

PEMENUHAN KEBUTUHAN DASAR MASYARAKAT DI DAERAH KEPULAUAN: (PERSPEKTIF KESEJAHTERAAN SOSIAL)

Penulis:

Hartini Retnaningsih

Tri Rini Puji Lestari

Anih Sri Suryani

Ujianto Singgih Prayitno

Sulis Winurini

Dinar Wahyuni

Achmad Muchaddam Fahham

Fieka Nurul Arifa

Editor:

Rr. Endah Sulistyaningsih

Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI
Dan Intelegensia Intrans Publishing-Malang

2018

Judul:

Memenuhi Kebutuhan Dasar Masyarakat di Daerah Kepulauan:
Perspektif Kesejahteraan Sosial

Perpustakaan Nasional:

Katalog Dalam Terbitan (KDT)

x + 234 hlm ; 16 x 24 cm

ISBN: 978-602-53821-1-6

Cetakan Pertama, 2018

Penulis:

Hartini Retnaningsih

Tri Rini Puji Lestari

Anih Sri Suryani

Ujianto Singgih Prayitno

Sulis Winurini

Dinar Wahyuni

Achmad Muchaddam Fahham

Fieka Nurul Arifa

Editor:

Rr. Endah Sulistyaningsih

Desain Sampul:**Tata Letak:**

Tim Kreatif Lingkar Muda Mandiri

Diterbitkan oleh:

Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI

Gedung Nusantara I Lt. 2

Jl. Gatot Subroto Jakarta Pusat 10270

Telp. (021) 5715409 Fax. (021) 5715245

Bekerja sama dengan:

Intelegensia Intrans Publishing, Anggota IKAPI Jatim

Jl. Joyosuko Metro 42 Malang, Jatim

Telp. 0341-573650 Fax. 0341-588010

www.intranspublishing.com

Pengantar

KEPALA PUSAT PENELITIAN

BADAN KEAHLIAN DPR RI

Puji dan syukur kita panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan segala rahmat dan karunia-Nya kepada kita semua. Semoga kita senantiasa berada dalam lindungan-Nya dan mampu berkarya untuk kepentingan bangsa dan negara. Aamiin

Bapak/Ibu pembaca sekalian, alhamdulillah Pusat Penelitian, Badan Keahlian DPR RI pada tahun 2018 ini kembali menghasilkan produk baru berupa buku tim yang salah satunya adalah buku berjudul “Pemenuhan Kebutuhan Dasar Masyarakat di Daerah Kepulauan (Perspektif Kesejahteraan Sosial)” yang ditulis oleh para peneliti Bidang Kesejahteraan Sosial sebagaimana namanya tercantum dalam cover buku ini.

Saya mengucapkan banyak terimakasih kepada Dr. Rr. Endah Sulityaningsih, A.K.S., M.Si. yang telah berkenan menjadi Editor untuk buku ini. Tentu saja penulisan buku ini merupakan salah satu prestasi bagi para peneliti, selain juga merupakan bentuk kepedulian terhadap masyarakat di daerah kepulauan yang selama ini masih banyak tertinggal dibanding daerah daratan.

Saya berharap buku ini dapat memberikan kontribusi pemikiran bagi DPR RI dan Pemerintah dalam rangka pelaksanaan program-program sosial terutama yang berkaitan dengan upaya pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat di daerah kepulauan. Selain itu buku ini juga diharapkan dapat menjadi inspirasi bagi penulisan dan penerbitan buku-buku serupa pada masa yang akan datang.

Selamat Membaca

Jakarta, Oktober 2018

Dr. Indra Pahlevi, S.I.P., M.Si.

Pengantar Editor

Dengan segala kerendahan hati ijinakan saya mengucapkan puji dan syukur yang tak terhingga kepada Allah SWT, yang telah melimpahkan segala rahmat-Nya sehingga buku berjudul “Pemenuhan Kebutuhan Dasar Masyarakat di Daerah Kepulauan (Perspektif Kesejahteraan Sosial)” ini bisa diterbitkan.

Saya sangat bersyukur dan merasa mendapat kehormatan yang luar biasa karena diminta untuk menjadi editor buku berjudul “Pemenuhan Kebutuhan Dasar Masyarakat di Daerah Kepulauan (Perspektif Kesejahteraan Sosial)” yang ditulis oleh para Peneliti Bidang Kesejahteraan Sosial di Badan Keahlian DPR RI. Buku yang mengambil tema pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat di daerah kepulauan, merupakan buku yang sangat penting untuk dibaca, karena tema ini merupakan tema yang aktual sejak awal Indonesia merdeka hingga kini. Tema ini menjadi penting karena daerah kepulauan merupakan isu yang seksi bagi Indonesia yang merupakan negara kesatuan dengan ribuan pulau. Kondisi Indonesia yang demikian menjadikan tantangan tersendiri dalam proses pembangunan nasional. Namun ada satu hal yang harus diyakini, bahwa pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat di daerah kepulauan harus dapat dilakukan sebaik-baiknya.

Buku ini berisi delapan tulisan yang semuanya menyajikan analisis tentang upaya pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat di daerah kepulauan. Para penulis mengambil perspektif kesejahteraan sosial, dan dalam hal ini masalah pendidikan dan kesehatan menjadi sorotan utama.

Artikel pertama berjudul “Program Jaminan Kesehatan Nasional dan Upaya Pemenuhan Kebutuhan Dasar Kesehatan (Sebuah Analisis untuk Daerah kepulauan)” ditulis oleh Dr. Dra. Hartini Retnaningsih, M.Si, seorang peneliti Bidang Kesejahteraan Sosial dengan spesialis kepakaran “Jaminan Sosial”. Tulisan ini menggambarkan bahwa Pro-

gram JKN merupakan program nasional yang dimaksudkan untuk menjamin kesehatan masyarakat Indonesia termasuk masyarakat di daerah kepulauan.

Artikel kedua berjudul “Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Daerah Kepulauan: Ketersediaan Tenaga Kesehatan dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan di Pulau Nunukan, Provinsi Kalimantan Utara)” ditulis oleh Tri Rini Puji Lestari, S.K.M., M.Kes, seorang peneliti Bidang Kesejahteraan Sosial dengan spesialis kepakaran “Kesehatan”. Artikel ini menggambarkan bagaimana pelaksanaan layanan kesehatan dipandang dari sudut ketersediaan tenaga kesehatan di Pulau Nunukan, Kalimantan Utara.

