

BEKERJANYA DESENTRALISASI PADA PELAYANAN PUBLIK

Ambar Widaningrum

ABSTRACT

Decentralisation has been advocated as a desirable process for improving public service delivery. Decentralisation views initially as an administrative reform which would improve efficiency and quality of services, and later as a means of promoting democracy and accountability to local population by bringing government closer to the people. Access to information on the actions and performance of government is critical for the promotion of government accountability. Citizen participation in service delivery can facilitate information flows between the government and local population and thereby reduces asymmetric information. It promotes government accountability by increasing awareness of action and control over the government. However, decentralisation is not a panacea. It has its advantages and disadvantages. The overall impacts of decentralisation on service delivery depends on its design and institutional arrangements.

Key words: decentralization, public service, citizen participation.

PENGANTAR

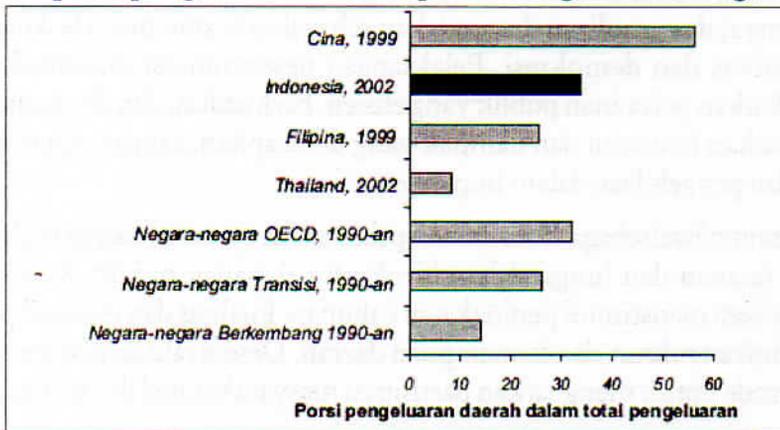
Ketika era desentralisasi dimulai pada bulan Januari 2001, ada banyak harapan dari berbagai pihak bahwa pelayanan publik akan membaik. Konsep desentralisasi yang dipromosikan melalui reformasi pelayanan publik sebagai reformasi administrasi, dimaksudkan untuk peningkatan efisiensi dan kualitas pelayanan. Selanjutnya, desentralisasi diagendakan sebagai cara atau metode dalam proses akuntabilitas dan demokrasi. Pelaksanaan desentralisasi diasumsikan dapat meningkatkan pelayanan publik yang efisien, berkualitas, dan akuntabel. Untuk mencapai keluaran dan dampak yang diharapkan, sangat tergantung pada desain dan pengelolaan dalam implementasinya.

Desentralisasi sebagai konsekuensi pelaksanaan otonomi daerah telah merubah seluruh tatanan dan fungsi dalam birokrasi pelayanan publik. Secara teoritis, desentralisasi menstimuli peningkatan cakupan, kualitas dan efisiensi pelayanan publik, infrastruktur, dan kemampuan daerah. Desentralisasi bisa menjadi cara atau metode untuk menguatkan partisipasi masyarakat melalui penguatan nilai-

nilai demokrasi (Bossert, 1998:1153; Fiedler dan Suazo, 2002:362-3). Sebagai akibat transfer kekuasaan dari pusat ke daerah, pemerintah kabupaten dan kota memiliki otonomi yang besar untuk mengelola sumber daya alam, dana, dan manusia. Konsekuensi otonomi adalah mengurangi peran pusat dari peran dominan operasional menjadi peran dominan kebijakan. Peran baru ini ikut mempengaruhi kebijakan pelayanan publik yang sesuai dengan alam perubahan. Dinas-dinas teknis yang menangani pelayanan publik kabupaten/kota yang pada era sebelum desentralisasi berfungsi sekedar pelaksana, kini harus berperan sebagai pengelola sekaligus pengambil kebijakan (*stewardship*) di tingkat lokal.

Menurut laporan Bank Dunia (2005) Indonesia merupakan salah satu negara yang cukup konsisten melaksanakan desentralisasi. Pemerintah daerah bertanggung jawab atas sepertiga belanja negara dan setengah dari anggaran pembangunan. Pengeluaran dalam bidang pendidikan, kesehatan dan penyediaan infrastruktur juga merupakan tanggung jawab pemerintah daerah. Bahkan tiga perempat dari pegawai negeri bekerja untuk pemerintah daerah. Fakta ini menempatkan Indonesia sebagai negara yang lebih terdesentralisasi dari kondisi rata-rata negara OECD dan negara Asia Timur lainnya, kecuali Cina (lihat gambar 1). Bahkan sebegitu terdesentralisasinya Indonesia, sehingga pemerintahan hanya akan berfungsi dengan baik, jika desentralisasi dapat berjalan dengan baik. Jika desentralisasi berjalan secara tertatih-tatih, maka berbagai penyediaan layanan publik, seperti kesehatan dan pendidikan, akan mengalami hambatan yang cukup berarti. Akibatnya kesenjangan antara si kaya dan si miskin akan semakin menajam. Bahkan stabilitas makroekonomi dapat terancam karenanya. Berbagai pengalaman di Filipina dan Kolumbia menunjukkan, bagaimana lemahnya kerangka desentralisasi yang dibangun dapat menyebabkan penurunan dalam penyediaan layanan publik.

Gambar 1
Proporsi pengeluaran daerah: perbandingan antar negara



Sumber: Depkeu dan IMF

Selanjutnya, undang-undang otonomi daerah yang telah diperbaharui menjadi UU no 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah secara jelas mengamanatkan pembuatan standar pelayanan minimum untuk setiap fungsi wajib pemerintah daerah, agar masyarakat dapat mengetahui apa yang mereka dapat harapkan dari pemerintah mereka. Standar minimum ini haruslah realistis dan dapat dilaksanakan. Tentu saja, seiring dengan meningkatnya kemampuan pemerintah daerah, standar ini dapat ditingkatkan. Menyusun rencana yang jelas dan menyeluruh mengenai desentralisasi merupakan salah satu prioritas utama yang harus dijalankan. Usaha memperbaiki desentralisasi membutuhkan berbagai perubahan dalam bidang hukum, peraturan dan struktur organisasi, yang dipadukan dengan pelaksanaan prinsip-prinsip kedua undang-undang yang baru saja disahkan. Berdasarkan Peraturan Pemerintah No 25 tahun 2000, tentang tentang Kewenangan Pemerintah dan Kewenangan Propinsi sebagai Daerah Otonom, dalam konteks desentralisasi pelayanan publik, peran pemerintah pusat telah bergeser dari dominasi peran sebagai pelaksana pelayanan langsung menuju dominasi peran sebagai regulator atau pengendali¹.

