



Policy Brief

Pulau Tak Boleh Tertinggal: Penguatan Komitmen Tata Kelola Pulau Yang Adaptif

EXECUTIVE SUMMARY

Masyarakat kepulauan masih tertinggal dalam layanan dasar akibat tata kelola publik dan kebijakan yang belum “ramah pulau”. Permasalahan utama adalah dermaga yang terstandar, transportasi laut yang belum terjadwal, keamanan yang standar, harga yang terjangkau dan pengelolaan energi-BBM serta air bersih yang belum berkelanjutan. Dampaknya adalah biaya hidup tinggi, akses sekolah dan layanan kesehatan terhambat, pendapatan nelayan tergerus, dan risiko keselamatan meningkat. Biaya perjalanan ke Makassar mencapai ratusan ribu rupiah, ambulans laut tidak berfungsi karena tidak ada anggaran BBM. Pemerintah Kota Makassar telah memiliki landasan kelembagaan melalui Perda No. 3/2015 pembentukan Kecamatan Sangkarrang bertujuan untuk meningkatkan kualitas layanan Masyarakat pulau. Namun, kebijakan ini belum memiliki peraturan turunan yang memenuhi indikator kinerja spesifik pulau. Untuk itu direkomendasikan: (1) Membuat Peraturan Walikota dengan menerapkan model kebijakan island-proofing; (2) mengontrak layanan kapal publik terjadwal (PSO) dengan subsidi BBM agar biaya perjalanan turun; (3) mengaktifkan ambulans laut kontraktual dan bantuan biaya perjalanan pasien, dengan memastikan pengadaan ambulans disertai anggaran bahan bakar, biaya perawatan, dan insentif operator agar layanan darurat benar-benar berfungsi; (4) menstandarkan dan meningkatkan layanan dermaga; (5) membangun model O&M energi-air berbasis kinerja. Semua dijalankan lewat kolaborasi multi-stakeholder dan pemantauan indikator pulau yang transparan.

MASYARAKAT PULAU YANG MAKIN RENTAN

Kehidupan masyarakat di pulau menghadapi tantangan yang kompleks dan saling terkait, yang secara signifikan membatasi akses mereka terhadap kebutuhan dasar dan peluang ekonomi. Ketergantungan yang tinggi pada kondisi cuaca dan jadwal kapal yang tidak menentu menyebabkan ketidakpastian dalam mobilitas serta akses ke pendidikan, pekerjaan, dan layanan kesehatan. Ketika cuaca buruk atau kapal tidak beroperasi, penduduk tidak hanya terisolasi secara fisik, tetapi juga kehilangan kesempatan penting untuk meningkatkan kualitas hidup mereka.

Hal ini diperparah oleh tingginya biaya listrik, air bersih, dan bahan bakar minyak (BBM) yang jauh melampaui biaya di daratan, sehingga membebani ekonomi rumah tangga yang sebagian besar hidup di bawah garis kemiskinan (McWilliam et al., 2022). Kondisi ini mendorong terjadinya ketidakstabilan dalam pemenuhan kebutuhan dasar, mengurangi kualitas lingkungan hidup akibat abrasi pantai, dan menekan pendapatan masyarakat yang bergantung pada sektor perikanan dan aktivitas ekonomi lainnya

“Setiap musim hujan, ombak tinggi menyebabkan air laut naik ke pemukiman dan kian memperkecil daratan pulau. Kami setengah mati” (Ibu Supiatu).

Biaya BBM untuk satu kali perjalanan pulang-pergi ke Makassar mencapai Rp300.000–400.000 (Pak Muis).

Selain itu, beban energi dan pasokan BBM yang tidak stabil memperburuk situasi sosial-ekonomi penduduk pulau. Ketidakpastian pasokan solar membatasi aktivitas ekonomi nelayan menambah lapisan kesulitan dalam mempertahankan mata pencaharian mereka. Dalam kondisi darurat kesehatan, keterbatasan akses transportasi menjadi ancaman serius bagi keselamatan jiwa, karena evakuasi atau pengobatan darurat--terutama proses persalinan--masih sangat bergantung pada ketersediaan kapal dan cuaca yang mendukung.

