

Proses Diagnosis, Desain, Evaluasi dan Adaptasi (DDEA) yang Partisipatif untuk Mengatasi Permasalahan Pendidikan di Daerah

Niken Rarasati

The SMERU Research Institute – RISE Programme Indonesia



Latar Belakang

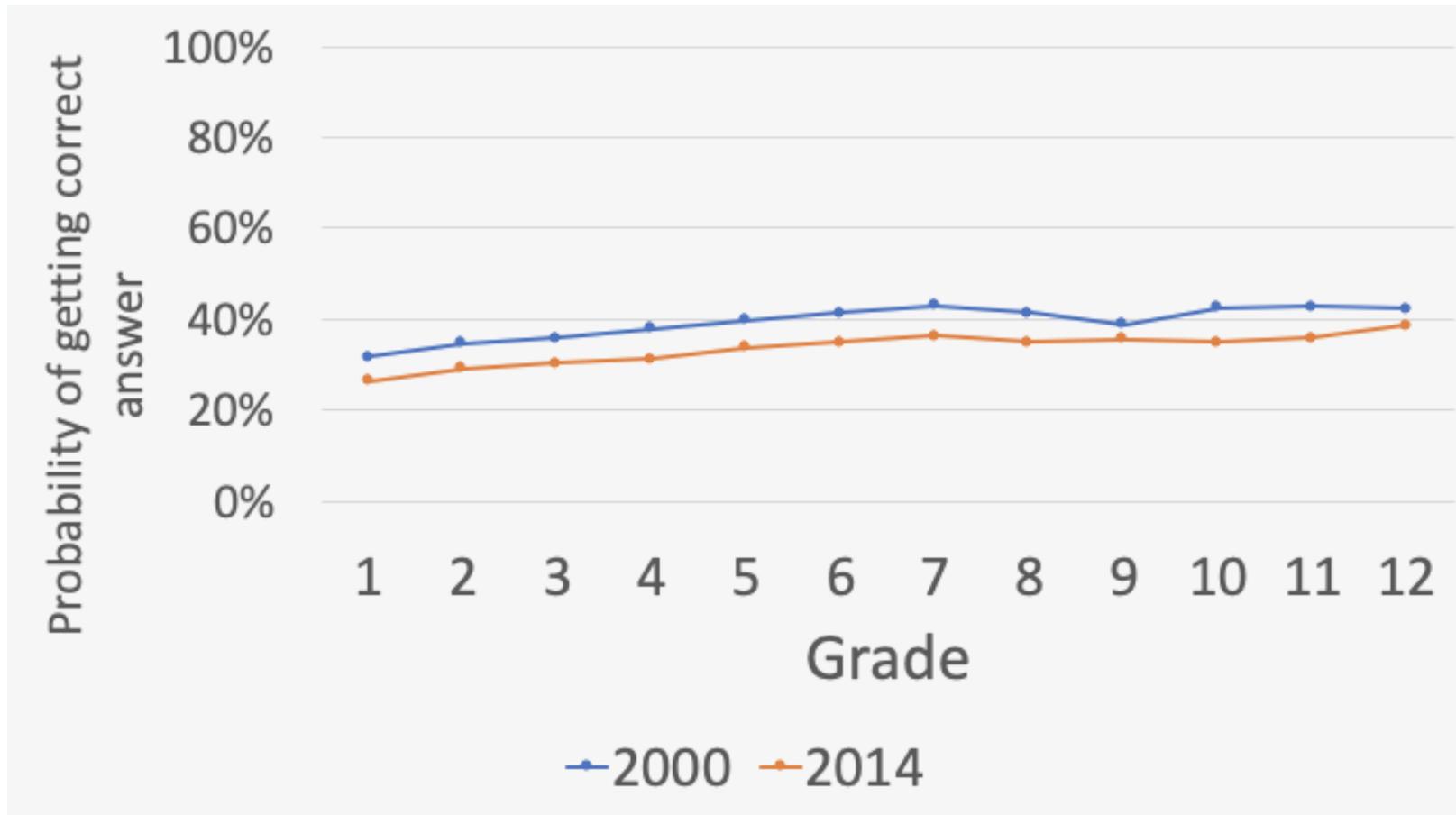
- Mengapa kami melakukan DDEA
- Pendekatan yang kami gunakan dalam DDEA