Artikel ketiga berjudul “Kualitas Lingkungan dan Kesehatan di Daerah Kepulauan (Studi Kasus di Kepulauan Banda, Maluku)” ditulis oleh Anih Sri Suryani, ST, M.Si, seorang peneliti Bidang Kesejahteraan Sosial dengan spesialis kepakaran “Kesehatan Lingkungan”. Artikel ini menggambarkan bagaimana kondisi kualitas lingkungan dan kesehatan di Kepulauan Banda, Maluku.

Artikel keempat berjudul “Program Perlindungan Sosial: Kebijakan Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Kepulauan” ditulis oleh Prof. Dr. Ujianto Singgi Prayitno, M.Si. Artikel ini menggambarkan bagaimana program-program perlindungan sosial dilaksanakan di daerah kepulauan dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Artikel kelima berjudul “Program Keluarga Harapan (PKH) dan Pemenuhan Kebutuhan Pendidikan dan kesehatan di Kabupaten Kepulauan Selayar” ditulis oleh Sulis Winurini, S.Psi, M.Psi, seorang Peneliti Bidang Kesejahteraan Sosial dengan spesialis kepakaran “Psikologi”. Artikel ini menggambarkan bagaimana PKH dilaksanakan untuk memenuhi kebutuhan dasar pendidikan dan kesehatan di Kepulauan Selayar.

Artikel keenam berjudul “Peran Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Pemenuhan Kebutuhan Pendidikan dan Kesehatan di Kecamatan Banda Neira” ditulis oleh Dinar Wahyuni, S.Sos, M.Si, seorang peneliti Bidang Kesejahteraan Sosial pada Pusat Penelitian, Badan Keahlian DPR

RI. Artikel ini menggambarkan bagaimana PKH berperan dalam upaya pemenuhan kebutuhan dasar pendidikan dan kesehatan di Kecamatan Banda Neira.

Artikel ketujuh berjudul “Pembelajaran Pendidikan Agama Islam dan Budi Pekerti di Kepulauan Banda dan Kepulauan Selayar” ditulis oleh Dr. Achmad Muchaddam Fahham, S.Ag., MA, seorang peneliti Bidang Kesejahteraan Sosial dengan spesialis kepakaran “Agama dan Masyarakat”. Artikel ini menggambarkan bagaimana pembelajaran pendidikan Agama Islam dan budi pekerti dilaksanakan di Kepulauan Banda dan Kepulauan Selayar.

Artikel kedelapan berjudul “Pemerataan Kualitas Pendidikan di Daerah Kepulauan” ditulis oleh Fieka Nurul Arifa, S.Pd, M.Pd, seorang calon peneliti pada Bidang Kesejahteraan Sosial, Pusat Penelitian, Badan Keahlian DPR RI. Artikel ini menggambarkan bagaimana upaya pemerataan distribusi kualitas pendidikan dilakukan di daerah kepulauan.

Selaku editor saya memberikan apresiasi yang tinggi kepada para penulis yang telah mengangkat tema daerah kepulauan untuk penulisan bukunya. Hal ini tentu merupakan karya yang sangat berarti bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya Ilmu Kesejahteraan Sosial, yang memiliki fokus pada kesejahteraan masyarakat termasuk masyarakat di daerah kepulauan. Saya berharap buku ini dapat menjadi masukan penting bagi pemangku kepentingan dalam penyelenggaraan negara, agar ke depan berbagai hal yang menjadi kendala dapat diatasi, sehingga masyarakat di daerah kepulauan dapat lebih sejahtera.

Saya merasa perlu untuk menyampaikan bahwa buku ini layak dibaca, dan menjadi rujukan bagi perbaikan kebijakan pembangunan di daerah kepulauan pada masa mendatang.

Selamat membaca.

Jakarta, Oktober 2018

Editor

Daftar Isi

Pengantar Kepala Pusat Penelitian	iii
Pengantar Editor	v
Daftar Isi	ix
Prolog	1
BAB I – Program Jaminan Kesehatan Nasional dan Upaya Pemenuhan Kebutuhan Dasar Kesehatan (Sebuah Analisis untuk Daerah Kepulauan) - <i>Hartini Retnaningsih</i>	7
Bab II – Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Daerah Kepulauan: Ketersediaan Tenaga Kesehatan dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan di Pulau Nunukan, Provinsi Kalimantan Utara) – <i>Tri Rini Puji Lestari</i>	37
BAB III – Kualitas Lingkungan dan Kesehatan di Daerah Kepulauan (Studi Kasus di Kepulauan Banda, Maluku) - <i>Anih Sri Suryani</i>	57
BAB IV – Program Perlindungan Sosial: Kebijakan Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Kepulauan - <i>Ujianto Singgih Prayitno</i>	83
BAB V – Program Keluarga Harapan (PKH) dan Pemenuhan Kebutuhan Pendidikan dan Kesehatan di Kabupaten Kepulauan Selayar - <i>Sulis Winurini</i>	105
BAB VI – Peran Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Pemenuhan Kebutuhan Pendidikan dan Kesehatan di Kecamatan Banda Neira - <i>Dinar Wahyuni</i>	129

BAB VII – Pembelajaran Pendidikan Agama Islam dan Budi Pekerti di Kepulauan Banda dan Kepulauan Selayar – *Achmad Muchaddam Fahham* 161

BAB VIII – Pemerataan Kualitas Pendidikan di Daerah Kepulauan - *Fieka Nurul Arifa* 185

Epilog 221

Biografi Editor dan Penulis 229

PROLOG

Untuk dapat bertahan (*survive*), manusia memerlukan pemenuhan kebutuhan dasar dalam hidupnya. Kebutuhan dasar yang paling utama adalah pangan (asupan gizi yang cukup), sandang (pakaian yang melindungi tubuh dari udara panas atau dingin, terik matahari atau hujan, dan lain-lain) serta papan (rumah/tempat tinggal untuk rileks dan istirahat). Kebutuhan-kebutuhan tersebut berfungsi sebagai penopang kehidupan fisik manusia. Sedangkan kebutuhan dasar lainnya yang juga akan membuat manusia semakin *survive* dalam hidupnya adalah pendidikan dan kesehatan, di mana pendidikan dan kesehatan akan mengantarkan manusia pada produktivitas yang akan berguna dalam kehidupan masyarakat yang dinamis. Untuk mengupayakan pemenuhan kebutuhan dasar tersebut, negara memiliki berbagai program sosial yang dimaksudkan untuk membantu masyarakat.

