

# PENCAPAIAN MILLENIUM DEVELOPMENT GOALS (MDGs) DI INDONESIA MELALUI KERJASAMA INTERNASIONAL

Lisbet<sup>\*</sup>

## *Abstract*

*Indonesia has succeeded to achieve several target in the Millennium Development Goals (MDGs). There are other targets that need more effort to be achieved by the government. Because of this reason, the writer argues the country needs assistance. This paper says that the assistance can be done by increasing international cooperation not only with developed but also with developing countries.*

**Keywords:** *Indonesia, millennium development goals (MDGs), international cooperations*

## **Abstrak**

Indonesia telah berhasil mencapai beberapa tujuan yang terdapat di dalam MDGs. Kendati demikian, masih terdapat beberapa tujuan lainnya yang masih memerlukan kerja keras dari pemerintah Indonesia. Untuk mencapai tujuan-tujuan ini, Indonesia membutuhkan bantuan. Tulisan ini mengemukakan bahwa bantuan tersebut dapat dilakukan melalui peningkatan kerjasama internasional tidak hanya dengan Negara maju akan tetapi juga dengan Negara berkembang sehingga Indonesia dapat mencapai tujuan-tujuan tersebut pada tahun 2015.

**Kata Kunci:** Indonesia, tujuan pembangunan millennium, kerjasama internasional

---

<sup>\*</sup> Peneliti Hubungan Internasional di Pusat Pengkajian Pengolahan Data dan Informasi Sekretariat Jenderal DPR RI. Peneliti dapat dihubungi melalui lisbet.sihombing@dpr.go.id

## I. Pendahuluan

### A. Latar Belakang

Pada Konferensi Tingkat Tinggi Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) di New York, Amerika Serikat (AS) tanggal 6- 8 September 2000 yang dihadiri oleh kepala negara dan kepala pemerintahan dari negara anggota PBB, telah sepakat untuk menciptakan dunia yang lebih sejahtera, adil serta damai. Kesepakatan inilah yang menjadi awal dari pembentukan tujuan pembangunan millennium (*Millenium Development Goals/MDG*).<sup>1</sup>

Pada laporan MDG tahun 2012, pencapaian MDG telah dinilai berhasil oleh para kepala negara dan pemerintahan negara anggota PBB dalam memberikan dukungan dan perhatian dunia untuk mencapai target pembangunan millennium sebagaimana dengan tujuan-tujuan yang terdapat di dalamnya. MDG memiliki delapan tujuan pembangunan millennium, yakni menanggulangi kemiskinan dan kelaparan, mencapai pendidikan dasar untuk semua, mendorong kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan, menurunkan angka kematian anak, meningkatkan kesehatan ibu, memerangi HIV/AIDS, malaria, dan penyakit menular lainnya, memastikan kelestarian lingkungan hidup, mengembangkan kemitraan global untuk pembangunan.<sup>2</sup>

Indonesia sendiri menyadari arti penting dari MDG. Indonesia telah menjadikan pencapaian MDG sebagai salah acuan penting terhadap penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Nasional.<sup>3</sup> Oleh karena itu, komitmen Indonesia untuk mencapai target-target yang terdapat dalam MDG, sudah sesuai dengan komitmen negara ini untuk meningkatkan kesejahteraan rakyatnya serta memberikan kontribusi kepada peningkatan kesejahteraan masyarakat dunia. Komitmen Indonesia tersebut secara nyata terealisasi dengan keberhasilan Indonesia mencapai beberapa target dalam tujuan MDG yakni:

#### 1. Tujuan ke-2: Mencapai Pendidikan Dasar untuk Semua.

Upaya pencapaian pendidikan dasar untuk semua di Indonesia telah berjalan sesuai dengan target ke-2 MDGs. Terbukti dengan telah diterapkannya pendidikan dasar 9 tahun di Indonesia. Pada tahun 2011, angka partisipasi murni SD telah mencapai 95,55 persen sedangkan target MDG tahun 2015 sebesar 100 persen. Sementara proporsi murid kelas I yang berhasil mencapai

---

<sup>1</sup> UN Resolution number 55/2 "United Nations Millenium declaration" hlm. 4. Dikutip dari <http://www.un.org/millennium/declaration/ares552e.pdf> tanggal 26 maret 2013.

<sup>2</sup> *Ibid.*, hlm. 1.

<sup>3</sup> "Ringkasan Peta Jalan Percepatan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium di Indonesia", Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2010, hlm 3.

kelas VI adalah sebesar 96,58 persen, dan angka melek huruf penduduk yang berusia 15-24 tahun yaitu perempuan sudah mencapai 98,75 persen dan laki-laki mencapai 98,80 persen.<sup>4</sup>

## 2. Tujuan ke-3: Mendorong Kestetaraan Gender dan Pemberdayaan Perempuan.

Sama halnya dengan tujuan ke-2 dari MDG, Indonesia pun sudah berjalan sesuai dengan target ke-3. Pada tahun 2009, Rasio Angka Partisipasi Murni (APM)<sup>5</sup> perempuan terhadap laki-laki di SD/MI/Paket A dan SMA/MTs/Paket B berturut-turut adalah sebesar 99,73 persen dan 101,99 persen. Dengan demikian maka target 2015 sebesar 100 diperkirakan akan tercapai. Sementara Rasio APM perempuan terhadap laki-laki di SM/MA/Paket C dan pendidikan tinggi adalah 96,16 persen dan 102,95 persen pada tahun 2009.<sup>6</sup>

Jumlah ini mengalami penurunan pada tahun 2011. Pada tahun 2011, rasio APM perempuan terhadap laki-laki di tingkat SD/MI/Paket A adalah 98,80 persen, di tingkat SMP adalah 103,45, di SMA/MTs/Paket B telah mencapai 101,40 persen dan di tingkat pendidikan tinggi adalah 97,82 persen. Namun, meskipun mengalami penurunan, Indonesia masih optimis untuk mencapai target sebesar 100 persen.

Di bidang ketenagakerjaan, pada tahun 2009 kontribusi perempuan dalam pekerjaan upahan di sektor nonpertanian, yaitu sebesar 33,45 persen. Jumlah ini mengalami peningkatan pada tahun 2011, yaitu mencapai 36,67 persen. Di samping itu, proporsi kursi yang diduduki perempuan di DPR juga mengalami peningkatan, dari 17,9 persen pada tahun 2009 menjadi 18,4 persen pada tahun 2011.<sup>7</sup> Dengan adanya peningkatan ini, semakin membuktikan bahwa Indonesia telah berupaya maksimal dalam menghilangkan ketimpangan antara laki-laki dan perempuan mulai dari tingkat pendidikan dasar hingga tingkat lanjut serta pada bidang ketenagakerjaan.

---

<sup>4</sup> "Articles MDG 2: Mencapai Pendidikan untuk Semua", dikutip dari <http://mdgsindonesia.org/official/index.php/component/content/article/20-Materi%20MDGs/49> tanggal 1 April 2013.

<sup>5</sup> Angka Partisipasi Murni (APM) adalah persentase siswa dengan usia yang berkaitan dengan jenjang pendidikannya dari jumlah penduduk di usia yang sama. Adapun kegunaan dari APM adalah untuk menunjukkan partisipasi sekolah penduduk usia sekolah di tingkat pendidikan tertentu. Selain itu APK, APM juga merupakan indikator daya serap penduduk usia sekolah di setiap jenjang pendidikan. Tetapi, jika dibandingkan APK, APM merupakan indikator daya serap yang lebih baik karena APM melihat partisipasi penduduk kelompok usia standar di jenjang pendidikan yang sesuai dengan standar tersebut. Dikutip dari [http://www.datastatistik-indonesia.com/portal/index.php?option=com\\_content&task](http://www.datastatistik-indonesia.com/portal/index.php?option=com_content&task) tanggal 6 Mei 2013.

<sup>6</sup> "Ringkasan Peta Jalan Percepatan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium di Indonesia", hlm. 6-7.

<sup>7</sup> "Articles MDG 3: Mendorong Kestetaraan Gender dan Pemberdayaan Perempuan", dikutip dari <http://mdgsindonesia.org/official/index.php/component/content/article/20-Materi%20MDGs/50> tanggal 1 April 2013.

### 3. Tujuan ke-4: Menurunkan Angka Kematian Anak.

Indonesia pun optimis dapat mencapai target ke-4 dalam tujuan yang terdapat dalam MDG untuk menurunkan angka kematian anak. Angka kematian balita di Indonesia telah mengalami penurunan yang signifikan dari 97 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 1991 menjadi 44 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2007. Dengan semakin menurunnya angka ini, Indonesia diperkirakan akan dapat mencapai target sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2015.<sup>8</sup> Pencapaian lainnya pada tujuan ini terdapat dalam penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) dari 68 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 1991 menjadi 34 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2007. Serta penurunan angka kematian neonatal sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 1991 menjadi 19 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2007.<sup>9</sup>

Tidak hanya itu, peningkatan juga terdapat pada jumlah persentase anak usia 1 tahun yang diimunisasi campak. Pada tahun 1991, persentase anak usia 1 tahun yang diimunisasi campak sebanyak 44,5 persen. Jumlah ini semakin meningkat tiap tahunnya yakni sebesar 67 persen pada tahun 2007, 74,5 persen pada tahun 2010 dan 87,3 persen pada tahun 2011.<sup>10</sup> Dari data-data tersebut dapat diketahui bahwa Indonesia telah bersungguh-sungguh menjalankan komitmennya dalam menurunkan angka kematian anak.

## B. Permasalahan

Pada bagian sebelumnya, telah dijelaskan tentang pencapaian Indonesia terhadap beberapa target di dalam Tujuan Pembangunan Millenium (*Millenium Development Goals*/MDG). Keberhasilan ini tidak hanya dialami oleh Indonesia saja. Ada banyak negara berkembang lainnya seperti di Botswana dan negara-negara di Afrika bagian Sub Sahara juga telah berhasil mencapai beberapa target yang terdapat di dalam MDG. Keberhasilan negara-negara ini akan dapat dilihat pada bab analisa.

