

EVALUASI KEBIJAKAN OTONOMI KHUSUS DI DISTRIK KUALA KENCANA KABUPATEN MIMIKA PROVINSI PAPUA : STUDI TENTANG PENINGKATAN KUALITAS SDM

Demianus Murib

Abstract : The implementation of special autonomy in Papua province has been going for approximately 15 years. Along with the various programs and assistance for the construction / development of human resources disbursed by the central government. Regional governments are also the special autonomy possessed authority to implement various programs and activities for human resource development of the people of Papua. But the extent of the special autonomy policy has been able to provide results and positive impact in improving the quality of human resources in Papua?. The interesting question to be answered and analyzed through a scientific investigation, so the authors raise the title of the study: "Evaluation of the Special Autonomy Policy in Kuala Kencana Mimika District of Papua Province: Study on Improving the Quality of Human Resources.

The method used in this research is descriptive-qualitative method, with the focus of this study is the "result" of the special autonomy in Papua Province can improve the quality of human resources in the community Mimika District of Kuala Kencana. Informants in this study will be taken in three (3) in the region Kampung Kuala Kencana district Utikini namely Kampung Baru, Kampung Bhintuka, and Kampung Karang Glad. Informal comprising elements of the District Government, the Government Kampung.tokoh community / cultural / religious, and citizen informants masyarakat.Jumlah as many as 10 people with the details as follows: Chief of District 1, village head 3, Community Leaders / Religious / Traditional 3, Residents community 3.

The results of this study are of special autonomy policy has been to promote development in the field of education so that the educational facilities in the district of Kuala Kencana be available in adequate starting from elementary, junior high to high school. The availability of educational facilities have resulted in increased capacity and opportunity to participate in school-age society / obtain an adequate level of education so that the educational degrees increases. Special autonomy policy has been to promote development in the health sector so that health facilities in the district of Kuala Kencana be provided with adequate ie health centers, health centers, mobile health clinics, medical centers, and clinics Public Healt Malaria Control (PHMC). With the availability of facilities / health infrastructure have resulted in increased public's ability to meet the needs of service / health care so that the increased level of public health and family nutrition, especially children under five and pregnant and lactating mothers continues to rise.

Key word : Evaluation Special Autonomy Policy , Improvement of Human Resources Quality

PENDAHULUAN

Indonesia sebagai Negara Bangsa (Nation State), mewadahi banyak keragaman budaya yang tumbuh di dalam masyarakat. Setiap keragaman budaya yang tumbuh di tanah air terbentuk melalui proses sejarah yang sangat panjang. Berbagai suku, bahasa, agama, sosial budaya, dan adat istiadat tumbuh subur di pelosok nusantara dari waktu ke waktu, dari masa ke masa. Berbagai kebijakan dalam penyelenggaraan pemerintahan pada masa lalu yang

menitikberatkan pada sistem yang terpusat (sentralistik) serta menggunakan pendekatan keamanan adalah merupakan salah satu pemicu munculnya ketidakadilan dalam kehidupan berbangsa dan bernegara. Di Papua, kondisi itu menjadi pemicu munculnya pergolakan di masyarakat yang ditampilkan dalam berbagai bentuk reaksi, antara lain munculnya gerakan separatis yang ingin memisahkan diri dari NKRI.

Untuk meredam keinginan sebagian rakyat Papua memisahkan diri dari NKRI

serta guna mempercepat pembangunan di Papua dan memperkecil kesenjangan, pemerintah memberikan perhatian yang sungguh-sungguh kepada Provinsi Papua dan Papua Barat agar dapat tumbuh dan berkembang sebagaimana wilayah lain di tanah air. Pada awal tahun 1999, Pemerintah menerbitkan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah. Pengaturan dalam Undang-Undang ini memberikan kewenangan yang luas kepada daerah untuk mengatur dan mengurus urusan rumah tangga sendiri. Namun, ruang yang disediakan oleh Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1999 itu dianggap masih belum mampu mengakomodasikan kekhasan budaya dan adat istiadat masyarakat Papua, baik dalam pengelolaan pemerintahan maupun pembangunan di wilayah Papua.

