

KARAKTER PROGRESIF MATERI MUATAN PERATURAN DAERAH (PERSPEKTIF KEBERPIHAKAN PENYELENGGARAN PELAYANAN DASAR PEMERINTAH DAERAH TERHADAP MASYARAKAT MISKIN)

HS TISNANTA

Fakultas Hukum Universitas Lampung, Jalan Prof. Dr. Ir. Soemantri Brojonegoro I, Gedung Meneng, Bandar Lampung, 35145, Indonesia, Email: s.nymus@yahoo.co.id.

ABSTRACT

Providing basic services are imperatives for regional government and it is to fulfill the citizen's constitutional rights written in the regional regulation. Local government should be more sensitive to the condition of the poor by providing access especially in education and health. The local government's sensitivity can be seen from the implementation of its authority in its organizational structure which is orientated to the efforts of maximizing the resources and creating the citizen's economic rights justly. The access of the poor to the services are created through progressive characters of the regional regulation content, in its relation to development plans as political economic framework which guarantee the poor's lives. The content of the regional regulation should be based on the principles of responsiveness, availability, accessibility and adjustability.

Key words: progressive characters, content of regional regulation, public services, access for the poor



I. PENDAHULUAN

Politik hukum UU Nomor 32 Tahun 2004, menempatkan kesejahteraan sebagai visi tertinggi melalui prinsip otonomi seluas-luasnya, nyata dan bertanggung jawab. Otonomi Daerah diyakini menjadi prasyarat utama dan instrumen dalam proses akselerasi pembangunan daerah. Korelasi antara otonomi daerah dengan akselerasi pembangunan daerah tidak dapat dilepaskan pada fakta bahwa daerah yang lebih mengetahui tentang potensi dan kebutuhan daerah. Otonomi daerah akan meningkatkan kemampuan Pemerintah Daerah (Pemda) dalam menyediakan *public good and services* (barang dan jasa) melalui fungsi pelayanan dasar yang menjadi kewenangannya (Hidayat: 2006). Meningkatnya kemampuan Pemerintah Daerah (Pemda) tersebut diasumsikan akan semakin memperluas arena untuk melakukan pilihan (*consumer*

choice) atas barang dan jasa yang tersedia, yang selanjutnya memberikan kontribusi terhadap terwujudnya nilai individu (*individual value*) dan kemakmuran masyarakat (*social welfare*) (Rondinelli: 1983).

Tidak dapat dipungkiri bahwa dalam proses transisi penyelenggaraan sistem otonomi luas telah terjadi deviasi dan distorsi (Kaloh: 2002) yang menimbulkan berbagai masalah aktual dalam pengelolaan pelayanan dasar. Oentarto (2004) mengemukakan berbagai masalah aktual masa transisi otonomi tersebut, antara lain: a) kualitas pelayanan semakin menurun; b) konsep-konsep perencanaan daerah tidak komprehensif; c) peranan Pemda dalam penyediaan pelayanan masih besar; d) belum adanya standar pelayanan; dan e) akuntabilitas pelayanan masih rendah yang ditandai dengan tidak adanya transparansi dalam pelayanan baik dalam aspek biaya, waktu dan kualitas pelayanan. Realitas tersebut di atas menunjukkan bahwa telah terjadi *legal gap* antara *the formal legal order* dan *the popular legal order* yang masing-masing mempunyai ruang eksistensi sendiri secara terpisah. Distorsi penyelenggaraan pelayanan dasar publik oleh Pemda pada masa transisi telah melahirkan “anak haram otonomi daerah”, yaitu kemiskinan yang merupakan kegagalan pemerintah dalam upaya pemenuhan hak dasar warga. Kegagalan tersebut berkaitan dengan faktor yang bersifat struktural yaitu kebijakan pemerintah, pengelolaan anggaran dan penataan kelembagaan.

Produk kebijakan Pemda antara lain adalah Peraturan Daerah (Perda) yang berfungsi sebagai: (a) instrumen kebijakan untuk melaksanakan otonomi daerah dan tugas pembantuan; (b) peraturan pelaksanaan dari Peraturan Perundang-undangan yang lebih tinggi; dan (c) Sebagai penampung kekhususan dan keragaman daerah serta penyalur aspirasi masyarakat. Sebagai produk kebijakan daerah, Perda adalah instrumen dalam mewujudkan tujuan desentralisasi, antara lain meningkatkan pelayanan publik yang lebih merata, berkualitas dan efisien.