Meskipun telah mengalami keberhasilan di dalam mencapai target MDG bukan berarti negara-negara tersebut berhasil mencapai keberhasilan secara keseluruhan. Masing-masing negara pastinya memiliki kendala sehingga masih terdapat beberapa target yang belum dapat dicapai. Begitupun dengan Indonesia. Indonesia masih memiliki beberapa target yang belum berhasil dicapai. Kendala-kendala yang dihadapi oleh Indonesia dalam mencapai target-target tersebut juga akan dibahas pada bab analisa.

---

<sup>8</sup> "Ringkasan Peta Jalan Percepatan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium di Indonesia", *ibid*.

<sup>9</sup> "Articles MDG 4: Menurunkan Angka Kematian Anak", dikutip dari [http://mdgsindonesia.org / official/index.php/component/content/article/20-Materi%20MDGs/51](http://mdgsindonesia.org/official/index.php/component/content/article/20-Materi%20MDGs/51) tanggal 1 April 2013.

<sup>10</sup> *Ibid*.

Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengetahui bagaimana pencapaian *Millenium Development Goals* di Indonesia. Untuk dapat mengetahui pencapaian *Millenium Development Goals* di Indonesia, penulis mengangkat beberapa pertanyaan sebagai berikut: (a) Apa saja keberhasilan dalam *Millenium Development Goals*?; (b) Mengapa Indonesia belum dapat mencapai semua target dalam *Millenium Development Goals*?; (c) Bagaimana cara Indonesia untuk mencapai target *Millenium Development Goals*.

### C. Tujuan

Artikel ini bertujuan untuk mengetahui tentang pencapaian tujuan pembangunan millenium (*Millenium Development Goals*/MDG) di Indonesia. Untuk mengetahui hal itu, penulis akan membahas mengenai keberhasilan negara-negara berkembang lainnya dalam mencapai MDG. Penulis juga akan membahas mengenai kendala Indonesia belum dapat mencapai MDG serta upaya Indonesia untuk mencapai target MDG.

## II. Kerangka Pemikiran

Dalam penulisan ini, kerjasama diperlukan agar Indonesia dapat mencapai tujuan-tujuan yang belum tercapai pada *Millenium Development Goals* (MDG) terlebih lagi kerjasama internasional. Kerjasama merupakan suatu situasi di mana pihak-pihak yang terlibat dalam suatu isu tertentu, sepakat untuk saling bekerjasama agar dapat menghasilkan keuntungan bagi seluruh pihak. Keuntungan ini tidak akan terjadi apabila kesepakatan dilakukan melalui tindakan sepihak.<sup>11</sup> Sementara menurut Michael Edwards, kerjasama internasional merupakan satu-satunya cara yang dapat dilakukan oleh suatu negara dengan memanfaatkan kekuatan globalisasi untuk mencapai suatu visi yakni kehidupan yang lebih baik bagi semua.<sup>12</sup>

Dasar dari pembentukan MDG terletak pada kesepakatan bersama (konsensus) dan kemitraan global. Pada waktu MDG terbentuk tahun 2000, para kepala negara dan pemerintahan negara anggota PBB telah sepakat bahwa untuk menegakkan martabat manusia, kesetaraan dan keadilan pada tingkat internasional diperlukan tanggung jawab bersama. Oleh karena itu negara-negara maju juga memiliki kewajiban untuk mendukung penuh seluruh upaya pencapaian tujuan-tujuan yang terdapat dalam MDG di negara-negara berkembang.

---

<sup>11</sup> I. Wiliam Zartman dan Saadia Touval, "*The International Cooperation; The Extents and Limits of Multilateralism*", New York: Cambridge University Press, 2010, hlm 1.

<sup>12</sup> Michael Edwards, "*Future Positive, International Cooperation in the 21<sup>st</sup> Century*", London: Earthscan, 2004, hlm. 11.

Namun, yang terjadi saat ini adalah semakin kurangnya kerjasama internasional di antara negara maju dan berkembang. Kurangnya kerjasama ini memang dimungkinkan karena kerjasama pun bergantung pada situasi yang hendak diatasi.<sup>13</sup> Adanya perbedaan sikap negara maju ini lebih dikarenakan adanya perbedaan kepentingan dengan negara berkembang. Untuk mengatasinya, maka kepentingan negara-negara maju tersebut harus disesuaikan untuk kepentingan bersama.<sup>14</sup> Melalui kerjasama internasional, peluang Indonesia untuk pencapaian MDG sangat dimungkinkan karena Indonesia dapat lebih fokus dalam peningkatan kesejahteraan nasional melalui pengurangan kemiskinan dan peningkatan kualitas kesehatan.

Selain pentingnya kerjasama internasional, dalam penulisan ini pun dapat dilihat dari indikator-indikator kemajuan dalam pencapaian MDG. Indikator-indikator ini perlu ditampilkan karena indikator-indikator inilah yang nantinya menjadi tolak ukur PBB dalam menilai tingkat keberhasilan atau kemajuan maupun penurunan setiap negara dalam pencapaian tujuan-tujuan dalam MDG.

Tabel 1  
INDIKATOR TARGET MDG TAHUN 2015

<b>TUJUAN DAN TARGET</b> <b>(BERDASARKAN THE MILLENIUM DECLARATION)</b>	<b>TARGET MDG 2015</b>
<b>TUJUAN 1: MENANGGULANGI KEMISKINAN DAN KELAPARAN</b>	
Target 1A: Menurunkan hingga setengahnya proporsi penduduk dengan tingkat pendapatan kurang dari USD 1 (PPP) per hari dalam kurun waktu 1990-2015	
1.1. Proporsi penduduk dengan pendapatan kurang dari USD 1,00 (PPP) per kapita per hari	10,30 %
1.1a. Persentase penduduk yang hidup di bawah garis kemiskinan nasional	7,55%
1.1b. Persentase penduduk dengan pendapatan kurang dari USD 2,00 (PPP) per hari	Berkurang
1.2. Indeks Kedalaman Kemiskinan	Berkurang
Target 1B: Mewujudkan kesempatan kerja penuh dan produktif dan pekerjaan yang layak untuk semua, termasuk perempuan dan kaum muda	
1.4 Laju pertumbuhan PDB per tenaga kerja	-
1.5. Rasio kesempatan kerja terhadap penduduk usia 15 tahun ke atas	-

<sup>13</sup> I.Wiliam Zartman, *Op Cit*, hlm. 3.

<sup>14</sup> *Ibid.*

1.7. Proporsi tenaga kerja yang berusaha sendiri dan pekerja bebas keluarga terhadap total kesempatan kerja	Menurun
Target 1C: Menurunkan hingga setengahnya proporsi penduduk yang menderita kelaparan dalam kurun waktu 1990-2015	
1.8. Prevalensi balita dengan berat badan rendah/kekurangan gizi	15,5%
1.8a. Prevalensi balita gizi buruk	3,6%
1.8b. Prevalensi balita gizi kurang	11,9%
1.9. Proporsi penduduk dengan asupan kalori di bawah tingkat konsumsi minimum:	
- 1400 Kkal/kapita/hari	8,50%
- 2000 Kkal/kapita/hari	35,32%
<b>TUJUAN 2: MENCAPAI PENDIDIKAN DASAR UNTUK SEMUA</b>	
Target 2A: Menjamin pada 2015 semua anak-anak, laki-laki maupun perempuan di manapun dapat menyelesaikan pendidikan dasar	
2.1. Angka Partisipasi Murni (APM) sekolah dasar	100 %
2.2. Proporsi murid kelas 1 yang berhasil menamatkan sekolah dasar	100 %
2.3. Angka melek huruf penduduk usia 15-24 tahun, perempuan dan laki-laki	100 %
<b>TUJUAN 3: MENDORONG KESETARAAN GENDER DAN PEMBERDAYAAN PEREMPUAN</b>	
Target 3A: Menghilangkan ketimpangan gender di tingkat pendidikan dasar dan lanjutan pada tahun 2005, dan di semua jenjang pendidikan tidak lebih dari tahun 2015	
3.1. Rasio perempuan terhadap laki-laki di tingkat pendidikan dasar, menengah dan tinggi	
- Rasio APM perempuan/laki-laki di SD	100,00
- Rasio APM perempuan/laki-laki di SMP	100,00
- Rasio APM perempuan/laki-laki di SMA	100,00
- Rasio APM perempuan/laki-laki di Perguruan Tinggi	100,00
3.1a. Rasio melek huruf perempuan terhadap laki-laki pada kelompok usia 15-24 tahun	100,00
3.2. Kontribusi perempuan dalam pekerjaan upahan di sektor non pertanian	Meningkat
3.3. Proporsi kursi yang diduduki perempuan di DPR	Meningkat
<b>TUJUAN 4: MENURUNKAN ANGKA KEMATIAN ANAK</b>	
Target 4A: Menurunkan Angka Kematian Balita (AKBA) hingga dua per tiga dalam kurun waktu 1990-2015	
4.1. Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran hidup	32
4.2. Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	23
4.2a. Angka Kematian Neonatal per 1000 kelahiran hidup	Menurun
4.3. Persentase anak usia 1 tahun yang diimunisasi campak	Meningkat

