 bulan terakhir.	1	85 kasus	Catatan Tahunan Pendampingan terhadap Perempuan dan Anak Korban	<ul style="list-style-type: none"> • Perda Kabupaten Timor Tengah Selatan No. 9/2015 tentang penyelenggaraan perlindungan perempuan dari tindak kekerasan • PERBUP TTS No 16 Th. 2016 tentang panduan teknis 	Sosialisasi dan pembentukan Komite Perlindungan Anak Kecamatan dan Desa

			Kekerasan Sanggar Suara Perempuan, 2017	pelaksanaan Perda No.6 Th 2015 tentang penyelenggaraan perlindungan anak	
5.2.2. (a) Persentase korban kekerasan terhadap perempuan yang mendapat layanan komprehensif.	0	-	-	<ul style="list-style-type: none"> • PERBUP TTS No. 56/2016 ttg SOP Pelayanan terpadu anak dan perempuan korban kekerasan • Kesepakatan Bersama antara PEMDA TTS, Kepolisian Resort TTS, Kejaksaan Negeri Soe tentang Penyelenggaraan pelayanan terpadu bagi perempuan dan anak korban kekerasan di Kabupaten Timor Tengah Selatan-2016 	Sosialisasi dan pembentukan Komite Perlindungan Anak Kecamatan dan Desa
Target 5.3 Menghapuskan semua praktik berbahaya, seperti perkawinan usia anak, perkawinan dini dan paksa, serta sunat perempuan					
5.3.1* Proporsi perempuan umur 20-24 tahun yang berstatus kawin atau berstatus hidup bersama	1	20.56% (data Persentase Perempuan Usia 20-24 Tahun yang Pernah Kawin	SATKESRA, 2017, p. 15	<ul style="list-style-type: none"> • Perda Kabupaten Timor Tengah Selatan No. 6 Th. 2015 tentang Penyelenggaraan Perlindungan Anak 	<ul style="list-style-type: none"> - Pusat Kesehatan Remaja - Koalisi Kependudukan - Program Pembinaan Peran Serta Masyarakat dalam Pelayanan KB/KR yang Mandiri

sebelum umur 15 tahun dan sebelum umur 18 tahun.		Sebelum umur 18 tetapi tidak diketahui apakah sebelum umur 15 tahun juga)		<ul style="list-style-type: none"> Perda No. 3 Tahun 2009 Kesehatan Reproduksi Remaja 	(RPJMD Kabupaten Timor Tengah Selatan 2014-2019) <ul style="list-style-type: none"> - Program pengembangan pusat pelayanan informasi dan konseling KRR - Forum Anak Daerah
5.3.1. (a) Median usia kawin pertama perempuan pernah kawin umur 25-49 tahun.	1	Hanya terdapat data Persentase Penduduk Berumur 15-49 Tahun ke Atas menurut Karakteristik dan Status Perkawinan, dan data Persentase Perempuan Usia 20-24 Tahun yang Pernah Kawin menurut Karakteristik dan Usia Perkawinan Pertama	SATKESRA, 2017, p. 14-15	<ul style="list-style-type: none"> Perda Kabupaten Timor Tengah Selatan No. 6 Th. 2015 tentang Penyelenggaraan Perlindungan Anak Perda No. 3 Tahun 2009 Kesehatan Reproduksi Remaja 	(RPJMD Kabupaten Timor Tengah Selatan 2014-2019) <ul style="list-style-type: none"> - Pusat Kesehatan Remaja - Koalisi Kependudukan - Program Pembinaan Peran Serta Masyarakat dalam Pelayanan KB/KR yang Mandiri (RPJMD Kabupaten Timor Tengah Selatan 2014-2019) <ul style="list-style-type: none"> - Program pengembangan pusat pelayanan informasi dan konseling KRR - Forum Anak Daerah

5.3.1. (b) Angka kelahiran pada perempuan umur 15-19 tahun (<i>Age Specific Fertility Rate/ASFR</i>).	3	4,23%	BKKBN Kabupaten Timor Tengah Selatan, 2017	<ul style="list-style-type: none"> Perda Kabupaten Timor Tengah Selatan No. 6 Th. 2015 tentang Penyelenggaraan Perlindungan Anak Perda No. 3 Tahun 2009 Kesehatan Reproduksi Remaja 	<ul style="list-style-type: none"> Pusat Kesehatan Remaja Koalisi Kependudukan Program Pembinaan Peran Serta Masyarakat dalam Pelayanan KB/KR yang Mandiri (RPJMD Kabupaten Timor Tengah Selatan 2014-2019) Program pengembangan pusat pelayanan informasi dan konseling KRR Forum Anak Daerah
5.3.1. (c) Angka Partisipasi Kasar (APK) SMA/SMK/MA/ sederajat.	3	70,97%%	SATKESRA, 2017, p. 31-32	-	Program Germas (Gerakan Masuk Sekolah) bagi anak-anak yang putus sekolah di Kabupaten Timor Tengah Selatan
5.3.2 Persentase anak perempuan dan perempuan berusia 15-49 tahun yang telah menjalani FGM/C, menurut kelompok umur.	0	-	Tidak ada	-	Mayoritas penduduk Timor Tengah Selatan beragama Nasrani dan tidak mengenal praktik FGMC

Target 5.4 Mengenali dan menghargai pekerjaan mengasuh dan pekerjaan rumah tangga yang tidak dibayar melalui penyediaan pelayanan publik, infrastruktur dan kebijakan perlindungan sosial, dan peningkatan tanggung jawab Bersama dalam rumah tangga dan keluarga yang tepat secara nasional.

5.4.1 Proporsi waktu yang dihabiskan untuk pekerjaan rumah tangga dan perawatan, berdasarkan jenis kelamin, kelompok umur, dan lokasi.	0	n/a	-	-	-
--	---	-----	---	---	---

Target 5.5 Menjamin partisipasi penuh dan efektif, dan kesempatan yang sama bagi perempuan untuk memimpin di semua tingkat pengambilan keputusan dalam kehidupan politik, ekonomi, dan masyarakat.

5.5.1* Proporsi kursi yang diduduki perempuan di parlemen tingkat pusat, parlemen daerah dan pemerintah daerah.	2	12,5% (5 dari 40 orang di DPRD Kabupaten Timor Tengah Selatan)	TTS dalam angka 2018, p. 26-27	-	Pembentukan Kaukus Perempuan Parlemen
5.5.2* Proporsi perempuan yang berada di posisi managerial.	1	13.33 %, perhitungan dari data BKPP TTS (Maret 2018) – terdapat 5 perempuan anggota DPRD, 31 perempuan menjabat pada eselon II dan III,	BKPP Kabupaten Timor Tengah Selatan, 2018	-	-

		dan tidak terdapat kepemimpinan perempuan di posisi managerial pada sektor swasta			
<p>Target 5.6 Menjamin akses universal terhadap kesehatan seksual dan reproduksi, dan hak reproduksi seperti yang telah disepakati sesuai dengan Programme of Action of the International Conference on Population and Development and the Beijing Platform serta dokumen-dokumen hasil revidi dari konferensi-konferensi tersebut.</p>					
5.6.1* Proporsi perempuan umur 15-49 tahun yang membuat keputusan sendiri terkait hubungan seksual, penggunaan kontrasepsi, dan layanan kesehatan reproduksi.	0	-	-	<ul style="list-style-type: none"> - Perda No. 2 Tahun 2009 tentang Pencegahan dan Penanganan HIV/AIDS - Perda No. 3 Tahun 2009 Kesehatan Reproduksi Remaja 	<ul style="list-style-type: none"> - Pusat Kesehatan Remaja - Koalisi Kependudukan - Program Pembinaan Peran Serta Masyarakat dalam Pelayanan KB/KR yang Mandiri (RPJMD Kabupaten Timor Tengah Selatan 2014-2019) - Program pengembangan pusat pelayanan informasi dan konseling KRR - Forum Anak Daerah - Sosialisasi dan Kelas Ibu Hamil

5.6.1. (a) <i>Unmet need</i> KB (Kebutuhan Keluarga Berencana/KB yang tidak terpenuhi).	3	19,64%	BKKBN Kabupaten Timor Tengah Selatan, 2017	<ul style="list-style-type: none"> - Perda No. 2 Tahun 2009 tentang Pencegahan dan Penanganan HIV/AIDS - Perda No. 3 Tahun 2009 Kesehatan Reproduksi Remaja 	<ul style="list-style-type: none"> - Pusat Kesehatan Remaja - Koalisi Kependudukan - Program Pembinaan Peran Serta Masyarakat dalam Pelayanan KB/KR yang Mandiri (RPJMD Kabupaten Timor Tengah Selatan 2014-2019) - Program pengembangan pusat pelayanan informasi dan konseling KRR - Forum Anak Daerah - Sosialisasi dan Kelas Ibu Hamil
5.6.1. (b) Pengetahuan dan pemahaman Pasangan Usia Subur (PUS) tentang metode kontrasepsi modern.	3	96,3%	BKKBN Kabupaten Timor Tengah Selatan, 2017	<ul style="list-style-type: none"> - Perda No. 2 Tahun 2009 tentang Pencegahan dan Penanganan HIV/AIDS - Perda No. 3 Tahun 2009 Kesehatan Reproduksi Remaja 	<ul style="list-style-type: none"> - Pusat Kesehatan Remaja - Koalisi Kependudukan - Program Pembinaan Peran Serta Masyarakat dalam Pelayanan KB/KR yang Mandiri (RPJMD Kabupaten Timor Tengah Selatan 2014-2019) - Program pengembangan pusat pelayanan informasi dan konseling KRR - Forum Anak Daerah - Sosialisasi dan Kelas Ibu Hamil

5.6.2* Undang-undang atau Peraturan Pemerintah (PP) yang menjamin perempuan umur 15-49 tahun untuk mendapatkan pelayanan, informasi dan pendidikan terkait kesehatan seksual dan reproduksi.	3	5 kebijakan	BKKBN Kabupaten Timor Tengah Selatan, 2017	<ul style="list-style-type: none"> • UU 23 tahun 1992 tentang kesehatan • PP No. 61 tahun 2014 tentang kesehatan reproduksi • Perda No. 2 Tahun 2009 tentang Pencegahan dan Penanganan HIV/AIDS • Perda No. 3 Tahun 2009 Kesehatan Reproduksi Remaja 	<ul style="list-style-type: none"> - Pusat Kesehatan Remaja - Koalisi Kependudukan - Program Pembinaan Peran Serta Masyarakat dalam Pelayanan KB/KR yang Mandiri (RPJMD Kabupaten Timor Tengah Selatan 2014-2019) - Program pengembangan pusat pelayanan informasi dan konseling KRR - Forum Anak Daerah - Sosialisasi dan Kelas Ibu Hamil
--	---	-------------	--	--	--

Target 5.a Melakukan reformasi untuk memberi hak yang sama kepada perempuan terhadap sumber daya ekonomi, serta akses terhadap kepemilikan dan kontrol atas tanah dan bentuk kepemilikan lain, jasa keuangan, warisan dan sumber daya alam, sesuai dengan hukum nasional.

5.a.1 (1) Proporsi penduduk yang memiliki hak tanah pertanian; (2) Proporsi perempuan pemilik atau yang memiliki hak lahan pertanian, menurut jenis kepemilikan.	0	n/a			
5.a.2 Proporsi negara dengan kerangka hukum (termasuk hukum adat) yang menjamin	0	n/a			

persamaan hak perempuan untuk kepemilikan tanah dan/ atau hak kontrol.					
Target 5.b Meningkatkan penggunaan teknologi yang memungkinkan, khususnya teknologi informasi dan komunikasi untuk meningkatkan pemberdayaan perempuan.					
5.b.1* Proporsi individu yang menguasai/ memiliki telepon genggam.	3	36,32%	SATKESRA, 2017, p. 79		
Target 5.c Mengadopsi dan memperkuat kebijakan yang baik dan perundangundangan yang berlaku untuk peningkatan kesetaraan gender dan pemberdayaan kaum perempuan di semua tingkatan.					
5.c.1 Ketersediaan sistem untuk melacak dan membuat alokasi umum untuk kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan.	0	n/a			
Skor Total	29				