TANTANGAN PADA DESENTRALISASI KEBIJAKAN PELAYANAN PUBLIK

Kinerja desentralisasi hanya dapat berjalan baik, jika pemerintah daerah dapat menunjukkan akuntabilitas pemerintahan mereka, baik kepada masyarakat daerah sebagai klien atau warga negara, juga pada pemerintah pusat sebagai atasan mereka. Ada banyak sekali faktor yang mempengaruhi kinerja pelayanan publik dalam skema desentralisasi. Faktor-faktor tersebut mencakup kerangka politik yang ada, aspek desentralisasi fiskal, partisipasi masyarakat dalam pelayanan publik, dan beberapa faktor lainnya.

Indonesia saat ini sebenarnya belum lepas dari upaya membenahi berbagai hal akibat krisis ekonomi, sosial dan politik di tahun 1997, dan dampak dari krisis tersebut masih berlanjut sampai sekarang. Penyediaan pelayanan publik membutuhkan sumberdaya yang besar. Di tengah kelangkaan sumber daya, berbagai upaya yang dilaksanakan haruslah memenuhi tujuan efisiensi dan sekaligus tujuan pemerataan. Pemerataan di sini dipahami sebagai ketersediaan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat, dengan biaya yang sesuai

¹ Dengan berlakunya Undang-undang No 32 tentang Pemerintahan Daerah, diperlukan PP sebagai pengganti PP 25/2000. PP tersebut akan mengatur urusan pemerintah, provinsi dan kabupaten/kota. Sedangkan PP 25/2000 hanya mengatur kewenangan pemerintah dan provinsi sebagai daerah otonom (Depdagri RI, 2004).

dengan kemampuan membayarnya. Hal ini menjadi sulit dilakukan karena adanya pertukaran (*trade off*) antara efisiensi di satu sisi dan pemerataan pelayanan di sisi yang lain.

Lebih lanjut, pada tingkat ekonomi makro, krisis tersebut juga berdampak pada penurunan anggaran untuk pelayanan publik. Sebagai contoh, data pengeluaran untuk kesehatan per kapita menunjukkan penurunan.² Sementara itu angka persentase kesakitan masih meningkat dari 14,7 di tahun 2001 menjadi 15,3 di tahun 2002 (BPS, 2003). Data ini memberikan gambaran bahwa kemampuan membeli (*ability to pay*) pelayanan kesehatan makin menurun, sementara kebutuhan (*needs*) pelayanan yang ditunjukkan melalui angka kesakitan menunjukkan peningkatan. Manfaat dari belanja pemerintah untuk kesehatan juga masih bias ke kelompok kaya.³ Di tingkat kabupaten/kota, pelayanan kesehatan sangat menonjol sebagai sumber Pendapatan Asli Daerah (PAD) melalui retribusi pelayanan kesehatan⁴, dan belum pada program investasi sumberdaya manusia. Selama ini pengeluaran pembangunan pemerintah provinsi dan kabupaten/kota juga masih terkonsentrasi pada bidang infrastruktur ekonomi dan belum memberikan perhatian yang memadai bagi bidang pelayanan publik, khususnya pada pelayanan-pelayanan dasar. Tabel 1 menjelaskan bahwa sektor pelayanan dasar (tercakup di dalamnya sektor kesehatan, pendidikan, dan perumahan rakyat) lebih rendah dibandingkan dengan pengeluaran untuk sektor prasarana fisik.

² Di tahun 1995/1996, pengeluaran kesehatan per kapita sebesar Rp 13.069, menurun di tahun 1996/97 menjadi Rp 11.908, dan di tahun 1998/99 menurun lagi menjadi Rp 10.319 (Lieberman & Marzoeki, 2000). Survei Susenas menunjukkan proporsi pengeluaran kesehatan terhadap pengeluaran rumah tangga menurun sebesar 0,3 persen dari 1,9 persen di akhir tahun 1997 menjadi 1,6 persen di awal tahun 1999 di perkotaan, dan dari 1,6 persen menjadi 1,3 persen di pedesaan (Dep.Kesehatan, 2002).

³ Sebanyak 20 persen orang miskin hanya menggunakan 8 persen untuk kesehatan dasar, sementara 20 persen orang kaya menikmati 39 persen belanja pemerintah. (LPMI, 2004). Estimasi biaya untuk pelayanan kesehatan dasar (World Bank, 2003) adalah Rp 10,7 triliun, dan *grant* untuk penduduk miskin Rp 2,9 triliun. Sementara yang anggaran dikeluarkan oleh pemerintah baru Rp 8,4 triliun, sehingga masih dibutuhkan biaya kekurangan sebesar Rp 5,2 triliun.

⁴ Data SIKD (Sistem Informasi Keuangan Daerah) Departemen Keuangan tahun 2001, Anggaran Pendapatan (AP) kabupaten/kota dari retribusi pelayanan kesehatan sekitar 60 persen dari total pendapatan retribusi daerah.

Tabel 1
Rerata Belanja Pembangunan Pemerintah Kabupaten/Kota

Kelompok sektor	2001 (%)	2002 (%)
Pelayanan Dasar	32,08	31,78
Prasarana Fisik	37,44	38,03
Aparatur & Politik	10,91	12,07
Produksi Perekonomian	10,23	10,05
Pertanian dan SDA	09,34	08,07

(Sumber: DJPKPD, data diolah dari APBD 2001-02)

DESENTRALISASI DAN PERAN PEMERINTAH

Menurut pandangan teori ekonomi publik (King, 1984), fungsi ekonomi pemerintah terdiri dari tiga fungsi pokok, yakni fungsi alokasi, fungsi distribusi dan fungsi stabilisasi. Ketiga fungsi tersebut jika dikaitkan dengan pengertian desentralisasi maka desentralisasi dibidang ekonomi pemerintah, adalah penyerahan sebagian kewenangannya kepada pemerintah daerah untuk melaksanakan fungsi alokasi, fungsi distribusi dan fungsi stabilisasi, yang ditujukan untuk mengatur dan mengurus perekonomian daerah dalam rangka menciptakan stabilitas perekonomian secara nasional. Fungsi alokasi memiliki keterkaitan yang sangat erat dengan penyediaan dan pelayanan barang-barang publik yang peruntukannya secara komunal dan tidak dapat dimiliki secara perorangan. Fungsi ini merupakan kewenangan ekonomi yang paling utama karena sangat terkait erat dengan barang-barang publik yang nilainya sangat besar. Fungsi distribusi memiliki keterkaitan erat dengan pemerataan kesejahteraan masyarakat. Fungsi stabilisasi memiliki keterkaitan erat dengan fungsi mengatur variabel ekonomi makro dengan sasaran untuk mencapai stabilitas ekonomi secara nasional.