Tidak dapat dipungkiri, adanya realitas yang menunjukkan bahwa Perda sebagai salah satu bentuk kebijakan pemerintah, ternyata justru memberikan beban ekonomi dan seringkali menjadi instrumen yang melegitimasi perilaku deviasi dan memarginalisasi masyarakat. Perda tidak mampu memberikan jaminan perlindungan dan pemenuhan hak atas pelayanan dasar. Studi the World Bank di 10 kabupaten/kota di Propinsi Lampung menunjukkan bahwa materi muatan Perda dan implementasinya tidak berpihak pada masyarakat miskin, perempuan dan anak serta masyarakat marginal lainnya di bidang kesehatan, ketenagakerjaan dan sumber daya alam. Substansi pengaturan Perda tidak mampu “memotret” kondisi faktual demografi, geografi dan geososial ekonomi daerah setempat sehingga hanya menjadi “cek kosong” saja (Nurbaningsih dan Tisnanta: 2006). Seringkali Perda justru menjadi beban sosial dan ekonomi masyarakat dan menjadi instrumen yang memarginalkan masyarakat.

Substansi Perda, selayaknya mengakomodir kondisi masyarakat miskin yang

menghadapi berbagai keterbatasan melalui pengaturan kebijakan yang bersifat *affirmative* dan memberdayakan masyarakat. Pengaturan *affirmative* akan menembus keterbatasan yang dihadapi oleh masyarakat miskin, yang antara lain meliputi aspek *powerlessness* (ketidakberdayaan), *isolation* (keterkucilan), *vulnerability* (kerentanan), *security* (keamanan), *gender gap*, dan *sustainable-livelihood* (keberlanjutan hidup) (Rahayu: 2005). Melalui kebijakan *affirmative*, pelayanan yang diselenggarakan Pemda akan lebih dekat dan mudah diakses oleh masyarakat. Upaya mendekatkan pelayanan dimaksud tidak dapat dilepaskan dari keberadaan produk hukum daerah yang menjadi instrumen hukum yang sifatnya mengatur (*regeling*). Pengaturan dalam bentuk produk hukum sangat penting dilakukan untuk melembagakan moral ekonomi yang menjamin hak-hak konstitusional warga, kepastian hukum dan keberlanjutannya (Nugroho: 2008).

Dalam konteks penanggulangan kemiskinan, pembentukan Perda selayaknya mempertimbangkan kondisi, aspirasi dan berbagai keterbatasan masyarakat miskin terutama bila berhadapan dengan prosedur birokrasi dalam mengakses pelayanan publik. Pemenuhan hak-hak masyarakat miskin membutuhkan tipe hukum yang responsif dan untuk itu dibutuhkan gagasan-gagasan serta langkah-langkah yang progresif sehingga produk hukum dapat menjamin aspek kebebasan, keteraksesan, ketersediaan dan ketesesuaian kebutuhan dan kondisi masyarakat miskin terhadap pelayanan publik.

Karakter progresif dalam pembentukan Perda akan berkaitan dengan *rule and behavior* yang merupakan 2 (dua) komponen basis hukum sebagaimana dikemukakan oleh Satjipto Rahardjo (2005). Peraturan akan membangun suatu sistem hukum positif, sedangkan perilaku akan menggerakkan peraturan dan sistem yang dibangun. Produk hukum selayaknya mengabdikan kepada kebahagiaan manusia, sehingga hukum dapat menjadi instrumen menuju Negara Hukum yang membahagiakan rakyatnya (Rahardjo: 2008). Sehubungan dengan hal tersebut dalam pembentukan peraturan perundangan, yang dalam hal ini Perda, dibutuhkan langkah-langkah progresif yang mampu menjadi jembatan bagi keterbatasan si miskin untuk mengakses pelayanan yang diselenggarakan oleh Pemda.