5.4.3. Kesiapan Data Indikator Tujuan SDGs No. 10

Indikator	Skor	Data	Sumber	Kebijakan	Inisiatif
Target 10.1 Pada tahun 2030, secara progresif mencapai dan mempertahankan pertumbuhan pendapatan penduduk yang berada di bawah 40% dari populasi pada tingkat yang lebih tinggi dari rata-rata nasional.					
10.1.1* Koefisien Gini	0	-		Peraturan Bupati Timor Tengah Selatan No. 94/2016 Tentang Strategi Penanggulangan Kemiskinan Daerah (SPKD) Kabupaten Timor Tengah Selatan Tahun 2016-2021	<ul style="list-style-type: none"> - Program Peningkatan Kualitas Hidup melalui Perekonomian Sektoral - Program Pemberdayaan Fakir Miskin, Komunitas Adat Terpencil (KAT), dan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial - Program Pelayanan dan Rehabilitasi Kesejahteraan Sosial - Program Peningkatan Keberdayaan Masyarakat Pedesaan - Program Pengembangan Lembaga Ekonomi Pedesaan
10.1.1. (a) Persentase penduduk yang hidup dibawah garis kemiskinan	3	29,44%	Kabupaten Timor Tengah Selatan	Peraturan Bupati Timor Tengah Selatan No. 94/2016 Tentang Strategi Penanggulangan	<ul style="list-style-type: none"> - Program Peningkatan Kualitas Hidup melalui Perekonomian Sektoral

nasional, menurut jenis kelamin dan kelompok umur			dalam Angka, BPS, 2017, p. 140	Kemiskinan Daerah (SPKD) Kabupaten Timor Tengah Selatan Tahun 2016-2021	<ul style="list-style-type: none"> - Program Pemberdayaan Fakir Miskin, Komunitas Adat Terpencil (KAT), dan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial - Program Pelayanan dan Rehabilitasi Kesejahteraan Sosial - Program Peningkatan Keberdayaan Masyarakat Pedesaan - Program Pengembangan Lembaga Ekonomi Pedesaan
10.1.1. (b) Jumlah daerah tertinggal yang terentaskan	0	-	Data tidak dapat dibandingkan antara 2016 dan 2017 karena terdapat perbedaan metode dan indikator perhitungan dari kementerian desa	PERBUP No. 47 tahun 2017 tentang Penggunaan dan Pengelolaan Dana Desa	<ul style="list-style-type: none"> - Program Pembangunan Infrastruktur Perdesaan - Program Peningkatan Keberdayaan Masyarakat Pedesaan - Program Pengembangan lembaga ekonomi pedesaan - Program pembinaan dan fasilitasi pengelolaan keuangan desa

10.1.1. (c) Jumlah desa tertinggal	3	Sangat tertinggal: 25 desa Tertinggal: 0 desa	Kabupaten Timor Tengah Selatan dalam Angka, BPS, 2017, p. 25	PERBUP No. 47 tahun 2017 tentang Penggunaan dan Pengelolaan Dana Desa	<ul style="list-style-type: none"> - Program Pembangunan Infrastruktur Pedesaan - Program Peningkatan Keberdayaan Masyarakat Pedesaan - Program Pengembangan lembaga ekonomi pedesaan - Program pembinaan dan fasilitasi pengelolaan keuangan desa
10.1.1. (d) Jumlah desa mandiri	1	Berkembang: 219 Desa Maju: 1 Desa	Kabupaten Timor Tengah Selatan dalam Angka, BPS, 2017, p. 25 Tidak ada klasifikasi jenis desa mandiri, hanya ada sangat tertinggal, tertinggal, berkembang dan maju.	PERBUP No. 47 tahun 2017 tentang Penggunaan dan Pengelolaan Dana Desa	<ul style="list-style-type: none"> - Program Pembangunan Infrastruktur Pedesaan - Program Peningkatan Keberdayaan Masyarakat Pedesaan - Program Pengembangan lembaga ekonomi pedesaan - Program pembinaan dan fasilitasi pengelolaan keuangan desa

10.1.1. (e) Rata-rata pertumbuhan ekonomi di daerah tertinggal	2	Penghitungan menyesuaikan data nasional daerah tertinggal di Indonesia menurut Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 131/2015 tentang Penetapan Daerah Tertinggal Tahun 2015–2019	Sekretariat Kabinet, Peraturan Presiden No. 78 tahun 2014 menyatakan bahwa Kabupaten Timor Tengah Selatan termasuk daerah tertinggal	PERBUP No. 47 tahun 2017 tentang Penggunaan dan Pengelolaan Dana Desa	<ul style="list-style-type: none"> - Program Pembangunan Infrastruktur Perdesaan - Program Peningkatan Keberdayaan Masyarakat Pedesaan - Program Pengembangan lembaga ekonomi pedesaan - Program pembinaan dan fasilitasi pengelolaan keuangan desa
10.1.1. (f) Persentase penduduk miskin di daerah tertinggal	2	Penghitungan menyesuaikan data nasional daerah tertinggal di Indonesia menurut Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 131/2015 tentang Penetapan Daerah Tertinggal Tahun 2015–2019	Sekretariat Kabinet, Peraturan Presiden No. 78 tahun 2014 menyatakan bahwa Kabupaten Timor Tengah Selatan termasuk daerah tertinggal	PERBUP No. 47 tahun 2017 tentang Penggunaan dan Pengelolaan Dana Desa	<ul style="list-style-type: none"> - Program Pembangunan Infrastruktur Perdesaan - Program Peningkatan Keberdayaan Masyarakat Pedesaan - Program Pengembangan lembaga ekonomi pedesaan - Program pembinaan dan fasilitasi pengelolaan keuangan desa

Target 10.2 Pada tahun 2030, memberdayakan dan meningkatkan inklusi sosial, ekonomi dan politik bagi semua, terlepas dari usia, jenis kelamin, disabilitas, ras, suku, asal, agama atau kemampuan ekonomi atau status lainnya.

10.2.1 Proporsi penduduk yang hidup dibawah 50 persen dari median pendapatan, menurut jenis kelamin dan penyandang disabilitas	2	??	??	Peraturan Bupati Timor Tengah Selatan No. 94/2016 Tentang Strategi Penanggulangan Kemiskinan Daerah (SPKD) Kabupaten Timor Tengah Selatan Tahun 2016-2021	<ul style="list-style-type: none"> - Program Peningkatan Kualitas Hidup melalui Perekonomian Sektoral - Program Pemberdayaan Fakir Miskin, Komunitas Adat Terpencil (KAT), dan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial - Program Pelayanan dan Rehabilitasi Kesejahteraan Sosial - Program Peningkatan Keberdayaan Masyarakat Pedesaan - Program Pengembangan Lembaga Ekonomi Pedesaan
--	---	----	----	---	---

Target 10.3 Menjamin kesempatan yang sama dan mengurangi kesenjangan hasil, termasuk dengan menghapus hukum, kebijakan dan praktik yang diskriminatif, dan mempromosikan legislasi, kebijakan dan tindakan yang tepat terkait legislasi dan kebijakan tersebut.

10.3.1 Proporsi penduduk yang melaporkan merasa didiskriminasikan atau dilecehkan dalam kurun 12 bulan terakhir atas dasar larangan diskriminasi sesuai	0	n/a	-	-	-
---	---	-----	---	---	---

hukum internasional hak asasi manusia					
10.3.1. (a) Indeks Kebebasan Sipil	3	75,51% Data Provinsi 71,64% Data BAPPEDA Kabupaten Timor Tengah Selatan	Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi NTT merilis Indeks Demokrasi Indonesia (IDI) NTT 2016 BAPPEDA Kabupaten Timor Tengah Selatan Bid. Sosbud, 2018 (https://ntt.bps.go.id/pressrelease/2018/09/03/700/indeks-demokrasi-indonesia--idi--2017-sebesar-75-51.html)	-	<ul style="list-style-type: none"> - Forum Kerukunan Umat Beragama - Forum Pembangunan Kebangsaan - Program Pengembangan komunikasi, Informasi dan Media Massa - Program Pemberdayaan Masyarakat Untuk Menjaga Ketertiban dan Keamanan - Program Pendidikan Politik Masyarakat - Program Pengembangan Wawasan Kebangsaan
10.3.1. (b) Jumlah penanganan pengaduan pelanggaran HAM	3	506 kasus	Kabupaten Timor Tengah Selatan dalam Angka, BPS, 2017, p. 123-124	Perda No 5 tahun 2011 Tentang pencegahan dan penanganan perdagangan orang	Layanan Bantuan Hukum Litigasi dan Non-Litigasi (Biro Hukum Setda

					Kabupaten Timor Tengah Selatan)
10.3.1. (c) Jumlah penanganan pengaduan pelanggaran HAM perempuan terutama kekerasan terhadap perempuan	3	26 kasus	Dinas P3A dan P2TP2A Kabupaten Timor Tengah Selatan, 2018	<ul style="list-style-type: none"> • PERBUP TTS No. 56/2016 ttg SOP Pelayanan terpadu anak dan perempuan korban kekerasan • Kesepakatan Bersama antara PEMDA TTS, Kepolisian Resort TTS, Kejaksaan Negeri Soe tentang Penyelenggaraan pelayanan terpadu bagi perempuan dan anak korban kekerasan di Kabupaten Timor Tengah Selatan-2016 	Layanan Bantuan Hukum Litigasi dan Non-Litigasi (Biro Hukum Setda Kabupaten Timor Tengah Selatan)
10.3.1. (d) Jumlah kebijakan yang diskriminatif dalam 12 bulan lalu berdasarkan pelarangan diskriminasi menurut hukum HAM Internasional	3	0	Tidak terdapat kebijakan diskriminatif dalam 12 bulan terakhir	-	-

Target 10.4 Mengadopsi kebijakan, terutama kebijakan fiskal, upah dan perlindungan sosial, serta secara progresif mencapai kesetaraan yang lebih besar.

10.4.1 Proporsi upah dan subsidi perlindungan sosial dari pemberi kerja terhadap PDB	0	n/a	-	-	-
10.4.1. (a) Persentase rencana anggaran untuk belanja fungsi perlindungan sosial pemerintah pusat	3		Lihat APBN	-	-
10.4.1. (b) Proporsi peserta program jaminan sosial bidang ketenagakerjaan	1	Jaminan pensiun = 8,79% Jaminan hari tua = 7,31% Asuransi kecelakaan kerja= 6,36% Jaminan/asuransi kematian= 1,13% Pesangon PHK= 1,11%	SATKESRA 2017, p. 81	-	-
Target 10.5 Memperbaiki regulasi dan pengawasan pasar dan Lembaga keuangan global, dan memperkuat pelaksanaan regulasinya.					
10.5.1 <i>Financial Soundness Indicator</i>	0	n/a	-	-	-

Target 10.6 Memastikan peningkatan representasi dan suara bagi negara berkembang dalam pengambilan keputusan di lembaga-lembaga ekonomi dan keuangan internasional global, untuk membentuk kelembagaan yang lebih efektif, kredibel, akuntabel dan terlegitimasi.

10.6.1 Proporsi anggota dan hak suara negara-negara berkembang di organisasi International	0	n/a	-	-	-
--	---	-----	---	---	---

Target 10.7. Memfasilitasi migrasi dan mobilitas manusia yang teratur, aman, berkala dan bertanggung jawab, termasuk melalui penerapan kebijakan migrasi yang terencana dan terkelola dengan baik.

10.7.1 Proporsi biaya rekrutmen yang ditanggung pekerja terhadap pendapatan tahunan di negara tujuan	0	n/a	-	-	-
10.7.2 Jumlah negara yang mengimplementasikan kebijakan migran yang baik	0	n/a	-	-	-
10.7.2. (a) Jumlah dokumen kerjasama ketenagakerjaan dan perlindungan pekerja migran antara negara RI dengan negara tujuan penempatan	3		Dokumen BNP2TKI	-	-

10.7.2. (b) Jumlah fasilitasi pelayanan penempatan TKLN berdasarkan okupasi	0	0	Tidak ada TKLN di Kabupaten Timor Tengah Selatan	https://pih.kemlu.go.id/files/2013_pp_no.4_Tentang_TATA_CARA_PELAKSANAAN_PENEMPATAN_TENAGA_KERJA_INDONESIA_DI_LUAR_NEGERI_OLEH_PEMERINTAH.pdf	-
---	---	---	--	---	---

Target 10.a Menerapkan prinsip perlakuan khusus dan berbeda bagi negara berkembang, khususnya negara yang kurang berkembang, sesuai dengan kesepakatan World Trade Organization

10.a.1 Besaran nilai tarif yang diberlakukan untuk mengimpor dari negara kurang berkembang/ berkembang dengan tarif nol persen	0	n/a	-	-	-
--	---	-----	---	---	---

Target 10.b Mendorong bantuan pembangunan dan arus keuangan yang resmi, termasuk investasi asing secara langsung, ke negara-negara yang paling membutuhkan, terutama negara kurang berkembang, negara-negara Afrika, negara berkembang pulau kecil dan negara terkurung daratan, sesuai dengan rencana dan program nasional mereka.

10.b.1 Total aliran sumberdaya yang masuk untuk pembangunan, terpilah berdasarkan negara-negara penerima dan donor serta jenis aliran (misalnya, bantuan	0	n/a	-	-	-
--	---	-----	---	---	---

pembangunan resmi, investasi asing langsung, serta aliran yang lain)					
Target 10.c Memperbesar pemanfaatan jasa keuangan bagi pekerja					
10.c.1 Proporsi biaya remitansi dari jumlah yang dikirimkan	0	n/a	-	-	-
Skor Total	31				



6. SDGs di Kabupaten Dompu, Provinsi Nusa Tenggara Barat

6.1. Gambaran Kesiapan Kabupaten Dompu dalam SDGs

6.1.1. Kesiapan Kelembagaan Kabupaten Dompu dalam Pencapaian SDGs

Kabupaten Dompu adalah salah satu Kabupaten yang memiliki ketimpangan yang lebih tinggi dari angka ketimpangan Nasional (Survey INFID 2018). Setelah berakhirnya MDGs di tahun 2015 dan dimulainya SDGs, salah satu usaha untuk menanggulangi ketimpangan di Dompu adalah dengan dikeluarkannya Surat Keputusan Bupati Dompu No. 050/98/BAPPEDA dan LITBANG tahun 2017 tentang Pembentukan Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan (TKPK) Kabupaten Dompu.