Tahapan dalam melakukan DDEA

- Studi diagnostik
- Analisis akar masalah
- Menentukan area perubahan
- Manfaat diagnostik partisipatif dalam perencanaan program/ sistem/ kebijakan

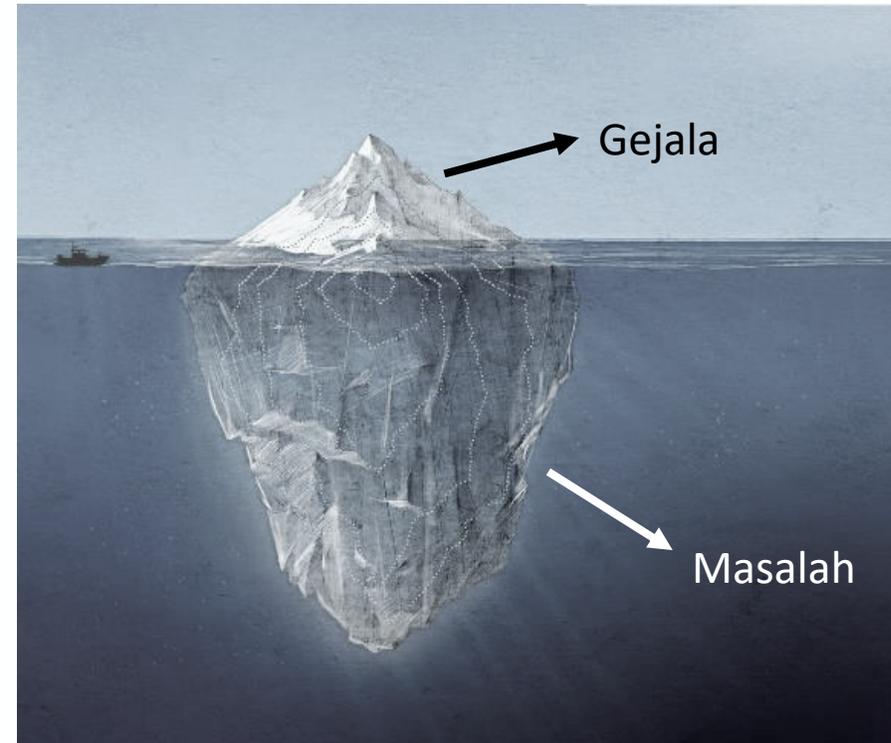
Pelajaran dari pengalaman

Anak Indonesia pergi ke sekolah tetapi tidak belajar

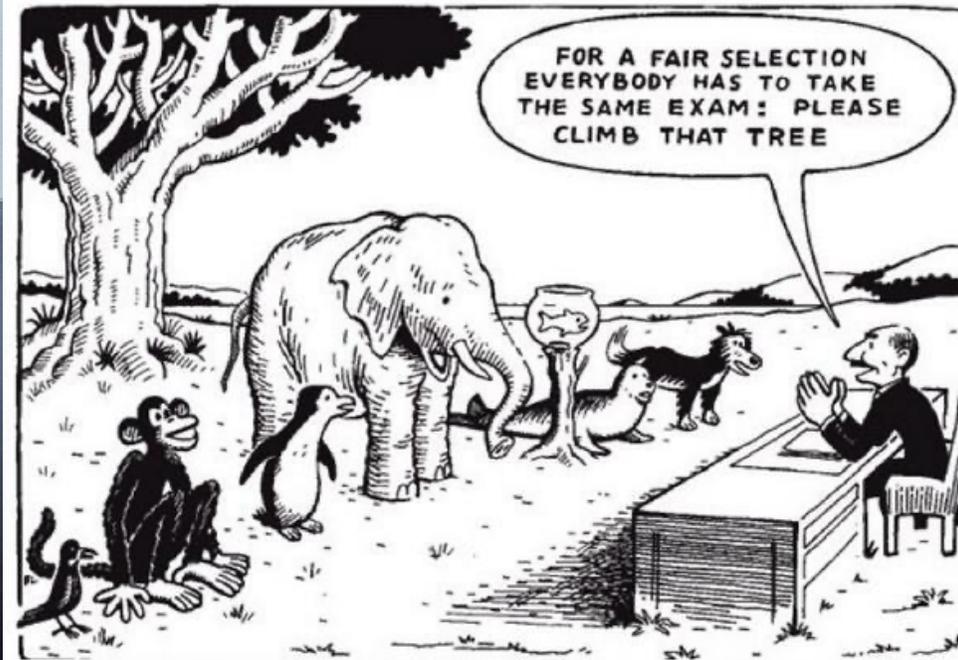


Artikel untuk studi ini bisa dilihat di situs web Program RISE di Indonesia di bit.ly/RISE-kertaskerja1

Mengapa kami melakukan DDEA?



Kita ingin menyelesaikan **akar masalah**, bukan gejalanya