Fasilitas penyediaan air bersih belum bisa dirasakan oleh semua warga pulau. Mereka sangat tergantung dengan air galon dari "daratan" yang justru semakin menambah biaya pengeluaran keluarga. Selain itu, ancaman abrasi yang terus berlangsung semakin memperburuk kondisi lingkungan dan kualitas ruang hidup masyarakat. Lahan semakin sempit membuat ruang hidup semakin terbatas dan memicu tersulutnya konflik lahan ke depan. Dampak perubahan iklim yang menyebabkan peningkatan frekuensi dan intensitas cuaca ekstrem juga memperparah kondisi ini, sehingga mempercepat hilangnya lahan dan mengancam keberlanjutan sumber daya air dan lingkungan. Secara keseluruhan, kombinasi faktor-faktor ini menciptakan siklus kemiskinan dan kerentanan yang sulit diputus, menuntut intervensi yang terintegrasi dan berkelanjutan untuk meningkatkan infrastruktur, akses layanan dasar, serta kondisi ekonomi masyarakat pulau agar mereka dapat hidup lebih mandiri dan sejahtera.

KEBIJAKAN DAN TATA KELOLA PULAU YANG “TIDAK RAMAH PULAU”

Pemerintah Kota Makassar memiliki komitmen untuk menguatkan tata kelola kepulauan dengan menetapkan Peraturan Daerah (Perda) No. 3/2015 tentang pembentukan Kecamatan Kepulauan Sangkarrang sebagai hasil pemekaran dari Kecamatan Ujung Tanah dengan tiga kelurahan terdiri atas gugusan pulu-pulau, yaitu: Pulau Barrang Caddi, Pulau Barrang Lompo, dan Pulau Kodingareng. Secara eksplisit, Perda ini menegaskan tujuan utama pembentukan kecamatan kepulauan ini adalah untuk mendekatkan pelayanan pemerintah, mempercepat kesejahteraan, dan memberdayakan masyarakat pulau. Namun, jarak antara desain kelembagaan dan fungsi layanan yang benar-benar “ramah pulau” masih lebar.

Berangkat dari mandat Perda No. 3/2015 yang menempatkan Sangkarrang sebagai simpul untuk mendekatkan layanan, persoalannya kini bukan lagi ketiadaan dasar hukum, melainkan jarak antara desain kelembagaan dan fungsi layanan yang benar-benar “ramah pulau”. Dengan kata lain, walau tujuan pemekaran adalah mempercepat kesejahteraan dan pemberdayaan, operasionalisasi kebijakan, namun dalam kenyataannya belum sepenuhnya mengikuti kebutuhan spesifik tiga kelurahan kepulauan. Dengan kata lain, struktur pemerintahan sudah hadir, tetapi mekanisme layanan dan subsidi yang menopang kehidupan kepulauan belum terinstitusionalisasi secara konsisten.

Selain itu, sebagai bagian dari upaya memperkuat akses layanan kesehatan dan tanggap darurat, Pemerintah Kota Makassar telah melaksanakan program ambulans laut yang secara prinsip memungkinkan rujukan cepat dari pulau ke daratan. Namun, warga pulau mengakui bahwa masyarakat lebih memilih menggunakan perahu warga untuk berobat dibandingkan ambulans pulau tersebut. Hal ini

disebabkan oleh karena biaya yang lebih mahal akibat operasional (BBM), perawatan, dan insentif SDM tidak dijamin secara berkelanjutan. Kondisi ini membuat program menjadi tidak andal di saat paling dibutuhkan.

“Hanya sekitar 50–60% masyarakat yang mendapatkan bantuan, sementara sisanya belum tersentuh program pemerintah” (Haji Samsuddin).

Ambulans laut yang pernah disediakan tidak digunakan karena tidak ada anggaran bahan bakarnya” (Ibu Supiatu).

