

## POLITIK PEMBANGUNAN DAN KEBIJAKAN PRIVATISASI PELAYANAN KESEHATAN

*THE POLITIC OF DEVELOPMENT AND HEALTH PRIVATIZATION IN HEALTH SERVICE*

**Dumilah Ayuningtyas**

Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan,  
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Depok

### ABSTRACT

A wave into democratization and liberalization which influenced the development of government politic had arisen. This wave also provided space for public's participation or any other private sector on development privatization including public service. Thus health sector is not an exception in this case. Substantive definition of privatization is action of diminishing the government's participation (state control) and increasing private's partaking. Although the inclination for escalation of privatization policy on health service seems promising, yet it still need endeavor to ensure that the implementation of privatization in Indonesia does not contradict with government's obligation and objective in giving broadened and attainable health service with good quality.

**Keywords:** government political development, privatization's policy on health service

### ABSTRAK

Telah terjadi gelombang menuju demokratisasi dan liberalisasi yang mempengaruhi politik pembangunan pemerintah dan memberi ruang bagi kesertaan masyarakat atau pihak swasta lainnya dalam privatisasi pembangunan termasuk pelayanan publik tak terkecuali di bidang kesehatan. Pengertian substansif privatisasi adalah kegiatan mengurangi peranan pemerintah (*state control*) dan meningkatkan peran swasta (*"the act of reducing the role of government and expanding that of the private sector"*). Meski terdapat kecenderungan meningkatnya kebijakan privatisasi bagi pelayanan kesehatan diperlukan upaya untuk memastikan bahwa pelaksanaan privatisasi di Indonesia tidak malah bertentangan dengan kewajiban dan tujuan pemerintah dalam memberikan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau dan berkualitas.

**Kata Kunci:** politik pembangunan pemerintah, kebijakan privatisasi pelayanan kesehatan

### PENGANTAR

Telah terjadi arus perubahan sistem politik pemerintahan sebagai sebuah transisi menuju demokrasi di negara-negara baru, yang seringkali juga disebut sebagai gelombang ketiga demokrasi. Sebuah gelombang biasanya mencakup liberalisasi atau upaya demokratisasi dari sistem-sistem politik yang tidak atau belum sepenuhnya demokratis.<sup>1</sup> Liberalisasi di bidang politik akan berkorelasi dengan arah kebijakan pembangunan di suatu pemerintahan utamanya di sektor ekonomi.<sup>2</sup> Salah satu ciri dari

proses liberalisasi dibidang ekonomi adalah keputusan pemerintah baik pusat dan daerah untuk melakukan privatisasi aset-aset pelayanan publik, termasuk di sektor kesehatan, tak terkecualikan, hal ini terjadi pula di Indonesia.

### Politik dan Arah Pembangunan Pemerintah

Era reformasi membawa dinamika politik yang sangat deras, antara lain terepresentasi dalam pergantian pengelolaan kekuasaan dengan tak kurang dari lima kepala negara dimiliki Indonesia di tahun 1997-2005. Pada rentang waktu itu pula, terjadi perubahan signifikan dalam bidang kesehatan termasuk kebijakan pembiayaan kesehatan. Khusus di sektor perumaha sakitan, pemerintah telah beberapa kali mengganti status rumah sakit berturut-turut mulai dari pengguna PNBP, Perusahaan Jawatan (Perjan) bagi 13 Rumah Sakit Umum Pemerintah (RSUP), berubah dalam pilihan menjadi Perum atau Persero dengan lahirnya Undang-Undang (UU) No. 19/2003 tentang Badan Usaha Milik Negara (BUMN). Berikutnya keluar Peraturan Pemerintah (PP) No. 8/2003 yang paralel dengan BUMN dan mempengaruhi status Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) menjadi bentuk Badan Layanan Umum (BLU) berdasarkan UU No. 1/2004 tentang Perbendaharaan Negara, bahkan di ibukota tiga RSUD telah ditetapkan sebagai Perseroan Terbatas (PT) melalui tiga buah Peraturan Daerah (Perda) yaitu: Peraturan Daerah (Perda) DKI Jakarta No.13,14,15/2004 tentang Perubahan Bentuk Badan Hukum menjadi PT dan Penyertaan Modal Pemerintah Provinsi DKI Jakarta pada PT. Rumah Sakit Haji, Pasar Rebo dan Cengkareng bersamaan dengan disahkannya UU No. 32/2004 tentang Otonomi Daerah.