Penyelesaiannya harus sesuai dengan **konteks** daerah



Memfasilitasi pemangku kepentingan untuk memperbaiki masalah mereka, **bukan menyuapi**

Pendekatan-pendekatan yang kami gunakan dalam DDEA

Problem Driven
Iterative
Adaptation

Tulang Punggung Konseptual

Political
Economic
Analysis

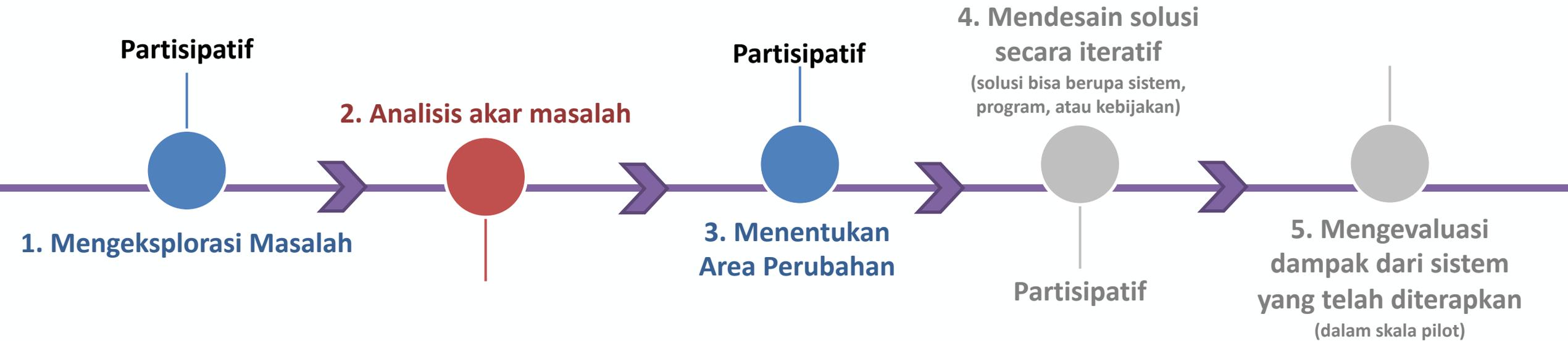
Melakukan Asesmen Konteks

Human
Centered
Design

Mindset dan Instrumen Desain

Pada intinya, kita berusaha mencari cara untuk memecahkan permasalahan pendidikan yang sistemik secara kontekstual.