Berbagai kalangan di Papua menuntut untuk mengembangkan kekhasan budayanya dalam konteks NKRI melalui kebijakan pada tingkat nasional yang bersifat khusus. Aspirasi dan tuntutan yang berkembang itu, kemudian direspon oleh pemerintah dengan terbitnya Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2001 tentang Otonomi Khusus bagi Provinsi Papua. Otonomi Khusus bagi Papua pada dasarnya adalah pemberian kewenangan yang lebih luas bagi Pemerintah Daerah Provinsi dan rakyat Papua untuk mengatur dan mengurus diri sendiri di dalam kerangka NKRI. Kewenangan yang lebih luas berarti pula tanggung jawab yang lebih besar bagi Pemerintah Daerah dan rakyat Papua untuk menyelenggarakan pemerintahan dan mengatur pemanfaatan kekayaan alam di Papua bagi kemakmuran rakyat Papua. Kebijakan Otonomi Khusus merupakan suatu kebijakan yang bernilai strategis dalam rangka peningkatan pelayanan, akselerasi pembangunan, dan pemberdayaan seluruh rakyat di Provinsi Papua, terutama orang asli Papua. Melalui kebijakan ini, diharapkan dapat mengurangi kesenjangan di Provinsi

Papua dan Papua Barat dengan provinsi-provinsi lainnya di tanah air, serta akan memberikan peluang bagi orang asli Papua untuk berkiprah di wilayahnya sebagai subjek sekaligus objek pembangunan.

Wilayah Papua memiliki sumber kekayaan alam, yang mencakup flora, fauna, mineral, tanah dan pasir, air dan lautan, energi, bahan-bahan tambang serta potensi perhutanan, pertanian, dan peternakan. Tanahnya yang luas membentang dipenuhi oleh hutan belantara. Lautnya yang luas dengan keindahan alam dan keragaman biotanya. Di perut bumi Papua, tersimpan gas alam, minyak, dan aneka bahan tambang. Akan tetapi, dengan potensi sumber daya alam yang sangat kaya, kekayaan yang dimiliki Papua, dinilai oleh banyak kalangan tidak sepenuhnya dapat dinikmati oleh masyarakat Papua. Terdapat kesenjangan yang relatif besar dalam pembangunan antara Provinsi Papua (termasuk Papua Barat) dengan provinsi lain di Kawasan Barat Indonesia. Demikian pula kehidupan ekonomi masyarakat Papua pada umumnya masih tertinggal dari daerah-daerah lain.

Salah satu masalah menonjol di wilayah Papua selama ini adalah rendahnya kualitas SDM masyarakat, terutama masyarakat asli Papua. Laporan Biro Pusat Statistik (BPS), Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas), dan United Nations Development Project (UNDP), mengemukakan bahwa secara nasional, kualitas sumber daya manusia Papua berada pada posisi yang sangat rendah. Angka Human Development Index (HDI) Papua pada tahun 2002 hanya mencapai 60,1 dan berada pada peringkat ke-29 dari 32 provinsi. Rendahnya kualitas SDM masyarakat asli Papua sangat nyata dilihat dari aspek pendidikan dan kesehatan. Sebagian besar masyarakat asli Papua terutama yang tinggal di wilayah pedesaan, pedalaman, pegunungan dan

terpencil tidak punya pendidikan yang memadai, bahkan masih banyak yang tidak tamat SD dan tidak pernah sekolah. Demikian pula, masyarakat asli Papua yang tinggal di pedesaan dan daerah pedalaman/pegunungan umumnya hidup dengan kualitas kesehatan yang rendah. Kondisi seperti ini nampak nyata di wilayah Distrik Kuala Kencana Kabupaten Mimika dimana sebagian besar masyarakatnya masih punya pendidikan dan derajat kesehatan yang rendah. Dengan kebijakan otonomi khusus diharapkan Pembangunan Sarana dan Prasarana Pendidikan kesehatan di Papua Dapat dipacu sehingga tersedia secara memadai dan pelayanan pendidikan dan kesehatan dapat oleh masyarakat Papua secara keseluruhan untuk peningkatan kualitas SDM masyarakat Papua dapat lebih baik. Papua pada umumnya bahwa untuk mendorong perkembangan dan kemajuan provinsi Papua pada umumnya dan pandang perlu kabupaten Mimika di Distrik Kuala Kencana pada khususnya, serta adanya aspirasi yang berkembang dalam masyarakat di wilayah pedalaman, dipandang perlu meningkatkan penyelenggaraan pemerintahan, pembangunan dan pelayanan public guna mempercepat terwujudnya Kesejahteraan Masyarakat;

Bahwa dengan memperhatikan kemampuan ekonomi, potensi daerah, social budaya, politik, jumlah penduduk, luas daerah, kemampuannya keuangan, tingkat kesejahteraan, masyarakat, rentang kendali penyelenggaraan pemerintahan, dan meningkatnya. Seperti pendidikan, kesehatan, karena daerah pedalaman selain kendala transportasi kendala yang lainnya adalah kendala geografis ini dapat diminimalkan melalui pemanfaatan teknologi komunikasi sehingga pemantauan terhadap kondisi wilayah tetap dapat dilaksanakan selain itu juga perlu dibangunnya beberapa Gedung sekolah, dan gedung kesehatan sehingga akses transportasi

terkait dengan Listrik sedangkan listrik lainnya belum dapat layani listrik oleh pemerintah.