Indonesia merupakan negara kepulauan, di mana wilayahnya terbentang dari barat hingga ke timur dan dari utara hingga selatan dengan ribuan pulau dan laut-laut yang memisahkannya. Ada lebih dari 16 ribu pulau yang telah memiliki nama dan ribuan lainnya sedang dalam identifikasi pihak terkait. Sebagaimana dikemukakan oleh Direktur Jenderal Bina Administrasi Kewilayahan Kementerian Dalam Negeri, Eko Subowo, delegasi pemerintah Indonesia telah melaporkan 16.056 pulau bernama di Indonesia ke Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB). Jadi kini jumlah pulau bernama di Indonesia secara resmi berjumlah 16.056 pulau.¹ Dengan demikian, masyarakat Indonesia menempati berbagai wilayah baik yang berada di pulau-pulau besar (Jawa, Sumatera, Kalimantan, Sulawesi, dan Papua), maupun pulau-pulau kecil yang berada di berbagai wilayah perairan Indonesia (Kepulauan Mentawai, Kepulauan Riau, Kepulauan Karimunjawa, Kepulauan Maluku, Kepulauan Banda, Kepulauan Selayar, dan lain-lain).

¹ "Indonesia Daftarkan 16.056 Pulau Bernama", (<https://nasional.kompas.com/read/2018/05/04/20442371/indonesia-daftarkan-16056-pulau-bernama-ke-pbb>, diakses 13 September 2018).

Masyarakat yang menempati wilayah atau daerah kepulauan adalah masyarakat Indonesia yang berhak hidup sejahtera, dan negara harus melakukan upayanya untuk itu. Pembangunan harus dirasakan oleh seluruh masyarakat Indonesia tak terkecuali masyarakat di daerah kepulauan. Namun dalam kenyataan, yang terjadi selama ini adalah masih banyaknya ketimpangan pembanguann di daerah kepulauan. Masyarakat daerah kepulauan banyak yang kurang merasakan hasil pembangunan, mereka kesulitan akses karena kurangnya memadainya infrastruktur/sarana/prasarana. Memang selama ini Pemerintah telah melakukan banyak program sosial dalam rangka pemenuhan kebutuhan dasar, namun dalam kenyataan masih banyak kendala untuk mencapai sarannya.

Masalah kesehatan menjadi masalah krusial dalam upaya pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat di daerah kepulauan. Manusia membutuhkan kesehatan yang prima untuk dapat menjadi manusia yang produktif dan berguna baik bagi diri sendiri maupun orang lain. Sebagaimana definisi dari World Health Organisation (WHO), kesehatan adalah keadaan fisik, mental, dan sosial kesejahteraan dan bukan hanya ketiadaan penyakit atau kelemahan.² Dengan demikian, kesehatan mencakup kebutuhan akan pangan, sandang, papan, dan hal-hal lain yang terkait dengan rasa sejahtera. Kesehatan dalam hal ini merupakan kunci dari kesuksesan manusia dalam kehidupannya. Negara perlu menjamin kesehatan dasar masyarakat di seluruh wilayah negara, termasuk daerah kepulauan.

Untuk Program JKN, hingga saat ini Pemerintah telah berupaya melaksanakannya di seluruh wilayah Indonesia, termasuk daerah kepulauan. Berdasarkan <http://www.yankes.kemkes.go.id> (16 Agustus 2017), Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan dr. Bambang Wibowo, SpOG. MARS mengemukakan bahwa sampai dengan Agustus 2017 BPJS Kesehatan telah bekerjasama dengan 23.364 fasilitas kesehatan, baik fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun fasilitas kesehatan tingkat lanjutan. Salah satu tujuan Program JKN adalah kendali mutu dan kendali biaya, agar

² “Pengertian Kesehatan Menurut Ahli dan Jenis-Jenis Kesehatan”, (<https://www.pelajaran.co.id/2017/19/pengertian-kesehatan-menurut-ahli-dan-jenis-jenis-kesehatan-secara-umum.html>, diakses 13 September 2018).

dengan biaya yang efisien mutu pelayanan kesehatan tetap terjamin.³ Dengan demikian, Program JKN merupakan program jaminan sosial yang berorientasi pada pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan bagi masyarakat tanpa mengesampingkan mutu layanan. Program JKN sangat penting. Terlebih bagi masyarakat di daerah kepulauan yang selama ini kurang mendapatkan akses terhadap berbagai program sosial dari pemerintah.

Masalah lingkungan juga merupakan hal yang sangat penting dalam kelangsungan hidup manusia, di mana manusia membutuhkan lingkungan yang bersih dan sehat untuk menjamin kesehatan tubuh dan jiwanya. Menurut World Health Organization (WHO) sehat didefinisikan sebagai keadaan (*well-being*) baik fisik, mental dan sosial serta tidak menderita penyakit. Sedangkan lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar kita. Termasuk dalam kategori lingkungan di sini antara lain adalah lingkungan fisik, sosial budaya, pendidikan dan pekerjaan. Lingkungan berperan sebagai salah satu faktor yang memengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Sangatlah erat hubungan antara lingkungan dengan kesehatan, apabila lingkungan tercemar maupun rusak maka tidak dipungkiri lagi kesehatan serta kesejahteraan makhluk hidup yang ada di sekitarnya akan terganggu. Sebagaimana menurut Blum ada empat peranan lingkungan dalam menyebabkan gangguan kesehatan, yaitu sebagai agen (penyebab penyakit), reservoir, vektor dan medium transmisi. Lingkungan yang memiliki kondisi sanitasi buruk dapat menjadi sumber berkembangnya penyakit.⁴ Dengan demikian, perlu terus dilakukan upaya membangun lingkungan yang bersih dan sehat di daerah kepulauan, demi peningkatan kualitas hidup masyarakatnya.

Untuk Program Keluarga Harapan (PKH), program ini telah berupaya menjangkau seluruh masyarakat termasuk masyarakat di daerah kepulauan. Namun demikian, walau Pemerintah memiliki komitmen yang kuat untuk

³ “Penelaahan dan Review Refocusing Satker Kantor Daerah Ditjen Pelayanan Kesehatan Tahun 2017”, (<http://www.yankes.kemkes.go.id/read-penelaahan-dan-review-refocusing-satker-kantor-daerah-ditjen-pelayanan-kesehatan-tahun-2017-2470.html>, diakses 13 September 2018).