Tahapan kami dalam melakukan DDEA

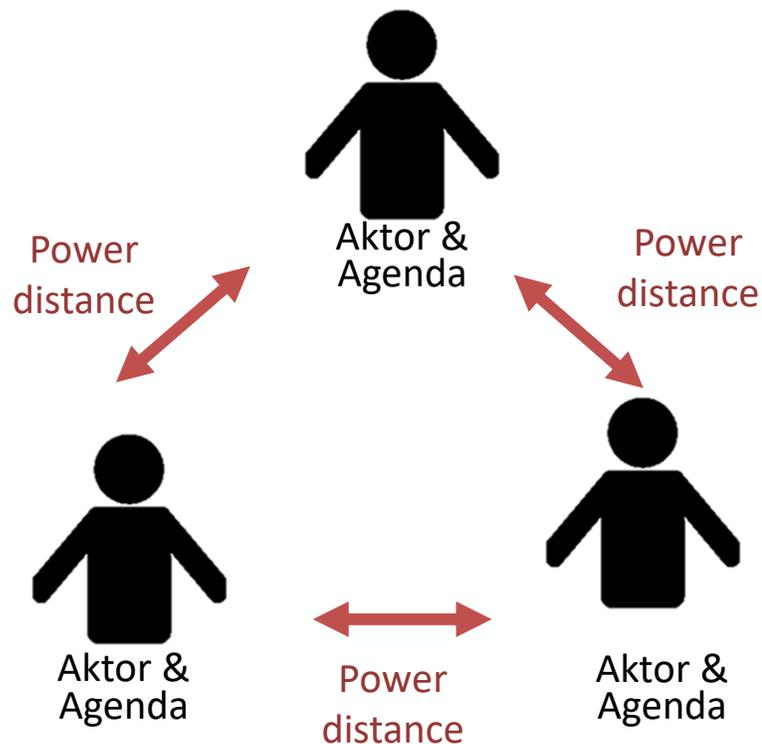


1. Mengeksplorasi masalah

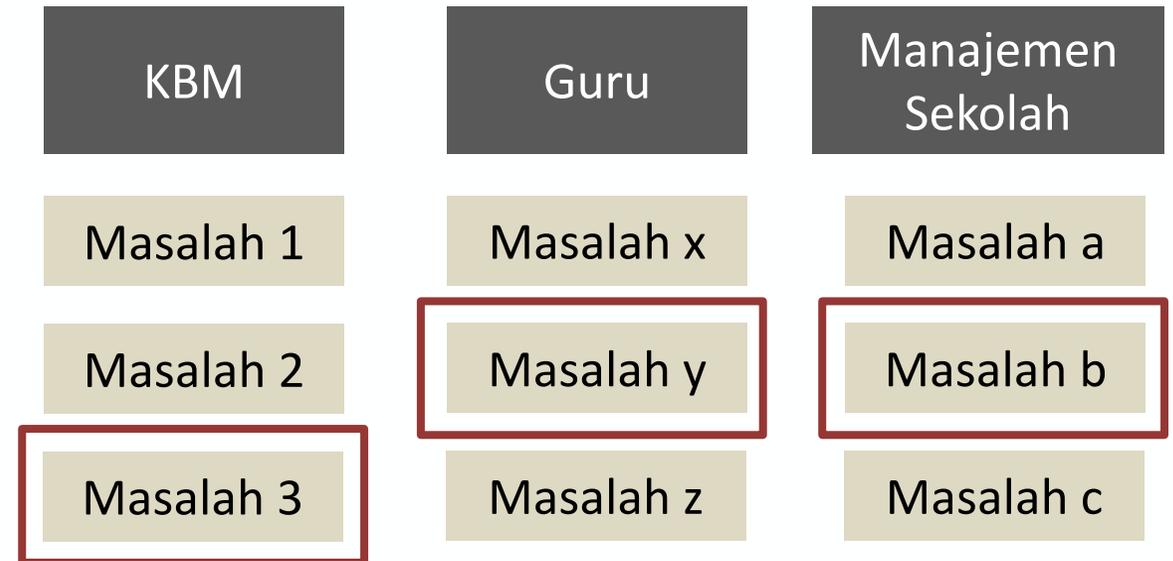
Membuat **peta pemangku kepentingan** untuk memahami konteks isu pendidikan.