Kabupaten Dompu telah menentukan program daerah dalam rangka menurunkan angka kemiskinan, salah satunya yang menjadi prioritas adalah program pengembangan usaha agribisnis berbasis komoditi lokal yaitu tebu rakyat, sapi, jagung dan rumput laut (TERPIJAR) yang 60% dananya berasal dari APBN dan 40% berasal dari APBD. Berdasarkan laporan semesteran TKPK 2016-2018, program TERPIJAR dianggap menjadi penyumbang terbesar atas penurunan angka kemiskinan sejak dimulainya program tersebut. Selain program TERPIJAR terdapat program-program lain seperti program pengembangan pariwisata daerah Lakey, Tambora dan Satonda (LATONDA), Pengembangan UKM, Koperasi dan Lembaga Keuangan Mikro di tingkat pedesaan dan percepatan pembangunan infrastruktur ekonomi daerah.

Melihat keberhasilan program-program seperti TERPIJAR dan LATONDA, maka selayaknya dapat diintegrasikan dalam rencana SDGs di Kabupaten Dompu dengan strategi sebagai berikut:

1. Keterikatan antara satu tujuan dengan tujuan yang lain. Misalnya program TERPIJAR dan LATONDA merupakan program untuk mengentaskan kemiskinan yang berada di Tujuan SDGs

- No. 1 dan juga dapat berada di Tujuan SDGs No. 5 dengan program-program turunan pemberdayaan perempuan dibawah program TERPIJAR.
2. Pelaksanaan yang terukur dan dapat diakses. Pemerintah daerah Dompu harus menghitung dampak dari pelaksanaan program-program tersebut terhadap penurunan ketimpangan dimana data-data tersebut juga bebas diakses oleh publik.
 3. Kertelibatn multipihak dan Kerjasama. Pemerintah daerah perlu melibatkan dan bekerjasama dengan CSOs, Perguruan Tinggi, akademisi, sektor swasta dan lembaga keuangan.

Belum terbentuknya tim koordinasi pelaksanaan SDGs di Kabupaten Dompu dan belum adanya Rencana Aksi Daerah (RAD) SDGs dapat menghambat proses integrasi program-program pengentasan kemiskinan serta program-program lainnya, menunda proses sosialisasi dan kerjasama multipihak. Selain itu tanpa pembentukan RAD maka upaya transparansi cara pengukuran dan dampak dari pelaksanaan program-program yang dilakukan daerah belum dapat dilakukan secara menyeluruh.

Tim koordinasi Pelaksanaan SDGs dan RAD merupakan dua komponen yang esensial dalam menyiapkan kelembagaan Kabupaten Dompu dalam pencapaian SDGs. Terlebih lagi untuk RAD, karena penyusunannya harus segera dilakukan sesuai arahan langsung Presiden melalui Perpres No.59 tahun 2017.

6.1.2 Tantangan dan Inisiatif yang dilakukan dalam Implementasi Pencapaian SDGs

Tantangan yang paling jelas dalam upaya pencapaian SDGs di Kabupaten Dompu adalah belum terbentuknya Tim Koordinasi Pelaksana SDGs dan belum dilakukannya penyusunan RAD. Berdasarkan hasil *In-Depth-Interview* (IDI) dengan Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (BAPPEDA) Kabupaten Dompu, satu hal yang penting dilakukan oleh Pemerintah Daerah adalah mengintegrasikan semua program dan kegiatan sehingga menjadi tujuan bersama, sehingga setiap OPD mengetahui tugas dan tanggung jawabnya dalam pencapaian SDGs. Langkah awal sudah dilakukan melalui diskusi dengan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD) Kabupaten Dompu untuk menentukan peran-peran DPRD dan BAPPEDA dalam rangkan pencapaian SDGs. Salah satu upaya yang sedang dilakukan adalah penyelarasan rencana kerja dan anggaran OPD dengan indikator-indikator SDGs. "Unit khusus dan proses penyelarasan tersebut akan segera diselesaikan pada akhir tahun tahun 2018 sehingga proses pencapaian SDGs dapat segera dimulai pada tahun 2019" (Bapak Jufri, Kepala Bidang Sosial Budaya BAPPEDA Kabupaten Dompu, September 2018)

BAPPEDA Kabupaten dompu menyadari bahwa tantangan-tantangan dalam mencapai target dan indikator SDGs tidak dapat dilakukan sendiri oleh Pemerintah Daerah. Diperlukan kerjasama yang solid dengan CSO, Sektor Swasta, Akademisi dll. Selain itu berdasarkan hasil IDI dengan sejumlah OPD di Kabupaten Dompu ditemukan bahwa terdapat kesulitan OPD dalam memahami dan

menterjemahkan target dan indikator SDGs yang cukup kompleks dan terkadang tidak mencerminkan situasi di daerah. Ketimpangan pengetahuan tentang SDGs pun terlihat jelas antar satu OPD dan OPD lainnya. Keterangan dari Kepala Bidang Ekonomi BAPPEDA Kabupaten Dompu menguatkan asumsi tentang ketimpangan informasi terkait SDGs antar OPD, karena informasi terkait hasil-hasil diskusi terkait pembentukan unit khusus dan penyelerasan rencana kerja dan anggaran OPD masih belum secara aktif dan formal dikomunikasikan bahkan antar kepala bidang di BAPPEDA Kabupaten Dompu.

Terlepas dari tantangan yang ada, inisiatif kebijakan dan program/kegiatan yang mendukung pencapaian SDGs tetap terus dilakukan seperti dikeluarkan kebijakan tentang pembentukan OPD pemberdayaan perempuan di tahun 2017 dan program pengembangan sistem layanan dan rujukan terpadu (dibawah arahan Kementrian Sosial). Namun inisiatif-inisiatif seperti diatas tidak bisa dilakukan secara terpisah tanpa melibatkan pihak-pihak atau komponen masyarakat lain dan harus dapat diukur serta transparan dalam pelaksanaan dan hasilnya. Oleh karena itu pembentukan unit/tim khusus untuk mengkoordinasi pelaksanaan pencapaian SDGs dan penyusunan RAD merupakan langkah penting yang perlu segera dilaksanakan pemerintah Dompu (riset baseline dilakukan pada awal September 2018, berdasarkan update terakhir pada November 2018, sudah terbentuk forum SDGs Kabupaten Dompu yang dibentuk oleh BAPPEDA, namun RAD SDGs masih dalam bentuk draft)

6.2. Analisis SDGs Tujuan No. 1, 5 dan 10

6.2.1. Analisis SDGs Tujuan No. 1: Mengakhiri Kemiskinan dalam segala bentuk dimanapun

a. Angka Kemiskinan di Kabupaten Dompu

Sebagai strategi penanggulangan kemiskinan, Kabupaten Dompu telah membentuk Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan (TKPK) melalui Surat Keputusan Bupati Dompu No. 050/98/BAPPEDA dan LITBANG tahun 2017. TKPK daerah Kabupaten Dompu harus mengutamakan empat prinsip utama penanggulangan kemiskinan yang meliputi:

1. Perbaiki program perlindungan sosial
2. Meningkatkan akses pelayanan dasar
3. Pemberdayaan kelompok masyarakat
4. Mendorong pembangunan berkelanjutan

Pada tahun 2016 TKPK Kabupaten Dompu menetapkan target penurunan tingkat kemiskinan dibawah 15% dan hal tersebut terwujud pada semester II tahun 2017 dimana angka kemiskinan tercatat berada dibawah target tersebut yaitu sebesar 13.43% (laporan TKPK Kabupaten Dompu Semester II). Namun berdasarkan hasil diskusi bersama, 11 CSO lokal di Dompu meragukan angka

tersebut. Mereka berasumsi bahwa klaim penurunan angka kemiskinan tersebut sarat konflik kepentingan. Pemerintah dalam ini Bupati memiliki kepentingan untuk mewujudkan terjadinya penurunan angka kemiskinan untuk membuktikan program TERPIJAR telah berhasil sedangkan para kepala desa memiliki kepentingan untuk memastikan program bantuan terus mengalir dengan cara mempertahankan status desanya sebagai desa tertinggal dan mempertahankan angka kemiskinan di desanya.

Menurut representatif dari 11 CSO lokal, data yang valid terkait angka kemiskinan merupakan hal yang masih sulit diperoleh. Selain itu mereka juga merasa bahwa program pengentasan kemiskinan yang ada baik dari pusat (PKH) dan daerah (TERPIJAR) belum tepat sasaran karena indikator kemiskinan yang digunakan bukanlah indikator daerah.

Pemerintah Dompu sepertinya telah menyadari bahwa program-program yang dilakukan belum tepat sasaran. Berdasarkan *IDI* dengan BAPPEDA dan Dinas Sosial Kabupaten Dompu, pengembangan sistem dan layanan rujukan terpadu (SLRT) yang merupakan program Kementerian Sosial telah dilakukan dan akan sangat membantu dalam perbaikan program perlindungan sosial dan peningkatan akses pelayanan dasar karena dapat mengidentifikasi kebutuhan masyarakat miskin dan rentan miskin untuk kemudian menghubungkannya dengan program dan layanan yang dikelola oleh pemerintah (pusat, provinsi dan Kabupaten /kota) dan non-pemerintah.

Dinas Sosial Kabupaten Dompu merencanakan pembentukan sekretariat SLRT yang akan menjadi *one stop service* untuk melayani masyarakat miskin. Yang menjadi kendala saat ini adalah sumber daya di lapangan untuk pendataan dari desa ke desa. Saat ini hanya terdapat 81 fasilitator untuk 81 desa, sedangkan idealnya sekitar 2-3 fasilitator untuk tiap desa untuk mempercepat pendataan (Ibu Nurhayati, Manajer SLRT Dinas Sosial Kabupaten Dompu, September 2018). Selain sumberdaya masalah lainnya adalah jaringan internet dimana data yang dikirimkan melalui sistem SLRT butuh jaringan internet yang stabil, sedangkan jaringan internet di pedesaan masih belum memadai sehingga pengiriman data kerap terhambat. Masalah jaringan dan sumberdaya di Kabupaten Dompu ini perlu segera dicari jalan keluarnya agar data SLRT dapat terus terupdate sehingga bantuan Pemerintah ke desa-desa dapat disalurkan tepat waktu dan tepat sasaran.

b. Perlindungan Sosial, Jaminan Kesehatan dan Pelayanan Dasar Lainnya

Berdasarkan data yang dikumpulkan di Dinas Sosial Kabupaten Dompu jumlah rumah tangga yang mendapatkan bantuan tunai bersyarat (Program Keluarga Harapan/PKH) adalah sebanyak 17,488 rumah tangga (Laporan Pelaksana PKH Desember 2017). Pelaksana Program PKH merasa bahwa masih kurangnya sumber daya manusia yang kompeten(fasilitator) yang ditempatkan di desa-desa telah menyebabkan ketidakakuratan data. Selain itu masalah lainnya adalah masyarakat desa penerima PKH yang tingkat kehidupannya sudah membaik menolak untuk tidak diikutsertakan lagi dalam program PKH dan penolakan ini disertai dengan ancaman-ancaman

terhadap fasilitator PKH. Oleh karena itu fasilitator yang kompeten sangat dibutuhkan untuk menghadapi masalah-masalah yang mungkin timbul dalam pelaksanaan PKH. Langkah-langkah lain di lapangan memang sudah dilakukan misalnya dengan mengadakan bimbingan teknis kepada kepala desa dan camat untuk mensosialisasi aturan dalam mendata kemiskinan sehingga dapat membantu fasilitator dalam menjalankan tugasnya.

Terkait Jaminan kesehatan, laporan Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Dompu 2017 menunjukkan bahwa proporsi peserta jaminan kesehatan melalui SJSN hanya mencapai 41.43% untuk kuintil 1 dan 44.95% untuk kuintil 2 yang mana berarti lebih dari setengah dari seluruh rumah tangga pengeluaran terendah belum memiliki jaminan kesehatan melalui SJSN.

Sebagai bahan perbandingan data, tim penelitian melakukan IDI dengan BPJS Kesehatan Kab Dompu dimana ditemukan dari 8 kecamatan di Kabupaten domp terdapat 161.122 penerima bantuan iuran (PBI) BPJS Kesehatan. Populasi masyarakat Kabupaten Dompu adalah 228,811 (sensus 2014) yang mana 13.43% adalah masyarakat miskin atau sekitar 30 ribu. Berdasarkan data dari BPJS Kesehatan Kabupaten Dompu tersebut dapat disimpulkan bahwa penerima bantuan iuran tidak semuanya berasal dari masyarakat miskin.

Ketidaksesuaian data lainnya yang didapatkan di lapangan adalah jumlah persentase penyandang disabilitas yang miskin dan rentan yang terpenuhi hak dasarnya dan inklusivitas. Laporan Rekapitulasi Penanganan PMKS tahun 2017 menunjukkan angka 101.59% dimana berarti penyandang disabilitas yang miskin dan rentan yang dihitung melebihi jumlah penyandang disabilitas miskin dan rentan yang terdapat di Kabupaten Dompu.

Akses pelayanan dasarnya lainnya seperti air minum layak dan berkelanjutan sudah baik namun masih belum mencakup seluruh rumah tangga dengan pengeluaran terendah (76.25% kuintil 1 dan 67.40% kuintil 2- Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Dompu 2017). Selain itu, Kabupaten Dompu mengalami masalah kekurangan air secara regular, biasanya 4-5 bulan sebelum masuknya musim penghujan namun secara umum distribusi air bersih memang bermasalah. Salah satu masukan dari BPBD Kabupaten Dompu terkait dampak kekurangan air saat musim kering adalah dengan menggunakan bor dalam sehingga persediaan air terjaga. Saat ini ketika terjadi kekeringan penyaluran air dilakukan dengan cara menggunakan mobil. Penyaluran air dengan menggunakan mobil pada saat musim kering dinilai BPBD Kabupaten Dompu tidak efektif karena keterbatasan dalam menyalurkan ke seluruh titik yang mengalami kekurangan air.