⁴ “Pengaruh Lingkungan terhadap Kesehatan”, (<https://nurbaenimay.wordpress.com/2011/11/28/pengaruh-lingkungan-terhadap-kesehatan/>, diakses 13 September 2018).

melaksanakan pemberdayaan masyarakat di daerah kepulauan, dalam praktik masih banyak kendala yang menghadang. Seperti apa yang terjadi di Sumenep adalah contohnya. Berdasarkan <http://infopublik.id/read/252204> (4 Maret 2018), Pemerintah Kabupaten Sumenep mengalami kesulitan dalam menyalurkan bantuan sosial PKH. Selain keterbatasan sarana dan prasarana (bank penyalur) juga akibat cuaca buruk penyebab keterlambatan pencairan dana PKH, karena jika cuaca buruk tidak ada transportasi laut beroperasi. Bupati mengemukakan pemikiran supaya masyarakat penerima PKH di Desa Terpencil Kecamatan di kepulauan bisa terdaftar di PKH yang berlaku secara Nasional demi memudahkan proses pencairannya, sehingga mereka bisa mencairkan dana bantuan PKH di daerah mana saja. Perlu penambahan lembaga bank penyalur di Kecamatan kepulauan dalam rangka memudahkan masyarakat penerima PKH seperti kantor Bank BNI dan Kantor Pos di Desa terpencil Kecamatan kepulauan.⁵

Pendidikan merupakan kebutuhan dasar dalam hidup manusia, di mana pendidikan dapat menuntun manusia pada kualitas kehidupan yang lebih baik. Menurut Carter V. Good, pendidikan adalah proses perkembangan kecakapan individu dalam sikap dan perilaku bermasyarakat. Proses sosial di mana seseorang dipengaruhi oleh suatu lingkungan yang terorganisir, seperti rumah atau sekolah, sehingga dapat mencapai perkembangan diri dan kecakapan sosial.⁶ Sedangkan berdasarkan Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa, dan negara.⁷ Dengan demikian pendidikan

⁵ “Bupati Akui Ada Kendala dalam Melaksanakan Penyaluran PKH di Kepulauan”, (<http://infopublik.id/read/252204/bupati-akui-ada-kendala-dalam-melaksanakan-penyaluran-pkh-di-kepulauan.html>, diakses 13 September 2018).

⁶ “Pengertian Pendidikan, Tujuan, Manfaat”, (<http://www.artikelsiana.com/2015/08/pengertian-pendidikan-tujuan-manfaat.html>, diakses 13 September 2018).

⁷ Ibid.

perlu dimiliki oleh setiap manusia, dan dalam konteks kehidupan berbangsa dan bernegara, maka negara wajib menjamin masyarakat mendapatkan pendidikan dasar. Negara perlu menajmin pendidikan dasar masyarakat di seluruh wilayah, termasuk daerah kepulauan.

Buku berjudul “Pemenuhan Kebutuhan Dasar Masyarakat di Daerah Kepulauan (Perspektif Kesejahteraan Sosial)” akan membawa para pembaca untuk mengenali dan berupaya memahami betapa daerah kepulauan memerlukan perhatian yang lebih baik. Alasannya, berbagai program yang sehebat apapun akan sia-sia tanpa dukungan infrastruktur dan sarana/prasarana yang memadai.

EPILOG

Setelah membaca dan mencermati buku berjudul “Pemenuhan Kebutuhan Dasar Masyarakat di Daerah Kepulauan (Perspektif Kesejahteraan Sosial)”, ada beberapa hal yang layak dicatat sebagai isu krusial yang perlu menjadi perhatian dan dicari solusinya untuk ke depan dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat di daerah kepulauan.

Pertama, pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan merupakan hal yang sangat penting dalam kehidupan manusia, sehingga negara perlu menjamin kesehatan masyarakat. Jaminan kesehatan masyarakat yang telah dituangkan dalam UU SJSN dan UU BPJS serta berbagai peraturan di bawahnya, perlu diimplementasikan dengan sebaik-baiknya agar dirasakan mafaatnya oleh masyarakat. Program JKN merupakan program nasional yang diberlakukan bagi seluruh masyarakat Indonesia tanpa kecuali termasuk masyarakat di daerah kepulauan. Program JKN merupakan bagian dari upaya pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan bagi masyarakat. Namun sayang, banyak daerah kepulauan yang mengalami kendala dalam akses pembangunan, termasuk akses terhadap Program JKN. Padahal Program JKN sangat penting untuk menciptakan masyarakat Indonesia yang sehat dan produktif, yang pada akhirnya diharapkan akan membawa masyarakat ke tingkat kesejahteraan yang lebih tinggi. Oleh karena itu Program JKN di daerah kepulauan perlu terus digalakkan dan diimplementasikan sebaik mungkin untuk kepentingan masyarakat.

Kedua, ketersediaan tenaga kesehatan di Pulau Nunukan Provinsi Kalimantan Utara masih belum merata dan tidak jarang, formasi jenis profesi tenaga kesehatan yang diterima tidak sesuai dengan yang diusulkan oleh dinas kesehatan kabupaten/kota. Akibatnya ada beberapa jenis profesi tenaga kesehatan yang kurang atau tidak tersedia di fasilitas

kesehatan. Misalnya di Kabupaten Nunukan, sampai saat ini sebagian besar puskesmas tidak mempunyai tenaga S1 Farmasi dan analis kesehatan. Harapan ke depan penyediaan tenaga kesehatan sesuai dengan arah pembangunan kesehatan yang tertuang dalam RPJMN III tahun 2015-2019 ditujukan untuk mencapai akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas. Arah kebijakan pemerintah terkait pendistribusian tenaga kesehatan adalah meningkatnya ketersediaan dan mutu sumber daya manusia kesehatan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan di kepulauan.

Ketiga, Indeks kualitas lingkungan di Banda Neira adalah sebesar 62,44, termasuk dalam kategori baik namun mendekati sedang. Nilai terkecil adalah indikator lingkungan yang mendukung kesempatan untuk rekreasi dan nilai tertinggi adalah kondisi lingkungan yang aman. Indikator lingkungan lainnya yang termasuk dalam kategori baik antara lain: kondisi kesehatan tempat tinggal dan kepuasan terhadap kondisi lingkungan. Ditinjau dari aspek kesehatan lingkungan, Kepulauan Banda termasuk dalam kategori sanitasi sangat rendah. Penyediaan dan pengelolaan jamban, perilaku kesehatan, pencemaran limbah tidak terlalu bermasalah di daerah ini. Permasalahan kesehatan lingkungan yang dialami di Banda Neira adalah akses terhadap air bersih dan persampahan. Akses terhadap air bersih yang tidak merata dikarenakan wilayahnya terdiri dari beberapa pulau, layanan PDAM belum dapat menjangkau semua pulau. Mata air terlindung dan air hujan masih menjadi sumber utama air bersih bagi sebagian besar masyarakat di Banda Neira. Sedangkan dalam hal pengelolaan sampah, masalah utamanya adalah sampah dari sektor pariwisata yang belum dapat dikelola dengan baik. Indeks kualitas kesehatan masyarakat di Banda Neira adalah sebesar 67,93, berada pada kategori baik (mendekati sedang). Nilai tertinggi berada pada indikator kualitas kesehatan yang memungkinkan memiliki kemampuan untuk bergaul, dan nilai terendah pada indikator stamina untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Indeks kualitas kesehatan yang mendekati sedang dan stamina masyarakat yang rendah antara lain dapat disebabkan oleh sarana dan

fasilitas kesehatan yang terbatas di Banda Neira. Jumlah rumah sakit/puskesmas dan tenaga kesehatan masih terbatas, sehingga untuk kondisi-kondisi tertentu masyarakat tidak dapat dilayani di Banda Neira sehingga perlu berobat ke pulau lain dengan fasilitas kesehatan yang lebih baik.