Peran ekonomi pemerintah yang krusial saat ini adalah memperbaiki kegagalan pasar dengan menyediakan barang-barang publik (*public goods*), dengan mensubsidi (atau menarik pajak) untuk barang atau jasa yang menimbulkan eksternalitas. Oleh karenanya, peran pemerintah sangat penting untuk menangani pasar yang tidak sempurna, terutama karena kewenangan regulasi yang dimilikinya. Regulasi memiliki pengaruh penting dalam isu penyelenggaraan pelayanan publik untuk masyarakat, terutama mengatur proses pengalokasikan sumberdaya yang memungkinkan tercapainya nilai pemerataan dan efisiensi. Jika sektor swasta menggunakan mekanisme pasar sebagai aturan main, maka pemerintah berwenang mengatur pengadaan barang atau pelayanan yang ditentukan melalui keputusan-

keputusan badan-badan pemerintah atau lembaga perwakilan seluruh warga negara. Terkait dengan tukar imbang (*trade off*) antara peran pemerintah dan peran swasta dalam penyelenggaraan pelayanan publik serta faktor-faktor yang melandasinya, maka peran pemerintah sangat penting sebagai pemegang regulasi menjadi sentral. Pemerintah dapat berperan dalam memperbaiki atau memperluas pelayanan publik dengan berbagai cara, antara lain dengan memperluas sistem dan arus informasi sehingga mampu untuk menangkap kecenderungan problem pelayanan dalam masyarakat untuk membangun prioritas kebijakan.

Sehubungan dengan adanya peluang pengembangan kebijakan pembangunan pada tingkat kabupaten dan kota karena otonomi daerah yang sedang dilaksanakan saat ini, persoalan-persoalan pelayanan publik di tingkat kabupaten dan kota perlu diketahui dengan jelas. Untuk mencapai keluaran dan dampak yang diharapkan, sangat tergantung pada desain dan pengelolaan dalam implementasinya. Pelaksanaan kebijakan desentralisasi diharapkan akan memberikan beberapa peluang antara lain: (a) terjadinya perencanaan dari bawah yang sesuai dengan kebutuhan lokal; (b) terjadinya perencanaan program dan kegiatan serta penganggaran yang terpadu; (c) pelayanan publik makin baik termasuk pelayanan untuk keluarga miskin; (4) peran serta masyarakat meningkat dan terwujudnya demokrasi; (5) terwujudnya akuntabilitas dalam pelaksanaan pembangunan, dan (6) tercapainya pemerataan kemampuan membangun antar daerah.

Kendatipun demikian, desentralisasi pelayanan-pelayanan publik, khususnya pada pelayanan-pelayanan dasar juga memiliki resiko yang paling besar ketika penyerahan wewenang dan sumber penerimaan serta alokasi penggunaannya tidak diikuti dengan langkah-langkah kebijakan yang menjamin mobilisasi penerimaan daerah untuk membiayai berbagai pelayanan publik yang menjadi tanggung jawabnya. Sebagai akibat transfer kekuasaan dari pusat ke daerah, sebenarnya pemerintah kabupaten dan kota memiliki otonomi yang besar untuk mengelola sumber daya alam, dana, dan manusia. Konsekuensi otonomi adalah mengurangi peran pusat dari peran dominan operasional menjadi peran dominan kebijakan. Peran baru ini ikut mempengaruhi kebijakan pembangunan kesehatan yang sesuai dengan alam perubahan.

PENDEKATAN DALAM PENGELOLAAN PELAYANAN PUBLIK

Perhatian pada penyediaan pelayanan (*service delivery*) ini merupakan pendekatan yang berawal dari pendekatan pilihan publik (*public choice*) dan publik sebagai *customer (the service providing-perspective)*. Pendekatan pilihan publik mengasumsikan bahwa publik adalah pemilih yang rasional (*rational chooser*). Pandangan yang

pertama bermula dari kenyataan bahwa ada kecenderungan birokrasi menjadi pelayan bagi dirinya sendiri. Oleh karena itu, Niskanen (1971) berpendapat bahwa perlu adanya sebuah perangkat sistemik yang mampu mengeliminir kecenderungan tersebut, yang kemudian bersepakat dengan paradigma *public choice* (pilihan publik). Publik akan memiliki kemampuan untuk menentukan apakah sebuah institusi dalam masyarakat akan memuaskan publiknya atau tidak. Oleh karena itu, bila birokrasi pemerintah diletakkan dalam wilayah publik ini, maka kecenderungan bahwa birokrasi akan menjadi pelayan bagi dirinya sendiri dapat diantisipasi.

Pendekatan kedua, yakni pendekatan publik sebagai *customer* menekankan posisi *customer* sebagai sentral dari pelayanan. (Frederickson, 1997) *Customer* dalam perspektif ini didefinisikan sebagai individu atau kelompok yang dilayani oleh birokrat level depan (*street-level bureaucrat*). Lipsky (dalam Hill, 1993), dalam teorinya tentang *street-level bureaucracy* menjelaskan bahwa dalam menjalankan kebijakan-kebijakan operasional, para birokrat barisan depan menjadi semacam *public persona* dari organisasi pelayanan tersebut. Karena posisinya tersebut, mereka mengalami beberapa kontradiksi. Kontradiksi ini yang seringkali terlupakan dalam menilai kinerja sebuah organisasi publik. Di satu pihak, pelayanan harus diberikan dengan penekanan kepuasan, perhatian dan tanggungjawab terhadap publik. Di pihak lain, pelayanan yang diberikan melalui dan dalam birokrasi seringkali terhambat oleh peraturan, norma organisasi, bahkan sumber-sumber yang terbatas, sehingga pelayanan menjadi tidak fleksibel, mekanis bahkan kurang bertanggung jawab. Kemudian, pendekatan yang ketiga sebagai *new public service* yang menekankan publik sebagai warganegara (*citizen*) yang terlibat dalam proses perbaikan pelayanan melalui mekanisme saling menguntungkan (Denhardt dan Denhardt, 2003).