Akses terhadap sanitasi layak dan berkelanjutan adalah salah satu kasus menarik yang ditemukan di Kabupaten Dompu. Bapak Purnomo seorang pengusaha sanitasi di Kabupaten Dompu telah membentuk sebuah tim untuk memastikan pembuatan sanitasi yang sehat terlaksana di 81 desa di Kabupaten dompu. Dengan biaya total sebesar Rp.1.050.000 yang bisa dicicil sebesar

Rp.100.000 per bulan, Bapak Purnomo membantu mewujudkan meningkatnya jumlah persentase rumah tangga yang memiliki layanan sanitasi layak dan berkelanjutan.

Sanitasi layak dan berkelanjutan ini diartikan tidak hanya membangun fasilitas tempat buang air besar sendiri, namun juga saluran pembuangan air limbahnya (SPAL). Keberhasilan program ini tercermin di dalam statistik kesejahteraan rakyat Kabupaten Dompu dimana SPAL untuk kuintil 1 adalah 85.93% dan kuintil 2 adalah 96.01%, namun untuk persentase fasilitas tempat buang air besar sendiri memang belum mencapai target, baru 39.35% kuintil 1 dan 58.11% kuintil 2. Program yang dipimpin Bapak Purnomo ini masih terus berlangsung untuk memastikan seluruh rumah tangga miskin memiliki sanitasi layak dan berkelanjutan. Dukungan Bupati Dompu (disubsidi dengan menggunakan APBD) untuk program sanitasi berkelanjutan yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan dan melibatkan CSO lokal ini menjadi dasar kerjasama multipihak yang berdampak positif terhadap kualitas pelayanan dasar masyarakat.

c. Pendidikan

Angka partisipasi murni (APM) berdasarkan data dari Dinas Pendidikan, Pemuda dan Olahraga di Kabupaten Dompu (DIKPORA, 2015-2017) untuk tingkat SD, SMP dan SMA adalah sekitar 75%-99%. Namun jika dibandingkan dengan data yang berasal dari statistik kesejahteraan rakyat Kabupaten Dompu (2017), APM SD untuk kuintil 1 hanya 1.54% dan kuintil 2 0,00, APM SMP kuintil 1 sebesar 5.51% dan kuintil 2 2.40%, sedangkan APM SMA adalah 14.66% kuintil 1 dan 10.54% kuintil 2. Merujuk kepada data statistik kesejahteraan Kabupaten Dompu, angka partisipasi dari rumah tangga dengan pengeluaran rendah di semua level pendidikan terbilang sangat rendah.

Berdasarkan hasil wawancara (*IDI*) yang dilakukan dengan DIKPORA Kabupaten Dompu, sejak akhir 2017 sampai dengan September 2018 telah dilakukan penyusunan *grand design* penuntasan iliterasi yang rencananya akan dilakukan uji publik untuk kemudian dituangkan menjadi peraturan Bupati. Salah satu masalah yang ditemukan di sektor pendidikan adalah masalah sumber daya tenaga pendidik, namun belum terdapat perhitungan yang pasti terkait jumlah tenaga pendidik yang dibutuhkan oleh Kabupaten Dompu. DIKPORA Kabupaten Dompu yakin jika tenaga pendidik yang kompeten terpenuhi, diharapkan *grand design* penuntasan iliterasi juga dapat terlaksana dengan baik dan meningkatkan kemampuan baca tulis, matematika, IPA, yang masih rendah saat ini di Kabupaten Dompu.

Selain pendidikan formal, Kabupaten Dompu juga memiliki Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat (PKBM) sebagai penyelenggara pendidikan informal. PKBM merupakan Lembaga yang dibentuk oleh masyarakat untuk masyarakat namun pengurus PKBM dapat datang ke dinas untuk melaporkan pendidikan keterampilan apa saja diperlukan di desanya serta dapat mengajukan anggaran untuk pelaksanaan program pendidikan keterampilan tersebut karena PKBM masih

berada dibawah pengawasan dan bimbingan dari Dinas Pendidikan Nasional. Berdasarkan hasil *desk research* peneliti PRAKARSA, terdapat 14 PKBM yang tersebar di 8 kecamatan di Kabupaten Dompu. Sayangnya dikarenakan keterbatasan waktu, tim peneliti tidak dapat mewawancarai beberapa PKBM. Namun berdasarkan hasil *desk research* dan IDI tidak ditemukan informasi terkait mekanisme pengawasan dan bimbingan dari DIKPORA selaku pengawas dan pembimbing BKPM. Padahal mekanisme pengawasan dan bimbingan merupakan hal yang krusial jika Pemerintah Kabupaten Dompu berencana untuk mendorong PKBM agar berfungsi tidak hanya sebagai penyelenggara pendidikan keterampilan namun juga sebagai penyedia pekerja-pekerja yang terampil.

d. Penanggulangan Bencana

Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Kabupaten Dompu telah banyak melakukan sosialisasi tentang pengurangan resiko bencana, khususnya bencana alam (gempa bumi, banjir, longsor, dll) namun tidak terdapat informasi terkait pengurangan risiko bencana non-alam (gagal teknologi, epidemi, wabah penyakit dll) dan bencana sosial (konflik sosial antar kelompok, teror, dll). Berdasarkan IDI yang dilakukan dengan BPBD Kabupaten Dompu bencana yang sering terjadi antara lain banjir, kekeringan, angin puting beliung, dan gempa bumi. Sosialisasi yang dilakukan oleh BPBD memang dikhususkan terkait bencana yang sering terjadi saja.

BPBD Kabupaten Dompu juga melibatkan lembaga-lembaga non pemerintah seperti Lembaga Studi Pengkajian Lingkungan (LESPEL) untuk melakukan sosialisasi tentang pengurangan resiko bencana. Kerjasama BPBD dan LESPEL termasuk membentuk kelompok masyarakat sebagai motivator desa, mengadakan pelatihan desa tangguh bencana yang melibatkan tokoh-tokoh pemuda dan karang taruna.

Kerjasama dengan LESPEL juga termasuk pembuatan kalender prediksi sikus atau pola hujan sampai tahun 2022 sehingga petani dapat merencanakan kapan waktu tanam terbaik. Sedangkan untuk mengatasi bencana kekeringan, BPBD merasa program distribusi air lebih baik digantikan dengan pembuatan 50 sumur dalam di 10 titik di Kabupaten Dompu sehingga akan menyelesaikan bencana kekeringan dan kekurangan air bersih yang biasanya melanda dari bulan Juli sampai dengan bulan November.

"Jumlah tim yang berbeda beda dan pelatihan yang tidak regular ini disebabkan karena keterbatasan anggaran" (Kepala BPBD Dompu, September 2018). Keterbatasan anggaran ini telah menyebabkan pelatihan untuk tim lapangan BPBD yang berjumlah sekitar 30-50 orang per kecamatan hanya dilakukan ketika anggaran memadai. Fakta yang ditemukan di lapangan ini cukup mengejutkan karena kesiapan tim lapangan BPBD sangat penting terutama karena Kabupaten Dompu termasuk Kabupaten yang rawan bencana.

Selain itu, untuk mengatasi bencana alam lainnya seperti gempa, ketersediaan logistik di BPBD Kabupaten Dompu juga sangat terbatas dan belum memiliki pencatatan yang bisa diakses oleh publik contohnya terkait perlengkapan evakuasi. Berdasarkan kunjungan ke kantor BPBD Kabupaten Dompu tidak dapat dipastikan apakah perlengkapan evakuasi sudah memadai untuk 8 kecamatan/81 desa di Kabupaten Dompu karena ketiadaan sumber data yang akurat. Sedangkan untuk mengatasi bencana sosial, BPBD belum memiliki program khusus terkait pemenuhan kebutuhan dasar korban bencana sosial maupun pendampingan psikologis korban bencana sosial, namun karena sistem komando yang digunakan untuk semua bencana melibatkan TNI, POLRI dan instansi lain maka kemungkinan pendampingan tersebut dilakukan oleh instansi lainnya.

Keterbatasan perlengkapan dan sumber daya manusia juga menjadi hambatan bagi BPBD Kabupaten Dompu untuk melakukan program pengurangan risiko bencana melalui program desa siaga. Dari 81 desa di Kabupaten Dompu, hanya 25 desa yang termasuk desa siaga bencana; 4 desa di kecamatan Dompu, 2 desa di kecamatan Woja, 3 desa di kecamatan Kilo, 2 desa di kecamatan Kempo, 6 desa di kecamatan Hu'u, 1 desa di kecamatan Pajo, dan 7 desa di kecamatan Pekat. Berdasarkan data yang diberikan oleh BPBD dapat diketahui bahwa terdapat satu kecamatan yang bahkan tidak memiliki desa siaga.

Data di BPBD memang tidak menunjukkan terdapatnya bencana sosial, namun berdasarkan diskusi yang dilakukan dengan salah satu CSO lokal, pernah terjadi konflik agama di salah satu desa di Kabupaten Dompu yang telah menyebabkan terusirnya sejumlah rumah tangga yang beragama Hindu ke desa lain.

Untuk kedepannya BPBD Kabupaten Dompu perlu melakukan banyak perbaikan-perbaikan baik disisi infrastruktur kantor dan perlengkapan evakuasi, pencatatan dan penghitungan asset dan interpretasi rencana strategis BNPB ke daerah terkait penghitungan jumlah kerugian ekonomi akibat bencana.

6.2.2. Analisis SDGs Tujuan No. 5: Kesetaraan Gender

a. Kekerasan Berbasis Gender

Pemerintah Daerah Kabupaten Dompu tidak memiliki kebijakan umum terkait kesetaraan gender, namun Pemerintah Daerah Kabupaten Dompu telah memiliki beberapa instansi yang berurusan dengan masalah perempuan seperti Dinas Sosial, Dinas PPA, dan P2TP2A. Untuk mengetahui data mengenai kekerasan berbasis gender selama ini sebatas pada data kekerasan terhadap perempuan dan anak. Tidak ditemukan data di lapangan secara spesifik yang mencatat kekerasan terhadap anak perempuan. Dilihat dari perkaranya, kekerasan terhadap perempuan dan anak dibagi menjadi dua, yakni penganiayaan dan pelecehan.

Polres Dompus mencatat selama tahun 2017 di Kabupaten Dompus terdapat 93 laporan anak berhadapan dengan hukum (60 kasus terselesaikan) dan 66 laporan kekerasan terhadap perempuan (40 kasus terselesaikan). Angka ini lebih kecil dibandingkan tahun 2016 yang mana terdapat 114 laporan anak berhadapan dengan hukum (64 kasus terselesaikan) dan 96 laporan kekerasan terhadap perempuan (56 kasus terselesaikan). Bagaimanapun juga, Polres Dompus seringkali luput dalam memantau perkembangan kasus yang bergulir lantaran tidak mendapat tembusan baik oleh Kejaksaan maupun Pengadilan. Masalah birokrasi antar lembaga masih menjadi hambatan dalam menuntaskan aspek kekerasan terhadap anak perempuan.

Polres Dompus menyatakan bahwa motif utama pelecehan anak adalah coba-coba, pelampiasan, kedekatan dengan korban (anak), dan istri tidak ada di tempat. Sedangkan untuk kasus penganiayaan disebabkan oleh dua faktor yakni cemburu dan ekonomi. Polres Dompus menyebut kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak sebagian besar dilakukan oleh orang-orang terdekat. Sementara itu, dari sisi korban, korban kasus pelecehan sebagian besar adalah anak-anak, terutama anak perempuan. Sedangkan untuk kasus penganiayaan, baik korban anak maupun orang dewasa kurang lebih seimbang.

Hal yang perlu menjadi perhatian adalah pada umumnya korban kasus pelecehan tidak berani melapor, berbeda dengan kasus kekerasan yang mana korban pada umumnya langsung melapor apabila mendapat perlakuan kekerasan. Bahkan, walaupun pada akhirnya melapor, korban pelecehan didampingi oleh keluarga. Diduga kuat bahwa di Kabupaten Dompus kasus pelecehan lebih tinggi daripada yang dicatat oleh Polres Dompus.

Selain ditangani oleh pihak kepolisian, korban kekerasan juga diberikan pendampingan oleh Dinas Sosial, Dinas PPA, dan P2TP2A yang dibentuk oleh pemerintah daerah dan seringkali didampingi oleh Lembaga Perlindungan Anak dan sebuah LSM Yayasan Bina Campe. Pendampingan oleh institusi-institusi tersebut bermanfaat untuk pendampingan kasus mulai dari pendampingan kasus hingga pemulihan trauma yang dialami korban. Tidak sampai disitu, institusi-institusi tersebut juga proaktif dalam mensosialisasikan pencegahan kekerasan terhadap perempuan dan anak baik di komunitas maupun di sekolah.

b. Perkawinan Anak

Kementerian Agama Kantor Kabupaten Dompus mengklaim bahwa tidak pernah terjadi perkawinan anak atau perkawinan belum cukup umur yang sengaja dilakukan oleh institusinya. Hal ini disebabkan Kementerian Agama Kantor Kabupaten Dompus, khususnya Kantor Urusan Agama (KUA) menolak untuk menikahkan pasangan apabila salah satu atau kedua calon mempelai belum cukup umur. Undang-Undang No. 1 tahun 1974 tentang Perkawinan mensyaratkan usia minimal perempuan untuk menikah yakni 16 tahun dan laki-laki 19 tahun (situasi ini sebelum keluarnya putusan Mahkamah Agung yang memerintahkan DPR merevisi

batas pernikahan anak yang tercantum dalam Pasal 7 ayat (1) yang membuat batas minimal usia perkawinan menjadi 19 tahun baik untuk laki-laki dan perempuan). Namun demikian, apabila KUA menerima permintaan pernikahan setidaknya satu calon mempelai masih dibawah umur maka KUA langsung melimpahkan ke Pengadilan Agama.