Tujuannya:

1. Menentukan pihak yang dilibatkan dalam diagnostik
2. Menentukan bagaimana aktor dilibatkan



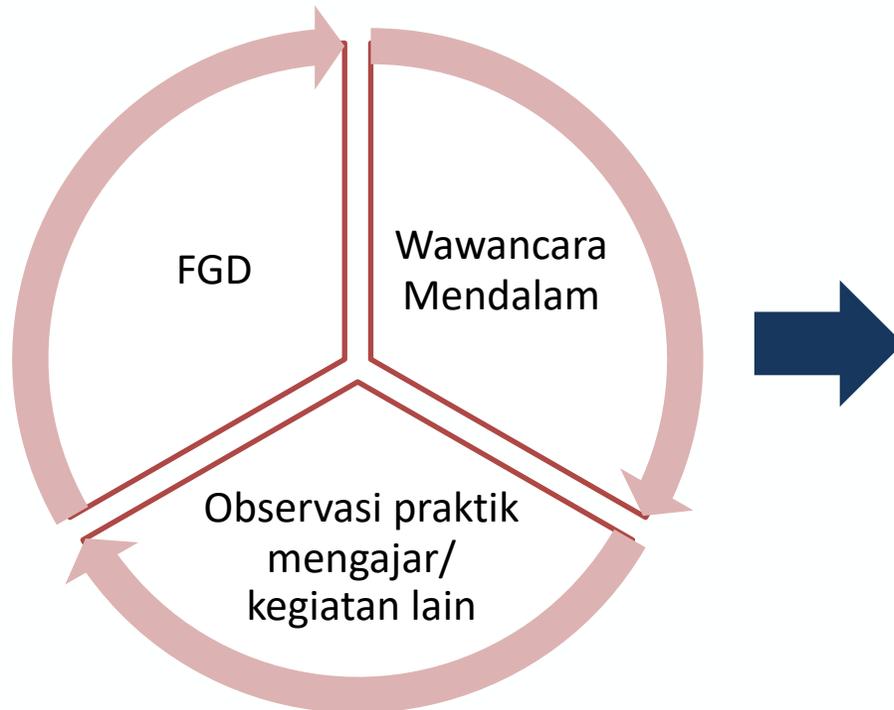
Memfasilitasi pemangku kepentingan untuk mengidentifikasi **masalah yang paling mengikat** melalui FGD