Ide menyelenggarakan pelayanan publik dengan membagi tanggungjawab kepada swasta, antara lain didasarkan alasan atau argumen bahwa untuk menuju pemerintahan yang baik, pemerintah harus mengurangi perannya dalam pelayanan public dan membaginya dengan swasta (Savas, 1987). Sementara itu, Osborne dan Gaebler (1992) menyatakan bahwa tugas pelayanan publik adalah persoalan *rowing*, yang lebih cocok dilaksanakan oleh swasta dan tugas pemerintah adalah *steering*. Untuk itu, solusi yang dianggap tepat menurut kedua penulis tersebut adalah pelayanan publik perlu diserahkan kepada pihak-pihak di luar pemerintah.

Namun demikian, penyelenggaraan pelayanan publik dengan privatisasi di Indonesia ternyata belum menghasilkan sesuatu yang menggembirakan. Sebagai contoh, kepemilikan pemerintah atas sebuah perusahaan yang menguasai barang sekilas adalah sangat ideal, karena tugas pemerintah adalah menjamin kesetim-

barang antara kepentingan publik dan swasta. Barang publik dipercaya tidak akan akan dikelola sepenuhnya oleh perusahaan swasta. Pada perjalanannya, inefektivitas kepemilikan pemerintah atas perusahaan penghasil barang atau jasa publik malah makin menguat. Lalu pemerintah dipaksa untuk menjadi kembali menjadi regulator dalam menjaga iklim kompetisi yang sehat. Persoalan yang muncul kemudian, adalah perusahaan swasta yang menyelenggarakan pelayanan barang dan jasa publik memiliki akuntabilitas sosial yang tidak akan terjamin semata dengan absennya monopoli. Mereka juga hidup di tengah-tengah kompetisi perusahaan-perusahaan nasional dan internasional, yang memaksa manajemen harus pula berfokus pada efisiensi dan profit.

Lalu bagaimana dengan persoalan pemerataan pelayanan publik, atau pelayanan yang adil untuk setiap warga negara? Seorang filsuf ekonomi, John Roemer, mengatakan bahwa pasar adalah satu-satunya mekanisme distribusi sosial yang realistis. Benarkah? Kalau ide Adam Smith dengan konsep *invisible hand* benar-benar berjalan, pasar memang akan melahirkan situasi yang disampaikan Roemer tersebut. Namun demikian, pasar barang dan jasa publik, khususnya barang dan jasa publik yang tercakup dalam kategori kebutuhan dasar (*basic needs*) adalah sebuah pasar yang khusus.

Selanjutnya, isu pemerataan memerlukan perhatian khusus dalam pasar pelayanan publik, terutama pada pelayanan-pelayanan dasar, seperti pendidikan, kesehatan, perumahan dan lainnya. Di dalamnya bisa terkandung ketiadaadilan, ketika kemiskinan dan dampaknya mempengaruhi kebutuhan pelayanan dasar atau sebaliknya. Namun demikian, apapun interpretasinya, sistem pasar tidak memiliki mekanisme yang mempertimbangkan pemerataan. Bahkan pada kasus dimana terjadi kompetisi dan informasi sempurna, dimana setiap individu mendapatkan harga yang sama untuk setiap unit pelayanan kesehatan, harga tersebut tetap memberatkan kelompok masyarakat miskin, sebagai akibat dari ketidakmerataan akses maupun hasilnya (Le Grand, et al, 1992).

Karena itu, peran *civil society* baik itu berbentuk asosiasi sukarela, LSM atau lainnya menjadi sangat penting untuk mengawasi perilaku bisnis barang dan jasa publik tersebut. Mereka harus mampu mengubah pasar (*market*) menjadi tawar (*bargain*). Pada gilirannya, tindak-tanduk berbagai perusahaan swasta penghasil barang dan jasa publik lambat laun tidak sepenuhnya ditentukan oleh pasar, tetapi daya tawar masyarakat yang kritis. Dengan kata lain, *invisible hand* yang menyebabkan itu semua (seperti yang dimaksudkan oleh Adam Smith) tak lain adalah pasar baru yang memiliki daya tawar yang kuat.

Teori terbaru penyelenggaraan pelayanan publik oleh Denhardt dan Denhardt

(2003) juga menekankan pentingnya peran *citizen*, dengan melibatkan partisipasi penuh warga masyarakat dalam pelayanan publik, dan bukan sekedar peran sebagai pengguna jasa atau *customer*. Dengan pendekatan pelayanan publik yang baru (*new public service*), warga bisa diberdayakan potensinya bukan hanya sebagai pengguna yang pasif tetapi juga bisa ikut menentukan bagaimana proses penyelenggaraan pelayanan tersebut seharusnya dilakukan. Kegiatan ini ternyata dapat mendorong perbaikan kualitas pelayanan melalui perubahan sikap dan perilaku penyelenggara, tetapi sekaligus juga meningkatkan pemberdayaan masyarakat, sehingga peran mereka dalam penyelenggaraan kegiatan pemerintahan dan pelayanan dapat ditingkatkan. Hal yang paling penting adalah terjadinya *sense of citizenship* di kalangan warga dan empati warga terhadap berbagai macam kesulitan yang dihadapi oleh penyelenggara pelayanan.

DINAMIKA FORMULASI DAN IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PELAYANAN PUBLIK

Seperti yang telah disampaikan sebelumnya, desentralisasi akan berimplikasi pada perluasan pilihan kebijakan pada tingkat lokal. Desentralisasi kewenangan dari Pusat dan ke Daerah telah menciptakan perubahan signifikan tentang apa yang harus dilakukan oleh Daerah. Dalam kenyataannya, tidak semua daerah memiliki kemampuan yang sama. Sejumlah kewenangan tidak bisa dijalankan dengan baik, karena daerah tidak memiliki sumberdaya yang memadai. Dalam hal ini perlu dipetakan kewenangan apa saja yang selama ini bisa dan tidak bisa dilaksanakan oleh daerah.