Keempat, jaminan sosial sebagai salah satu bentuk perlindungan sosial, merupakan salah satu komponen penting dalam pembangunan sosial. Jaminan sosial wajib dilakukan pemerintah untuk melindungi warga negara yang terkena efek negatif yang timbul dari pembangunan. Bentuk-bentuk perlindungan ini perlu diatur dalam serangkaian kebijakan pemerintah yang tegas dan rinci, terutama bagi masyarakat yang tinggal di wilayah kepulauan agar seluruh rakyat Indonesia dapat ikut menikmati hasil pembangunan secara merata.

Kelima, PKH di Kabupaten Kepulauan Selayar mampu mendorong peserta PKH untuk menunjukkan komitmen kepesertaannya. Untuk komponen kesehatan, peserta menunjukkan perilaku mengunjungi fasilitas kesehatan sesuai dengan protokol kesehatan kesehatan bagi ibu hamil/ menyusui dan anak berusia 0 sampai dengan 6 tahun. Begitupun halnya dengan komponen pendidikan. Anak peserta menunjukkan perilaku seperti yang ditetapkan dalam persyaratan PKH, yaitu hadir paling sedikit 85% dari hari belajar efektif. Keberhasilan PKH tersebut di atas erat kaitannya dengan peran stimulus penguat, yaitu bantuan PKH. Bantuan PKH efektif menjadi stimulus penguat terhadap munculnya perilaku hadir ke fasilitas kesehatan dan fasilitas pendidikan peserta PKH. Bantuan PKH berbentuk uang. Uang dianggap mampu mengontrol perilaku manusia karena terasosiasi dengan sejumlah penguat primer yang berbeda-beda. Kegiatan Peningkatan Kemampuan Keluarga juga berperan sebagai penguat perilaku. Dengan menjadi peserta PKH, peserta tidak hanya mendapatkan bantuan sosial, tetapi juga bekal untuk meningkatkan kemampuan keluarga. Apabila bantuan sosial ditujukan untuk membantu secara fisik, sementara peningkatan kemampuan keluarga ditujukan untuk mengubah pola pikir peserta. Dengan demikian, diharapkan kepesertaan PKH tidak berimplikasi pada ketergantungan. PKH hendaknya terus

dilanjutkan mengingat memiliki dampak yang baik bagi keluarga miskin, berkaitan dengan partisipasi ibu hamil dan menyusui, ibu dengan anak balita ke layanan kesehatan serta partisipasi anak ke sekolah hingga tingkat SMA dan sederajat. Namun, keterbatasan sarana dan prasarana pencairan bantuan di daerah kepulauan masih perlu mendapat perhatian. Sulitnya akses perlu menjadi pertimbangan bagi pemerintah dalam penentuan besaran bantuan kepada peserta PKH di daerah kepulauan.

Keenam, PKH sangat berperan dalam pemenuhan kebutuhan pendidikan dan kesehatan di Banda. Hasil penelitian menunjukkan kesadaran KPM PKH akan pentingnya pendidikan dan kesehatan meningkat sejak mereka mendapat bantuan PKH. PKH telah mengubah pola pikir dan perilaku penerimanya ke arah positif. Persepsi KPM terhadap bantuan PKH telah memengaruhi pembentukan perilaku mereka. KPM yang pada awalnya rutin ke fasilitas kesehatan dan fasilitas pendidikan karena takut bantuannya dihentikan, setelah beberapa tahun mulai muncul kesadaran akan pentingnya pendidikan dan kesehatan. Rutinitas tersebut dengan sendirinya akan mengubah perilaku dan pola pikir mereka menjadi suatu kebiasaan positif. Saat ini pelaksanaan PKH di Kecamatan Banda telah menunjukkan peningkatan status pendidikan dan status gizi ibu hamil dan balita. Demikian juga dengan angka partisipasi wajib belajar juga mengalami peningkatan. Mengingat besarnya peran PKH dalam pemenuhan kebutuhan pendidikan dan kesehatan, maka perlu ada program keberlanjutan dari PKH sehingga peserta PKH yang telah *graduate* mampu mandiri melepaskan diri dari kemiskinan. Selain itu, agar akses KPM terhadap layanan pendidikan dan kesehatan lebih bermanfaat, maka pemerintah khususnya pemerintah daerah didorong untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana penunjang layanan tersebut. Terakhir, data kemiskinan nasional yang terintegrasi dan *real time* menjadi kebutuhan mendesak dalam mendukung program-program penanganan kemiskinan.

Ketujuh, semua sekolah di Pulau Banda Neira telah menggunakan kurikulum 2013. Para guru yang mengampu mata pelajaran pun telah

mengikuti pelatihan kurikulum 2013. Meskipun demikian pada praktiknya tidak semua guru mampu menerapkan metode pembelajaran sesuai dengan tuntutan kurikulum 2013. Dalam pembelajaran Guru masih menggunakan metode tanya jawab ceramah, studi kasus dan praktik. Padahal tuntutan pembelajaran yang demikian sudah kurang relevan dengan tuntutan pembelajaran kurikulum 2013. Pembelajaran kurikulum 2013 menuntut guru untuk menggunakan berbagai model pembelajaran, berbagai media pembelajaran, dan berbagai sumber belajar yang disesuaikan dengan karakteristik peserta didik dan mata pelajaran. Pemilihan pendekatan tematik dan/atau tematik terpadu dan/atau saintifik dan/atau inkuiri dan penyingkapan (*discovery*) dan/atau pembelajaran yang menghasilkan karya berbasis pemecahan masalah (*project based learning*) disesuaikan dengan karakteristik kompetensi dan jenjang pendidikan. Kurikulum 2013 juga menuntut Guru untuk tidak menjadi satu-satunya sumber pengetahuan guru harus mampu untuk mendorong peserta didik mencari, menemukan, dan memecahkan masalah dengan menggunakan berbagai sumber dan media belajar. Kurikulum 2013 menempatkan guru sebagai fasilitator dan motivator agar murid mampu menemukan pengetahuan secara mandiri.