Menarik untuk mencermati korelasi antara kondisi politik dengan perubahan arah pembangunan pemerintah pada contoh kasus perumaha sakitan tersebut. Alternatif jawaban atas pertanyaan adakah politik mempengaruhi arah pembangunan

pemerintah bisa diperoleh bila mengacu pada pandangan Bjorn Hettne tentang *Development Theories in the Three Worlds* yang menyebutkan setidaknya ada empat model pembangunan yang pernah diterapkan di seluruh dunia dan kesemuanya menyandarkan pada konteks dominasi politik yang berkembang, masing-masing: teori modernisasi, teori liberal, teori ketergantungan, dan teori alternatif.<sup>3</sup> Teori modernisasi melihat masyarakat Eropa sebagai *role model* bagi pembangunan negara-negara berkembang di Asia dan Afrika. Teori kedua, yaitu teori liberal menggunakan logika liberalisme yang dirintis Adam Smith sebagai acuan utama untuk melihat pembangunan. Teori ketergantungan terutama dilatarbelakangi pemikiran Marxis yang melihat perekonomian global sebagai eksploitatif terhadap negara-negara berkembang dan menyarankan agar negara-negara tersebut berusaha memenuhi kebutuhannya sendiri sehingga mengurangi ketergantungan pada ekonomi global. Teori terakhir merupakan perkembangan lebih lanjut dari pemikiran-pemikiran pembangunan yang lain dan berpandangan bahwa pembangunan seharusnya lebih melibatkan kelompok-kelompok yang termarginalisasi yaitu kelompok minoritas dan termasuk juga kaum perempuan.

Pembangunan Indonesia berkisar di antara kedua teori pembangunan pertama dan keduanya pernah digunakan dalam perjalanan pembangunan pemerintah. Teori modernisasi digunakan pada masa orde baru, sementara itu pada masa dan pasca reformasi pemerintah cenderung menggunakan teori atau model liberalisasi. Pandangan tersebut dapat diterima setidaknya jika kita menelaah lebih dalam pengertian tentang kedua model tersebut. Model pembangunan pertama sering disebut pula sebagai "Teori Pembangunan yang Eropasentris", karena memandang negara-negara di Eropa adalah gambaran ideal masyarakat yang ingin maju. Asumsi teori ini adalah dualitas antara Masyarakat Barat dan Masyarakat Timur yang terkategori sebagai masyarakat maju (bagi barat) dan terbelakang yang semestinya diadabkan (untuk timur). Oleh karenanya, teori ini memberikan ruang bagi bantuan luar negeri terutama untuk negara-negara berkembang. Teori ini memang tidak bisa lepas dari pengaruh pemikiran Keynes yang menitikberatkan peran pemerintah dalam menggerakkan perekonomian. Logika liberal agar pemerintah tidak ikut campur dalam kehidupan perekonomian warganya harus dilanggar.<sup>3</sup> Teori ini mengizinkan pengeluaran besar-besaran dalam anggaran pemerintah negara berkembang untuk pembangunan negara, maka fenomena BUMN adalah sesuatu yang lazim.

Di lain pihak, model pembangunan liberal relatif "tidak ramah" terhadap peran pemerintah. Berbeda dengan logika teori modernisasi yang bersifat progresif, teori liberal cenderung melihat pentingnya logika keseimbangan yang melepaskannya pada keseimbangan neraca antara sektor permintaan dan penawaran. Teori liberal tidak memiliki *role model* dalam tujuan pembangunan yang hendak dicapainya, namun teori ini melihat bahwa kondisi perekonomian terbaik hanya dapat tercapai saat negara membiarkan masyarakat berikut individu-individu di dalamnya menggunakan sumber daya (faktor produksi) sebebas mungkin. Pemerintah tidak boleh ikut campur karena akan merusak mekanisme pasar yang dikatakan dikendalikan oleh *invisible hand*.