Langkah-langkah progresif pembentukan Perda berkaitan erat dengan materi muatan dan proses pembentukannya. Dari segi materi muatan karakter progresif dapat dilihat dari segi filosofi pengaturan, materi muatan, perumusan norma, konsistensi pengaturan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi serta kepentingan umum. Dengan demikian, maka sebuah Perda akan menampilkan struktur dan standar-standar yang lentur sehingga layanan dasar publik yang diselenggarakan oleh pemerintah daerah akan lebih mudah diakses dan berpihak pada masyarakat miskin.

Substansi Perda dibatasi oleh kewenangan yang dilimpahkan pemerintah kepada Pemda. Urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemda terdiri dari urusan wajib dan urusan pilihan sebagaimana diatur dalam Pasal 11 ayat (3) UU No. 32 Tahun 2004.

Urusan wajib dan urusan pilihan secara limitatif diatur dalam Pasal 13 ayat (1) dan (2) untuk Pemda Propinsi dan 14 ayat (1) dan ayat (2) untuk pemda Kabupaten/kota. Hal ini diatur lebih lanjut dalam PP Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Propinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota.

Urusan wajib adalah urusan yang sangat mendasar yang berkaitan dengan hak dan pelayanan dasar warga negara. Pelayanan dasar yang harus diselenggarakan oleh Pemda antara lain adalah urusan pendidikan dan kesehatan yang merupakan urusan strategis dalam mewujudkan kesejahteraan rakyat. Pendidikan berkaitan dengan peningkatan kompetensi intelektual masyarakat sedangkan kesehatan berkaitan dengan kompetensi fisik. Dua bidang tersebut akan berhubungan secara signifikan dengan tingkat produktifitas kerja yang mendukung kesejahteraan masyarakat.

Hak atas pendidikan merupakan hak yang mendasari bagi keberlangsungan hak-hak lainnya. Dalam UUDNRI 1945, dirumuskan secara tersirat bahwa tujuan pendidikan nasional adalah pendidikan yang mencerdaskan kehidupan bangsa dan pendidikan adalah hak seluruh rakyat (Tilaar: 2009). Pendidikan adalah media mencerdaskan kehidupan dan membawa bangsa pada era *aufklarung* (pencerahan) (Yamin: 2009), serta merupakan faktor yang sangat strategis dalam penyelesaian permasalahan bangsa yang diantaranya adalah kemiskinan. Sedemikian strategisnya faktor pendidikan, sehingga dalam *millenium development goals* menempatkan kebutuhan pendidikan dasar sebagai target kedua dan ketiga yang diorientasikan sebagai upaya penanggulangan kemiskinan.

Pendidikan adalah hak bagi setiap orang atau warga negara. Dalam hukum positif Indonesia hak tersebut diatur dalam Pasal 28 C dan Pasal 31 ayat (1) UUDNRI 1945; Pasal 5 ayat (1) UU Nomor 20 Tahun 2003; Pasal 9 ayat (1) UU Nomor 23 Tahun 2002; dan Pasal 12 UU Nomor 39 Tahun 1999. Hak warga atas pendidikan tersebut berimplikasi kepada kewajiban pemerintah untuk menyelenggarakan sistem pendidikan nasional yang menjamin pemerataan kesempatan pendidikan, peningkatan mutu dan relevansi serta efisiensi manajemen pendidikan.

Selain pendidikan, pelayanan dasar yang fundamental bagi masyarakat miskin adalah kesehatan. Tanpa kesehatan yang baik, seseorang tidak akan dapat mengenyam pendidikan secara memadai, tidak mampu bekerja secara layak yang pada akhirnya akan berpengaruh pada tingkat kesejahteraannya. Berkenaan dengan hal tersebut, faktor kesehatan merupakan tolok ukur dalam pencapaian upaya penurunan tingkat kemiskinan. Dalam MDGs terdapat empat sasaran pokok isu kesehatan dan merupakan faktor rentan yang dihadapi oleh masyarakat miskin.

Peraturan perundangan yang menjadi landasan penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan adalah UU Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan. UU tersebut belum masih mengatur desentralisasi kesehatan sesuai dengan sistem otonomi luas, namun

masih berlaku dan dalam masih proses perubahan. Tujuan pembangunan kesehatan dirumuskan dalam Pasal 3 bahwa: "Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal". Derajat kesehatan dicapai melalui upaya kesehatan yang harus didukung oleh sumber daya kesehatan yaitu semua perangkat keras dan perangkat lunak yang diperlukan sebagai pendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Dalam kaitannya dengan hal tersebut, peran dan fungsi pemerintah adalah menjamin kebebasan, keterjangkauan, ketersediaan dan pemerataannya sebagaimana diatur dalam Pasal 11 UU Nomor 23 Tahun 1992.