<b>TUJUAN 5: MENINGKATKAN KESEHATAN IBU</b>	
Target 5A: Menurunkan Angka Kematian Ibu hingga tiga per empat dalam kurun waktu 1990-2015	
5.1. Angka Kematian Ibu per 100,000 kelahiran hidup	102
5.2. Proporsi kelahiran yang ditolong tenaga kesehatan terlatih	Meningkat
Target 5B: Mewujudkan akses kesehatan reproduksi bagi semua pada tahun 2015	
5.3. Angka pemakaian kontrasepsi/CPR bagi perempuan menikah usia 15-49, semua cara	Meningkat
5.3a. Angka pemakaian kontrasepsi (CPR) pada perempuan menikah usia 15-49 tahun saat ini, cara modern	Meningkat
5.4. Angka kelahiran remaja (perempuan usia 15- 19 tahun) per 1000 perempuan usia 15-19 tahun	Menurun
5.5 Cakupan pelayanan Antenatal (sedikitnya satu kali kunjungan dan empat kali kunjungan)	
1 kunjungan:	Meningkat
4 kunjungan:	
5.6. Unmet Need (kebutuhan keluarga berencana/KB yang tidak terpenuhi)	Menurun
<b>TUJUAN 6: MEMERANGI HIV/AIDS, MALARIA DAN PENYAKIT MENULAR LAINNYA</b>	
Target 6A: Mengendalikan penyebaran dan mulai menurunkan jumlah kasus baru HIV/AIDS hingga tahun 2015	
6.1. Prevalensi HIV/AIDS (persen) dari total populasi	Menurun
6.2. Penggunaan kondom pada hubungan seks berisiko tinggi terakhir	Meningkat
6.3. Proporsi jumlah penduduk usia 15-24 tahun yang memiliki pengetahuan komprehensif tentang HIV/AIDS	-
Target 6B: Mewujudkan akses terhadap pengobatan HIV/AIDS bagi semua yang membutuhkan sampai dengan tahun 2010	
6.5. Proporsi penduduk terinfeksi HIV lanjut yang memiliki akses pada obat-obatan Antiretroviral	Meningkat
Target 6C: Mengendalikan penyebaran dan mulai menurunkan jumlah kasus baru Malaria dan penyakit utama lainnya hingga tahun 2015	
6.6. Angka kejadian dan tingkat kematian akibat Malaria	-
6.6a. Angka kejadian Malaria (per 1,000 penduduk)	Menurun
6.7. Proporsi anak balita yang tidur dengan kelambu berinsektisida	Meningkat
6.8. Proporsi anak balita dengan demam yang diobati dengan obat anti malaria yang tepat	-
Target 6C: Mengendalikan penyebaran dan mulai menurunkan jumlah kasus baru Malaria dan penyakit utama lainnya hingga tahun 2015	



6.9. Angka kejadian, prevalensi dan tingkat kematian akibat Tuberkulosis	
6.9a. Angka kejadian Tuberkulosis (semua kasus/100,000 penduduk/tahun)	Dihentikan, Mulai berkurang
6.9b. Tingkat prevalensi Tuberkulosis (per 100,000 penduduk)	
6.9c. Tingkat kematian karena Tuberkulosis (per 100,000 penduduk)	
6.10. Proporsi jumlah kasus Tuberkulosis yang terdeteksi dan diobati dalam program DOTS	
6.10a. Proporsi jumlah kasus Tuberkulosis yang terdeteksi dalam program DOTS	70,0%
6.10b. Proporsi kasus Tuberkulosis yang diobati dan sembuh dalam program DOTS	85,0%
<b>TUJUAN 7: MEMASTIKAN KELESTARIAN LINGKUNGAN HIDUP</b>	
Target 7A: Memadukan prinsip-prinsip pembangunan yang berkesinambungan dengan kebijakan dan program nasional serta mengembalikan sumberdaya lingkungan yang hilang	
7.1. Rasio luas kawasan tertutup pepohonan berdasarkan hasil pemotretan citra satelit dan survei foto udara terhadap luas daratan	Meningkat
7.2. Jumlah emisi karbon dioksida (CO <sub>2</sub> )	Berkurang 26% pada 2020
7.2a. Jumlah konsumsi energi primer (per kapita)	Menurun dari kondisi BAU 6,99
7.2b. Intensitas Energi	Menurun
7.2c. Elastisitas Energi	Menurun
7.2d. Bauran energi untuk energi terbarukan	-
7.3. Jumlah konsumsi bahan perusak ozon (BPO) dalam metrik ton	0 CFCs dengan mengurangi HCFCs
7.4. Proporsi tangkapan ikan yang berada dalam batasan biologis yang aman	Tidak melebihi batas
7.5. Rasio luas kawasan lindung untuk menjaga kelestarian keanekaragaman hayati terhadap total luas kawasan hutan	Meningkat
7.6. Rasio kawasan lindung perairan terhadap total luas perairan teritorial	Meningkat
Target 7C: Menurunkan hingga setengahnya proporsi rumah tangga tanpa akses berkelanjutan terhadap air minum layak dan sanitasi layak hingga tahun 2015	
7.8. Proporsi rumah tangga dengan akses berkelanjutan terhadap air minum layak, perkotaan dan pedesaan	68,87%
7.8a. Perkotaan	75,29%
7.8b. Pedesaan	65,81%

7.9. Proporsi rumah tangga dengan akses berkelanjutan terhadap sanitasi layak, perkotaan dan pedesaan.	62,41%
7.9a. Perkotaan	76,82%
7.9b. Pedesaan	55,55%
Target 7D: Mencapai peningkatan yang signifikan dalam kehidupan penduduk miskin di permukiman kumuh (minimal 100 juta) pada tahun 2020	
7.10. Proporsi rumah tangga kumuh perkotaan	6% pada tahun 2020
<b>TUJUAN 8: MENGEMBANGKAN KEMITRAAN GLOBAL UNTUK PEMBANGUNAN</b>	
Target 8A: Mengembangkan sistem keuangan dan perdagangan yang terbuka, berbasis peraturan, dapat diprediksi dan tidak diskriminatif	
8.6a. Rasio Ekspor + Impor terhadap PDB (indikator keterbukaan ekonomi)	Meningkat
8.6b. Rasio pinjaman terhadap simpanan di bank umum	Meningkat
8.6c. Rasio pinjaman terhadap simpanan di BPR	Meningkat
Target 8D: Menangani utang negara berkembang melalui upaya nasional maupun internasional untuk dapat mengelola utang dalam jangka panjang	
8.12. Rasio pinjaman luar negeri terhadap PDB	Berkurang
8.12a. Rasio pembayaran pokok utang dan bunga utang luar negeri terhadap penerimaan hasil ekspor (DSR)	Berkurang
Target 8F: Bekerja sama dengan swasta dalam memanfaatkan teknologi baru, terutama teknologi informasi dan komunikasi	
8.14. Proporsi penduduk yang memiliki jaringan PSTN (kepadatan fasilitas telepon per jumlah penduduk)	Meningkat
8.15. Proporsi penduduk yang memiliki telepon seluler	100 %
8.16. Proporsi rumah tangga dengan akses internet	50 %
8.16a. Proporsi rumah tangga yang memiliki komputer pribadi	Meningkat

Sumber: Draft Laporan Pencapaian Tujuan Pembangunan Millenium Indonesia 2011, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS), hlm. 9-13.

### III. Hasil dan Pembahasan

#### A. Keberhasilan *Millenium Development Goals*

Banyak negara berkembang telah mendapatkan perubahan-perubahan positif sejak *Millenium Development Goals* (MDG) diberlakukan, sebagaimana yang terlihat dalam laporan MDG tahun 2012. Di dalam laporan yang ditulis oleh Departemen Masalah-masalah Ekonomi dan Sosial Sekretariat PBB (*The Department of Economic and Sosial Affairs of the United Nations Secretariat*) ini disebutkan bahwa tujuan pertama dari MDG telah berhasil dicapai, di mana

jumlah penduduk miskin di setiap negara berkembang serta negara miskin telah mengalami penurunan. Pada tahun 1990, jumlah penduduk yang hidup dengan pendapatan perkapita kurang dari 1.25 dollar Amerika Serikat (AS) sebanyak 47 persen, namun pada tahun 2008 turun menjadi 24 persen. Jumlah penduduk miskin juga berkurang dari sekitar 2 miliar menjadi 1.4 miliar.<sup>15</sup>

Adapun pencapaian lainnya berdasarkan Laporan MDG tahun 2012 terdapat pada tujuan ke-7, di mana peningkatan pada jumlah penduduk yang mendapatkan air bersih dari 76 persen pada tahun 1990 menjadi 89 persen pada tahun 2010. Bahkan, sebanyak lebih dari 2 miliar penduduk kini telah mendapatkan akses air minum, baik dari pipa maupun dari sumur. Selain itu, jumlah anak-anak yang mendapatkan pendidikan dasar pun telah meningkat yakni dari 58 persen pada tahun 1990 menjadi 76 persen pada tahun 2010. Kematian balita pun mengalami penurunan dari 12 juta pada tahun 1990 menjadi 7.6 juta pada tahun 2010 walaupun terdapat peningkatan jumlah penduduk.<sup>16</sup>

Adapun salah satu contoh negara berkembang yang berhasil dalam pencapaian MDG, adalah Botswana. Negara yang terletak di Afrika ini tercatat berhasil mencapai tujuan ke-6 MDG yaitu dalam hal mengendalikan perpindahan HIV dari ibu yang terinfeksi HIV kepada bayinya melalui program pembangunan nasional. Pada September 2009, lebih dari 90 persen wanita hamil yang terinfeksi HIV telah menerima program pemerintah untuk pencegahan HIV terhadap bayi yang dikandungnya. Melalui program ini perpindahan virus HIV dari ibu kepada bayinya dapat berkurang dari 20-40 persen pada tahun 2001 menjadi sebanyak 4 persen pada tahun 2008/2009. Oleh karena itu, pemerintah Botswana berencana untuk memastikan berjalannya akses terhadap program *highly active antiretroviral therapy* (HAART) kepada seluruh wanita hamil yang terinfeksi HIV sehingga nantinya dapat mencapai target dibawah 1 persen.<sup>17</sup>

Pencapaian MDG pun banyak terjadi di negara-negara daratan Afrika Sub Sahara. Negara-negara pada daratan ini memiliki angka tertinggi dalam kemiskinan. Akan tetapi, kemiskinan di daerah ini sudah mulai dapat diatasi. Seiring dengan mulai berkembangnya pembangunan di wilayah Afrika ini, jumlah penduduk miskin pun sudah semakin berkurang. Jumlah penduduk yang hidup dibawah 1 dollar AS sudah menurun dari 47 persen pada tahun

---

<sup>15</sup> "MDG Report 2012 hal 4", dikutip dari <http://www.un.org/millenniumgoals/pdf/MDG%20Report%202012.pdf> tanggal 26 Maret 2013.