Berdasarkan studi lapangan dan kajian literatur, terdapat dua akar masalah mengapa kerentanan masyarakat kepulauan di Makassar belum mampu teratasi dengan baik. Pertama adalah kelemahan mobilitas akibat tidak adanya skema layanan wajib yang disediakan pemerintah untuk menjamin akses warga pulau yang nyaman dan aman. Selain itu, infrastruktur dermaga yang menua, tidak ada tempat menunggu nyaman untuk penumpang kapal, fasilitas yang kotor dan jorok, dan tidak mudah diakses oleh kelompok rentan. Ditambah dengan operasi perahu yang sangat tergantung cuaca. Tanpa subsidi terarah bagi operator perahu publik dan standar jadwal minimum lintas-musim, akses pendidikan, layanan kesehatan, dan aktivitas ekonomi tetap rapuh.

Akar masalah kedua adalah kapasitas dan integritas tata kelola layanan publik kepulauan yang belum sepenuhnya adaptif terhadap konteks pulau kecil. Kondisi ini terjadi karena didorong oleh desain birokrasi “berbasis daratan” yang lemah dalam koordinasi lintas-aktor, penganggaran operasional berulang, dan kurangnya penempatan SDM di wilayah terpencil. Selain itu, konteks kepulauan memiliki “biaya tetap” logistik tinggi, pasar tipis, serta kapasitas institusional terbatas yang membuat retensi tenaga layanan dan kehadiran petugas publik lebih rapuh dibanding wilayah darat. Beberapa studi di Indonesia timur memperlihatkan tantangan kuat layanan Kesehatan dalam preferensi praktik dan keberlanjutan tenaga kesehatan di lokasi terpencil (Chen, 2010; Kurniati et al., 2024). Sementara itu, berbagai studi layanan kesehatan jarak jauh menegaskan akses dan keandalan layanan turun tajam ketika jarak, cuaca, dan biaya perjalanan tinggi (Kelly et al., 2016; Osman et al., 2024).

Secara keseluruhan, meskipun struktur pemerintahan sudah hadir, tata kelola kepulauan belum adaptif. Kelemahan mobilitas dan infrastruktur, ditambah kapasitas birokrasi yang lemah serta minimnya dukungan operasional, membuat akses pendidikan, kesehatan, dan ekonomi tetap rapuh.

REKOMENDASI: TATA KELOLA MARITIM YANG ISLAND-PROOF

Untuk mengatasi berbagai permasalahan yang dialami masyarakat kepulauan di Kota Makassar dan memperkuat tata kelola maritim yang adaptif, diperlukan pendekatan komprehensif yang melibatkan multi-stakeholder. Rekomendasi kebijakan berikut diusulkan untuk mendorong penguatan tata kelola kepulauan yang lebih adaptif dan *island-proof*:

1

Menerapkan uji dampak kebijakan pulau (*island-proofing*) sebelum program dijalankan, dengan menyaring kebijakan berdampak, konsultasi wajib dengan warga pulau, penetapan mitigasi, serta publikasi hasil dan indikatornya. Model ini mengacu pada *Island Communities Impact Assessment (ICIA)* di Skotlandia, yang mewajibkan otoritas publik memperhatikan kepentingan komunitas pulau dalam merancang kebijakan. Adaptasi model ini dapat dilakukan dengan menjadikan ICIA bagian dari siklus Musrenbang–RKPD dan evaluasi regulasi, menggunakan indikator pulau seperti ketepatan jadwal kapal, waktu rujukan, insiden keselamatan, dan biaya logistik.