### **Privatisasi Pembangunan di Mancanegara dan di Indonesia**

Cita-cita dunia barat sebagian besar adalah cita-cita liberal yang menyepakati tentang arti liberalisme, selain kebebasan atau liberte individu yaitu hal-hal yang akan menyelamatkan dan mempertinggi kebebasan itu, seperti persamaan hak, pemerintahan konstitusi, aturan hukum, dan toleransi. Pada batasan konsep liberalisme seperti inilah ruang privatisasi pembangunan pemerintah berada.

Adanya arus besar privatisasi sebagai representasi politik liberalisasi setidaknya dapat dipahami dengan mengacu pada pandangan J.A. Kay dan D.J. Thomson yang menganggap bahwa privatisasi tidak semata-mata soal pengalihan kepemilikan badan usaha saja melainkan merupakan cara mengubah hubungan antara pemerintah dan sektor swasta "...means of changing relationship between the government and private sector",<sup>4</sup> secara lebih substantif dalam perspektif filsafat-politik, privatisasi berarti kegiatan mengurangi peranan pemerintah (*state control*) dan meningkatkan peran swasta. Privatisasi adalah: "the act of reducing the role of government and expanding that of the private sector."<sup>5</sup>

Pada praktiknya, terdapat perbedaan dalam penetapan batasan dan pelaksanaan privatisasi. Sebagai contoh, Amerika Serikat (selanjutnya disebut AS) privatisasi diartikan sebagai minimalisasi peranan pemerintah dan maksimalisasi peran sektor swasta, baik dalam aktivitas-aktivitas layanan publik maupun kepemilikan aset-asetnya. John D. Donahue memberikan konsep berikutnya tentang privatisasi yang lebih menekankan pada peningkatan kinerja sektor publik dengan pelibatan kekuatan sektor swasta dalam layanan publik dengan ungkapan: "the term more often refers to the private delivery of goods and services that are still paid collectively".<sup>5</sup>

Sementara di Inggris, konsep privatisasi mempunyai beberapa pengertian yang berbeda. Dalam arti sempit privatisasi didefinisikan sebagai konsep penjualan aset-aset publik, sebagaimana ungkapan Peter M. Jackson dan Catherine M. Price: "privatization could be defined in narrow terms restricting the concept to the sale of public assets." Berikutnya, privatisasi lebih diartikan sebagai proses pengalihan bentuk hukum perusahaan negara berdasarkan undang-undang yang ada dan kemudian diikuti dengan penjualan saham-saham perusahaan tersebut kepada pihak swasta: "the formation of a company under the Companies Act 1985 and the subsequent sale of at least 50% of the shares to private shareholder". Penekanan pada penjualan aset publik berupa perusahaan negara kepada pihak lain dengan terlebih dahulu mengalihkan bentuk hukum perusahaan tersebut menjadi perusahaan swasta sesuai dengan UU Perusahaan yang ada dan kemudian menjualnya sebagian atau seluruhnya saham-sahamnya kepada pihak swasta dianggap sebuah ciri privatisasi di Inggris.<sup>6</sup>

Sebagai sebuah kebijakan, privatisasi telah memunculkan pro dan kontra dengan dasar argumentasi masing-masing. Antara lain ungkapan mantan Menteri Ekonomi dan Keuangan Spanyol Carlos Solchaga mewakili kelompok pro: privatisasi adalah bagian dari proses demokrasi. Dalam banyak kasus, privatisasi merupakan solusi terbaik karena dengan privatisasi perusahaan dapat lebih cepat berkembang dan maju, sehingga membuka peluang lapangan pekerjaan yang lebih banyak. Belum lagi daya saing, yang berarti dapat meningkatkan profit dan menurunkan tarif atau harga".<sup>5</sup> Dukungan serupa juga diberikan oleh seorang ekonom dari *Australian National University Indonesia Project*, Ross McLeod. Menurutnya ada beberapa alasan yang membuat privatisasi merupakan jalan yang tepat untuk sebuah perubahan yaitu pertama, privatisasi mengefektifkan manajemen lembaga terkait, sehingga jika pemimpin dianggap tidak mampu lagi memegang kendali perusahaan atau melakukan kesalahan yang berakibat fatal pada perusahaan maka ia dapat dipecat. Tidak seperti sistem yang dipakai saat ini, jika pemimpin melakukan kesalahan, sanksi yang diberikan hanya mutasi jabatan. Kedua, proses rekrutmen, promosi dan remunerasi dalam sistem kepegawaian yang mengacu pada sistem yang berlaku pada lembaga pemerintah menghasilkan banyak pegawai dengan kualitas yang di bawah dari yang diharapkan, sementara perusahaan membutuhkan pegawai dengan kualitas sesuai yang dibutuhkan untuk memperbaiki kinerja perusahaan.