<sup>16</sup> *Ibid.*

<sup>17</sup> "MDG Report 2012, Assessing Progress in Africa Toward the Millenium Development Goals" hal 86, dikutip dari [http://www.undp.org/content/dam/undp/library/MDG/english/MDG%20Regional%20Reports/Africa/MDG%20Report2012\\_ENG.pdf%20%28final%29.pdf](http://www.undp.org/content/dam/undp/library/MDG/english/MDG%20Regional%20Reports/Africa/MDG%20Report2012_ENG.pdf%20%28final%29.pdf) tanggal 28 Maret 2013.

1990 menjadi 24 persen pada tahun 2008 sehingga terdapat pengurangan sebanyak kurang lebih 2 miliar penduduk miskin. Tidak hanya kemiskinan, wilayah Afrika bagian Sub Sahara juga mengalami peningkatan pada jumlah anak-anak yang telah mencapai pendidikan dasar dari 58 persen pada tahun 1999 menjadi 76 persen pada tahun 2010. Negara-negara di wilayah ini pun telah dapat mengurangi jumlah anak yang putus sekolah. Keberhasilan lainnya bagi negara-negara di wilayah ini terdapat dalam menurunkan angka kematian anak. Awalnya, wilayah Afrika bagian Sub Sahara merupakan wilayah yang memiliki tingkat angka kematian anak tertinggi. Namun, wilayah ini sudah berhasil mengurangi angka kematian anak dari 1,2 persen pada periode tahun 1990-2000 menjadi 2,4 persen pada tahun 2000-2010.<sup>18</sup>

### **B. Kendala Indonesia dalam Pencapaian *Millenium Development Goals***

Para kepala negara dan pemerintahan telah sepakat bahwa tujuan-tujuan di dalam MDG telah berhasil membuat banyak negara keluar dari kemiskinan. Meski demikian, tidak dapat dipungkiri bahwa masih banyak pula negara-negara terutama negara berkembang yang masih mengalami kesulitan dalam mencapai tujuan-tujuan yang terdapat dalam MDG. Sebanyak 1,5 miliar penduduk dunia masih berada dibawah standar garis kemiskinan yang ditetapkan oleh PBB yakni 1 dollar AS per hari. Sementara di beberapa negara di Asia sebanyak 824 juta penduduk mengalami kelangkaan pangan serta 500 juta penduduk terancam kelaparan dan kurang gizi dan 170 juta diantaranya adalah anak balita. Angka kematian balita pun telah mencapai 26.000 anak setiap harinya, sedangkan kematian ibu melahirkan telah mencapai 500.000 orang per tahun. Sementara 100 juta anak lainnya tidak menikmati pendidikan dasar.<sup>19</sup>

Kondisi seperti inilah yang perlu diatasi oleh semua negara. Sebab, meskipun MDG merupakan hasil kesepakatan dari semua kepala negara maupun pemerintahan di seluruh dunia, namun pada waktu pengimplementasiannya MDG lebih diarahkan kepada pencapaian di masing-masing negara. Hal ini pada dasarnya sesuai dengan Resolusi PBB nomor 55/2 yang mencantumkan bahwa MDG menempatkan pembangunan manusia sebagai fokus, terutama pada masyarakat yang rentan terhadap kemiskinan serta terhadap anak-anak, selaku generasi mendatang.<sup>20</sup>

Sama halnya dengan negara berkembang lainnya, Indonesia pun masih memiliki beberapa target lainnya yang masih memerlukan usaha keras dalam

---

<sup>18</sup> "MDG Report 2012", hal 4.

<sup>19</sup> "Pembangunan Global; Kemiskinan Ekstrem Melanda 1,5 Miliar Penduduk Dunia", *Kompas*, 2 Februari 2013, hal. 8.

<sup>20</sup> "UN Resolution number 55/2".

pencapaiannya. Sekalipun belum mampu mencapai tujuan MDG secara keseluruhan, ini tidak berarti Indonesia tidak sungguh-sungguh dalam memenuhi komitmennya untuk mengentaskan kemiskinan dan mencapai seluruh tujuan-tujuan yang terdapat di dalam MDG. Ketidakmampuan ini lebih dilatarbelakangi oleh kendala-kendala yang dihadapi Indonesia dalam memenuhi komitmennya sekalipun pemerintah telah berupaya untuk mencapainya. Beberapa tujuan MDG yang belum dicapai Indonesia adalah:

1. Tujuan ke-1: Menanggulangi Kemiskinan dan Kelaparan.

Indonesia telah melakukan segala upaya untuk menanggulangi kemiskinan dan kelaparan penduduknya. Upaya-upaya ini pun telah membuahkan hasil karena Indonesia telah berhasil menurunkan tingkat kemiskinan ekstrem, yaitu proporsi penduduk yang hidup dengan pendapatan per kapita kurang dari 1 dolar AS per hari, yakni dari 20,6 persen pada tahun 1990 menjadi 5,9 persen pada tahun 2008.<sup>21</sup> Pada periode 1999-2004, jumlah penduduk miskin di Indonesia mengalami penurunan yang signifikan yakni sebanyak 11,9 juta penduduk, dari 48 juta penduduk menjadi 36,1 juta penduduk. Penurunan pun kembali terjadi pada periode 2004-2009 meskipun jumlahnya tidak sebesar periode sebelumnya, yakni sebanyak 3,6 juta penduduk. Pada periode 2009-2011, jumlah penduduk miskin di Indonesia pun kembali mengalami penurunan walaupun jumlahnya semakin lama semakin sedikit yaitu sebanyak 2,6 juta penduduk. Pada September 2012 Jumlah penduduk miskin di Indonesia pun mengalami penurunan sebanyak 0,54 juta penduduk (0,3 persen) dari Maret 2012 yang jumlahnya telah mencapai 29,13 juta penduduk (11,96 persen) menjadi 28,59 juta penduduk (11,66 persen).<sup>22</sup> Selain itu, Indonesia juga telah menaikkan ukuran untuk target pengurangan kemiskinan dan akan memberikan perhatian khusus untuk mengurangi tingkat kemiskinan yang diukur terhadap garis kemiskinan nasional dari 13,33 persen pada tahun 2010 menjadi 8-10 persen pada tahun 2014.<sup>23</sup> Dengan penjelasan tersebut, sebelum tahun 1996 Indonesia dapat dikatakan telah berhasil memenuhi target tujuan ke-1 yakni menurunkan tingkat kemiskinan sampai ke 10,30 persen pada tahun 2015.<sup>24</sup> Oleh karena itu adalah hal yang wajar jika pemerintah Indonesia menetapkan tujuan ini ke dalam kategori tujuan yang sudah dicapai.

<sup>21</sup> "Ringkasan Peta Jalan Percepatan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium di Indonesia", Op.Cit.

<sup>22</sup> "Indeks Keparahan Kemiskinan Naik", *Kompas*, 3 Januari 2013, hal 19.

<sup>23</sup> "Ringkasan Peta Jalan Percepatan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium di Indonesia", Op.Cit.

<sup>24</sup> Bahan Tertulis dari Kementerian Keuangan Indonesia yang disampaikan pada Rapat Koordinasi Nasional "Sinergi Pusat dan Daerah Untuk Mencapai Target MDGs 1,4 dan 5" pada hari Selasa, 30 Maret 2010 dengan judul "Dukungan Anggaran Pemerintah Dalam Percepatan Pencapaian MDGs".

Meskipun demikian, penulis juga memiliki penjelasan lain mengapa tujuan ini masih dimasukkan ke dalam kategori tujuan yang belum dapat dicapai oleh Indonesia. Pada akhir tahun 2012, Indonesia masih belum berhasil mencapai target yang dicanangkan oleh pemerintah yakni menurunkan jumlah orang miskin sebanyak 10,50-11,55 persen.<sup>25</sup> Menurut Sekretaris Komite Ekonomi Nasional (KEN) Aviliani, pada tahun 2012 setidaknya terdapat 29 juta penduduk Indonesia yang hidup di garis kemiskinan. Sedangkan terdapat 70 juta penduduknya masih berada di garis rentan.<sup>26</sup>

Selain itu Indonesia pun dikatakan tidak berhasil dalam pengentasan kemiskinan dan kelaparan karena Indonesia masih mengalami peningkatan pada indeks kedalaman kemiskinan (P1)<sup>27</sup> dan indeks keparahan kemiskinan (P2)<sup>28</sup>. Pada Maret 2012, Indeks kedalaman kemiskinan meningkat dari 1,88 menjadi 1,90 pada September 2012. Sementara indeks keparahan kemiskinan juga meningkat dari 0,47 menjadi 0,48 pada September 2012.<sup>29</sup> Hal ini menandakan bahwa jumlah penduduk yang pada awalnya sudah miskin, justru menjadi semakin miskin karena rata-rata pengeluaran penduduk telah kian menjauh dari garis kemiskinan dan semakin memperluas ketimpangan pengeluaran di antara penduduk miskin.

Adapun kendala yang dihadapi pemerintah Indonesia di dalam mencapai tujuan ini adalah kurang meratanya fokus wilayah pembangunan. Pembangunan selama ini terfokus di wilayah kota sehingga masyarakat desa menjadi kaum yang termarjinalkan. Tidak hanya itu saja, masyarakat desa juga memiliki akses terbatas terhadap pemanfaatan program pembangunan yang dilaksanakan baik oleh pemerintah pusat maupun daerah terlebih lagi dengan buruknya infrastruktur, sarana dan prasarana yang ada di desa. Akses pemanfaatan program pembangunan ini justru lebih banyak dinikmati oleh masyarakat kota yang notabene lebih siap menerima pembangunan. Dengan demikian, masyarakat desa kurang dapat merasakan manfaat dari informasi teknologi, sumber modal dan informasi pasar.