Pelaksanaan desentralisasi dimaknai Smith (1985) sebagai *desentralisasi administrasi/birokrasi ke tingkat lokal*. Bentuk kelembagaannya dapat dilihat di dalam program-program pelayanan yang dapat disebut sebagai administrasi lapangan (*field administration*) untuk menempatkan operasi administrasi pada tingkat lokal sebagai cara untuk meningkatkan komunikasi antara komunitas lokal dengan birokrasi. Tujuannya adalah untuk memperluas pendekatan korporatis ke tingkat lokal, untuk membuat pelayanan publik menjadi lebih sensitif terhadap kepentingan-kepentingan lokal, dan untuk mendekatkan berbagai kebijakan pembangunan dengan kasus-kasus lokal melalui kebijakan-kebijakan yang dibuat dalam ruang kewenangannya. Seolah melengkapi pendapat Smith, Bossert (1998) menggunakan konsep *decision space* (ruang pengambilan keputusan) untuk menjelaskan ruang gerak pemilihan keputusan yang efektif. Dengan kata lain, pengambilan keputusan oleh otoritas lokal dimungkinkan untuk diperluas, namun dibatasi pada wilayah-wilayah yang diperbolehkan oleh otoritas

pusat. Konsep ini merupakan turunan dari konsep diskresi (*discretion*). Ruang pengambilan keputusan ini didefinisikan untuk berbagai variasi fungsi dan aktivitas yang dilakukan oleh otoritas lokal (Tabel 2).

Tabel 2
Peta ruang pengambilan keputusan
(Map of decision space)

Fungsi	Pilihan		
	Sempit	sedang	Luas
Keuangan			
1. Sumber pendapatan	→	→	→
2. Alokasi pengeluaran	→	→	→
3. Pendapatan dari fee dan kontrak	→	→	→
Organisasi pelayanan			
1. Otonomi lembaga pelayanan	→	→	→
2. Perencanaan asuransi	→	→	→
3. Mekanisme pembayaran	→	→	→
4. Kontrak dengan swasta	→	→	→
5. Persyaratan program/norma	→	→	→
Sumberdaya manusia			
1. Gaji	→	→	→
2. Kontrak	→	→	→
3. Pelayanan sipil (civil)	→	→	→
Aturan-aturan akses			
Proses target	→	→	→
Aturan-aturan governance			
1. Facility boards	→	→	→
2. Institusi/kantor kesehatan	→	→	→
3. Partisipasi masyarakat	→	→	→

Sumber: Bossert, 1998.

Matrik dalam Tabel 2 menggambarkan fungsi-fungsi yang bisa menjadi pilihan dan dilaksanakan oleh otoritas lokal dalam derajat yang berbeda-beda (sempit, sedang, dan luas) antar daerah sesuai dengan kapasitas yang dimiliki. Tanda “!” dimaksudkan sebagai peluang pilihan pengambilan keputusan dari derajat sempit sampai dengan luas. Ini sangat tergantung pada kewenangan dan kapasitas yang dimiliki, sehingga implementasinya berbeda bervariasi antar daerah atau wilayah. Keputusan-keputusan pada setiap fungsi tersebut dimaksudkan untuk mencapai tujuan-tujuan desentralisasi seperti pemerataan, efisiensi, kualitas dan akuntabilitas keuangan. Sebagai contoh, keputusan tentang struktur organisasi pelayanan

diharapkan bisa mempengaruhi efisiensi, kualitas dan pemerataan pelayanan. Begitu juga halnya dengan pemberian kesempatan untuk provider swasta dan publik untuk berkompetisi memberikan pelayanan, diasumsikan akan meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan.

Pelaksanaan desentralisasi diasumsikan dapat meningkatkan efisiensi pelayanan secara alokatif maupun produktif (*allocative and productive efficiency*). Efisien secara alokatif bisa mungkin ketika pelayanan publik sesuai dengan preferensi lokal masyarakat. Untuk mencapai kinerja pelayanan publik yang diharapkan, aktivitas program dan pelayanan harus didefinisikan sesuai dengan konteks lokal yang sesuai dengan kebutuhannya. Selanjutnya, efisien secara produktif jikalau program tersebut dapat meningkatkan akuntabilitas pemerintah lokal, level birokrasi yang lebih ringkas, dan penggunaan sumberdaya yang rasional sesuai dengan kondisi lokal (Prud homme, 1995; Kahkonen & Lanyi, 2001).

Model ini menurut Prud homme juga mengandung kelemahan. Pertama, model ini akan sangat sulit diaplikasikan pada negara-negara berkembang. Bossert (1998) juga mengatakan pendapat yang sama bahwa implementasinya amat sulit terutama di negara-negara berpendapatan rendah. Kedua, model ini lebih fokus pada persoalan-persoalan kebutuhan (*demand*), dan mengabaikan efisiensi pada penyediaan (*supply*). Oleh karenanya formulasi dan implementasi desentralisasi berbagai sektor dalam pelayanan publik, khususnya pada negara-negara berkembang tidak bisa dipahami sebagai kegiatan yang bersifat *act-off*, yang dibatasi oleh satu waktu tertentu. Hal tersebut merupakan satu rangkaian proses, dengan melakukan re-interpretasi terhadap perubahan atau dinamika pelaksanaan kebijakan.

Dalam proses perencanaannya, tingkat penyediaan dan pemanfaatan pelayanan publik sangat penting. Dengan diketahuinya tingkat penyediaan dan pemanfaatan pelayanan publik, pemerintah sebagai pemegang regulasi dapat menentukan prioritas-prioritas kebijakan pelayanan serta alokasi sumber-sumber daya yang ada. Prioritas-prioritas mana saja yang memerlukan intervensi pemerintah secara total, dan intervensi yang membutuhkan bantuan swasta, serta intervensi mana saja yang sepenuhnya dapat dilakukan sepenuhnya oleh swasta. Salah satu pertimbangan penyediaan pelayanan umumnya didasarkan pada rasio penduduk yang membutuhkan terhadap fasilitas dan sarana pelayanan. Misalnya untuk perbaikan pelayanan pendidikan, diperlukan peta sekolah (*school map*) yang menggambarkan derajad akses masyarakat terhadap fasilitas sekolah; atau dalam pelayanan kesehatan perlu dilihat rasio penduduk per kategori petugas kesehatan. Selanjutnya, pemanfaatan pelayanan pendidikan dihitung berdasarkan proporsi

usia anak sekolah yang bersekolah dan untuk pemanfaatan pelayanan kesehatan diukur dari kunjungan yang dilakukan ke tempat pelayanan dalam referensi 4 (empat) minggu terakhir.