Perkawinan anak, secara tidak diinginkan, dapat terjadi apabila calon mempelai mendapatkan dispensasi pernikahan melalui putusan oleh Pengadilan Agama setempat. Dalam kondisi ini, Departemen Agama Kabupaten Dompu mau tidak mau harus menikahkan calon mempelai yang masih dibawah umur yang ditetapkan oleh undang-undang. Penyebab utama perkawinan anak dapat terjadi (karena memiliki dispensasi pernikahan oleh Pengadilan Agama) adalah si perempuan hamil terlebih dahulu atau hamil diluar pernikahan. Belum pernah ada perkawinan anak terjadi karena bukan tersebut.

Dispensasi pernikahan dapat diajukan ke Pengadilan Agama oleh calon mempelai bagi yang belum memenuhi persyaratan umur minimal pernikahan. Pengadilan Agama hanya akan memproses pengajuan dispensasi pernikahan apabila si perempuan telah hamil terlebih dahulu. Apabila diluar itu, Pengadilan Agama secara otomatis tidak akan memproses berkas yang diajukan. Namun demikian, Pengadilan Agama tidak langsung menjamin yang mengajukan dispensasi pernikahan akan dikabulkan. Faktor penting yang menjadi pertimbangan Pengadilan Agama adalah tingkat kemampuan memberi nafkah oleh orang tua calon mempelai selama calon mempelai anak tidak mampu. Pengadilan Agama Kabupaten Dompu mencatat terdapat 27 calon mempelai yang mengajukan dispensasi pernikahan selama 2017. Umumnya pengajuan dispensasi disebabkan oleh si laki-laki-nya belum cukup umur menikah. Angka ini naik tajam dibandingkan tahun 2016 yakni sejumlah 14 dan 2015 sejumlah 12

c. Perempuan dalam Posisi Managerial di Pemerintahan

Partisipasi perempuan dalam pemerintahan Di Kabupaten Dompu cukup tinggi jika dilihat dari data Badan Kepegawian Daerah (BKD) Kabupaten Dompu tahun 2017 yang menunjukkan 2.247 dari total 5.013 aparat sipil negara adalah perempuan atau hampir separuhnya adalah perempuan. Sayangnya, posisi perempuan yang dapat menduduki posisi jabatan struktural (Eselon II-Eselon IV) tidaklah banyak. Pada tahun 2017, dari 668 pos jabatan struktural perempuan hanya mengisi 174. Secara presentase hanya sekitar 26%.

Untuk menduduki pos jabatan struktural di pemerintah daerah, BKD menerapkan prinsip kesetaraan kepada semua pegawai yang artinya akan memilih pegawai yang memenuhi kriteria dan standar kompetensi yang disyaratkan yang berhak menempati posisi jabatan struktural. Namun demikian, untuk pos jabatan struktural yang lebih berurusan dengan perempuan akan diprioritaskan bagi pegawai perempuan. Untuk menduduki jabatan Eselon III dan IV di pemerintah daerah Kabupaten Dompu dilakukan melalui serangkaian persyaratan yang ditentukan, sedangkan

untuk jabatan level Eselon II, pegawai harus mengajukan diri untuk menduduki jabatan tersebut. Terdapat panitia seleksi khusus yang terdiri dari 5 orang untuk memilih kandidat terbaik untuk menempati posisi jabatan Eselon II tetapi tidak terlihat aksi afirmatif agar perempuan dapat menjabat posisi struktural atau strategis.

Di lembaga legislatif, partisipasi perempuan dapat dikatakan sangat minim. Pada pemilihan umum 2014, hanya 3 perempuan yang berhasil menduduki kursi DPRD Kabupaten Dompu dari total 30 kursi yang tersedia. Padahal data dari KPU Kabupaten Dompu menunjukkan perempuan yang menjadi calon legislatif dalam kontestasi pemilihan umum 2014 ada 171 dari 456 calon anggota legislatif. Dengan kata lain, presentase perempuan yang menjadi calon legislatif mencapai 37,5% tetapi yang menjadi anggota legislatif hanya 10%. Apabila melihat dari data pemilih, fenomena ini cukup unik sebab pemilih mayoritas di Kabupaten Dompu adalah perempuan. Ini berarti suara pemilih perempuan di Kabupaten Dompu belum menyuarkan hak pilihnya untuk politik perempuan.

d. Kesehatan Reproduksi

Program keluarga berencana (KB) dijalankan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Kabupaten Dompu dengan menggunakan pendekatan tribina yaitu bina keluarga balita, bina keluarga remaja dan bina keluarga lansia. BKKBN Kabupaten Dompu termasuk dinas baru yang cukup berhasil merangkul masyarakat Kabupaten Dompu dalam merencanakan periodisasi kehidupan mulai dari kehamilan, bayi balita, remaja sampai ke lansia. Koordinasi dengan fasilitas kesehatan cukup terstruktur dan intensif terkait target dan sasaran tertentu, misalnya angka kelahiran menurut umur (ASFR), peserta KB aktif, dan unmet KB. Berdasarkan data SDKI, ASFR memang hanya tergambar berdasarkan provinsi, untuk NTB ASFR nya adalah 35 per 1000 wanita (usia 15-19 tahun) yang mana terjadi penurunan dibandingkan ASFR lima tahun yang lalu (48 per 1000 wanita).

Pengetahuan dan pemahaman pasangan usia subur tentang metode kontrasepsi modern sangat baik. Terbukti bahwa peserta KB aktif di Kabupaten Dompu sangat tinggi yaitu 76,31% (data jumlah peserta KB per mix kontrasepsi menurut pasangan usia subur, per Juni 2018) meskipun jumlah kader atau penyuluh yang masih terbatas, hanya 19 orang untuk 81 desa yang terdapat di Kabupaten Dompu, menjadi salah satu penyebab lambatnya diseminasi kebutuhan KB di setiap desa. Dari 81 desa baru 20 desa yang memiliki kelompok KB yang aktif terkait penggunaan kontrasepsi dan layanan kesehatan reproduksi. BKKBN Kabupaten Dompu saat ini gencar mendorong pembentukan kelompok KB di tiap desa, rencananya pada 2020 semua desa memiliki kelompok KB yang aktif yang mana rencana ini diperkuat oleh Peraturan Bupati. Secara paralel Pelayanan KB keliling terus dilakukan walaupun belum secara regular dan hanya terfokus ke desa-desa yang capaiannya rendah.

Hal yang perlu menjadi perhatian adalah sosialisasi program dan pelayanan dari BKKN perlu diperkuat dengan peraturan bupati yang tidak hanya mengatur pembentukan kelompok KB namun juga peraturan yang menjamin perempuan untuk mendapatkan pelayanan, informasi dan pendidikan terkait kesehatan seksual dan reproduksi. Peraturan terkait kesehatan reproduksi saat ini hanya berada di level pemerintah pusat dan pemerintah provinsi, yaitu Peraturan Pemerintah No.61 tahun 2014 dan Peraturan Gubernur NTB No.8 tahun 2012 dan Perda NTB No.7 tahun 2011 tentang perlindungan dan peningkatan Ibu, Bayi, dan Anak Balita.

6.2.3 Analisis SDGs Tujuan No. 10: Mengurangi Ketimpangan

a. Koefisien Gini

Tren ketimpangan yang diukur melalui koefisien Gini memperlihatkan bahwa di Kabupaten Dompu ketimpangan mengalami sedikit anomali dalam tiga tahun terakhir. Pada 2015, koefisien gini Kabupaten Dompu sebesar 0,307. Pada 2016 koefisien gini memperlihatkan penurunan di angka 0,297, namun pada 2017 koefisien gini justru meningkat di angka 0,328. Apabila melihat fenomena ketimpangan relatif terhadap kabupaten - kabupaten lain di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB), ketimpangan di Kabupaten Dompu relatif rendah. Pada 2017, Kabupaten Dompu menempati peringkat ketiga dari 12 kabupaten yang ada di Provinsi Nusa Tenggara Barat dalam hal kabupaten yang paling tidak timpang. Di level provinsi, koefisien gini pada 2015, 2016, dan 2017 masing-masing sebesar 0,368, 0,359, dan 0,371.

b. Penduduk Miskin dan Desa Tertinggal

Jumlah penduduk miskin di Kabupaten Dompu tergolong relatif sedikit apabila dibandingkan dengan kabupaten - kabupaten lain di Provinsi NTB. Pada 2017 penduduk miskin Kabupaten Dompu berjumlah 32.850 jiwa, sedangkan total penduduk miskin di Provinsi NTB berjumlah 793.780 jiwa. Secara presentase, penduduk miskin di Kabupaten Dompu hanya menyumbang 4% dari keseluruhan penduduk miskin di Provinsi NTB. Badan Pusat Statistik Kabupaten Dompu mencatat Garis Kemiskinan Kabupaten Dompu pada 2017 adalah Rp266.483 per kapita per bulan. Di sisi lain, tren jumlah penduduk miskin di Kabupaten Dompu sedang mengalami penurunan mengingat pada 2015 jumlah penduduk miskin berjumlah 35.940 jiwa. Artinya, dalam dua tahun jumlah penduduk miskin telah turun sebesar 3090 jiwa. Namun demikian, beberapa CSO/LSM setempat mengkritisi metode pengukuran kemiskinan yang menurutnya belum benar-benar merefleksikan kemiskinan Kabupaten Dompu seutuhnya. CSO/LSM setempat menyarankan metode pengukuran kemiskinan agar didesain menyesuaikan persepsi miskin menurut masyarakat Kabupaten Dompu dan tidak menggenalisir persepsi miskin berdasarkan skala nasional berdasarkan definisi BPS.

Sementara itu, Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi (PDDT) menetapkan 17 desa di Kabupaten Dompu yang digolongkan sebagai desa tertinggal. Hal ini berdasarkan Keputusan Menteri PDDT No. 126 tentang Penetapan Desa Prioritas Sasaran Pembangunan Desa, Pembangunan Daerah, dan Tertinggal. Adapun nama desa-desa tersebut yaitu: Huu, Daha, Cempi Jaya, Marada, Bara, Saneo, Kiwu, Konte, Tolo Kalo, Nangatumpu, Doromelo, Tanju, Persiapan Anamina, Sorinomo, Tambora, Persiapan Sori Tatanga, dan Persiapan Karombo. Namun demikian, tidak ada data atau laporan yang menunjukkan jumlah desa yang terentaskan setiap tahunnya.

c. Pertumbuhan Ekonomi

Berdasarkan Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 131/2015 tentang Penetapan Daerah Tertinggal Tahun 2015–2019, Kabupaten Dompu ditetapkan sebagai daerah tertinggal. Menilik dalam hal pertumbuhan ekonomi, ternyata Kabupaten Dompu memiliki capaian yang cukup impresif. Dalam tiga tahun terakhir, pertumbuhan ekonomi Kabupaten Dompu selalu diatas pertumbuhan ekonomi nasional. Pada 2015, pertumbuhan ekonomi mencapai 6,15%, kemudian menurun menjadi 5,19% pada 2016, dan kembali meningkat pesat menjadi 6,82% pada 2017. Pemerintah Daerah Kabupaten Dompu dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) menargetkan pada 2021 pertumbuhan ekonomi mencapai 7%.

Keberhasilan pertumbuhan ekonomi masyarakat di Kabupaten Dompu dipengaruhi oleh sektor yang selama ini menjadi andalan yaitu komoditas pangan seperti: jagung, mente, ikan, rumput laut, dan pengolahan daging abon. Diantara komoditas rakyat tersebut, jagung merupakan prioritas pemerintah untuk membantu peningkatan taraf hidup masyarakat karena memiliki produk turunan yang banyak, cukup bersaing di pasaran, dan bernilai jual tinggi. Bahkan, ada inisiatif pemerintah untuk memfasilitasi pemasaran atau penjualan barang-barang yang dihasilkan oleh masyarakat melalui fasilitas IKM Mart seperti di Saha, Dompu.