---

<sup>25</sup> "Penurunan Kemiskinan Meleset dari Target", *Media Indonesia*, 3 Januari 2013, hlm. 1.

<sup>26</sup> "KEN: 70 Juta Orang Indonesia Rentan Miskin", dikutip dari <http://dunia.news.viva.co.id/news/read/384611-ken--70-juta-orang-indonesia-rentan-miskin> tanggal 5 Februari 2013.

<sup>27</sup> Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1) adalah indikator yang digunakan untuk mengukur rata-rata kesenjangan pengeluaran masing-masing penduduk miskin terhadap garis kemiskinan. Semakin tinggi nilai indeks maka semakin jauh rata-rata pengeluaran penduduk dari garis kemiskinan. "*Konsep dan Definisi kemiskinan*", dikutip dari <http://sulbar.bps.go.id/index.php?r=site/page&view=stat&sub=8&tab=4>, tanggal 8 Mei 2013.

<sup>28</sup> Indeks Keparahan Kemiskinan (P2) merupakan indikator dalam pemberian gambaran mengenai penyebaran pengeluaran di antara penduduk miskin. Semakin tinggi nilai indeks maka semakin tinggi ketimpangan pengeluaran di antara penduduk miskin. "*Konsep dan Definisi kemiskinan*", dikutip dari <http://sulbar.bps.go.id/index.php?r=site/page&view=stat&sub=8&tab=4>, 8 Mei 2013.

<sup>29</sup> "Indeks Keparahan Kemiskinan Naik", *Kompas*, 3 Januari 2013, hlm. 19.

Meskipun sudah terdapat program pembangunan oleh pemerintah namun program ini dirasakan kurang efektif. Program yang dibuat oleh pemerintah tidak memacu terutama masyarakat desa untuk mandiri. Masyarakat desa dibuat menjadi tergantung terhadap program pemerintah tersebut. Padahal, seharusnya masyarakat justru termotivasi dalam setiap program yang bersifat produktif dengan lebih menggalakkan kelompok usaha yang terdapat di desa tersebut serta pengadaan konsultasi ataupun bimbingan secara berkesinambungan oleh tenaga profesional sampai nantinya para kelompok usaha binaan tersebut dapat meneruskan usaha secara mandiri. Dengan cara tersebut, masyarakat pun langsung dapat merasakan manfaat positif dari program pemberdayaan pemerintah.

## 2. Tujuan ke-5: Meningkatkan Kesehatan Ibu

Selain pengentasan kemiskinan, Indonesia juga belum berhasil mencapai tujuan MDG yang ke-5, yakni meningkatkan kesehatan ibu. Pada tahun 1991, jumlah angka kematian ibu mencapai 390 per 1.000 kelahiran hidup. Jumlah ini mengalami penurunan menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007. Namun masih diperlukan upaya keras untuk mencapai target sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015.<sup>30</sup>

Untuk mengatasinya, pemerintah (dalam hal ini Kementerian Kesehatan) telah mengupayakan program jaminan persalinan (jampersal)<sup>31</sup> kepada masyarakat. Akan tetapi angka kematian ibu melahirkan masih saja tinggi. Pemerintah Indonesia kesulitan di dalam pencapaian tujuan ini karena tiap daerah memiliki persepsi sendiri di dalam menerapkan program jampersal sehingga menyulitkan masyarakat daerah tersebut.<sup>32</sup>

Selain itu, pemerintah juga kesulitan dalam pencapaian tujuan ini karena kurang meratanya pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil. Di Indonesia, setiap tahunnya terdapat hampir 20,000 ibu meninggal dunia akibat komplikasi

<sup>30</sup> "Ringkasan Peta Jalan Percepatan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium di Indonesia", hlm. 12.

<sup>31</sup> Jampersal merupakan program yang dikeluarkan pemerintah (Kementerian Kesehatan) dalam rangka mempercepat pencapaian *Millenium Development Goals* (MDGs) tahun 2015. Tujuan dari program Jampersal adalah untuk meningkatkan cakupan pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, dan pelayanan nifas ibu oleh tenaga kesehatan; meningkatkan cakupan pelayanan bayi baru lahir oleh tenaga kesehatan; meningkatkan cakupan pelayanan KB pasca persalinan; meningkatkan cakupan penanganan komplikasi ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir; serta terselenggaranya pengelolaan keuangan yang efisien, efektif, transparan, dan akuntabel. Para peserta dari program Jampersal adalah ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas (pasca melahirkan sampai 42 hari) dan bayi baru lahir (0-28 hari) yang belum memiliki jaminan biaya kesehatan. Peserta program dapat memanfaatkan pelayanan di seluruh jaringan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan tingkat lanjutan (RS) di kelas III yang memiliki Perjanjian Kerja Sama (PKS) dengan Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Kabupaten/Kota.

<sup>32</sup> "Tiga Target MDGs Sulit Dicapai", *Media Indonesia*, 11 Januari 2013, hlm. 15.



pada waktu hamil maupun melahirkan. Angka ini termasuk yang tertinggi di Asia. Meskipun sudah lebih dari 70 persen kelahiran di Indonesia yang telah didampingi oleh tenaga medis, akan tetapi masih terdapat ketimpangan pelayanan kesehatan di antara propinsi-propinsi terutama di daerah tertinggal. Sebagai contoh, jika di Jakarta, pelayanan kesehatan oleh tenaga medis pada saat melahirkan sudah sampai 97 persen, namun di kepulauan Maluku, hanya 33 persen saja. Hal ini pun dipersulit dengan adanya dukun beranak.<sup>33</sup>

### 3. Tujuan ke-6: Memerangi HIV/AIDS, Malaria dan Penyakit Menular Lainnya.

Sama halnya dengan tujuan pertama dan ke-5, pada tujuan ke-6 Indonesia pun belum sejalan dengan target MDG. Prevelansi tuberkulosis memang mengalami penurunan pada tahun 1990, dari 443 kasus per 100.000 penduduk menjadi 244 kasus per 100.000 penduduk pada tahun 2009.<sup>34</sup> Namun angka tersebut masih saja tinggi.

Bahkan, berdasarkan perkiraan data nasional pada tahun 2009, terdapat 186.257 orang yang telah terinfeksi HIV di Indonesia. Apabila tidak dilakukan percepatan dalam upaya pencegahan, maka pada tahun 2014 diprediksikan sekitar 541.700 orang Indonesia akan terkena HIV positif.<sup>35</sup> Selain itu, jumlah penderita HIV/AIDS di Indonesia pun meningkat, khususnya diantara kelompok risiko tinggi yang menggunakan narkoba suntik dan pekerja seks. Tingkat kenaikan juga sangat tinggi di beberapa daerah di mana kesadaran tentang penyakit ini rendah.<sup>36</sup>

Kendala yang dihadapi pemerintah dalam pencapaian tujuan ini adalah masih kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap bahaya HIV/AIDS serta besarnya ketakutan masyarakat jika benar-benar dinyatakan positif mengidap HIV/AIDS. Bahkan, masih banyak terdapat masyarakat berisiko tinggi terhadap HIV/AIDS yang belum memeriksakan dirinya ke dokter untuk memastikan apakah dirinya positif terinfeksi atau tidak. Kondisi ini pun semakin dipersulit dengan minimnya obat anti retroviral<sup>37</sup>.

### 4. Tujuan ke-7: Memastikan Kelestarian Lingkungan Hidup.

Pada tujuan pelestarian lingkungan hidup, Indonesia tetap berkomitmen untuk meningkatkan luas tutupan hutan, pemberantasan pembalakan liar, dan

<sup>33</sup> Ahmad Pathoni, "Kampanye 'Surat untuk Teman' untuk meningkatkan kesehatan ibu-ibu hamil di Indonesia", dikutip dari [http://www.unicef.org/indonesia/id/reallives\\_14029.html](http://www.unicef.org/indonesia/id/reallives_14029.html) tanggal 10 Mei 2013.

<sup>34</sup> "Ringkasan Peta Jalan Percepatan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium di Indonesia", hlm. 6-7.

<sup>35</sup> "KBRN, Jakarta: Indonesia masih memiliki tantangan cukup besar dalam mencapai target no. 5 Pencapaian Target", dikutip dari <http://tri.co.id/mobile/index.php/detailberita/detail/18781> tanggal 10 Mei 2013.

<sup>36</sup> *Ibid.*

<sup>37</sup> Obat antiretroviral (ARV) adalah jenis obat yang digunakan untuk mengobati infeksi HIV (retrovirus). "Terapi Antiretroviral (ART)", dikutip dari <http://spiritia.or.id/li/bacali.php?lino=403> tanggal 10 Mei 2013.



melaksanakan kebijakan penurunan emisi karbon dioksida paling sedikit 26 persen selama 20 tahun ke depan. Kendati demikian, tingkat emisi gas rumah kaca di Indonesia masih termasuk tinggi. Jumlah emisi karbon di Indonesia telah mengalami peningkatan dari 1,416,074 GgCO<sub>2</sub>e pada tahun 2000 menjadi 1,711,626 GgCO<sub>2</sub>e pada tahun 2008. Peningkatan ini memerlukan perhatian khusus dari pemerintah apabila pemerintah menginginkan tercapainya target sebesar 26 persen pada tahun 2020. Terlebih lagi dengan adanya peningkatan jumlah konsumsi energi primer (per kapita) yakni sebesar 2.64 SBM pada tahun 1991 menjadi 4.3 SBM pada tahun 2008.<sup>38</sup> Apabila jumlah konsumsi energi ini meningkat secara terus menerus maka Indonesia tidak akan dapat mencapai pembangunan yang berkelanjutan. Untuk itu, Indonesia memerlukan pengembangan teknologi yang ramah lingkungan.