Atas dasar uraian tersebut di atas, maka permasalahan yang akan dikaji dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana materi muatan Perda kewenangan Pemda di bidang pendidikan dan kesehatan?
2. Bagaimana karakter progresif materi muatan Perda yang mengatur pelayanan dasar bidang pendidikan dan kesehatan terhadap pemenuhan hak-hak masyarakat miskin?

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), dan pendekatan filsafat (*philosophical approach*). Melalui metode tersebut akan dikaji proses pembentukan hukum yang progresif terhadap pemenuhan hak-hak masyarakat miskin dalam penyelenggaraan pelayanan dasar bidang pendidikan dan kesehatan oleh Pemda. Sedangkan lokasi penelitian meliputi Kabupaten Tanggamus, Kabupaten Lampung Tengah dan Kota Bandar Lampung.

Bahan hukum yang digunakan adalah bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder. Bahan hukum primer terdiri dari perundang-undangan (bidang) pemerintahan daerah, baik nasional, sektoral maupun lokal serta peraturan perundangan sektoral pendidikan dan kesehatan. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan metode wawancara mendalam (*indepth interview*) dan *Focus Group Discussion* (FGD).

Sedangkan pengolahan bahan hukum akan dilakukan melalui tahapan-tahapan diskripsi hukum positif, sistimatisasi hukum positif, analisis hukum positif dan interpretasi hukum positif (Meuwissen: 1994). Kemudian dilanjutkan dengan refleksi secara sistimatikal terhadap kenyataan hukum dalam kaitannya dengan realisasi (perwujudan) dari ide-ide hukum. Analisis terhadap bahan hukum dan data dilakukan secara deskriptif analitis, yaitu menelaah konsep hukum, asas hukum, norma hukum dan sistem hukum yang berkaitan dengan penyelenggaraan pemerintahan daerah. Metode interpretasi hukum yang digunakan antara lain; interpretasi gramatikal (bahasa), interpretasi sistematis, interpretasi otentik dan interpretasi komparatif.

III. HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS

A. KEWENANGAN PEMDA DALAM PENYELENGGARAAN PELAYANAN DASAR

Dalam menyelenggarakan kewenangan otonom, Pemda mempunyai kewajiban sebagaimana diatur dalam Pasal 22 UU Nomor 32 Tahun 2004, yang antara lain adalah meningkatkan pelayanan dasar pendidikan dan menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan. Upaya mewujudkan kewajiban tersebut mengharuskan Pemda untuk mengambil langkah-langkah kebijakan (*undertakes to take steps*), memaksimalkan sumber daya (*to the maximum available resources*), berupaya secara cepat mewujudkan hak-hak ekonomi (*achieving progressively the full realization*), serta menggunakan cara-cara yang sesuai termasuk secara khusus penerimaan ukuran-ukuran legislatif (*by all appropriate means including particularly adoption of legislative measures*). Kewajiban Pemda tersebut diselenggarakan dengan berlandaskan pada urusan yang dipetakan secara limitatif dalam Perda kewenangan daerah sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 12 ayat (1) PP Nomor 38 Tahun 2007.

Kewajiban Pemda untuk membentuk Perda kewenangan daerah, merupakan kesempatan untuk menyesuaikan dengan potensi dan kemampuan sumber daya daerah. Akan tetapi, peluang tersebut tidak dipergunakan, sebagaimana tergambar dalam pemetaan Perda kewenangan di tiga daerah lokasi penelitian, yaitu: (a) Perda Nomor 11 Tahun 2007 Kabupaten Lampung Tengah menetapkan 26 urusan wajib dan 8 urusan pilihan; (b) Perda Nomor 03 Tahun 2008 Kabupaten Tanggamus, menetapkan 26 urusan wajib dan 8 urusan pilihan; (c) Perda Nomor 1 Tahun 2008 Kota Bandar Lampung menetapkan 26 urusan wajib dan 8 urusan pilihan. Jumlah bidang urusan, sub bidang, sub-sub bidang serta uraian urusan yang dipetakan dalam Perda tersebut di atas tidak menunjukkan perbedaan satu dengan yang lain.