Lebih lanjut, transfer dana pusat ke daerah sebagai wujud desentralisasi fiskal akan lebih berarti lagi bila pusat dan daerah sama-sama menyadari bahwa tanggung jawab penyelenggaraan pelayanan publik dan pembangunan ada pada daerah. Pemberdayaan masyarakat lokal sudah merupakan urusan daerah. Akan tetapi, tanpa ada desentralisasi fiskal sekalipun pun, ada daerah yang sudah berupaya untuk meningkatkan pelayanan publik mereka sesuai kemampuan keuangan daerahnya. Di lain pihak, pelaksanaan desentralisasi fiskal belum menjadi salah satu faktor keberhasilan pelaksanaan otonomi daerah, jika pemerintah daerah tidak siap di dalam mengelola dan memanfaatkan keuangan daerah secara efektif dan efisien untuk peningkatan kesejahteraan rakyat. Yang paling sederhana wajib dilakukan Pemda adalah bagaimana meningkatkan fungsi birokrasi dalam penyelenggaraan pelayanan publik, baik kuantitas maupun kualitas pelayanannya. Setelah itu, Pemda juga harus mampu menggenjot intensitas pembangunan di daerahnya melalui dana yang ada dalam APBD. Oleh sebab itu, memang tidak mudah untuk membangun suatu daerah di dalam era otonomi, karena tanggung jawab Pemda semakin besar dan kompleks.

Kecukupan alokasi pembiayaan pembangunan dalam anggaran pemerintah baik pusat ataupun daerah merupakan faktor penting keberhasilan desentralisasi dalam pembangunan pelayanan publik. Pemerintah pusat dan daerah perlu memberikan perhatian khusus untuk mengalokasikan anggaran yang mencukupi bagi pembangunan pelayanan publik yang sangat dibutuhkan masyarakat dengan mempertimbangkan kemampuan pemerintah daerah dan masalah-masalah yang dihadapi. Hal ini menjadi makin kritis karena alokasi dana pusat diberikan dalam bentuk Dana Alokasi Umum (DAU), sedangkan pelayanan publik yang berkualitas belum tentu menjadi prioritas. Pemerintah Pusat seharusnya menjamin Pemerintah Daerah mempunyai dana yang cukup untuk mencapai Standar Pelayanan Minimal Kewenangan Daerah dari sumber Pendapatan Asli Daerah (PAD), Dana Alokasi Umum (DAU), Bagi Hasil, Dana Alokasi Khusus (DAK) dan penerimaan lainnya yang sah. Pemerintah juga harus dapat menjamin tersedianya pembiayaan bagi kelompok rentan dan miskin serta pelayanan yang bersifat *public goods*, kejadian luar biasa dan bencana. Perlu diketahui, bahwa derajat otonomi fiskal kabupaten/kota akan diukur dari besarnya persentase sumbangan PAD terhadap APBD. Semakin rendah PAD berarti semakin besar ketergantungan keuangan daerah pada dana pusat.

PARTISIPASI MASYARAKAT DALAM PENYELENGGARAAN PELAYANAN PUBLIK

Argumen yang menegaskan bahwa desentralisasi akan meningkatkan efisiensi pelayanan secara sumberdaya secara alokatif maupun produktif didasarkan pada asumsi bahwa pemerintah di daerah memiliki informasi yang lebih baik dibandingkan dengan pemerintah pusat mengenai kebutuhan dan preferensi dari masyarakat lokal. Selain itu, masyarakat lokal diasumsikan lebih mudah mengakses pengelola pemerintahan di daerah daripada pemerintahan di pusat. Dengan kata lain, desentralisasi akan meningkatkan jaminan bahwa kebutuhan masyarakat sesuai dengan yang diharapkan, dan selanjutnya akan meningkatkan kesejahteraan mereka.

Partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik akan memfasilitasi aliran informasi antara pemerintah daerah dan masyarakatnya, yang pada gilirannya akan mengurangi terjadinya ketidaksetaraan informasi (*information asymetric*) antara masyarakat dengan pemerintah daerah. Partisipasi masyarakat dalam pelayanan publik dapat pula meningkatkan akuntabilitas pemerintah melalui penguatan kesadaran masyarakat untuk turut mengawasi program atau kegiatan yang diselenggarakan pemerintah setempat. Namun demikian, tidak berarti pemerintah daerah secara otomatis memiliki informasi yang lebih baik tentang preferensi masyarakatnya dibandingkan dengan pemerintah pusat. Kedekatan secara fisik tidak selalu menjamin bahwa pemerintah daerah memiliki informasi yang dibutuhkan masyarakatnya, kecuali mereka berusaha untuk mengurangi kelemahan-kelemahan tersebut. Hal yang sama juga bisa terjadi, masyarakat lokal juga tidak merasa perlu mengetahui kebijakan-kebijakan atau aktivitas-aktivitas yang dilakukan pemerintah daerah. Selama ini proses penyelenggaraan pelayanan publik di Indonesia relatif tertutup bagi partisipasi masyarakat. Masyarakat ditempatkan sepenuhnya hanya sebagai pengguna yang pasif dan harus mau menerima pelayanan publik sebagaimana adanya. Mereka tidak memiliki hak untuk berbicara dan ikut memutuskan mengenai apa pelayanan yang akan diselenggarakan, bagaimana kualitasnya, dan bagaimana cara pelayanan tersebut diselenggarakan.

Dengan pendekatan pelayanan publik yang baru (*new public service*), masyarakat bisa diberdayakan potensinya bukan hanya sebagai pengguna yang pasif tetapi juga bisa ikut menentukan bagaimana proses penyelenggaraan pelayanan tersebut seharusnya dilakukan. Kegiatan ini diasumsikan dapat mendorong perbaikan kualitas pelayanan melalui perubahan sikap dan perilaku penyelenggara, tetapi sekaligus juga meningkatkan pemberdayaan masyarakat, sehingga peran mereka

dalam penyelenggaraan kegiatan pemerintahan dan pelayanan dapat ditingkatkan. Hal yang paling penting adalah terjadinya *sense of citizenship* di kalangan masyarakat dan sekaligus juga menumbulkan empati masyarakat terhadap berbagai macam kesulitan yang dihadapi oleh pemerintah daerah sebagai penyelenggara pelayanan publik.