Pengembangan teknologi yang ramah lingkungan ini, membutuhkan dana besar ketimbang pembangkit energi dengan menggunakan bahan bakar dari fosil. Sampai saat ini, pengembangan teknologi yang ramah lingkungan masih dikuasai oleh negara-negara maju. Sementara Indonesia sendiri pun masih tergantung pada bahan bakar fosil karena biayanya yang masih lebih murah. Selain itu, Indonesia masih belum mempunyai dana khusus untuk pengembangan teknologi yang ramah lingkungan sebagaimana yang dimiliki oleh negara maju untuk dapat mencapai pembangunan yang berkelanjutan. Jadi, adalah wajar apabila Indonesia masih membutuhkan bantuan dari negara maju untuk dana pengembangan teknologi ramah lingkungan.

Upaya pelestarian lingkungan hidup di Indonesia pun memiliki kendala dalam mengakses air bersih. Indonesia khususnya di bagian timur juga masih mengalami kesulitan akses terhadap air bersih. Hanya 47,73 persen rumah tangga di Indonesia yang memiliki akses berkelanjutan terhadap air bersih.<sup>39</sup> Padahal Indonesia memiliki sekitar 6 persen persediaan air di dunia yakni sebesar 16.800 m<sup>3</sup>/kapita/tahun (Indeks Ketersediaan Air/IKA). Bahkan diperkirakan terdapat 119 juta penduduk belum memiliki akses terhadap air bersih.<sup>40</sup>

Potensi ketersediaan air bersih kian lama kian berkurang karena pemerintah (pusat dan daerah) lebih mengutamakan lahan resapan air untuk pembangunan ekonomi ketimbang pelestarian lingkungan. Hal ini pun semakin diperparah dengan maraknya pencemaran lingkungan. Sekitar 80 persen pencemaran lingkungan ke sungai terutama yang melalui wilayah perkotaan berasal dari air limbah domestik. Limbah ini pula yang mengakibatkan penurunan kualitas air sungai. Sementara sisanya berasal dari usaha skala kecil (peternakan dan

<sup>38</sup> "Ringkasan Peta Jalan Percepatan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium di Indonesia" hlm. 20.

<sup>39</sup> "Ringkasan Peta Jalan Percepatan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium di Indonesia", hlm. 6-7.

<sup>40</sup> "Saatnya Memitigasi Krisis Air Bersih", *Media Indonesia*, 22 Maret 2013, hlm. 27.

pertanian) serta kegiatan industri. Di samping itu, banyaknya jumlah sampah yang dibuang masyarakat ke sungai juga menambah penurunan kualitas air sungai.<sup>41</sup>

Selain terkendala dengan ketersediaan air bersih, Indonesia juga mengalami kendala terhadap sanitasi. Kepala Sub Direktorat Air Minum dan Air Limbah Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nugroho Tri Utomo menyatakan bahwa sebanyak 70 juta penduduk Indonesia masih membuang air sembarangan karena tidak bisa mengakses fasilitas sanitasi yang memadai. Menurutnya, kondisi sanitasi di Indonesia sebenarnya bisa diperbaiki selama lima tahun dengan dana Rp56 triliun saja. Namun pemerintah pusat hanya mampu mengalokasikan Rp14,7 triliun dalam lima tahun mendatang. Indonesia pun membutuhkan kenaikan akses sebesar 11 persen dalam lima tahun karena pertumbuhan akses layanan sanitasi hanya 0,5 persen per tahun, harus dipacu lagi menjadi 2 persen per tahun. Sementara target MDG menetapkan bahwa sebanyak 62 persen keluarga Indonesia harus memiliki akses sanitasi pada tahun 2015.<sup>42</sup>

#### 5. Tujuan ke-8: Membangun Kemitraan Global untuk Pembangunan

Kendati sudah terdapat kerjasama internasional antara Indonesia dengan negara-negara lain untuk mencapai tujuan-tujuan MDG namun kerjasama internasional ini dirasakan masih belum optimal. Tanggung jawab yang semestinya juga diemban oleh negara maju sebagaimana yang ditargetkan dalam tujuan ke-8 masih sulit tercapai. Padahal apabila Indonesia tidak dapat mencapai target-target tersebut maka suatu saat target-target tersebut akan menjadi bom waktu bagi pemerintah.

Kendala Indonesia dalam mencapai tujuan ini adalah Indonesia lebih memprioritaskan kerjasama internasional dengan negara maju yang notabene masih belum secara optimal mengalokasikan bantuan internasionalnya kepada negara-negara berkembang guna pencapaian tujuan-tujuan MDG sebagaimana yang menjadi kesepakatan bersama ketika pembentukan MDG. Indonesia lebih mengarah kepada pemenuhan target pengalokasian sebesar 0,7 persen *Gross National Product* (GNP) yang masih belum tercapai sampai sekarang.<sup>43</sup>

Seluruh negara-negara anggota yang tergabung dalam G-8 serta mayoritas negara anggota *Development Assistance Committee of The Organisation for Economic Co-operation and Development's* (DAC OECD) yang dianggap sebagai representasi

<sup>41</sup> "Aksi Masyarakat untuk Penyelamatan Ciliwung", dikutip dari <http://www.menlh.go.id/aksi-masyarakat-untuk-penyelamatan-sungai-ciliwung/> pada tanggal 27 Maret 2013.

<sup>42</sup> "Sanitasi Buruk Kerugian Triliunan" dikutip dari <http://health.kompas.com/read/2010/10/21/07103458/Sanitasi.Buruk.Kerugian.Triliunan> pada tanggal 27 Maret 2013.

<sup>43</sup> "Mengakhiri Pembangunan Penghasil Ketimpangan", Wahyu Susilo, *Kompas*, 27 Maret 2013, hlm. 6.

dari negara-negara maju pun belum memberikan bantuan yang memadai. Hanya negara-negara Skandinavia saja yang telah mematuhi komitmen sebagaimana tercantum dalam tujuan ke-8.<sup>44</sup>

### C. Upaya Indonesia dalam Mencapai *Millenium Development Goals*

Pada bagian sebelumnya, penulis telah membahas mengenai keberhasilan negara-negara berkembang dalam mencapai target-target *Millenium Development Goals* (MDG) serta kendala-kendala yang dihadapi Indonesia dalam mencapai target-target MDG. Pada bagian ini, penulis akan membahas upaya yang telah maupun akan dilakukan Indonesia dalam mencapai target-target MDG. Adapun upaya-upaya yang dilakukan dalam bagian ini hanya dikhususkan pada upaya terhadap target-target yang belum dapat dicapai oleh Indonesia.

Sebagaimana yang telah dijelaskan pada bagian sebelumnya, penulis mengkategorikan tujuan ke-1 dalam MDG sebagai tujuan yang belum berhasil dicapai oleh Indonesia. Untuk dapat mencapai tujuan tersebut, Indonesia perlu mengadakan upaya kerjasama internasional. Kerjasama internasional dapat dilakukan dengan berbagai cara, seperti kerjasama di antara dua negara (bilateral) maupun multilateral. Kerjasama internasional ini penting karena Indonesia belum dapat mengatasi persoalan kemiskinan di dalam negerinya sendiri. Indonesia membutuhkan bantuan dari negara lain terutama dalam hal dana. Salah satu contoh kerjasama secara bilateral dalam rangka pengentasan kemiskinan adalah antara Indonesia dan Australia. Indonesia dan Australia telah mengadakan program *Australia Indonesia Partnership* (AIP).

Kerjasama bilateral Indonesia dan Australia ini dimulai pada tanggal 4 April 2005 dengan ditandatanganinya *Comprehensive Partnership between Australia and the Republic of Indonesia*.<sup>45</sup> Tujuan AIP adalah untuk memastikan strategi kerjasama pembangunan kedua negara ini dapat membantu mencapai pengentasan kemiskinan yang berkelanjutan sesuai dengan pencapaian target-target pembangunan yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Indonesia. Yang hasilnya diharapkan dapat sejalan dengan tujuan pertama dalam target *Millennium Development Goals* (MDG).

Akan lebih baik jika kerjasama internasional dalam rangka pengentasan kemiskinan, tidak hanya ditujukan diantara negara berkembang atau negara maju saja namun juga dapat dilakukan diantara negara berkembang yang satu dengan negara berkembang lainnya. Misalnya saja, Indonesia telah mengadakan

---

<sup>44</sup> *Ibid.*

<sup>45</sup> Materi pendukung dalam Diskusi Internal antara Peneliti Hubungan Internasional P3DI Sekretariat Jenderal DPR RI dengan Direktorat Jenderal Asia Pasifik dan Afrika Kementerian Luar Negeri pada tanggal 1 Mei 2013.

kerjasama dengan India dalam rangka mengentaskan kemiskinan di negaranya masing-masing. Kerjasama ini dinilai penting bagi kedua negara karena kedua negara menginginkan adanya perbaikan kualitas hidup masyarakatnya. India merupakan salah satu negara berkembang yang memiliki jumlah penduduk miskin sebanyak 354 juta jiwa pada tahun 2009-2010.<sup>46</sup>

Pada awal tahun 2013, pemerintah India telah mengundang utusan khusus Presiden RI bidang penanggulangan kemiskinan, HS Dillon untuk meninjau langsung program skema jaminan pedesaan (*rural employment guarantess scheme*). Program ini merupakan pelatihan yang diberikan kepada perempuan desa di bidang teknik.<sup>47</sup>

Program ini pertama kali diluncurkan oleh pemerintah India pada tahun 2005. Tujuan dari program ini adalah untuk menciptakan lapangan pekerjaan bagi orang-orang miskin di daerah pedesaan melalui berbagai macam proyek infrastruktur di daerahnya masing-masing seperti jalan, jembatan, pusat pelayanan kesehatan dan sekolah, sehingga program ini dinilai sangat bermanfaat bagi seluruh masyarakat setempat. Program ini pun menawarkan jaminan hukum selama seratus hari kerja setiap tahun fiskal, bagi orang dewasa yang mau melakukan pekerjaan kasar. Sayangnya, program ini sarat dengan korupsi di berbagai tingkat programnya sehingga diperlukan revisi dan audit sosial.<sup>48</sup> Meski demikian, Indonesia tetap merasa perlu untuk belajar mengenai program ini dari pemerintah India. Kerjasama ini merupakan salah satu contoh dari kerjasama internasional yang dilakukan Indonesia bersama dengan negara-negara lainnya dalam rangka pengentasan kemiskinan.