Istilah “kebijakan” merupakan terjemahan dari istilah Bahasa Inggris “*policy*”. Anderson (*dalam* Abdul Wahab, 2008) merumuskan pengertian *policy* atau kebijakan ini sebagai serangkaian tindakan yang mempunyai tujuan tertentu yang diikuti dan dilaksanakan oleh seorang pelaku atau sekelompok pelaku guna memecahkan suatu masalah tertentu. Jenkins (*dalam* Islamy, 1996), mendefinisikan *policy* juga adalah serangkaian keputusan-keputusan yang saling terkait, berkenaan dengan pemilihan tujuan-tujuan dan cara-cara untuk mencapainya untuk tujuan tertentu. Lasswell dan Kaplan (*dalam* Islamy, 1996) merumuskan pengertian *policy* adalah suatu program pencapaian tujuan, nilai-nilai dan praktek-praktek yang terarah. Carl Friedrich (*dalam* Abdul Wahab, 2008) mendefinisikan *policy* ialah suatu tindakan yang mengarah pada tujuan yang diusulkan oleh seseorang, kelompok atau pemerintah dalam lingkungan tertentu sehubungan dengan adanya hambatan-hambatan tertentu seraya mencari peluang-peluang untuk mencapai tujuan atau mewujudkan sasaran yang diharapkan.

Implementasi kebijakan otonomi khusus Propinsi di Papua sudah berjalan kurang lebih 15 tahun. Seiring dengan itu berbagai program dan bantuan untuk pembangunan/pengembangan sumberdaya manusia dikururkan oleh pemerintah pusat. Pemerintah Daerah juga dengan kewenangan otonomi khusus yang dimiliki melaksanakan berbagai program dan kegiatan untuk pengembangan SDM rakyat Papua. Akan tetapi sejauh mana kebijakan otonomi khusus tersebut telah dapat memberikan hasil dan dampak positif dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia masyarakat Papua ?. Pertanyaan tersebut menarik untuk dijawab dan dikaji melalui suatu penelitian ilmiah,

sehingga itu penulis mengangkat judul penelitian :“Evaluasi Kebijakan Otonomi Khusus di Distrik Kuala Kencana Kabupaten Mimika Provinsi Papua : Studi Tentang Peningkatan Kualitas SDM.

METODOLOGI PENELITIAN

A. Metode Yang Digunakan

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif-kualitatif. Singarimbun dan Effendy (1992) mengatakan bahwa penelitian yang bersifat deskriptif merupakan penelitian yang ditujukan atau dimaksudkan untuk mengamati dan menganalisis secara cermat, dan menggambarkan suatu fenomena tertentu.

Bogdan dan Taylor (dalam Moleong, 2006) menjelaskan bahwa metode kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Bungin (2010) mengatakan bahwa penelitian kualitatif bertujuan menggali dan membangun suatu preposisi atau menjelaskan makna dibalik realita. Menurut Arikunto (2002), penelitian deskriptif-kualitatif pada umumnya merupakan penelitian nonhipotesis sehingga dalam proses penelitiannya tidak perlu mengajukan suatu hipotesis. Oleh karena itu dalam penelitian ini penulis mengembangkan konsep-konsep serta menghimpun, mengklasifikasi, menganalisis dan menafsirkan data, akan tetapi tidak melakukan pengujian hipotesis.