Ada beberapa kendala atau hambatan yang dihadapi guru dalam pelaksanaan pembelajaran Pendidikan Agama Islam dan Budi Pekerti, di antara kendala tersebut adalah keterbatasan bahan ajar baik dalam bentuk buku maupun media pembelajaran penunjang pembelajaran seperti laptop dan infocus. Akibatnya peserta didik tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik. Peserta didik juga mengalami kesulitan dalam mencari materi ajar yang diberikan di luar materi ajar yang telah tersedia dalam buku pegangan. Selain itu peserta didik juga tidak dapat mengerjakan tugas secara baik karena keterbatasan akses internet.

Di Kepulauan Selayar, pembelajaran pendidikan agama dan budi pekerti dilakukan baik dalam bentuk kegiatan kurikuler dan ekstra kurikuler. Kegiatan pembelajaran kurikuler adalah pembelajaran tatap muka antara Guru dan murid di dalam kelas. Sementara dalam bentuk

ektrakurikuler, pembelajaran dilaksanakan di luar kelas, salah satu bentuknya adalah tahfidz Alquran. Kegiatan dilaksanakan setiap malam minggu. Syarat siswa yang dapat mengikuti kegiatan ini adalah harus hafal minimal juz 30 setiap pertemuan siswa juga punya kewajiban hafal 20 ayat. Kegiatan ini dibina oleh guru pendidikan agama Islam. Selain tahfidz, ada juga kegiatan lain seperti kajian jumat dan latihan pidato. Kajian jumat diikuti oleh siswa putri, pemateri kajian berasal dari luar sekolah, biasanya organisasi wahdlah Islamiyah. latihan pidato dimaksudkan untuk melatih siswa agar mampu menyampaikan pandangan-pandangannya di hadapan masyarakat. Agar para siswa yang ikut latihan pidato memiliki pengalaman berbicara langsung di hadapan masyarakat mereka akan dilatih bicara di hadapan masyarakat saat sekolah melaksanakan safari ramadan.

Metode pembelajaran yang digunakan guru pendidikan agama Islam dan budi pekerti di kepulauan Selayar dalam pembelajaran adalah model pembelajaran penemuan dan pencarian atau penelitian, mode pembelajaran berbasis masalah (dengan memecahkan masalah kontekstual), model pembelajaran berbasis proyek dengan menyelesaikan suatu proyek dengan waktu tertentu

Kendala atau hambatan yang dihadapi dalam pembelajaran Pendidikan Agama Islam dan Budi Pekerti adalah keterbatasan sarana prasarana dalam pembelajaran seperti infocus, buku pelajaran kendala itu tentu menghambat proses belajar mengajar. Selain itu, ada juga kendala budaya atau kultur misalnya siswa yang berasal dari wilayah kepulauan terpencil pada umumnya belum bisa cepat beradaptasi dengan teknologi pembelajaran. Misalnya mereka belum biasa mengakses internet.

Singkatnya, baik di Pulau Banda Neira maupun di Kepulauan Selayar sekolah-sekolah telah menggunakan Kurikulum 2013, meskipun demikian pengetahuan guru tentang metode yang mesti digunakan dalam pembelajaran kurikulum 2013 belu seragam, artinya masih ada guru yang belum memahami secara baik apa metode pembelajaran yang mesti digunakan dalam pembelajaran Kurikulum 2013. Sementara

beberapa kendala yang dihadapi guru cenderung sama, yakni keterbatasan sarana dan pra sarana pendidikan, seperti buku, infocus dan ketersediaan jaringan internet. Selain itu kendala budaya atau kultur siswa juga merupakan kendala yang perlu diperhatikan oleh guru.

Kedelapan, pemerataan kualitas merupakan harapan seluruh bangsa. Sebagai salah satu indikator terpenuhinya sila ke-5 Pancasila yakni “keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Pendidikan yang berkualitas menjasi sarana pengembangan diri bagi setiap warga negara untuk meningkatkan kualitas hidup manusia. Bagi negara, pendidikan yang berkualitas merupakan investasi untuk penyiapan sumberdaya manusia yang utuh untuk mewujudkan pembangunan nasional. Laju kualitas pendidikan sejalan dengan peningkatan kualitas sumber daya manusia. Pendidikan akan berkualitas jika dikelola oleh SDM yang handal dan SDM yang handal dibentuk melalui pendidikan yang berkualitas.

Jerih payah pemerintah dalam melakukan berbagai kebijakan dan program pendidikan menghasilkan peningkatan kualitas dari tahun ke tahun. Kendati demikian pemerataan kualitas pendidikan belum sampai pada target yang diharapkan. Masih terjadi kesenjangan di sana-sini yang menunjukkan bahwa akses pendidikan yang bermutu belum dapat di jangkau oleh seluruh lapisan masyarakat.

Faktor geografis dan cuaca, serta adat istiadat merupakan sebagian dari faktor penghambat laju kualitas pendidikan. Masyarakat yang tinggal di daerah 3T masih memerlukan perhatian lebih, sebab daerah tersebut belum siap melakukan pengelolaan pendidikan meskipun telah diberi kewenangan melalui desentralisasi pendidikan. Ketidaksiapan daerah disebabkan karena keterbatasan sumberdaya manusia dan sarana prasarana penunjang yang dibutuhkan.

Masalah klasik yang masih terus terjadi adalah keterbatasan sarana dan prasarana pendidikan serta masalah ketersediaan guru. Terutama terjadi didaerah 3T dimana akses pendidikan masih sulit di dapatkan. Hal tersebut berimbas pula pada angka partisipasi sekolah dan jenjang pendidikan tertinggi yang mampu dijangkau. Tidak meratanya

persebaran guru juga menjadi permasalahan bagi instansi penyelenggara pendidikan dan bagi guru itu sendiri.

Program Indonesia Pintar menjadi solusi agar setiap warga negara dapat mengenyam bangku pendidikan dan terhindar dari putus sekolah sesuai dengan ketentuan yang telah diatur. Dengan program ini masyarakat terbantu dalam hal pembiayaan sekolah. Sementara program Guru Garis Depan (GGD) merupakan solusi terhadap pemenuhan kebutuhan pendidik yang berkualitas di daerah 3T. Meningat guru adalah aktor utama dalam pelaksanaan pendidikan dan pengajaran. Melalui kedua program tersebut diharapkan dapat mengikis disparitas pendidikan dan meningkatkan pemerataan pendidikan yang berkualitas.