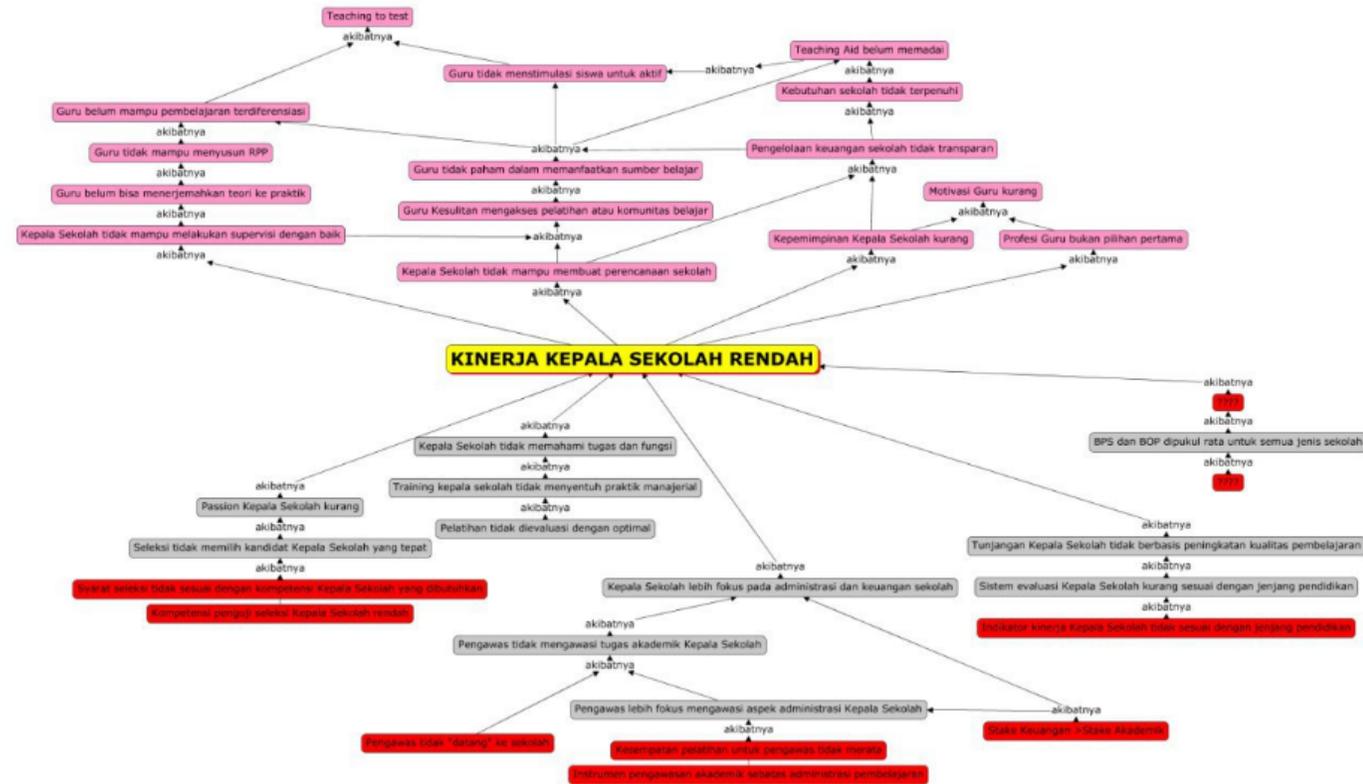
Masalah yang Paling Mengikat

2. Analisis akar masalah

Peneliti melakukan studi untuk **mengumpulkan akar-akar masalah secara snowball**



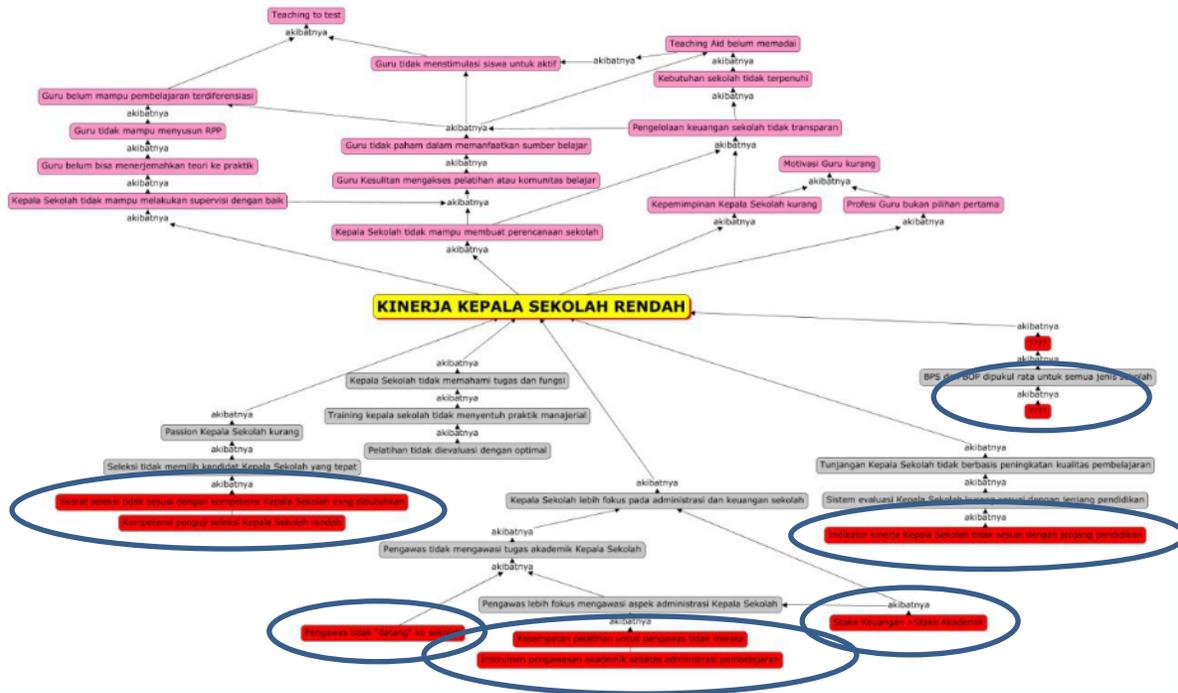
Setiap **temuan yang masuk dipetakan** ke dalam peta masalah