Dalam menopang perekonomian masyarakat Dompu kelas berpendapatan menengah kebawah, Dinas Perdagangan Kabupaten Dompu memfokuskan pada aspek peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia (SDM). Peningkatan kapasitas SDM berupa pelatihan atau diklat untuk meningkatkan nilai dari hasil pangan yang ada seperti pengolahan ikan, jahit-menjahit, dan tenun untuk perempuan dan las, perbengkelan, dan reparasi untuk laki-laki. Pihak Dinas Perdagangan pun membebaskan biaya pelatihan serta memberikan bantuan peralatan secara gratis setelah pelatihan. Peserta per pelatihan berjumlah kurang lebih 30 orang dan dalam satu tahun hanya ada satu kali pelatihan untuk masing-masing bidang. Pemerintah daerah mengklaim upaya pelatihan semacam ini dapat meningkatkan volume produksi, meningkatkan pendapatan, mengurangi pengangguran. Pemerintah daerah mengharapkan peserta yang telah mendapatkan pelatihan dapat pula mengajarkan ke orang lain.

d. Pekerja Migran

Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kabupaten Dompus mencatat bahwa jumlah tenaga kerja migran yang berasal dari Dompus hingga Agustus 2018 berjumlah 422 orang dengan rincian 237 perempuan dan 185 laki-laki. Sejak 2014 jumlah tenaga kerja migran Kabupaten Dompus terus mengalami penurunan dari semula 979 orang dengan rincian 124 laki-laki dan 855 perempuan. Dari angka ini terlihat bahwa penurunan disebabkan oleh berkurangnya jumlah tenaga kerja migran perempuan.

Penurunan jumlah tenaga kerja migran dari Kabupaten Dompus juga tidak dapat dilepaskan dari faktor moratorium pengiriman Tenaga Kerja Indonesia (TKI) ke negara-negara Arab oleh pemerintah pusat lantaran banyak TKI disana yang mendapat kekerasan dan mengalami permasalahan penunggakan gaji oleh majikan. Saat ini hanya ada 5 negara Asia yang diizinkan menjadi destinasi bekerja untuk TKI yakni Malaysia, Brunei, Singapura, Hong Kong, dan Taiwan. Diantara negara-negara tersebut Taiwan merupakan negara yang memiliki kasus keterlambatan gaji tertinggi. Menurut aturan, gaji TKI harus dibayarkan setiap bulan.

Kabupaten Dompus memiliki PERDA yang memberikan persyaratan rekrutemen khusus yang cukup ketat dalam melindungi tenaga kerja migrannya. TKI yang akan diberangkatkan dari Kabupaten Dompus harus berasal dari Kabupaten Dompus itu sendiri. Pihak-pihak yang berminat merekrut TKI dari Kabupaten Dompus pun diharuskan untuk mendirikan kantor cabang di Kabupaten Dompus. Akan tetapi, saat ini hanya tersisa dua kantor Perusahaan Jasa Tenaga Kerja Indonesia (PJTKI). Disamping itu, Peraturan Gubernur (Pergub) memandatkan PJTKI yang ingin merekrut TKI dari Provinsi NTB untuk mendirikan kantor cabang di Provinsi NTB. PJTKI pun diwajibkan untuk mendepositkan sebesar Rp100 juta per perusahaan sebagai jaminan. Sayangnya, semenjak PERGUB ini berlaku banyak PJTKI yang tidak memperpanjang kontraknya di NTB.

Uang remitansi TKI yang dikirimkan dari luar negeri ke dalam negeri dapat dilacak melalui data yang dihimpun oleh perbankan. Di Kabupaten Dompus, Bank BRI merupakan bank yang memiliki nasabah terbesar. Bank BRI Cabang Dompus mencatat uang kiriman yang masuk dari luar negeri senilai 1.1 milyar rupiah pada 2017. Nilai ini meningkat 2 kali lipat dibandingkan 2015 yakni sebesar 500 juta rupiah. Biaya pengiriman uang dari luar negeri melalui Bank BRI berkisar Rp. 15.000 – Rp. 50.000 per sekali kirim, tergantung *counterpart* pengirimannya. Di pihak lain, Bank BNI Cabang Dompus tidak memiliki data agregat uang kiriman yang masuk dari luar negeri. Hal ini tidak terlepas dari status kantornya yang berstatus kantor cabang pembantu, berbeda dengan BRI yang berstatus kantor cabang umum. Bank BNI Dompus mengklaim bahwa tidak lebih dari 10 orang per minggu yang melakukan transfer dari luar negeri dan dengan nominal tidak lebih dari Rp 8.000.000 per sekali transfer. Bank BNI memiliki biaya pengiriman uang dari luar negeri sebesar Rp. 35.000 untuk Euro dan Dollar per transaksi.

6.3. Kesimpulan dan Rekomendasi

6.3.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil-hasil temuan dan observasi di lapangan dapat disimpulkan bahwa prinsip-prinsip yang diusung dalam SDGs belum terlaksana sepenuhnya di Kabupaten Dompu.

Kabupaten Dompu masih memerlukan upaya-upaya yang lebih komprehensif dalam mengejar ketertinggalan terkait perlindungan sosial, jaminan kesehatan, layanan dasar, pendidikan dan penanggulangan bencana. Program-program yang saat ini berjalan saat ini terkait pengentasan kemiskinan, peningkatan mutu pendidikan, penanggulangan bencana dll perlu mendapatkan perhatian lebih terutama karena belum merangkul multipihak didalam pelaksanaan program-program tersebut.

Selain itu seluruh pihak di Kabupaten Dompu baik Pemerintah, Pihak Swasta, CSO dan Akademi belum memiliki satu platform kerjasama yang melibatkan multipihak dalam pencapaian indikator-indikator SDGs. Hal ini yang juga telah menghambat penyebaran informasi tentang SDGs ke seluruh komponen masyarakat di Kabupaten Dompu.

6.3.2. Rekomendasi

- RAD yang komprehensif perlu segera disusun dengan bekerjasama dengan berbagai pihak seperti CSO lokal, Akademisi, Sektor Swasta, dan Lembaga Keuangan
- Pemerintah Kabupaten Dompu perlu memastikan pelaksanaan SDGs yang terukur, terakses, dan melibatkan berbagai pihak sehingga target dan indikator SDGs di Kabupaten Dompu dapat segera tercapai.
- Perlu adanya sosialisasi mengenai SDGs termasuk menerjemahkan indikator-indikator SDGs sehingga mudah dipahami oleh seluruh komponen masyarakat Kabupaten Dompu perlu segera dilaksanakan. Sosialisasi mengenai SDGs ini sebaiknya dilakukan bersama-sama oleh Pemerintah, Pihak Swasta, DPRD, CSO dan Akademisi.
- POKJA SDGs Kabupaten Dompu yang melibatkan Pemerintah, CSOs, Akademisi, tokoh pemuda/adat agama serta pihak swasta perlu segera dibentuk.

6.4. Lampiran Kesiapan Data Kabupaten Dompu

6.4.1. Kesiapan Data Indikator Tujuan SDGs No. 1

Indikator Bappenas		Skor	Data	Kebijakan	Inisiatif
1.1.1	Tingkat kemiskinan ekstrim	1	13.43% angka kemiskinan	1). Peraturan Daerah Kabupated Dompu No.12 tahun 2006 tentang rencana pembangunan jangka panjang daerah Kabupaten Dompu tahun 2005-2025. 2).SK Bupati Dompu No 050/98/BAPPEDA dan LITBANG/Tahun 2017 tentang pembentukan tim koordinasi penanggulangan kemiskinan Kabupaten Dompu	CSO lokal sudah melakukan usaha untuk mengklasifikasi masyarakat miskin berdasarkan indikator yang sesuai dengan tempat/daerah domisili, namun data ini tidak dipertimbangkan/diakui oleh pemerintah
1.2.1	Persentase penduduk yang hidup di bawah garis kemiskinan nasional menurut jenis kelamin dan kelompok umur	3	13.43% angka kemiskinan		
1.2.2	Proporsi laki-laki, perempuan, dan anak-anak dari segala usia yang hidup dalam seluruh dimensi kemiskinan menurut definisi nasional	0	N/A		
1.3.1	Proporsi penduduk yang menerima program perlindungan sosial, menurut jenis kelamin, untuk kategori kelompok anak berkebutuhan khusus, pengangguran, lansia, penyandang difabilitas, ibu hamil/ melahirkan, korban kecelakaan kerja, kelompok miskin dan rentan.				
1.3.1 (a)	Proporsi peserta Jaminan Kesehatan melalui SJSN bidang kesehatan	3	Kuintil 1 41,43% dan Kuintil 2 44,95%	<i>Kebijakan Nasional:</i> UU No.40 tahun 2004 tentang sistem jaminan sosial nasional dan UU	Kampanye intensif yang ditujukan kepada masyarakat miskin

			Table 4.2 hal 40 (Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Dompu, 2017)	No. 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial	tentang kesehatan (BKKBN, CSO, PKK)
1.3.1 (b)	Proporsi peserta Program Jaminan Sosial Bidang Ketenagakerjaan.	0	N/A	<i>Kebijakan Nasional:</i> Permen Ketenagakerjaan no 7 tahun 2017 (Bab II tentang program jaminan sosial tenaga kerja Indonesia)	Peningkatan akses masyarakat miskin terhadap modal, faktor produksi, informasi, teknologi dan pasar tanpa diskriminasi gender oleh dinas sosial, BAPPEDA, PPKAD, CSOs
1.3.1 (c)	Persentase penyandang disabilitas yang miskin dan rentan yang terpenuhi hak dasarnya dan inklusivitas.	3	101.59% (Laporan Rekapitulasi Penanganan PMKS Tahun 2017 dan Kabupaten Dompu dalam Angka 2017)	<i>Kebijakan Nasional:</i> Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia No.9 tahun 2018 tentang standar teknis pelayanan dasar pada standar pelayanan minimal bidang sosial di daerah provinsi dan di daerah Kabupaten /kota	Penyusunan kebijakan pelayanan dan rehabilitasi pelayanan dan Rehabilitasi Sosial bagi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (menggunakan dana APBD sebesar Rp 23,652,000, sumber: laporan TKPK Kabupaten Dompu 2017)
1.3.1 (d)	Jumlah rumah tangga yang mendapatkan bantuan tunai bersyarat/Program Keluarga Harapan.	3	17,488 (Laporan Pelaksana PKH Desember 2017)	<i>Kebijakan Nasional:</i> Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia No.1 tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan (PKH)	
1.4.1	Proporsi penduduk/rumah tangga dengan akses terhadap pelayanan dasar.				

1.4.1 (a)	Persentase perempuan pernah kawin umur 15-49 tahun yang proses melahirkan terakhirnya di fasilitas kesehatan.	3	Kuintil 1 25,25 dan Kuintil 2 23,87, Tabel 5.1 hal 119 (Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Dompu, 2017)		
1.4.1 (b)	Persentase anak umur 12-23 bulan yang menerima imunisasi dasar lengkap.	3	Kuintil 1 26,53 dan kuintil 2 NA, Tabel 4.5 hal 43 (Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Dompu, 2017)	Peraturan di tingkat nasional	
1.4.1 (c)	Prevalensi penggunaan metode kontrasepsi (CPR) semua cara pada Pasangan Usia Subur (PUS) usia 15-49 tahun yang berstatus kawin.	3	Kuintil 1 30,91 dan Kuintil 2 11,14. Tabel 5.5 hal 55 (Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Dompu, 2017)	Peraturan Bupati bupati tentang Keluarga Berencana	
1.4.1 (d)	Persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap layanan sumber air minum layak dan berkelanjutan.	3	Kuintil 1 76,25 dan Kuintil 2 67,40, Tabel 6.11 hal 71 (Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Dompu, 2017)	Peraturan di tingkat nasional	
1.4.1 (e)	Persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap layanan sanitasi layak dan berkelanjutan.	3	Fasilitas Tempat Buang Air Besar Sendiri. Kuintil 1 = 39,35%, Kuintil2 = 58,11%; Jenis Kloset yang Digunakan Rumah Tangga Kloset Leher Angsa Kuintil1&Kuintil 2 = 100%; SPAL Kuintil1 = 85,93%, Kuintil2 = 96,01%. (Tabel 6.7-6.9 Statistik	Peraturan di tingkat nasional	kerjasama dengan pengusaha sanitasi (FORPAS) di Dompu untuk memastikan sebelum SDGs berakhir seluruh masyarakat dengan pengeluaran terendah (kuintil 1 & 2) memiliki sanitasi layak dan berkelanjutan

			Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Dompu, 2017)		
1.4.1 (f)	Persentase rumah tangga kumuh perkotaan.	1	Data Parsial karena data terpilah untuk masing-masing kriteria indikator rumah kumuh, tidak ada disagregasi wilayah Nilai datanya ditulis		
1.4.1 (g)	Angka Partisipasi Murni (APM) SD/MI/ sederajat.	3	Kuintil 1 1,54 dan Kuintil 2 0,00 Tabel 3.7 hal 107 (Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Dompu, 2017)		
1.4.1 (h)	Angka Partisipasi Murni (APM) SMP/MTs/ sederajat.	3	Kuintil 1 5,51 dan Kuintil 2 2,40 Tabel 3.7 hal 107 (Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Dompu, 2017)		terbentuknya pusat kegiatan belajar masyarakat di setiap desa di Dompu
1.4.1 (i)	Angka Partisipasi Murni (APM) SMA/MA/ sederajat.	3	Kuintil 1 14,66 dan Kuintil 2 10,54 Tabel 3.7 hal 107 (Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Dompu, 2017)	Peraturan di tingkat nasional	
1.4.1 (j)	Persentase penduduk umur 0-17 tahun dengan kepemilikan akta kelahiran.	3	Kuintil 1 68.31 dan Kuintil 2 73.73 Tabel 2.6 hal 16 (Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Dompu, 2017)		