Pada tujuan ke-5 dan 6 MDG, Indonesia telah mengupayakan kerjasama internasional dengan *International Global Fund*. *International Global Fund* telah menyatakan kesiapannya untuk memberikan bantuan data kesehatan bagi suatu negara (dalam hal ini adalah Indonesia). Bantuan itu nantinya akan diperuntukkan dalam kegiatan preventif HIV/AIDS serta kegiatan peningkatan kesehatan ibu dan penurunan angka kematian anak. Bantuan itu sangat diperlukan Indonesia mengingat Indonesia masih memiliki kesulitan dana dalam membiayai kegiatan-kegiatan terkait dengan tujuan-tujuan tersebut.

Untuk mendapatkan dana bantuan itu, *International Global Fund* memberikan syarat bahwa Indonesia harus membuat program kerja nasional. Apabila program

---

46 "Indonesia-India Jajaki Kerjasama Pengentasan Kemiskinan" dikutip dari <http://www.antaranews.com/berita/355513/indonesia-india-jajaki-kerja-sama-pengentasan-kemiskinan> tanggal 1 April 2013.

47 "India Ajak RI Kerjasama Bidang Pengentasan Kemiskinan", dikutip dari <http://dunia.news.viva.co.id/news/read/386044-india-ajak-ri-kerjasama-bidang-pengentasan-kemiskinan> tanggal 1 April 2013.

48 "Korupsi Menggerogoti Skema Jaminan Kerja Pedesaan di India", dikutip dari <http://www.asiacalling.kbr68h.com/in/arsip/203-corruption-tainting-indias-lauded-rural-employment-scheme> tanggal 1 April 2013.

kerja nasional Indonesia dinilai layak, maka bantuan itu akan segera dicairkan. Oleh karena itu, diperlukan kerjasama antara Dewan Perwakilan Rakyat (DPR) RI dan Pemerintah serta masyarakat dan swasta untuk dapat memasukkan program kerja nasional itu ke dalam APBN agar Indonesia mendapatkan bantuan tersebut.<sup>49</sup>

Lembaga internasional lain yang juga turut membantu Indonesia dalam pencapaian tujuan ke-5 adalah *The United Nations Children's Fund* (UNICEF). UNICEF telah membuat suatu program kerjasama antara dukun beranak dan bidan sehingga dukun beranak tidak dapat menangani persalinan secara langsung. Bahkan dukun beranak harus merujuk pasiennya untuk melahirkan dengan bantuan bidan atau dokter.<sup>50</sup>

Untuk memerangi HIV/AIDS, pemerintah pusat (Kementerian Kesehatan) perlu mengadakan kerjasama dengan pemerintah daerah (Dinas Kesehatan). Dinas kesehatan di daerah dapat memberikan pelatihan terhadap tenaga medis di rumah sakit lain, puskesmas, dan bahkan klinik kesehatan agar mampu mengidentifikasi HIV/AIDS kemudian merujuk pasien tersebut ke rumah sakit pusat untuk mendapatkan diagnosa yang lebih akurat. Melalui kerjasama berbagai instansi kesehatan ini dapat mempermudah langkah pemerintah dalam mengentaskan kasus HIV/AIDS dan mewujudkan misi untuk membebaskan Indonesia dari kasus baru HIV/AIDS.

Indonesia juga telah menjalin kerjasama bilateral dengan Australia dalam memerangi HIV/AIDS. Pada periode 2008-2016, Pemerintah Australia telah memberikan bantuan dana sebesar 25 juta dollar Australia (atau sekitar Rp247 miliar). Dana bantuan ini merupakan bagian dari Kemitraan HIV senilai 100 juta dollar Australia di antara Australia dan Indonesia. Kerjasama ini pun diwujudkan melalui penyediaan infrastruktur yang menangani para penderita HIV/AIDS. Sebagai contoh, pemerintah telah berkordinasi dengan pemerintah daerah Papua dalam penyediaan infrastruktur dan pelatihan khusus terhadap 90 puskesmas dan 50 rumah sakit sebagai upaya pencegahan dan penanganan penderita HIV/AIDS.<sup>51</sup>

Terkait dengan tujuan ke-7 yakni memastikan kelestarian lingkungan hidup, Indonesia telah mengadakan upaya kerjasama bilateral dengan Australia melalui penandatanganan *Indonesia-Australia Forest Carbon Partnership* dan

<sup>49</sup> "Global Fund akan Bantu Program Pencegahan HIV/AIDS", dikutip dari <http://www.investor.co.id/family/global-fund-akan-bantu-program-pencegahan-hiv-aids/57518> tanggal 1 April 2013.

<sup>50</sup> Ahmad Pathoni, "Kampanye 'Surat untuk Teman' untuk meningkatkan kesehatan ibu-ibu hamil di Indonesia", dikutip dari [http://www.unicef.org/indonesia/id/reallives\\_14029.html](http://www.unicef.org/indonesia/id/reallives_14029.html) tanggal 10 Mei 2013.

<sup>51</sup> "Pemerintah bekerjasama Australia bantu penanganan HIV/AIDS di Papua", dikutip dari <http://indonesia.ucanews.com/2012/08/07/pemerintah-bekerjasama-australia-bantu-penanganan-hiv-aids-di-papua/> tanggal 10 Mei 2013.

pengembangan *Roadmap for Access to International Carbon Markets*. Kerjasama ini akan dilakukan melalui berbagai program dan kegiatan pengurangan emisi karbon dari gas rumah kaca, penebangan hutan, serta untuk mempromosikan konservasi keanekaragaman hayati (*biodiversity conservation*). Sementara dengan adanya akses ke pasar karbon internasional, diharapkan dapat menyediakan investasi yang dibutuhkan untuk mengurangi emisi karbon dalam jangka panjang.<sup>52</sup>

Sementara upaya yang perlu dilakukan pemerintah dalam ketersediaan air bersih adalah melakukan tindakan tegas terhadap para pelaku industri yang masih membuang air limbahnya ke sungai, terutama limbah kosmetik. Selain itu perlu juga dilakukan upaya penertiban terhadap warga yang bermukim di wilayah bantaran kali agar wilayah tersebut dapat steril dari pemukiman penduduk serta perubahan pola perilaku penduduk agar tidak membuang sampah ke kali.

Salah satu upaya yang telah dilakukan pemerintah untuk menanggulangi masalah sanitasi adalah Gerakan Indonesia Bersih. Gerakan ini akan melibatkan 15 Kementerian dan Lembaga. Keterlibatan kementerian dan lembaga ini diperlukan karena untuk menanggulangi persoalan sanitasi diperlukan adanya pendekatan yang terintegrasi. Pendekatan ini tidak hanya terkait pada penyediaan prasarana dan sarana fisik, namun juga terhadap dukungan tata aturan (hukum), beroperasinya kelembagaan pengelola, adanya ketersediaan dana yang memadai terutama pada dukungan sosio-kultural, seperti perhatian dan kepedulian (*awareness*) masyarakat serta pimpinan pemerintah, provinsi maupun kabupaten/kota.<sup>53</sup>

Sementara untuk dapat memenuhi target dalam tujuan ke-8, Indonesia memerlukan kerjasama internasional dalam lingkup yang lebih kecil. Kerjasama internasional dapat lebih ditingkatkan dalam lingkup antar dua negara (bilateral) sehingga manfaat langsung dari kerjasama tersebut dapat langsung dirasakan. Selain itu, Indonesia juga akan lebih baik mulai meningkatkan kerjasama dengan negara-negara berkembang ketimbang negara-negara maju. Meskipun negara maju masih lebih memiliki keunggulan dari segi dana dan teknologi, namun dengan negara berkembang lainnya, Indonesia dapat sharing pengetahuan ataupun program terhadap keberhasilannya dalam pencapaian tujuan MDG.

Indonesia juga sudah mulai membangun kerjasama internasional baik melalui antara pemerintah (*Government to Government*) secara hubungan bilateral maupun antara *Government dengan Non-Governmental Organization*

---

<sup>52</sup> "Indonesia-Australia Forest Partnership", dikutip dari [http://www.climatechange.gov.au/government/initiatives/international-forest-carboninitiative/~/\\_media/publications/international/indonesia-australia.pdf](http://www.climatechange.gov.au/government/initiatives/international-forest-carboninitiative/~/_media/publications/international/indonesia-australia.pdf) tanggal 1 April 2013.

<sup>53</sup> "Rapat Koordinasi Nasional Gerakan Indonesia Bersih", dikutip dari <http://www.menlh.go.id/rapat-koordinasi-nasional-gerakan-indonesia-bersih/> pada tanggal 23 Maret 2013.



pada setiap tujuan-tujuan MDG yang belum berhasil dicapai. Langkah ini perlu dijaga bahkan ditingkatkan kembali sehingga pada konteks kerjasama internasional, Indonesia tidak hanya akan terfokus pada tujuan ke-8 MDG yakni membangun kemitraan global untuk pembangunan.

#### **IV. Simpulan dan Saran**

##### **A. Simpulan**

Adanya perubahan yang signifikan di negara-negara yang berhasil dalam mencapai Tujuan Pembangunan Millenium/*Millenium Development Goals* (MDG) semakin membuktikan bahwa setiap negara memiliki kesempatan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakatnya sebagaimana yang menjadi cita-cita MDG. Demikian pula dengan Indonesia. Negara ini memiliki kesempatan yang sama dengan negara lainnya untuk dapat mencapai kedelapan tujuan MDG.

Dalam implementasinya, Indonesia menemukan kendala-kendala dalam mencapai tujuan tersebut. Kendala Indonesia dalam mencapai tujuan-tujuan MDG lebih banyak dikarenakan kurangnya kerjasama dengan pemerintah daerah serta kurangnya keterlibatan pihak swasta maupun masyarakat di dalam negeri. Oleh karena itu, Indonesia telah melakukan upaya untuk mencapai tujuan-tujuan yang belum berhasil dalam MDG.