Mekanisme untuk mengekspresikan partisipasi masyarakat dalam pelayanan publik, disebutkan oleh Hirschman (1970) dengan dua kategori ekspresi partisipasi masyarakat yang menggambarkan preferensi masyarakat dalam pelayanan publik yakni *voice* dan *exit*. *Voice* (suara) menunjuk pada kemampuan masyarakat untuk melakukan protes atau usulan jika terjadi pelayanan yang kurang memuaskan. *Exit* merupakan cara masyarakat untuk menunjukkan kemampuannya dalam menciptakan alternatif pilihan pelayanan publik.

Dalam mekanisme *voice*, kemanfaatan dari suara masyarakat sangat bergantung pada proses pembuatan keputusan dari mekanisme-mekanisme yang ada. Pemerintah kabupaten/kota dapat menyelenggarakan beberapa mekanisme di mana masyarakat dapat berpartisipasi dan mengekspresikan masalah dan preferensinya dalam cara yang sistematis. Partisipasi melalui mekanisme ini dapat dilakukan dengan berbagai variasi bentuk, misalnya menyuarakan kebutuhan dan masalah-masalah yang dialaminya dalam penyediaan pelayanan (*delivery*); membuat berbagai pilihan, atau terlibat dalam berbagai manajemen proyek dan pelayanan. Azfar, dkk (1999) menuliskan berbagai variasi dalam mekanisme *voice* sebagai berikut:

1. *Survei*. Survei sederhana dapat dilakukan untuk mengetahui tingkat kepuasan masyarakat pada program-program pemerintah daerah. Sekaligus mengidentifikasi kebutuhan dan preferensi masyarakat.
2. *Pertemuan/dengar pendapat/hotlines*. Preferensi masyarakat dapat dilakukan melalui cara-cara tersebut, dimana masyarakat memiliki kesempatan langsung pendapat mereka sekaligus juga memberikan umpanbalik pada kebijakan-kebijakan di daerah.
3. *Pembentukan kantor ombudsman*. Ketika persoalan-persoalan publik makin menguat, dan keluhan-keluhan pada birokrasi pemerintah tersendat masuk, masyarakat di beberapa negara membentuk semacam lembaga Ombudsman. Masyarakat dapat menyalurkan keluhannya pada Ombudsman, dan tidak memerlukan pengacara hukum, dan proses tersebut gratis.
4. *Referendum*. Dalam mekanisme ini, kategori pilihan publik dapat disampaikan melalui pemilihan (*vote*), seperti pada pemilihan umum.

5. *Keterlibatan langsung dalam pelayanan publik.* Masyarakat dapat berpartisipasi dalam mengimplementasikan sejumlah proyek atau kegiatan pelayanan publik, mulai dari desain, konstruksi dan atau operasionalisasi kegiatan pelayanan. Dengan kata lain, pemerintah dan masyarakat dapat bekerjasama memproduksi (*coproduce*) pelayanan publik.
6. *Demonstrasi.* Masyarakat dapat mengekspresikan kekecewaannya melalui demonstrasi. Beberapa temuan menjelaskan bahwa frekuensi demonstrasi, dengan berbagai variasi bentuknya secara positif mempengaruhi kinerja pemerintah.

Selanjutnya, mekanisme *exit* merupakan cara atau metode yang dilakukan masyarakat untuk menunjukkan kemampuannya dalam menciptakan alternatif pilihan pelayanan publik. Ketika mekanisme *voice* tidak dapat bekerja dengan baik atau terbukti tidak efektif, serta pelayanan publik tetap diselenggarakan dengan kinerja yang tidak memuaskan, masyarakat dapat memiliki opsi untuk keluar (*exit*), yang artinya berhenti menggunakan pelayanan tersebut. Masyarakat dapat melakukan opsi tersebut dengan berhenti samasekali menggunakan pelayanan tertentu, atau berpindah alternatif ke penyelenggara pelayanan yang lain. Keberadaan alternatif penyelenggara pelayanan juga sangat tergantung pada sifat atau jenis pelayanan yang bersangkutan. Jika pelayanan tersebut adalah pelayanan yang bisa disediakan oleh swasta, biasanya alternatif penyedia pelayanan tersedia, sehingga perpindahan tersebut dimungkinkan. Sebaliknya, dalam kasus pelayanan publik yang menyediakan barang atau jasa dalam kategori barang publik murni (*pure public goods*), seperti hukum, keamanan, pemerintah umumnya menjadi satu-satunya penyelenggara. Untuk kasus-kasus dalam kategori ini, berpindah ke wilayah hukum yang berbeda, misalnya meminta bantuan pelayanan di negara lain, seperti melakukan pencatatan nikah beda agama, dapat dilakukan.

PENUTUP

Desentralisasi sebenarnya menawarkan kesempatan yang cukup besar bagi daerah untuk mengembangkan sistem pelayanan publik yang merata sebagai basis pembangunan daerah secara keseluruhan. Namun demikian, desentralisasi bukan sebuah *panacea*, karena mengandung kelebihan sekaligus juga kelemahan. Dampak keseluruhan dari pelaksanaan desentralisasi pelayanan publik tersebut sangat tergantung pada desain dan mekanisme pengelolaannya. Secara umum, proses pengadopsian sistem desentralisasi yang dilakukan pada tahun 2001 sampai

dengan tahun 2006 ini terbukti dapat berjalan, dengan berbagai keunggulan dan kelemahannya. Namun demikian, perubahan undang-undang dari Undang-undang no. 22 tahun 1999 menjadi Undang-undang no 32 tahun 2004 ini menandai masih perlunya usaha perbaikan atas kinerja yang dicapai. Berbagai perubahan yang lebih fundamental masih sangat diperlukan untuk dapat membuat desentralisasi berfungsi dengan efektif. Berbagai perubahan tersebut tentu saja tidak mudah dilakukan. Apalagi pemerintah daerah pada umumnya akan berusaha mempertahankan otonomi yang baru saja mereka peroleh. Tantangan bagi pemerintahan adalah bagaimana memperbaiki berbagai kesalahan dalam sistem yang ada, sementara juga mengakomodasi kepentingan pemerintah daerah dan masyarakat atau konstituen di daerah.