BIOGRAFI EDITOR DAN PENULIS

Rr. Endah Sulistyaningsih, Dr., A.K.S, M.Si. Seorang doktor Ilmu Kesejahteraan Sosial. Lahir di Yogyakarta tanggal 9 April 1973, menyelesaikan pendidikan Doktoral Ilmu Kesejahteraan Sosial FISIP Universitas Indonesia pada Januari 2016 dengan judul “Disertasi Pengasuhan Alternatif bagi Anak Berbasis Kerabat: Kajian Anak dengan Ibu Bekerja di Kecamatan Bekasi Selatan Kota Bekasi”, Magister Ilmu Administrasi Kekhususan Pengembangan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Jakarta tahun 2006 dan Diploma IV Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial Bandung tahun 1996. Bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil di Kementerian Sosial sejak Maret 1998, saat ini merupakan Pejabat Fungsional Umum Penyusun Bahan Pengasuhan Anak dalam Keluarga. Pernah menjadi Pengajar di Lembaga Bahasa LIA Bintaro, dosen Pasca Sarjana Magister Ilmu Administrasi Universitas Muhammadiyah Jakarta dan STISIP Widuri Jakarta. Merupakan dosen tamu di Universitas Indonesia, Universitas Padjadjaran Bandung, Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial Bandung dan UIN Syarif Hidayatullah. Aktivitas lainnya adalah penasehat Asosiasi Pekerja Sosial Anak dan Keluarga Indonesia, anggota Ikatan Pekerja Sosial Profesional Indonesia, praktisi parenting skills, penyuluh bahaya narkoba dan pornografi bagi remaja, Editor *Children Bulletin* dan tim redaksi *Asean Social Work Journal*. Email: susigalaksi@gmail.com

Hartini Retnaningsih, Dr., Dra, M.Si. Perempuan, Islam, lahir di Klaten, 25 April 1965, seorang doktor Ilmu Kesejahteraan Sosial. Bekerja sebagai Peneliti Bidang Kesejahteraan Sosial – Badan Keahlian DPR RI sejak tahun 1992. Menyelesaikan S1 Jurusan Ilmu Komunikasi FISIP di Universitas Diponegoro, Semarang tahun 1990. Menyelesaikan S2 Jurusan Sosiologi Kekhususan Ilmu Kesejahteraan FISIP di Universitas Indo-

nesia, Jakarta, tahun 2000. Menyelesaikan S3 Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial FISIP di Universitas Indonesia, Jakarta tahun 2016. Beberapa training di luar negeri yang pernah diikuti antara lain: “*Parliamentary Internship Program for Foreign Parliamentary Official*”, Lok Sabha Secretariat, Bureau of Parliamentary Studies and Training, New Delhi, India, 19 September – 8 November 2002, “*The Rights of the Child – A Practical Approach Phase-1 - 2007*”, SIDA-Children’s Ombudsman Sweden, Stockholm, Sweden, 1-19 October 2007, “*The Rights of the Child – A Practical Approach Phase-2 - 2008*”, SIDA-Children’s Ombudsman Sweden, New Delhi, India, 29 April - 2 May 2008 dan “*Education Budgeting*”, State of California, Sacramento, California and “*Participant of National Conference of State Legislators (NCSL)*”, New Orleans, Louisiana, United States, 16-26 July 2008. Beberapa publikasi terakhir adalah: 1) Buku: “*Jaminan Sosial dalam Perspektif Parlemen: Sepenggal Analisis dari Legislasi Rancangan Undang-Undang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*”, (Jakarta: Pusat Penelitian, BK DPR RI & Intelegensia Intrans Publishing, 2017); 2) “Program Jaminan Hari Tua dan Upaya Kesejahteraan Pekerja”, dalam Buku “*Kebijakan Ketenagakerjaan dalam Perspektif Parlemen*”, Editor: Dr. H. Syahganda Nainggolan, M.T., (Jakarta: Pusat Penelitian, BK DPR RI & Intelegensia Intrans Publishing, 2017); 3) “Urgensi Perlindungan Sosial dalam Penanganan Korban Gempa di Nusa Tenggara Barat”, *Info Singkat*, Vol. X, No. 15/I/Puslit/Agustus 2018. *Email*: hartiniretnaning@yahoo.com & hartini.retnaningsih@go.id

Tri Rini Puji Lestari, S.K.M., M.Kes. Perempuan, Islam, lahir di Jakarta, 8 Mei 1969 adalah peneliti Madya dengan kepakaran Kebijakan dan Manajemen Kesehatan di Pusat Penelitian, Badan Keahlian DPR RI. Masuk sebagai CPNS pada 1 Maret 1998. Diangkat menjadi PNS pada 1 Mei 1999 dan diangkat menjadi peneliti pada 1 Agustus 2000. Pendidikan S1 diselesaikan pada tahun 1997 dan S2 pada tahun 2004 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok. Sejak tahun 2000

aktif melakukan penelitian di bidang Kesehatan Masyarakat. Hasil penelitian dan karya tulis ilmiah terkait daerah kepulauan yang sudah dihasilkan selama dua tahun terakhir di antaranya: Perlindungan Kesehatan Masyarakat Pesisir (Studi kasus di Bali dan Banyuwangi); Analisis Kebijakan Perlindungan Kesehatan Kerja Sektor Informal (Studi Kasus pada Nelayan di Kabupaten Banyuwangi); Pembangunan Wilayah Pesisir Dalam Perspektif Kesejahteraan Sosial; Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Di Puskesmas Daerah Kepulauan Sebagai Upaya Untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Neonatal. *Email: tririnipl@yahoo.com*

Anih Sri Suryani, S.T., M.T. Peneliti Bidang Kebijakan Lingkungan di Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI. Magister Teknik Lingkungan ITB, Sarjana Geofisika dan Meteorologi ITB. Tulisan yang pernah diterbitkan antara lain berjudul: “Upaya Peningkatan Kualitas Sanitasi Daerah Pesisir dengan Pendekatan Pemberdayaan Masyarakat” (2013), ”Pelindungan Kesehatan bagi Petugas Pengelola Sampah (Studi Kasus Pengelolaan Sampah di Gianyar Bali)” (2014), “Peran Bank Sampah dalam Efektivitas Pengelolaan Sampah (Studi Kasus Bank Sampah Malang)” (2014),” Capaian MDGs Indonesia Bidang Sanitasi” (2014), “Penyediaan Air Bersih Perdesaan di Provinsi Jawa Barat” (2015), “Persepsi Masyarakat dalam Pemanfaatan Air Bersih (Studi Kasus Masyarakat Pinggir Sungai di Palembang.” (2016). *Email: anih.suryani@dpr.go.id*