Substansi urusan yang ditetapkan dalam Perda hanya memindahkan substansi PP Nomor 38 Tahun 2007 sehingga seolah-olah pemerintah daerah menempatkannya dirinya sebagai agen pemerintah pusat. Pemerintah daerah tidak menggunakan ruang kebebasan yang dibuka untuk menetapkan urusan pilihan sebagai urusan yang secara nyata ada dan berpotensi untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat sesuai dengan kondisi, kekhasan dan potensi unggulan daerah. Selain itu, dalam menguraikan urusan pemerintah daerah hanya memindahkan uraian urusan dalam PP Nomor 38 Tahun 2007 ke dalam Perda. Seharusnya pemerintah daerah berani melakukan terobosan dengan merumuskan kewenangannya sendiri secara inovatif dan kreatif tanpa harus melanggar ketentuan perundangan yang berlaku, sehingga makna dan tujuan desentralisasi akan menjadi lebih mudah terwujud.

Terbukanya ruang kebebasan dalam menentukan urusan, sebenarnya merupakan kesempatan untuk merumuskan urusan-urusan yang belum diatur tetapi bukan kewenangan pemerintah pusat maupun pemerintah propinsi. Melalui penetapan urusan pemerintah daerah dapat membentuk landasan hukum untuk melakukan upaya

memaksimalkan sumber daya dan mewujudkan hak-hak ekonomi warga serta mendorong terciptanya kontribusi positif serta mendorong pengembangan sosial ekonomi masyarakat.

Penyelenggaraan kewenangan otonom berkenaan dengan pemenuhan hak konstitusional masyarakat oleh pemerintah daerah melalui penyelenggaraan pelayanan dasar dengan berpedoman pada standar pelayanan minimal (SPM). Tujuan strategis SPM adalah: (a) terbangunnya komitmen antara pemerintah, DPRD, masyarakat dan *stakeholder* lainnya guna kesinambungan pembangunan kesehatan; (b) Terlindunginya kesehatan masyarakat, khususnya penduduk miskin, kelompok rentan, dan daerah miskin; (c) Terwujudnya komitmen nasional dan global dalam program kesehatan.

Sekalipun telah demikian banyak ketentuan perundangan yang mengatur tentang SPM, hanya Kabupaten Tanggamus yang telah menetapkan SPM bidang Kesehatan melalui Peraturan Bupati tahun 2009. Pemerintah daerah belum mengembangkan regulasi SPM dan masih menggunakan standar norma pusat, yang tentu saja tidak akan dapat menjawab semua permasalahan lokal. Padahal keberadaan SPM akan memberikan jaminan ketersediaan dana, keterjangkauan, dan kualitas pelayanan yang diselenggarakan oleh pemerintah daerah.

Dalam penyelenggaraan pelayanan dasar bidang pendidikan dan kesehatan tidak dapat dilepaskan dari aspek institusi yaitu dinas yang merupakan instansi teknis. Dinas mempunyai tugas pokok dan fungsi sesuai dengan bidang yang ditentukan dalam Perda Struktur Organisasi Dan Tata Kerja. Tugas pokok dan fungsi dinas kesehatan dan dinas pendidikan dirumuskan dalam (a) Perda Kabupaten Lampung Tengah Nomor 12 Tahun 2007; (b) Perda Kabupaten Tanggamus Nomor 6 Tahun 2008; dan (c) Perda Kota Bandar Lampung Nomor 3 Tahun 2008. Substansi tiga Perda tersebut tidak menunjukkan perbedaan antara daerah satu dengan daerah lain dan antara bidang kesehatan dan pendidikan. Tugas pokok dan fungsi dinas yang dirumuskan secara substansial meliputi: (a) Perumusan kebijakan teknis; (b) Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum sesuai dengan lingkup tugasnya; (c) Pembinaan dan pelaksanaan tugas sesuai dengan lingkup tugasnya; (d) Pembinaan terhadap UPTD dinas; dan (e) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Rumusan tugas pokok dan fungsi dinas tersebut masih sangat normatif dan belum menggambarkan peran pemerintah sebagai fasilitator dan katalisator. Rumusan lebih menunjukkan peran pemerintah untuk melayani, bukan pada peran untuk mengarahkan dan memberikan wewenang kepada masyarakat (Osborne dan Gaebler: 1999). Perumusan tersebut menunjukkan daya kreatifitas dan inovasi daerah masih terkungkung dalam ketentuan normatif yang digariskan oleh pemerintah pusat.