Ketiga, perusahaan negara yang belum terprivatisasi akan sangat banyak mendapatkan intervensi politik dari pemerintah maupun legislatif, sehingga akan menghambat pertumbuhan dan perkembangan perusahaan, terutama dalam hal investasi, *profit sharing*, dan lain-lain.<sup>7</sup>

Sementara kelompok yang kontra mengemukakan bahwa privatisasi berhubungan langsung dengan fenomena global, karena sistem ekonomi yang terpusat pada negara (*state centered economic system*) ditransformasikan menjadi suatu sistem ekonomi yang berpusat pada mekanisme pasar bebas (*free market economic system*). Hal ini dianggap sebagai bentuk penjarahan kekayaan negara model baru dari kolonialisme dan liberalisme yang telah terbukti memiskinkan masyarakat di negara dunia ketiga.<sup>5</sup>

Di Indonesia, terdapat beberapa konsep dan pemahaman yang menjadi dasar pelaksanaan privatisasi. Antara lain, konsep privatisasi sebagai bentuk pengurangan intervensi pemerintah ke BUMN, dan memberikan lebih banyak kebebasan bagi BUMN untuk beroperasi sesuai dengan anggaran dasarnya.<sup>8</sup> Konsep ini memang lebih banyak menekankan kepada pengurangan intervensi pemerintah ke BUMN yang pada akhirnya bertujuan membuat BUMN mandiri dalam operasionalnya sehari-hari. Berdasarkan definisi dan konsep privatisasi ini, sudah banyak BUMN di Indonesia yang diprivatisasi oleh pemerintah semenjak tahun 1990-an seperti Indosat, Telkom, tambang timah, dan lainnya.

Selain itu, privatisasi di Indonesia juga sering diartikan sebagai kegiatan mengalihkan sebagian tugas pemerintah ke sektor swasta. Pada definisi ini, pemerintah mengalihkan sebagian tugasnya kepada pengusaha swasta, seperti penanganan sampah, penyediaan air minum dan berbagai layanan publik lainnya, sehingga banyak prasarana dan pelayanan publik yang dibangun oleh pihak swasta, seperti rumah sakit, sekolah, angkutan umum, jalan tol, angkutan udara, dan perumahan. Artinya pelaksanaan privatisasi di Indonesia menganut dua konsep privatisasi, yang memfokuskan pada pelayanan publik, seperti di AS dan juga pada penjualan BUMN, seperti di Inggris.<sup>9</sup> Dengan peningkatan kinerja, perluasan partisipasi masyarakat dan tingkat manfaat yang dapat diambil menjadi beberapa dasar pelaksanaan privatisasi seperti tertuang dalam UU RI No. 19/2003 tentang BUMN pasal 1 ayat 12 tentang privatisasi: "... adalah penjualan saham persero, baik sebagian maupun seluruhnya kepada pihak lain dalam rangka

meningkatkan kinerja dan nilai perusahaan, memperbesar manfaat bagi negara dan masyarakat, serta memperluas pemilikan saham oleh masyarakat”.