B. Definisi Konseptual Fokus Penelitian

Fokus penelitian ini adalah “hasil” dari kebijakan otonomi khusus Provinsi Papua dapat meningkatkan kualitas SDM masyarakat di Distrik Kuala Kencana Kabupaten Mimika. Yang dimaksud dengan kebijakan otonomi khusus adalah kewenangan khusus yang diakui dan

diberikan kepada Provinsi Papua dan Papua Barat untuk mengatur dan mengurus kepentingan masyarakat setempat menurut prakarsa sendiri berdasarkan aspirasi dan hak-hak dasar masyarakat Papua, sebagaimana yang diatur dalam UU No.21 Tahun 2001 jo PP. No.1 Tahun 2008. Dalam penelitian ini evaluasi kebijakan otonomi khusus dibatasi pada “hasil dan dampak” kebijakan di bidang pembangunan SDM masyarakat Papua khususnya di bidang pendidikan dan kesehatan.

Kemudian, yang dimaksud dengan kualitas SDM adalah mutu hidup masyarakat pada aspek pendidikan dan kesehatan. Peningkatan kualitas SDM masyarakat pada aspek pendidikan dilihat dari dua indikator yaitu peningkatan kemampuan masyarakat/keluarga untuk mencapai tingkat pendidikan tertentu dan peningkatan tingkat pendidikan masyarakat/keluarga; sedangkan peningkatan kualitas SDM masyarakat pada aspek kesehatan dilihat dari indikator kemampuan masyarakat untuk memenuhi kebutuhan pemeliharaan kesehatan, peningkatan derajat kesehatan masyarakat, dan peningkatan gizi keluarga terutama balita dan ibu hamil dan menyusui.

C. Informan Penelitian

Informan dalam penelitian ini akan diambil di 3 (tiga) Kampung di wilayah Distrik Kuala Kencana yaitu Kampung Utikini Baru, Kampung Bhintuka, dan Kampung Karang Senang. Informal terdiri unsur Pemerintah Distrik, Pemerintah Kampung, tokoh masyarakat/adat/agama, dan warga masyarakat. Jumlah informan sebanyak 10 orang dengan rincian sebagai berikut :

- Kepala Distrik : 1 orang;
- Kepala Kampung : 3 orang.
- Tokoh Masyarakat/ Agama/Adat : 3 orang.

- Warga Masyarakat : 3 orang.

D.Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data

Instrumen kunci (key instrument) dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri. Sedangkan Pengumpulan data primer dilakukan dengan teknik wawancara (interview) dengan menggunakan pedoman wawancara. Selain itu untuk melengkapi/mendukung data primer hasil wawancara digunakan pula teknik observasi yaitu mengamati langsung hal-hal/keadaan atau peristiwa yang menjadi fokus penelitian. pengumpulan data melalui dokumen-dokumen tertulis yang ada di lokasi penelitian yaitu di Kantor Distrik Kuala Kencana.

E.Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data kualitatif. Menurut Bogdan dan Biklen (dalam Moleong, 2006), bahwa analisis data kualitatif adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milah data menjadi satuan-satuan yang dapat dikelola, mensistesisikan data, mencari dan menemukan pola-pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain.

Adapun analisis data kualitatif yang digunakan adalah analisis model interaktif dari Miles dan Huberman (dalam Rohidi dan Mulyarto, 2002). Menurut kedua penulis ini bahwa model analisis interaktif memungkinkan peneliti melakukan kegiatan analisis secara longgar tanpa harus melalui proses yang kaku dari pengumpulan data, dilanjutkan ke reduksi data, penyajian data, dan berakhir pada verifikasi atau penarikan kesimpulan.

Langkah-langkah analisis data yang dimaksudkan dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Pengumpulan data. Pengumpulan data primer dilakukan dengan teknik wawancara dan didukung dengan teknik pengamatan atau observasi.
2. Reduksi data. Reduksi data ialah proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstraksian, dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Kegiatan reduksi data ini berlangsung secara terus menerus selama penelitian berlangsung, dan dilanjutkan setelah data terkumpul dengan membuat ringkasan, menelusuri tema dan menggolongkannya ke dalam suatu pola yang lebih jelas.
3. Penyajian data. Penyajian data penelitian adalah dalam bentuk teks naratif atau digambarkan dengan kata-kata atau kalimat.
4. Penarikan kesimpulan. Penarikan kesimpulan penelitian berdasarkan hasil analisis dan interpretasi data.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hal-hal yang diatur dalam UU No. 21 Tahun 2001 jo PP No.1 Tahun 2008 dapat dipahami bahwa otonomi khusus Propinsi Papua bermakna sebagai pemberian kewenangan yang lebih khusus bagi Provinsi Papua Barat untuk mengatur dan mengurus diri sendiri di dalam kerangka NKRI. Tujuan pemberian kewenangan yang lebih khusus itu dimaksudkan untuk mewujudkan keadilan, penegakan supremasi hukum, penghormatan terhadap HAM, percepatan pembangunan ekonomi, peningkatan kesejahteraan dan kemakmuran rakyat Papua dalam kerangka NKRI. Ini berarti bahwa istilah "Otonomi"