Beberapa hal layak dipertimbangkan untuk memfungsikan desentralisasi. Ada dua tingkatan tindakan, yakni tingkat pemerintahan pusat dan pemerintahan daerah. Pada tingkat pemerintah pusat, diperlukan upaya untuk memperjelas kewenangan dan pembagian dana yang lebih merata. Penetapan kewenangan yang kabur memicu rendahnya koordinasi antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah, terutama pada masalah perencanaan dan pembiayaan. Kewenangan yang tidak jelas dikawatirkan akan menurunkan kualitas pelayanan publik, dan tidak tercapainya tujuan pemerintah untuk memperbaiki indikator sosial seperti status kesehatan, angka partisipasi sekolah, dan kemiskinan. Selanjutnya, memperbaiki penentuan besaran Dana Alokasi Umum (DAU) dan Dana Alokasi Khusus (DAK) merupakan upaya selanjutnya agar pembagiannya lebih merata. Dana-dana ini dimaksudkan untuk mengurangi kesenjangan dana yang dimiliki pemerintah daerah, yang formulanya dibuat berdasarkan beberapa indikator. Oleh karenanya indikator-indikator yang lebih sensitif perlu dirumuskan secara lebih baik, terutama untuk mengupayakan pemerataan. Jika DAU belum menjamin pemerataan, maka DAK seharusnya diberikan pada daerah-daerah miskin, agar dapat memenuhi standar pelayanan minimum yang diharapkan.

Pada tingkat pemerintah daerah, desentralisasi hanya dapat berjalan baik jika mereka dapat menunjukkan akuntabilitas pemerintahan mereka pada masyarakatnya. Akuntabilitas pemerintahan tersebut dapat diupayakan melalui beberapa hal:

1. Diperlukan komitmen perubahan pada pimpinan dan aparat birokrasi. Komitmen perubahan merupakan awal pokok dari proses perbaikan pelayanan publik. Apapun perubahan yang dilakukan oleh organisasi pemerintah di daerah tidak akan berjalan tanpa adanya dukungan dan kepedulian dari pimpinan daerah termasuk DPRD. Komitmen pimpinan

atau elite daerah menjadi sangat penting, karena implikasi dari pembaharuan ini memungkinkan adanya perubahan dari peraturan daerah. Asuransi Kesehatan Jembrana merupakan salah satu contoh inovasi perubahan pelayanan publik untuk pembangunan kesehatan yang bermula dari komitmen yang kuat pimpinan daerah.

2. Pemilihan prioritas program disesuaikan dengan kondisi lokal. Kita perlu mendorong dan memberikan dukungan agar semua daerah semestinya lebih berpikir untuk menemukan program inovasi sesuai dengan konteks daerahnya. Sebab program inovasi pemerintah daerah senantiasa berkaitan erat dengan upaya perbaikan kualitas hidup dari banyak masyarakat di banyak daerah.
3. Adanya keterlibatan semua *stakeholders* dalam masyarakat sekaligus pemberdayaan masyarakat. Hubungan kelembagaan antara eksekutif, legislatif dan juga masyarakat perlu dipikirkan lebih serius. Baik eksekutif dan legislatif selalu dihadapkan pada keterbatasan, yakni keterbatasan untuk mengetahui preferensi masyarakat tentang pelayanan publik baik pada tingkat kewilayahan seperti kelurahan dan kecamatan maupun pada tingkat sektoral. Selama ini masyarakat atau warga negara tidak cukup informasi mengenai praktik penyelenggaraan pelayanan publik, hak dan kewajiban, dan bagaimana pelayanan publik tersebut bisa diubah, sehingga memenuhi aspirasi dan kebutuhan mereka. Pemberdayaan masyarakat menjadi penting, karena mereka akan memiliki informasi yang memadai mengenai hak dan kewajiban dalam praktik pelayanan publik. Masyarakat juga perlu melakukan sesuatu untuk mendorong perubahan, tidak sekedar menerima barang atau jasa yang sudah jadi. Untuk itu, proses penjaringan preferensi masyarakat harus diintensifkan melalui beberapa mekanisme yang ada, baik melalui penjaringan aspirasi di tingkat kewilayahan maupun di tingkat unit kerja.

DAFTAR PUSTAKA

- Azfar, Kahkonen, Lanyi, Meager, dan Rutherford, 1999. *Decentralization, Governance and Public Services: the Impact of Institutional Arrangements: a Review Literature*. Iris Center. University of Maryland, College Park.
- Bossert, Thomas, 1998. "Analyzing the decentralization of health systems in developing countries: decision space, innovation, and performance", *Social Science and Medicines*. 47, (10):1513-27.
- Biro Pusat Statistik, Bappenas, UNDP, 2004. *Laporan Pembangunan Manusia Indonesia 2004: Ekonomi dari Demokrasi*. Jakarta.
- Denhardt, Janet V. dan Robert B. Denhardt, 2003. *The New Public Service: Serving, not Steering*. London: M.E. Sharpe, Inc, London.
- Departemen Kesehatan RI, 2002. *Statistik Kesehatan 2001*. Kerjasama Depkes RI dan BPS, Jakarta.
- Frederickson, H. George, 1997. *The Spirit of Public Administration*. Jossey Bass Publishers, San Fransisco.
- Fiedler, John L., dan Javier Suazo, 2002. "Ministry of Health user fees, equity and decentralization: lesson from Honduras". *Health Policy and Planning*; 17(4): 362-377.
- Hirschman, A., 1970, *Exit, Voice and Loyalty*. Harvard University Press, Cambridge, MA.
- Le Grand J., 1990, *Quasi Markets and Social Policy*. School of Advanced Social Studies, University of Bristol.
- King, David N., *Fiscal Tiers: The Economics of Multilevel Government*, George Allen & Unwin, London, 1984.
- Lieberman, A.S dan P. Marzoeki, 2000. *Health Strategy in a Post-Crisis, Decentralizing Indonesia*. Report No. 21318-IND, Nopember 17. Human Development Sector Unit East Asia and Pacific Region Document of the World Bank, Washington.
- Lipsky, Michael, 1993. "Street-level bureacrarcy: an introduction", dalam Michael Hill (editor). *The Policy Process: A Reader*. Harvester-Wheatsheaf, New York, hal. 381-385.
- Osborne, David dan Ted Gaebler, 1992. *Reinventing Government: How the Entrepreneurship Spirit is Transforming the Public Sector*. Addison Wesley Longman, Inc., Massachussets.

- Prudhomme, Remy, 1995. *The danger of decentralization*. Monograph. World Bank, Washington.
- Savas, E.S., 1987. *Privatization: The Key to Better Government*. Chatam House Publisher, New Jersey.
- Smith, B. C., 1985. *Decentralization: The Territorial Dimension of the State*, George Allen and Unwin, London.
- World Bank, 2005. "Mengupayakan bekerjanya desentralisasi". *Indonesia Policy Brief. Ide-Ide Program 100 Hari..* Jakarta.