3. Menentukan area perubahan

Mengajak berbagai kelompok pemangku kepentingan untuk **mendiskusikan akar-akar masalah yang sudah ditemukan**

Dalam beberapa diskusi terpisah, peneliti meminta mereka **saling menilai *acceptance*, *agency*, *ability*, dan *awareness*** kelompok lain



Kapabilitas Daerah



Pengalaman 1: Sistem yang tidak komplit



Acceptance
Penerimaan akan
masalah

Agency
Kemauan
menyelesaikan
Masalah

Ability
kemampuan
untuk melakukan
intervensi

Awareness
Kesadaran akan
nilai dan kultur

Pengalaman 2: Sistem yang komplit namun tidak berfungsi



Acceptance
Penerimaan akan masalah

Agency
Kemauan menyelesaikan Masalah

Ability
kemampuan untuk melakukan intervensi

Awareness
Kesadaran akan nilai dan kultur

Pengalaman 3: Sistem yang berfungsi dan komplit



Acceptance
Penerimaan akan
masalah

Agency
Kemauan
menyelesaikan
Masalah

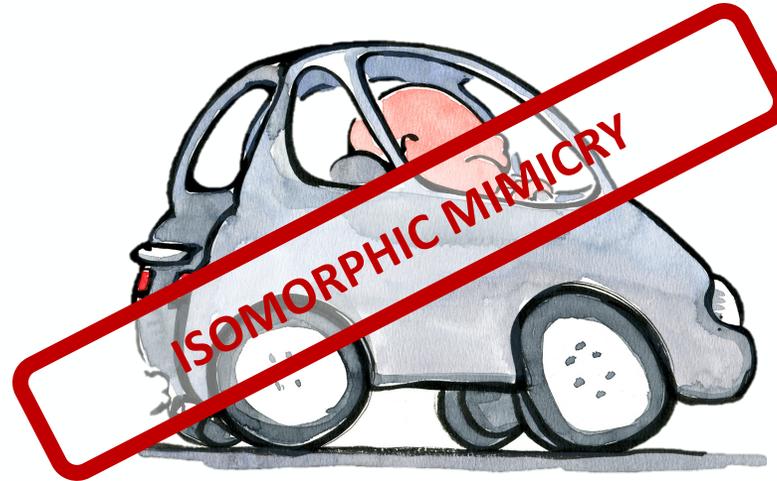
Ability
kemampuan
untuk melakukan
intervensi

Awareness
Kesadaran akan
nilai dan kultur

Hasil diagnostik partisipatif menjadi bekal penting untuk tahap desain (partisipatif)



- Program atau sistem yang dirancang bersama harus mudah untuk dipraktikkan.
- Menghindari resiko *hanya* patuh administratif.



- Sebelum desain: pemangku kepentingan harus menerima masalah-masalah yang terjadi
- *Atau, mulai dari masalah-masalah yang sudah diterima, meskipun bukan yang fundamental.*



- Pelajari konteks, dinamika, dan proses bagaimana daerah tersebut berinovasi untuk pembelajaran bagi pemerintah pusat dan daerah-daerah lain.

Hal yang Kami Pelajari dari Pengalaman ber-DDEA

1. Menyuarai pemerintah/ masyarakat daerah dengan **ide-ide yang “ideal”** hanya memaksa mereka untuk **menerapkannya secara superfisial/ administratif saja**
2. Proses asesmen kapabilitas daerah sangat membantu dalam proses desain para pemangku kepentingan bisa merancang program yang **sesuai dengan kapabilitas** mereka
3. Setiap tahapan diagnostik bisa dilakukan secara **partisipatif hanya apabila aktor-aktor daerah mampu** melakukannya. Namun, sekalipun beberapa tahap analisis atau pengumpulan data harus dikerjakan peneliti, maka aktor kunci (pemda) harus dilibatkan dalam diskusi di setiap tahap
4. **Berempati dan tidak berasumsi** membantu peneliti/ perancang intervensi untuk mendiagnosis masalah secara dalam



Terima kasih dan mari berdiskusi!