### Privatisasi Pelayanan Kesehatan

Pengurangan peran pemerintah karena ketidakmampuan menanggung sendiri beban dan biaya pengembangan pelayanan kesehatan bahkan pemeliharaan pelayanan kesehatan dengan alternatif penyertaan pihak swasta menjadi salah satu dasar penetapan kebijakan privatisasi. Pemindahan sebagian tugas pengelolaan pelayanan kesehatan kepada organisasi sukarelawan, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) atau perusahaan-perusahaan privat *‘for profit’* ataupun *‘non profit’* mengacu pada berbagai peraturan pemerintah yang mengikat. Banyak pemerintahan negara-negara sedang berkembang yang bahkan telah lama tergantung kepada sektor swasta atau organisasi pemberi bantuan dalam penyediaan pelayanan kesehatan. Meski seolah terkesan pragmatis, namun hal ini dapat dipandang sebagai fenomena sementara karena pemerintah akan memulihkan dan memperkuat perannya kembali dengan mengambil bila telah tersedia sumber dana yang mencukupi.

Dasar pertimbangan lain adalah cepatnya pertumbuhan tuntutan pasar di era perdagangan bebas pada lembaga-lembaga pemerintah, tak terkecuali di bidang kesehatan yang mengharuskan dilakukannya upaya-upaya terobosan termasuk perubahan bentuk status kepemilikan atau privatisasi. Korporatisasi atau privatisasi pelayanan kesehatan diyakini akan mampu menjawab masalah-masalah inefisiensi pengelolaan keuangan, belum optimalnya mutu pelayanan kesehatan dan sebagainya. Kebijakan privatisasi bahkan dipandang sebagai salah satu jalan yang harus ditempuh untuk menyelamatkan keuangan negara dan daerah. Argumentasi dukungan terhadap kebijakan privatisasi antara lain: sebagai upaya mengurangi beban keuangan pemerintah, sekaligus membantu sumber pendanaan pemerintah dengan menjual sahamnya, meningkatkan efisiensi pengelolaan perusahaan, meningkatkan profesionalisme, mengurangi campur tangan birokrasi dan pemerintah terhadap pengelolaan perusahaan, mendukung pengembangan pasar modal dalam negeri, sebagai pembawa bendera (*flag-carrier*) dalam mengarungi pasar global.

Atas dasar itu, Eid, F, menyayangkan kenyataan bahwa keuntungan atau manfaat yang bisa didapat dari privatisasi rumah sakit pemerintah

sering terhalang oleh kendala politis, selain juga kemampuan kewirausahaan dari pengelola. Mengingat area penting yang menjadi tanggung jawab pemerintah di bidang kesehatan adalah regulasi, keuangan dan penetapan standar pelayanan, maka sudah seharusnya pemerintah menaruh perhatian tinggi pada transformasi bentuk dan status rumah sakit serta penyelesaian masalah-masalah yang timbul pada prosesnya.<sup>10</sup>

Pihak yang kontra terhadap kebijakan privatisasi di Indonesia beranggapan bahwa kebijakan privatisasi pelayanan kesehatan atau rumah sakit merupakan pelanggaran terhadap UUD 1945 Pasal 28H 1 tentang Hak Pelayanan Kesehatan dan Pasal 34 Ayat 3 yang menyebutkan bahwa negara bertanggung jawab atas fasilitas kesehatan dan fasilitas umum yang layak. Mengambil pelajaran dari pengalaman berbagai negara lain, Thabrany berpendapat bahwa bentuk perseroan terbatas bukanlah bentuk yang tepat untuk sebuah fasilitas pelayanan publik seperti rumah sakit. Ada banyak karakteristik dalam pelayanan di bidang kesehatan yang tidak bisa disamakan dengan pelayanan publik yang lainnya.<sup>11</sup>