dalam Otonomi Khusus di Papua bermakna lebih luas daripada otonomi yang berlaku di daerah-daerah lain di Indonesia, yaitu kebebasan rakyat Papua untuk mengatur dan mengurus diri sendiri, dan sekaligus kebebasan untuk mengatur pemanfaatan kekayaan alam Papua untuk sebesar-besarnya bagi kemakmuran rakyat Papua dalam ikatan NKRI. Selain itu, ada kebebasan untuk menentukan strategi pembangunan sosial, budaya, ekonomi, dan politik yang sesuai dengan karakter dan kekhasan sumberdaya manusia serta kondisi alam dan kebudayaan orang Papua.

Dengan demikian jelas bahwa banyak bidang yang diharapkan menjadi lebih baik pada masyarakat Papua dengan adanya kebijakan otonomi khusus. Salah satu bidang yang diharapkan menjadi lebih baik adalah peningkatan di bidang kualitas SDM masyarakat Papua terutama masyarakat asli Papua, terutama bidang pendidikan dan kesehatan. Artinya, dengan kebijakan otonomi khusus diharapkan kualitas derajat pendidikan dan derajat kesehatan masyarakat Papua menjadi lebih baik atau meningkat.

Hasil penelitian di Distrik Kuala Kencana ternyata menunjukkan bahwa kebijakan otonomi khusus telah memberikan hasil dan dampak positif bagi peningkatan kemampuan masyarakat untuk mencapai tingkat pendidikan yang lebih baik, dan tingkat pendidikan masyarakat mengalami perbaikan atau peningkatan terus. Adanya peningkatan tersebut disebabkan karena di era otonomi daerah sarana dan prasarana pendidikan terus diadakan dan ditingkatkan baik secara kuantitas maupun kualitas. Sesuai data sekunder yang diperoleh di kantor Distrik Kuala Kencana menunjukkan di wilayah ini tersedia sarana/prasarana pendidikan mulai dari SD sampai SMA yaitu sebanyak 8 Unit/buah Sekolah Dasar (SD) dengan jumlah Guru sebanyak 141 orang, kemudian 5 unit/buah Sekolah Lanjutan Tingkat

Pertama (SLTP) dengan jumlah Guru sebanyak 74 orang, dan 1 unit/buah Sekolah Lanjutan Tingkat Atas (SMA) dengan jumlah Guru sebanyak 55 orang. Dengan tersedianya sarana dan prasarana pendidikan yang cukup memadai di era otonomi khusus tersebut berdampak pada peningkatan pendidikan masyarakat. Dari data sekunder yang diperoleh menunjukkan bahwa 81,1% anak usia 7-12 tahun sudah dapat menikmati pendidikan di SD, kemudian sebanyak 81,9% anak usia 13-15 tahun dapat menikmati pendidikan di SLTP, dan 23,5% anak usia 16-18 tahun dapat menikmati pendidikan di SLTA. Angka-angka ini dapat menunjukkan bahwa peningkatan derajat pendidikan masyarakat di Distrik Kuala Kencana adalah cukup baik terutama untuk tingkat pendidikan SD dan SLTP. Untuk tingkat pendidikan tingkat SLTA nampaknya masih rendah karena hanya 23,5% anak usia 16-18 tahun yang bersekolah di SMA, sehingga perlu didorong terus tingkat kesadaran orang tua dan anak untuk mencapai tingkat pendidikan SLTA ke atas. Penyebab hal tersebut antara lain adalah rendahnya kesadaran sebagian masyarakat dan juga faktor kondisi ekonomi keluarga yang seringkali memaksa anak usia sekolah untuk bekerja membantu orang tua mencari nafkah.