1.4.1 (k)	Persentase rumah tangga miskin dan rentan yang sumber penerangan utamanya listrik baik dari PLN dan bukan PLN.	1	52,792 rt (Dompu dalam Angka 2016/2017); PLN: 58,385 rt (7 September 2018); Dompu dalam Angka 57,002 (Tabel 6.2.1 Dompu dalam Angka 2018)	Peraturan di tingkat nasional	
1.4.2	Proporsi dari penduduk dewasa yang mendapatkan hak atas tanah yang didasari oleh dokumen hukum dan yang memiliki hak atas tanah berdasarkan jenis kelamin dan tipe kepemilikan.	1	SHM an. ART 58,14%; SHM bukan an ART 7,5%; SHGB 2,12%; Lainnya 7,35%; Tidak punya 24,89% (Tabel 6.2 Persentase Rumah Tangga menurut Karakteristik dan Jenis Bukti Kepemilikan Tanah Bangunan Tempat Tinggal Milik. Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Dompu, 2017) Sendiri, 2017.	Peraturan di tingkat nasional	pengurusan tanah dilakukan dengan pendekatan dimana BPN mendatangi masyarakat yang ingin mengurus sertifikat
1.5.1*	Jumlah korban meninggal, hilang, dan terkena dampak bencana per 100.000 orang.	2	1,405 (DIBI dan Dompu dalam angka 2018)*	Peraturan di tingkat nasional (BNPB)	
1.5.1 (a)	Jumlah lokasi penguatan pengurangan risiko bencana daerah.	3	25 desa siaga	Peraturan di tingkat nasional (BNPB)	
1.5.1 (b)	Pemenuhan kebutuhan dasar korban bencana sosial.	0	N/A	Peraturan di tingkat nasional (BNPB)	
1.5.1 (c)	Pendampingan psikososial korban bencana sosial.	0	N/A	Peraturan di tingkat nasional (BNPB)	

1.5.1 (d)	Jumlah daerah bencana alam/ bencana sosial yang mendapat pendidikan layanan khusus.	0	N/A	Peraturan di tingkat nasional (BNPB)	
1.5.1 (e)	Indeks risiko bencana pada pusat-pusat pertumbuhan yang berisiko tinggi.	3	184.4 (Tabel 1. Lokasi Sasaran Prioritas Penurunan Indeks Rresiko Bencana. Kebijakan dan Strategi Penanggulangan Bencana 2015-2019)	Peraturan di tingkat nasional (BNPB)	
1.5.2	Jumlah kerugian ekonomi langsung akibat bencana terhadap GDP global.	0	N/A	Peraturan di tingkat nasional (BNPB)	
1.5.2 (a)	Jumlah kerugian ekonomi langsung akibat bencana.	0	N/A	BNPB sudah memiliki rencana strategis, termasuk di dalamnya terdapat inisiatif untuk proyeksi perhitungan kerugian ekonomi akibat bencana langsung	
1.5.3*	Dokumen strategi pengurangan risiko bencana (PRB) tingkat nasional dan daerah.	0	N/A	Peraturan di tingkat nasional (BNPB)	
1.a.1*	Proporsi sumber daya yang dialokasikan oleh pemerintah secara langsung untuk program pemberantasan kemiskinan.	2	32,6% (Laporan Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan dan APBD tahun Anggaran 2017)	Pembentukan TKPK	
1.a.2*	Pengeluaran untuk layanan pokok (pendidikan, kesehatan dan perlindungan sosial)	1	41,87% (Ringkasan Perubahan APBD Menurut Urusan Pemerintah Daerah	APBD	

	sebagai persentase dari total belanja pemerintah.		dan Organisasi, Pemerintah Kabupaten Dompu Tahun Anggaran 2017)		
1.b.1	Proporsi pengeluaran rutin dan pembangunan pada sektor-sektor yang memberi manfaat pada kelompok perempuan, kelompok miskin dan rentan.	0	N/A		

6.4.2. Kesiapan Data Indikator Tujuan SDGs No. 5

Indikator Bappenas		Skor	Data	Kebijakan	Inisiatif
5.1.1*	Jumlah kebijakan yang responsif gender mendukung pemberdayaan perempuan.	0	N/A	1 (Rancangan PERBUP tentang Pembentukan Kelompok Kerja (POKJA)) perngarusutamaan gender	Penciptaan lapangan kerja bagi laki-laki dan perempuan masyarakat miskin, tanpa diskriminasi gender
5.2.1*	Proporsi perempuan dewasa dan anak perempuan (umur 15-64 tahun) mengalami kekerasan (fisik, seksual, atau emosional) oleh pasangan atau mantan pasangan dalam 12 bulan terakhir.	1	jumlah kasus kekerasan: 92 (sumber: Polres Dompu)	UU No. 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga	POLRES dompu melakukan sosialisasi pencegahan terhadap perempuan bersama dengan dinsos dan DP3A
5.2.1.(a)	Prevalensi kekerasan terhadap anak perempuan.	1	66 yang melapor ke Polres (baik anak perempuan ataupun laki-laki) & 88 berdasarkan data P2TP2A	UU No. 23 Tahun 2003 tentang Perlindungan Hak Anak	Pembentukan P2TP2A (organisasi yang dibentuk oleh pemerintah untuk menyelesaikan masalah kekerasan perempuan dan anak)
5.2.2*	Proporsi perempuan dewasa dan anak perempuan (umur 15-64 tahun) mengalami kekerasan	1	jumlah kasus kekerasan : 124 (Sumber: Polres Dompu)		

	seksual oleh orang lain selain pasangan dalam 12 bulan terakhir.				
5.2.2.(a)	Persentase korban kekerasan terhadap perempuan yang mendapat layanan komprehensif.	0	N/A	Instansi yang bertanggung jawab adalah DPPP. Namun belum ditemukan kebijakan relevan	Pelayanan dan perlindungan sosial hukum bagi korban eksploitasi perdagangan perempuan dan anak oleh Dinas Sosial; pendampingan korban kekerasan oleh P2TP2A
5.3.1*	Proporsi perempuan umur 20-24 tahun yang berstatus kawin atau berstatus hidup bersama sebelum umur 15 tahun dan sebelum umur 18 tahun.	1	27,42 (Tabel 2.5 Persentase Perempuan Usia 20-24 Tahun yang Pernah Kawin menurut Karakteristik dan Usia Perkawinan Pertama, 2017); yang dibawah 15 tahun tidak bisa diolah	Undang-Undang No. 1 tahun 1974 tentang Perkawinan mensyaratkan usia minimal perempuan untuk menikah yakni 16 tahun dan laki-laki 19 tahun	
5.3.1.(a)	Median usia kawin pertama perempuan pernah kawin umur 25-49 tahun.	1	Kuintil 1 13,48 dan Kuintil 2 10,11, Tabel 2.4 hal 96 (Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Dompu 2017)		

5.3.1.(b)	Angka kelahiran pada perempuan umur 15-19 tahun (<i>Age Specific Fertility Rate/ASFR</i>).	1	Kuintil 1 25,25 dan Kuintil 2 23,87, Tabel 5.1 hal 119 (Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Dompus 2017)		
5.3.1.(c)	Angka Partisipasi Kasar (APK) SMA/SMK/MA/ sederajat.	3	Kuintil 1 91,35 dan Kuintil 2 124,54, Tabel 3.9 hal 31 (Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Dompus 2017)		
5.3.2	Persentase anak perempuan dan perempuan berusia 15-49 tahun yang telah menjalani FGM/C, menurut kelompok umur.	0	N/A		
5.4.1	Proporsi waktu yang dihabiskan untuk pekerjaan rumah tangga dan perawatan, berdasarkan jenis kelamin, kelompok umur, dan lokasi.	0	N/A		
5.5.1*	Proporsi kursi yang diduduki perempuan di parlemen tingkat pusat, parlemen daerah dan pemerintah daerah.	3	3 dari 30 di DPRD	Peraturan KPU Nomor 7 Tahun 2013 tentang Pencalonan Anggota DPR, DPRD Provinsi, dan DPRD Kabupaten /Kota.	
5.5.2*	Proporsi perempuan yang berada di posisi managerial.	1	157 dari 623 posisi kepemimpinan di		Inisiatif BKD adalah jika tugas pokok

			pemerintahan daerah; data untuk dunia bisnis dapat diperoleh di Sakernas		dan fungsi sebuah jabatan di pemerintahan lebih cenderung ke isu2 perempuan maka PNS perempuan akan diprioritaskan
5.6.1*	Proporsi perempuan umur 15-49 tahun yang membuat keputusan sendiri terkait hubungan seksual, penggunaan kontrasepsi, dan layanan kesehatan reproduksi.				
5.6.1.(a)	<i>Unmet need</i> KB (Kebutuhan Keluarga Berencana/KB yang tidak terpenuhi).	3	22,71% (Tabel 11. Persentase Unmet Perkecamatan. BKKBN Dompu Per-Juni 2018)		Kampanye KB dan alat kontrasepsi yang aman; Pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang aman; Peningkatan ketersediaan alat kontrasepsi
5.6.1.(b)	Pengetahuan dan pemahaman Pasangan Usia Subur (PUS) tentang metode kontrasepsi modern.	3	76,31% (Tabel 8. Jumlah Peserta KB Aktif Pra S dan KS Per Mix Kontrasepsi menurut PUS. BKKBN Dompu Per-Juni 2018)		Kampanye KB dan alat kontrasepsi yang aman
5.6.2*	Undang-undang atau Peraturan Pemerintah (PP) yang menjamin perempuan umur 15-49 tahun	3		Hanya terdapat peraturan di tingkat provinsi	

	untuk mendapatkan pelayanan, informasi dan pendidikan terkait kesehatan seksual dan reproduksi.			(Peraturan Gubernur NTB No. 8 Tahun 2012, dan Perda NTB No. 7 Tahun 2011 tentang Perlindungan dan Peningkatan Kesehatan Ibu, Bayi, dan Anak Balita); PP No 61 tahun 2014 tentang kesehatan reproduksi	
5.a.1	(1) Proporsi penduduk yang memiliki hak tanah pertanian; (2) Proporsi perempuan pemilik atau yang memiliki hak lahan pertanian, menurut jenis kepemilikan.	0	NA		
5.a.2	Proporsi negara dengan kerangka hukum (termasuk hukum adat) yang menjamin persamaan hak perempuan untuk kepemilikan tanah dan/ atau hak kontrol.	0	NA		
5.b.1*	Proporsi individu yang menguasai/memiliki telepon genggam.	3	Kuintil 1 31,38 dan Kuintil 2 36,94, Tabel 7.1 hal 79 (Statistik Kesejahteraan Rakyat, 2017)		

5.c.1	Ketersediaan sistem untuk melacak dan membuat alokasi umum untuk kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan.	0	NA		
-------	--	---	----	--	--

6.4.3. Kesiapan Data Indikator Tujuan SDGs No 10

Indikator Bappenas		Skor	Data	Kebijakan	Inisiatif
10.1.1	Koefisien Gini	3	0,371 (Sumber BPS 2017)		
10.1.1.(a)	Persentase penduduk yang hidup dibawah garis kemiskinan nasional, menurut jenis kelamin dan kelompok umur	3	13.43% angka kemiskinan		Memperluas ruang berusaha masyarakat miskin; Meningkatkan akses masyarakat miskin terhadap sumber permodalan; meningkatkan kepastian penguasaan, pemilikan pemukiman yang layak bagi masyarakat miskin
10.1.1.(b)	Jumlah daerah tertinggal yang terentaskan	0	N/A	Keputusan Menteri PDPTT No. 126 tentang Penetapan Desa Prioritas Sasaran Pembangunan Desa, Pembangunan Daerah, dan Tertinggal	Meningkatkan prasarana dan sarana pedesaan; Memperkuat kelembagaan masyarakat pedesaan
10.1.1.(c)	Jumlah desa tertinggal	3	17 (Kemendesa, PDPTT No. 126 tentang Penetapan Desa Tertinggal)	Keputusan Menteri PDPTT No. 126 tentang Penetapan Desa Prioritas Sasaran Pembangunan Desa, Pembangunan Daerah, dan Tertinggal	Meningkatkan prasarana dan sarana pedesaan
10.1.1.(d)	Jumlah desa mandiri	0	N/A	Keputusan Menteri PDPTT No. 126 tentang	

				Penetapan Desa Prioritas Sasaran Pembangunan Desa, Pembangunan Daerah, dan Tertinggal	
10.1.1.(e)	Rata-rata pertumbuhan ekonomi di daerah tertinggal	2	Data BPS, pertumbuhan ekonomi Kab Dompu	RPJMD 2016-2021 Target pertumbuhan 7%	Program pemberdayaan ekonomi masyarakat melalui komoditi lokal unggulan; pengembangan lembaga keuangan mikro
10.1.1.(f)	Persentase penduduk miskin di daerah tertinggal	2	Data BPS, presentase penduduk miskin Kab Dompu	RPJMD 2016-2021 target angka kemiskinan dibawah 14%	Memperluas ruang berusaha masyarakat miskin; Meningkatkan akses masyarakat miskin terhadap sumber permodalan; meningkatkan kepastian penguasaan, pemilikan pemukiman yang layak bagi masyarakat miskin
10.2.1	Proporsi penduduk yang hidup dibawah 50 persen dari median pendapatan, menurut jenis kelamin dan penyandang disabilitas	2	Data susenas 2017		
10.3.1	Proporsi penduduk yang melaporkan merasa didiskriminasikan atau dilecehkan dalam kurun 12 bulan terakhir atas dasar larangan diskriminasi sesuai hukum internasional hak asasi manusia	0	NA		