Ujianto, Singgih Prayitno, Prof. Dr., M.Si. Lahir di Jakarta 19 November 1964. Peneliti Utama Bidang Struktur dan Perubahan Sosial pada Pusat Penelitian, Badan Keahlian DPR RI. Memperoleh gelar Sarjana Filsafat dari Universitas Gadjah Mada tahun 1989; Magister Sains Bidang Sosiologi dari Universitas Indonesia tahun 1997; dan Doktor Bidang Sosiologi dari Universitas Indonesia tahun 2004. Dikukuhkan menjadi Profesor Riset tahun 2018 dengan Orasi Ilmiah berjudul “Membangun Keberadaban Masyarakat: Perspektif Sosiologi Legislasi”. Menghasilkan

64 karya tulis ilmiah baik yang ditulis sendiri maupun bersama penulis lain dalam bentuk buku, jurnal, prosiding, serta makalah yang diterbitkan. Buku yang telah diterbitkan di antaranya, “*Aktualisasi Modal Sosial Komunitas Urban Untuk Bertahan Hidup*”, (Jakarta: Azza Grafika Cetakan ke-2, 2012); “*The Role of The House of People’s Representatives of The Republic of Indonesia In Achieving The Millenium Development Goals: Case Study of DPR RI 2004-2009*”, (Jakarta: AFPPD, IFPPD, dan UNFPA, 2009); “*Memerangi Kemiskinan dari Orde Baru Sampai Reformasi*, (Jakarta: Azza Grafika, Cetakan ke-2, 2012)”; “*Sosiologi Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan*”, (Jakarta: Azza Grafika); “*Implementasi Pembangunan Sosial*”, (Jakarta: Azza Grafika, 2012), “*Kontekstualisasi Kearifan Lokal dalam Pemberdayaan Masyarakat*”, (Jakarta: Pusat Pengkajian Pengolahan Data & informasi Sekretariat Jenderal DPR RI & Azza Grafika, 2013); “*Perubahan Sosial: Dinamika Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi dalam Kehidupan Masyarakat*”, (Jakarta: Pusat Pengkajian Pengolahan Data dan informasi Sekretariat Jenderal DPR RI & Publica Press, 2014).

Sulis Winurini, S.Psi., M.Psi. Perempuan, Islam, lahir di Jakarta, 5 November 1980, lulus dari Fakultas Psikologi UI pada tahun 2004, kemudian melanjutkan Magister Profesi di UI dan lulus pada tahun 2007. Bergabung sebagai peneliti di Pusat Penelitian, Badan Keahlian DPR RI sejak tahun 2009. Saat ini jabatannya adalah Peneliti Madya dengan Kepakaran Psikologi. Beberapa tulisan yang pernah ia tulis dalam buku adalah “Strategi Self Management Pada Ibu Bekerja Dengan Anak Balita Untuk Meningkatkan Ketahanan Keluarga”; “Implementasi Peraturan tentang Kawasan Dilarang Merokok (KDM) Di Kantor Pemerintahan Di DKI Jakarta: Studi Kasus Kepatuhan Perokok Di Lembaga X”; dan “Penanganan Peran Pemerintah dalam Masalah Kesehatan Mental Pekerja Indonesia”. *Email*: suliswinurini@yahoo.com & sulis.winurini@dpr.go.id

Dinar Wahyuni, S.Sos., M.Si. Perempuan, Islam, lahir di Yogyakarta, 8 Maret 1982. Menyelesaikan pendidikan sebagai Sarjana Sosiatri di FISIP Universitas Gadjah Mada tahun 2004 dan Magister Sosiologi di institusi yang sama tahun 2007. Bergabung sebagai peneliti di Pusat Penelitian, Badan Keahlian DPR RI sejak tahun 2009. Saat ini jabatannya adalah Peneliti Madya dengan Kepakaran Kesejahteraan Sosial. Minat profesional pada isu-isu masalah kesejahteraan dan kebijakan sosial. Beberapa penelitian yang pernah dilakukan adalah: 1) Pemberdayaan Komunitas Adat Terpencil; 2) Perdagangan Orang: Faktor Penyebab, Dampak Sosial, Pencegahan; 3) Pengawasan Ketenagakerjaan; 4) Pembangunan Wilayah Pesisir Dalam Perspektif Kesejahteraan Sosial; 5) Strategi Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Wisata. Sedangkan tulisan yang dihasilkan lebih banyak mencermati permasalahan sosial, seperti: 1) Strategi Mengurangi Kemiskinan Nelayan di Kabupaten Banyuwangi (2016); 2) Upaya Penanggulangan Kemiskinan di Kabupaten Sleman (2016); 3) Revitalisasi Model Penanganan Pekerja Anak (2017); 4) Strategi Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Wisata Nglanggeran. *Email:* hi_dins@yahoo.com & dinar.wahyuni@dpr.go.id

Achmad Muchaddam Fahham, Dr. S.Ag., M.A. Peneliti Bidang Agama dan Masyarakat pada Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI. Doktor Ilmu Agama Islam Universitas Negeri (UIN) Sunan Kalijaga Yogyakarta. Magister Filsafat Islam Di UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. Sarjana Syariah (Hukum Islam) IAIN Sunan Ampel Surabaya. Mengawali karirnya sebagai dosen di lingkungan PTAIN Kementerian Agama RI. Tulisan yang pernah diterbitkan antara lain: “Mengkaji Konflik Suriah” (review buku) dan “Pengelolaan Wakaf Tunai di Lembaga Pengelola Wakaf dan Pertanahan Pengurus Wilayah Nahdlatul Ulama Daerah Istimewa Yogyakarta.” *Email:* achmad.muchaddam@dpr.go.id

Fieka Nurul Arifa, S.Pd., M.Pd. Perempuan, Islam, Calon Peneliti Pertama bidang Kesejahteraan Sosial Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI dengan minat kepakaran Studi Pendidikan. Lahir di Wonosobo, 3 Mei 1989. Menyelesaikan pendidikan S1 Pendidikan Matematika di Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Purworejo pada tahun 2011 dan S2 Penelitian dan Evaluasi Pendidikan di Universitas Negeri Yogyakarta pada tahun 2014. *Email:* fiekanarifa@gmail.com atau fieka.arifa@dpr.go.id.