Penelitian di Distrik Kuala Kencana juga menemukan bahwa kebijakan ekonomi khusus telah dapat meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memenuhi kebutuhan pelayanan dan perawatan kesehatan, dan meningkatkan derajat kesehatan dan gizi keluarga. Tersedianya sarana kesehatan yaitu puskesmas (1 unit/buah), puskesmas pembantu (4 unit/buah), puskesmas keliling (2 unit), balai pengobatan (2 unit) dan Klinik Public Health Malaria Control (3 unit/buah) dan beberapa Pusyandu telah membantu masyarakat untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan, peningkatan derajat kesehatan, dan perbaikan gizi keluarga terutama balita dan ibu hamil

dan menyusui. Namun dari pengakuan masyarakat nampaknya pelayanan kualitas pelayanan kesehatan pada sarana kesehatan tersebut masih belum optimal karena jumlah tenaga dokter tidak memadai dan jumlah perawat dan bidan dirasakan masih kurang. Walaupun demikian menurut pengakuan informan pada penelitian ini bahwa kebijakan otonomi khusus telah dapat meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memenuhi kebutuhan pelayanan dan perawatan kesehatan serta meningkatkan derajat kesehatan dan gizi masyarakat. Dengan demikian dapatlah dinyatakan bahwa kebijakan otonomi khusus telah dapat meningkatkan kualitas SDM masyarakat Papua khususnya di bidang pendidikan formal dan kesehatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil penelitian (studi evaluasi) tentang kebijakan otonomi khusus Provinsi Papua dalam meningkatkan kualitas SDM (pendidikan dan kesehatan) masyarakat di Kuala Kencana Kabupaten Mimika Propinsi Papua, dapat ditarik kesimpulan :

1. Kebijakan otonomi khusus telah meningkatkan pembangunan di bidang pendidikan sehingga sarana dan prasarana pendidikan di Distrik Kuala Kencana dapat tersedia secara cukup memadai mulai dari SD, SLTP sampai SLTA. Ketersediaan sarana dan prasarana pendidikan tersebut menyebabkan peningkatan kemampuan dan kesempatan masyarakat usia sekolah untuk mengikuti/memperoleh tingkat pendidikan yang memadai sehingga derajat pendidikan masyarakat meningkat.
2. Kebijakan otonomi khusus telah meningkatkan pembangunan di bidang

kesehatan sehingga sarana dan prasarana kesehatan di Distrik Kuala Kencana dapat tersedia dengan cukup memadai yaitu puskesmas, puskesmas pembantu, puskesmas keliling, balai pengobatan, dan klinik Public Health Malaria Control (PHMC). Dengan tersedianya sarana/prasarana kesehatan tersebut menyebabkan peningkatan kemampuan masyarakat untuk memenuhi kebutuhan pelayanan/perawatan kesehatan sehingga derajat kesehatan masyarakat meningkat dan gizi keluarga terutama balita dan ibu hamil dan menyusui terus meningkat.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian maka disarankan beberapa hal yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas SDM (pendidikan dan kesehatan) masyarakat Distrik Kuala Kencana khususnya dan masyarakat Propinsi Papua pada umumnya, yaitu :

1. Mengingat bidang pendidikan dan kesehatan merupakan aspek utama dari kualitas SDM maka pembangunan pada kedua bidang tersebut harus dilanjutkan dan ditingkatkan. Untuk itu pemerintah Propinsi Papua dan Pemerintah Kabupaten melalui kewenangan otonomi khusus hendaklah mengalokasikan anggaran yang lebih besar untuk pembangunan bidang pendidikan dan kesehatan sehingga kualitas SDM masyarakat Papua umumnya dan terutama Orang Asli Papua dapat lebih baik.
2. Pembangunan dan penyediaan sarana dan prasarana pendidikan dan kesehatan di Distrik Kuala Kencana perlu ditingkatkan. Di bidang pendidikan perlu ada penambahan Sekolah Lanjutan

Tingkat Atas (SLTA) baik SMA maupun SMK. Di bidang kesehatan yang perlu dilakukan adalah penyediaan/penambahan tenaga dokter dan tenaga perawat.

Daftar Pustaka

- Abdul Wahab, S. 2008, *Analisis Kebijakan : Dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan Negara*, Bumi Aksara, Jakarta.
- Arikunto, S, 2001, *Prosedur Penelitian*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Bungin, B.M. 2010, *Penelitian Kualitatif*, PT. Kencana, Jakarta.

Islamy, M.I. 1996, *Kebijakan Publik, Model-UT, Karunika-UT*, Jakarta.

Moleong, 2006, *Metode Penelitian Kualitatif*, Remaja Rosdakarya, Bandung.

Rohidi, R dan Mulyarto, T., 1992, *Analisis Data Kualitatif*, Jakarta : UI-Press.

Sumber Lain:

Undang-Undang RI Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah.

Undang-Undang RI Nomor 21 Tahun 2001 tentang Otonomi Khusus Propinsi Papua.