10.3.1.(a)	Indeks Kebebasan Sipil	3	65,06 Data provinsi NTB (Indeks Demokrasi Indonesia 2016, BPS)	nasional	Meningkatkan rasa aman dari tindak kekerasan (Program PEMDA Dompus)
10.3.1.(b)	Jumlah penanganan pengaduan pelanggaran HAM	3	Komnas HAM	nasional	Meningkatkan rasa aman dari tindak kekerasan (Program PEMDA Dompus)
10.3.1.(c)	Jumlah penanganan pengaduan pelanggaran HAM perempuan terutama kekerasan terhadap perempuan	3	Komnas HAM	nasional	Meningkatkan rasa aman dari tindak kekerasan (Program PEMDA Dompus)
10.3.1.(d)	Jumlah kebijakan yang diskriminatif dalam 12 bulan lalu berdasarkan pelarangan diskriminasi menurut hukum HAM Internasional	3			Meningkatkan rasa aman dari tindak kekerasan (Program PEMDA Dompus)
10.4.1	Proporsi upah dan subsidi perlindungan sosial dari pemberi kerja terhadap PDB				
10.4.1.(a)	Persentase rencana anggaran untuk belanja fungsi perlindungan sosial terhadap PDB	3	APBN	nasional	
10.4.1.(b)	Proporsi peserta program jaminan sosial bidang ketenagakerjaan	0	NA		
10.5.1	<i>Financial Soundness Indicator</i>	0	NA		
10.6.1	Proporsi anggota dan hak suara negara-negara berkembang di organisasi International	0	NA		
10.7.1	Proporsi biaya rekrutmen yang ditanggung pekerja terhadap	0	NA		

	pendapatan tahunan di negara tujuan				
10.7.2	Jumlah negara yang mengimplementasikan kebijakan migran yang baik	0	NA		
10.7.2.(a)	Jumlah dokumen kerjasama ketenagakerjaan dan perlindungan pekerja migran antara negara RI dengan negara tujuan penempatan	3	5 negara (kemenaker)	Perda NTB No. 1 tahun 2016 tentang Perlindungan TKI	Peningkatan perlindungan hukum dan perlakuan adil bagi pekerja; Peningkatan jaminan keselamatan, kesehatan, dan keamanan kerja; Pencegahan terhadap eksploitasi dan berbagai bentuk pekerjaan bagi anak
10.7.2.(b)	Jumlah fasilitasi pelayanan penempatan TKLN berdasarkan okupasi	3	2 (Menurut wawancara dengan Dinas Ketenagakerjaan Kab Dompu)	Pergub NTB No. 2 tahun 2011; dan Perda	Peningkatan akses masyarakat miskin terhadap pasar kerja di luar negeri oleh pemerintah bekerjasama dengan LSM
10.a.1	Besaran nilai tarif yang diberlakukan untuk mengimpor dari negara kurang berkembang/berkembang dengan tarif nol persen	0			
10.b.1	Total aliran sumberdaya yang masuk untuk pembangunan, terpilah berdasarkan negara-negara penerima dan donor serta jenis aliran (misalnya, bantuan pembangunan resmi, investasi asing langsung, serta aliran yang lain)	0	Ada data investasinya (hanya berdasarkan perusahaan)		

10.c.1	Proporsi biaya remitansi dari jumlah yang dikirimkan	0	Rp1.606.632.909 (NTB dalam Angka 2018) Rp 15000-50000 per kiriman (BRI) / Rp35000 per kiriman untuk (BNI)		
--------	--	---	---	--	--

7. Penutup

Kesiapan dalam pelaksanaan SDGs dan pencapaian indikator-indikatornya tidak hanya bertumpu pada keberadaan Rencana Aksi Daerah atau terbentuknya kelompok kerja SDGs saja namun juga pada harmonisasi program pemerintah, pengukuran dan pengawasan, serta pemahaman masyarakat tentang SDGs dan bagaimana cara mencapainya.

Di ketiga Kabupaten yang menjadi obyek penelitian baseline study ini, ditemukan banyak kesamaan situasi dan kondisi kelembagaan dan pelaksanaan program/kegiatan SDGs misalnya terkait anggaran khusus untuk mendukung pencapaian indikator-indikator SDGs, belum optimalnya sosialisasi, belum optimalnya harmonisasi program-program pemerintah daerah dalam rangka melihat keterkaitan antara setiap tujuan di dalam SDGs, belum ada upaya harmonisasi data dari satu OPD ke OPD lain, belum siapnya alat ukur dan alat monitoring dalam pelaksanaan SDGs di daerah karena terdapat beberapa indikator SDGs yang pengukurannya tidak bisa dilakukan di tingkat daerah (hanya bisa di tingkat Nasional) dan belum terbangunnya sebuah *platform* kerjasama yang melibatkan multipihak baik Pemerintah, pihak swasta, CSO dan Perguruan Tinggi/Akademisi.

Penilaian (*skoring*) yang dilakukan ini hanya berdasarkan data yang tersedia di lapangan dan dikarenakan keterbatasan tersebut terdapat kemungkinan tidak mengukur aspek-aspek lain yang mungkin sudah/sedang dilakukan di ketiga Kabupaten /Kota tersebut.

Tabel di bawah ini menunjukkan hasil skor kesiapan antara satu tujuan dengan tujuan yang lain di tiap kabupaten dan juga perbandingan kesiapan antar kabupaten untuk Tujuan SDGs No. 1, 5 dan 10.

Tabel 5. Hasil Skor Kesiapan Tujuan SDGs pada Setiap Kabupaten

	TUJUAN 1	TUJUAN 5	TUJUAN 10	TOTAL
Kabupaten Dompu	54	25	36	115
Kabupaten TIMUR TENGAH SELATAN (TTS)	47	29	31	107
Kabupaten Pangkajene & Kepulauan (Pangkep)	55	27	31	113

Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan memiliki indeks kesiapan data Tujuan SDGs No. 1 yang jauh lebih baik dibandingkan Tujuan SDGs No. 5 dan Tujuan SDGs No. 10, dan jika dibandingkan dengan Kabupaten lainnya kesiapan data Tujuan SDGs No. 1 memang lebih baik dibandingkan

dua Kabupaten lainnya, terutama Kabupaten TTS yang berada enam poin di bawah poin indeks Kabupaten Pangkep. Namun untuk kesiapan data Tujuan SDGs No. 5 dan Tujuan SDGs No. 10 berada dibawah Kabupaten TTS dan Kabupaten Dompu.

Kabupaten TTS memiliki indeks kesiapan data untuk Tujuan SDGs No. 1 lebih baik dibanding kesiapan data Tujuan SDGs No. 5 dan Tujuan SDGs No. 10, namun jika dibandingkan dengan Kabupaten lainnya, indeks kesiapan data Tujuan SDGs No. 1 dan Tujuan SDGs No. 10 Kabupaten TTS berada di bawah Kabupaten Pangkep dan Kabupaten Dompu. Namun dibandingkan kedua kabupaten tersebut, kesiapan data Kabupaten TTS di Tujuan SDGs No. 5 lebih baik dibandingkan Kabupaten Pangkep dan Kabupaten Dompu.

Kabupaten Dompu memiliki indeks kesiapan data untuk Tujuan SDGs No. 1 yang lebih baik dibanding kesiapan data Tujuan SDGs No. 5 dan Tujuan SDGs No. 10. Namun jika dibandingkan dengan Kabupaten Pangkep dan Kabupaten TTS, kesiapan data Tujuan SDGs No. 10 Kabupaten Dompu relatif lebih baik.

Berdasarkan hasil indeks di atas maka dapat disimpulkan:

- 1) Kabupaten TTS, Kabupaten Pangkep dan Kabupaten Dompu memiliki kesiapan data terbaik pada Tujuan SDGs No. 1.
- 2) Kabupaten TTS, Kabupaten Pangkep dan Kabupaten Dompu memiliki kesiapan data yang rendah pada Tujuan SDGs No. 5.
- 3) Kabupaten yang dinilai paling siap, berdasarkan indeks kesiapan data untuk mencapai Tujuan SDGs No. 1, 5, dan 10, adalah Kabupaten Dompu.
- 4) Kabupaten yang dinilai paling tidak siap, berdasarkan indeks kesiapan data untuk mencapai Tujuan SDGs No. 1, 5, dan 10, adalah Kabupaten TTS.

DAFTAR PUSTAKA

- Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI. Inilah Capaian Kinerja Kemenkes RI Tahun 2015- 2017. <http://www.depkes.go.id/article/view/17081700004/-inilah-capaian-kinerja-kemenkes-ri-tahun-2015--2017.html>
- BPS. 2017. Statistik kesejahteraan rakyat Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan 2017. Badan Pusat Statistik Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan.
- BPS. 2018. Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan dalam Angka 2018. Badan Pusat Statistik Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan
- DPPA. 2018. Profil Gender tahun 2017. Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan
- Koranpangkep. 2018. Pangkep penyumbang angka kematian ibu dan bayi terbanyak ke 4 di sulsel. <https://www.koranpangkep.co.id/2018/10/pangkep-penyumbang-angka-kematian-ibu.html>
- TKPKD. 2017. Laporan pelaksanaan penanggulangan kemiskinan daerah tahun 2017. Pemerintah Kam=bupaten Pangkajene dan Kepulauan
- BPS. 2018. Kabupaten Timor Tengah Selatan Dalam Angka 2018. Badan Pusat Statistik Kabupaten Timor Tengah Selatan
- BPS. 2017. Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Dompu 2017. Badan Pusat Statistik Timor Tengah Selatan.
- Dinas Kesehatan. 2018. Profil Kesehatan Kabupaten Timor Tengah Selatan Tahun 2017. Dinas Kesehatan Kabupaten Timor Tengah Selatan.
- Pemkab TTS. 2014. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Timor Tengah Selatan Tahun 2014-2019.
- PemKabupaten Timor Tengah Selatan. 2016. Strategi Penanggulangan Kemiskinan Daerah (SKPD) Kabupaten Timor Tengah Selatan Tahun 2016-2021.
- Sanggar Suara Perempuan. 2017. Laporan Pengaduan Kekerasan Sanggar Suara Perempuan. Timor Tengah Selatan.
- Sanggar Suara Perempuan. 2018. Catatan Tahunan Pendampingan Terhadap Perempuan dan Anak Korban kekerasan Tahun 2018. Timor Tengah Selatan.
- Badan Kepegawaian Daerah Dompu. 2018. Rekap Jabatan Berdasarkan Jenis Kelamin.
- BPBD. 2017. Data dan Nama Korban Bencana di Kabupaten Dompu 2017.
- BPS. 2017. Kabupaten Dompu Dalam Angka 2018. Badan Pusat Statistik Kabupaten Dompu.
- BPS. 2017. Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Dompu 2017. Badan Pusat Statistik Kabupaten Dompu.

Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Dompu. 2018. Jumlah Kepemilikan Akta Kelahiran Usia 0-17 Tahun Menurut Jenis kelamin Per 30 Juni 2018.

Dinas Kesehatan Dompu. 2017. Profil Kesehatan Kabupaten Dompu Tahun 2016.

Dinas Sosial Dompu. 2017. Data KPM Kabupaten Dompu per Desember Tahun 2017.

Dinas Sosial Dompu. 2018. Rekapitulasi Penanganan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial 2017.

Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Dompu. 2018. Data Penduduk yang Bekerja di Luar Negeri.

Kemenag Kabupaten Dompu. 2018. Data Peristiwa Pernikahan Perkawinan Menurut Umur KUA Kecamatan Dompu Tahun 2015-2017.

KPU Kabupaten Dompu. Daftar Calon Tetap Anggota DPRD Kabupaten Dompu dalam Pemilihan Umum Tahun 2014.

Pemkab Dompu. 2016. Ringkasan Perubahan APBD Menurut Urusan Pemerintah Daerah dan Organisasi Tahun Anggaran 2016. Pemerintah Kabupaten Dompu.

Pemkab Dompu. 2017. Ringkasan Perubahan APBD Menurut Urusan Pemerintah Daerah dan Organisasi Tahun Anggaran 2017. Pemerintah Kabupaten Dompu.

Pengadilan Agama Dompu. 2018. Rekap Perkara Dispensasi Kawin.

Polres Dompu. 2018. Rekap Laporan Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak.

TKPK. 2017. Laporan Semester I Tahun 2017 Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan Kabupaten Dompu. Pemerintah Kabupaten Dompu.

TKPK. 2017. Laporan Semester II Tahun 2017 Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan Kabupaten Dompu. Pemerintah Kabupaten Dompu.



P R A K A R S A

Welfare Initiative for Better Societies

Perkumpulan PRAKARSA is an NGO-think tank based in Jakarta - Indonesia. The PRAKARSA works to nurture and to enhance ideas and initiatives through knowledge production and engagement with development actors at national and global level in order to create fiscal-social justice and sustainable-prosperous society.

Perkumpulan PRAKARSA

Jl. Rawa Bambu I Blok A No. 8E, RT.10 / RW.6
Pasar Minggu, RT.10/RW.6, Ps. Minggu, Kota Jakarta Selatan
Daerah Khusus Ibukota Jakarta 12520

 +62 21 7811 798

 Fax: +62 21 7811 897

 perkumpulan@theprakarsa.org

 theprakarsa

 theprakarsa

 PerkumpulanPRAKARSA

www.theprakarsa.org