Terlepas dari pro dan kontra yang berkembang, serta alasan ideologis dan politis yang melatarbelakangi, faktanya privatisasi pelayanan kesehatan telah berlangsung. Pada tahun 1993, *World Development Report* memberikan data mengenai estimasi jumlah sektor swasta (*private*) dan publik di 79 negara pada tahun 1990. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sektor swasta (*private*) pada 24 negara di antaranya telah berkembang lebih besar daripada sektor publik. Pada banyak negara, pelayanan kesehatan sudah beroperasi mendekati situasi pasar bebas sehingga privatisasi telah menjadi bagian penting dalam agenda politik di banyak negara. Sebagaimana data tentang kontribusi sektor swasta (*private*) dalam pelayanan kesehatan di negara-negara berkembang Asia berikut: India, 57% dari rumah sakit dan 32% dari tempat tidur adalah swasta; Korea, proporsi rumah sakit swasta telah meningkat dari 35% ke 95% dalam kurun waktu 10 tahun terakhir; Filipina, 67% dari rumah sakit adalah swasta meliputi 50% dari tempat tidur, Thailand 30% dari rumah sakit adalah swasta. Di India dan Thailand, pembelanjaan kesehatan bersumber swasta adalah sekitar 88%; di Indonesia 65%; di Korea 60%; di Filipina sekitar 50%.<sup>10</sup> Bagaimana memaknai data kontribusi pihak swasta pada pelayanan kesehatan di sebuah Negara apakah sebagai suatu hal positif yang menunjukkan kemajuan di bidang kesehatan atau justru sebaliknya

tentu terpulung pada paradigma sang penilai serta konsideran pelaksanaan privatisasi pelayanan kesehatan itu sendiri.

## PENUTUP

Pada banyak negara, pelayanan kesehatan sudah beroperasi dalam jarak yang dekat dengan mekanisme dan situasi pasar bebas. Catatan yang penting dalam melengkapi bahasan tentang politik pembangunan pemerintah dan kebijakan privatisasi pelayanan kesehatan adalah perspektif James A. Caporaso dan David P. Levine yang memandang keterkaitan hubungan antara aktivitas politik dan aktivitas ekonomi sebagai: *"Economics is a way acting, politics a place to act"*, lengkap dengan empat pilar pendekatannya yaitu: masyarakat madani (*civil society*), *the self regulating market*, *Private interest and public good*, *state and society*.<sup>12</sup> Ditambah dengan tuntutan perundangan Pasal 74 dan 75, UU No.19/2003 mengingatkan bahwa setiap kebijakan privatisasi bertujuan meningkatkan kinerja dan harus memperhatikan prinsip transparansi, kemandirian, akuntabilitas, pertanggungjawaban, dan kewajaran, selazimnya dilakukan telaah cermat dan mendalam untuk memastikan bahwa pelaksanaan privatisasi di Indonesia tidak malah bertentangan dengan kewajiban dan tujuan pemerintah untuk memberikan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau, dan berkualitas.

## KEPUSTAKAAN

1. Samuel Huntington, Gelombang Demokratisasi Ketiga. Grafiti, Jakarta, 2000; Bab. 1,3.
2. Tommy Legowo, Demokratisasi: Refleksi Kekuasaan yang Transformatif, Analisis CSIS, 1994;XXIII(1):6.
3. Syamsul Hadi, et.all, Strategi Pembangunan Indonesia Pasca IMF, Granit, Jakarta, 2004:8,9,10.
4. J.A Kay & D.J Thompson, Privatization: A policy in search of rationale in Economic Journal, 1986;96:18-32.
5. Safri Nugraha, Privatisasi di Berbagai Negara: Pengantar Untuk Memahami Privatisasi Penerbit Lentera Hati, Jakarta, 2002:10, 16-18, 19. 20
6. Revrisond Baswir, Bahaya Globalisasi Neoliberal, Republika Senin 8 Desember 2003
7. Ross Mcleod, Why Privatise In Indonesia? And How? East Asia Forum. <http://www.eastasiaforum.org/2008/08/07/why-privatise-in-indonesia-and-how/>. Diakses pada tanggal 18 April 2008.
8. Florence Eid, "Governance & Incentives in Corporatized Hospital" (Working Paper, the American University of Beirut), Maret 2005.
9. Hasbullah T. Risiko Konversi rumah Sakit Publik Menjadi Perusahaan, 2006. <http://www.kompas.com/kompas-cetak/0506/15/opini/1817832.htm>, Diakses pada 18 April 2007.
10. Willam Newbrander, Private Health Sector Growth in Asia, Issues and Implication. John Willey & sons Press, London, UK, 1997.
11. Carol Baker, The Health Care Policy Process, Sage Publications Ltd, London, 1996:163
12. James A. Caporaso and David P. Levine, Theories of Political Economy, Cambridge University Press, USA, 1992: 31.