##### **B. Saran**

Sementara untuk dapat mencapai tujuan-tujuan tersebut, pemerintah Indonesia perlu meningkatkan koordinasi dan kerjasama dengan pemerintah daerah mulai dari perencanaan, pengambilan kebijakan, implementasi, pengawasan, pelaporan, hingga evaluasi. Pemerintah juga tidak boleh menafikan keterlibatan semua pihak yang terkait termasuk pihak swasta dan juga masyarakat. Dengan demikian, Pemerintah Indonesia dapat melakukan mobilisasi dan mensinergikan semua sumberdaya yang dimilikinya.

Selain itu, Indonesia juga perlu beralih dari konsep kerjasama internasional yang selama ini lebih memprioritaskan terhadap bantuan dari negara maju. Selama ini, Indonesia lebih banyak mengandalkan kerjasama-kerjasama internasional yang berupa dana bantuan berupa hibah dari negara-negara maju. Padahal tidak semua negara maju mau berkomitmen untuk membantu negara berkembang.

Indonesia seharusnya dapat mengoptimalkan kerjasama dengan negara berkembang lainnya. Kerjasama tersebut memang tidak akan banyak menghasilkan bantuan dana berupa hibah atau alih teknologi. Kerjasama yang terjadi akan lebih kepada *sharing* ilmu pengetahuan (*knowledge*) dan pengalaman serta program-program.

Di samping itu, akan lebih baik pula apabila Indonesia juga mulai memfokuskan diri pada kerjasama internasional yang didasarkan pada setiap tujuan yang belum sejalan dengan target MDG sebagaimana yang telah diterangkan pada bab sebelumnya. Dengan adanya kerjasama internasional yang ditujukan pada setiap tujuan-tujuan yang belum tercapai dalam MDG maka Indonesia akan mendapatkan keuntungan maksimal dari setiap kerjasama.

Kerjasama itu pun dapat dilakukan tidak hanya antar pemerintah saja (*Government to Government*) seperti antara pemerintah Indonesia dengan pemerintah India maupun pemerintah Australia. Akan tetapi dapat diperluas lingkungannya menjadi antara pemerintah dengan NGO (*Non-Governmental Organization*) seperti bantuan yang akan diberikan oleh *International Global Fund* dan *The United Nations Children's Fund* (UNICEF) dengan pemerintah Indonesia.



## DAFTAR PUSTAKA

### Buku

I. Wiliam Zartman dan Saadia Touval, "*The International Cooperation; The Extents and Limits of Multilateralism*", (New York: Cambridge University Press, 2010).

Michael Edwards, "*Future Positive, International Cooperation in the 21<sup>st</sup> Century*", (London: Earthscan, 2004)

### Surat Kabar

"Mengakhiri Pembangunan Penghasil Ketimpangan", Wahyu Susilo, *Kompas*, 27 Maret 2013.

"Saatnya Memitigasi Krisis Air Bersih", *Media Indonesia*, 22 Maret 2013.

"Pembangunan Global; Kemiskinan Ektrem Melanda 1,5 Miliar Penduduk Dunia", *Kompas*, 2 Februari 2013.

"Tiga Target MDGs Sulit Dicapai", *Media Indonesia*, 11 Januari 2013.

"Indeks Keparahan Kemiskinan Naik", *Kompas*, 3 Januari 2013.

"Penurunan Kemiskinan Meleset dari Target", *Media Indonesia*, 3 Januari 2013.

### Website

Ahmad Pathoni, "*Kampanye 'Surat untuk Teman' untuk meningkatkan kesehatan ibu-ibu hamil di Indonesia*", dikutip dari [http://www.unicef.org/indonesia/id/reallives\\_14029.html](http://www.unicef.org/indonesia/id/reallives_14029.html) tanggal 10 Mei 2013.

"*Aksi Masyarakat untuk Penyelamatan Ciliwung*", dikutip dari <http://www.menlh.go.id/aksi-masyarakat-untuk-penyelamatan-sungai-ciliwung/> pada tanggal 27 Maret 2013.

"*Angka Partisipasi Murni*", dikutip dari [http://www.datastatistik-indonesia.com/portal/index.php?option=com\\_content&task](http://www.datastatistik-indonesia.com/portal/index.php?option=com_content&task) tanggal 6 Mei 2013.

“Articles MDG 2: Mencapai Pendidikan untuk Semua”, dikutip dari <http://mdgsindonesia.org/official/index.php/component/content/article/20-Materi%20MDGs/49> tanggal 1 April 2013.

“Articles MDG 3: Mendorong Kesetaraan Gender dan Pemberdayaan Perempuan”, dikutip dari <http://mdgsindonesia.org/official/index.php/component/content/article/20-Materi%20MDGs/50> tanggal 1 April 2013.

“Articles MDG 4: Menurunkan Angka Kematian Anak”, dikutip dari <http://mdgsindonesia.org/official/index.php/component/content/article/20-Materi%20MDGs/51> tanggal 1 April 2013.

“Global Fund akan Bantu Program Pencegahan HIV/AIDS”, dikutip dari <http://www.investor.co.id/family/global-fund-akan-bantu-program-pencegahan-hivaids/57518> tanggal 1 April 2013.

“Indeks Kedalaman Kemiskinan”, judul “Konsep dan Definisi Kemiskinan”, dikutip dari <http://sulbar.bps.go.id/index.php?r=site/page&view=stat&sub=8&tab=4>, tanggal 8 Mei 2013.

“Indeks Keparahan Kemiskinan”, judul “Konsep dan Definisi Kemiskinan”, dikutip dari <http://sulbar.bps.go.id/index.php?r=site/page&view=stat&sub=8&tab=4>, tanggal 8 Mei 2013.

“India Ajak RI Kerjasama Bidang Pengentasan Kemiskinan”, dikutip dari <http://dunia.news.viva.co.id/news/read/386044-india-ajak-ri-kerjasama-bidang-pengentasan-kemiskinan> tanggal 1 April 2013.

“Indonesia-Australia Forest Partnership”, dikutip dari [http://www.climatechange.gov.au/government/initiatives/international-forest-carboninitiative/~/\\_media/publications/international/indonesia-australia.pdf](http://www.climatechange.gov.au/government/initiatives/international-forest-carboninitiative/~/_media/publications/international/indonesia-australia.pdf) tanggal 1 April 2013.

“Indonesia-India Jajaki Kerjasama Pengentasan Kemiskinan” dikutip dari <http://www.antaranews.com/berita/355513/indonesia-india-jajaki-kerja-sama-pengentasan-kemiskinan> tanggal 1 April 2013.

“KBRN, Jakarta : Indonesia masih memiliki tantangan cukup besar dalam mencapai target no.5 Pencapaian Target”, dikutip dari <http://rri.co.id/mobile/index.php/detailberita/detail/18781> tanggal 10 Mei 2013.

“KEN: 70 Juta Orang Indonesia Rentan Miskin”, dikutip dari <http://dunia.news.viva.co.id/news/read/384611-ken--70-juta-orang-indonesia-rentan-miskin>, tanggal 5 Februari 2013.

“Korupsi Menggerogoti Skema Jaminan Kerja Pedesaan di India”, dikutip dari <http://www.asiacalling.kbr68h.com/in/arsip/203-corruption-tainting-indias-lauded-rural-employment-scheme> tanggal 1 April 2013.

“MDG Report 2012 hal 4”, dikutip dari <http://www.un.org/millenniumgoals/pdf/MDG%20Report%202012.pdf> tanggal 26 Maret 2013.

“MDG Report 2012, Assessing Progress in Africa Toward the Millenium Development Goals” hal 86, dikutip dari [http://www.undp.org/content/dam/undp/library/MDG/english/MDG%20Regional%20Reports/Africa/MDG%20Report2012\\_ENG.pdf%20%28final%29.pdf](http://www.undp.org/content/dam/undp/library/MDG/english/MDG%20Regional%20Reports/Africa/MDG%20Report2012_ENG.pdf%20%28final%29.pdf) tanggal 28 Maret 2013.

“Obat antiretroviral”, judul “Terapi Antiretroviral (ART)”, dikutip dari <http://spiritia.or.id/li/bacali.php?lino=403> tanggal 10 mei 2013.

“Pemerintah bekerjasama Australia bantu penanganan HIV/AIDS di Papua”, dikutip dari <http://indonesia.ucanews.com/2012/08/07/pemerintah-bekerjasama-australia-bantu-penanganan-hivaidis-di-papua/> tanggal 10 Mei 2013.

“Rapat Koordinasi Nasional Gerakan Indonesia Bersih”, dikutip dari <http://www.menlh.go.id/rapat-koordinasi-nasional-gerakan-indonesia-bersih/> pada tanggal 23 Maret 2013.

“Sanitasi Buruk Kerugian Triliunan” dikutip dari <http://health.kompas.com/read/2010/10/21/07103458/Sanitasi.Buruk.Kerugian.Triliunan> pada tanggal 27 Maret 2013.

UN Resolution number 55/2 “United Nations Millenium declaration” hal 4. Dikutip dari <http://www.un.org/millennium/declaration/ares552e.pdf> tanggal 26 Maret 2013.

## Dokumen

Materi pendukung dalam Diskusi Internal antara Peneliti Hubungan Internasional P3DI Sekretariat Jenderal DPR RI dengan Direktorat Jenderal Asia Pasifik dan Afrika Kementerian Luar Negeri pada tanggal 1 Mei 2013.

“Ringkasan Peta Jalan Percepatan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium di Indonesia”, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2010.

Bahan Tertulis dari Kementerian Keuangan Indonesia yang disampaikan pada Rapat Koordinasi Nasional “Sinergi Pusat dan Daerah Untuk Mencapai Target MDGs 1,4 dan 5” pada hari Selasa, 30 Maret 2010 dengan judul *“Dukungan Anggaran Pemerintah Dalam Percepatan Pencapaian MDGs”*.