2

Menyediakan layanan kapal publik berjadwal melalui skema *Public Service Obligation (PSO)* multi-tahun, dengan kontrak operator kapal yang menetapkan jadwal minimum, tarif batas, standar keselamatan (pelampung, manifest, pelatihan awak kapal), subsidi BBM dan insentif bonus kinerja. Model PSO antarpulau ini sudah diterapkan di beberapa negara seperti Skotlandia (CalMac), Norwegia (Hurtigruten), dan Yunani. Adaptasi di Kota Makassar dapat melibatkan komunitas pulau dan sekolah untuk menyusun jadwal keberangkatan yang sinkron dengan jam sekolah dan kerja. Otoritas perhubungan laut dan masyarakat dapat memantau ketepatan waktu dan keselamatan layanan

3

Mengoperasikan ambulans laut kontraktual paket lengkap dengan pembiayaan berbagi antara Pemerintah Kota, Provinsi, BUMN, dan operator kapal, didukung dengan skema bantuan biaya perjalanan pasien dan pendamping. Program ini memerlukan nomor hotline tunggal, SOP evakuasi, serta latihan rutin bersama relawan dan komunitas pulau untuk memastikan respons cepat dan efektif.

4

Menstandarisasi dermaga dan keselamatan pelayaran di pulau melalui penyusunan standar teknis dermaga yang “aman dan nyaman” dengan memiliki lingkungan bersih, toilet bersih, penerangan, pagar pengaman, akses difabel, papan informasi cuaca dan gelombang. Perlu dilakukan audit semua dermaga oleh Pemerintah Kota dan Kementerian Perhubungan, serta pelaksanaan prioritas perbaikan pada dermaga dengan risiko tinggi. Universitas dapat berperan dalam audit keselamatan dengan melibatkan warga dalam pemeliharaan ringan dan partisipasi publik dalam pemantauan dan pengawasan pelayanan.

5

Membangun model operasi dan pemeliharaan energi dan air bersih yang berkelanjutan dengan membentuk unit pengelola lokal bergaji yang bekerja berdasarkan kontrak kinerja (ketersediaan layanan, jam operasi) untuk instalasi PLTS plus baterai dan desalinasi. Pengelola menetapkan iuran sosial yang transparan dan subsidi tepat sasaran. Program ini dapat didukung kerja sama antara PLN dan ESDM dalam pemeliharaan, serta penyederhanaan akses BBM nelayan melalui koperasi resmi untuk menekan biaya logistik.

Pendekatan ini mengedepankan kolaborasi multi-stakeholder dan transparansi dalam pemantauan indikator pulau, sehingga tata kelola kepulauan dapat menjadi lebih adaptif dan berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Chen, L. C. (2010). Striking the right balance: health workforce retention in remote and rural areas.,*Bulletin of The World Health Organization*, 88(5), 323-352.<https://doi.org/10.2471/BLT.10.078477>
- Kelly, C., Hulme, C., Farragher, T. M., & Clarke, G. (2016). Are differences in travel time or distance to healthcare for adults in global north countries associated with an impact on health outcomes? A systematic review. *BMJ Open*, 6(11), 013059.
- Kurniati, A., Efendi, F., Widowati, A. R., Simanjuntak, A., Mudina, S., Ikhwanasyah, B., Noor, A. Y. M., & McKenna, L. (2024). What medical specialists want to stay in remote areas of Indonesia: Discrete choice experiments. *PLOS ONE*, 19(8), e0308225.
- Osman, S., Churruca, K., Ellis, L. A., & Braithwaite, J. (2024). Beyond the planned and expected: the unintended consequences of telehealth in rural and remote Australia through a complexity lens. *The Medical Journal of Australia*. 220(10):496-498
- McWilliam, A. R., Wianti, N. I., & Taufik, Y. (2022). Poverty and prosperity among Sama Bajo fishing communities (Southeast Sulawesi, Indonesia). *Singapore Journal of Tropical Geography*, 42(1), 132-148.

PENULIS

Andi Ahmad Yani, Ishak Salim, Nuralamsyah Ismail, Gita Susanti.

Policy and Governance Laboratory (PoliGov), Departemen Ilmu Administrasi, Universitas Hasanuddin.

Policy Brief berdasarkan studi lapangan dengan mahasiswa Kelas Governasi Maritim Semester Ganjil 2025/2026.