Tugas pokok dan fungsi dinas pada dasarnya adalah pancaran mandat kewenangan dari kepala daerah kepada kepala dinas sebagai pelaksana teknis bidang urusan otonom daerah. Kualitas penyelenggaraan suatu bidang urusan secara teknis akan sangat ditentukan

oleh kemampuan dari seorang kepala dinas yang kemudian dipertanggungjawabkan kepada kepala daerah. Oleh karena itu, rumusan tugas pokok dan fungsi dinas harus memberikan ruang keleluasaan bagi kepala dinas untuk melakukan inovasi dan kreatifitas dalam pengelolaan urusan yang menjadi bidangnya.

Perda Struktur Organisasi dan Tata Kerja seharusnya menjadi instrumen bagi dinas untuk melakukan reposisi peran dinas. Reposisi peran tersebut dibutuhkan karena setelah berlakunya sistem otonomi luas terjadi perubahan yang mendasar. Ada tiga kesatuan administratif dalam pengelolaan pelayanan dasar kesehatan dan pendidikan, yaitu: departemen yang bertanggung jawab kepada pemerintah pusat, dinas provinsi yang bertanggung jawab kepada pemerintah provinsi, dan dinas kabupaten/kota yang bertanggung jawab kepada pemerintah kabupaten/kota. Masing-masing kesatuan administratif berdiri sendiri dan tidak ada jalur komando, sedangkan jalur koordinasi dilakukan melalui kepala daerah. Kondisi tersebut membutuhkan upaya pengembangan kapasitas (*capacity building*) manajemen pelayanan publik yang menyangkut aspek-aspek; (a) Peningkatan efektivitas organisasi pelayanan; (b) Pengembangan prosedur pelayanan yang mudah, cepat dan transparan; (c) Peningkatan kualitas dan kapabilitas personil penyelenggara pelayanan; dan (d) Pengembangan kebijakan yang mendukung.

B. KARAKTER PROGRESIF MATERI MUATAN PERDA

Dinamika perkembangan otonomi daerah sangat tinggi, yang ditandai oleh perubahan peraturan perundangan di tingkat pusat, serta standar norma penyelenggaraan pemerintahan daerah. Selain peraturan perundangan di bawah rezim otonomi daerah, berbagai peraturan perundangan sektoral pun juga berubah mengikuti perkembangan sistem otonomi daerah. Departemen Pendidikan dan Departemen Kesehatan, telah banyak mengembangkan standar norma yang menjadi pedoman Pemda dalam mengelola urusan kesehatan dan pendidikan. Namun demikian, perubahan dan kemajuan peraturan perundangan di tingkat pusat tidak diimbangi dengan perubahan produk hukum tingkat daerah. Lambannya perkembangan produk hukum daerah bidang pendidikan dan kesehatan karena daerah tidak berani melakukan improvisasi dan inovasi. Pemda selalu memosisikan diri hanya sebagai “pelaksana” saja sehingga Pemda cenderung selalu menunggu (Sandi, www.desentralisasi-kesehatan.net; 08-09-2009).

Kondisi obyektif di tiga lokasi penelitian menunjukkan bahwa pembentukan Perda di bidang pendidikan dan kesehatan sangat lamban. Perubahan UU Nomor 5 Tahun 1974 dengan UU Nomor 22 Tahun 1999, dan kemudian diubah dengan UU Nomor 32 Tahun 2004 tidak diikuti dengan perubahan Perda. Selain itu berbagai peraturan perundangan sektoral bidang pendidikan dan kesehatan yang diterbitkan oleh departemen sebagai standar norma pelayanan sangat banyak.

Pemerintah daerah perlu mengembangkan inovasi dan improvisasi melalui regulasi

yang menjadi kewenangannya. Banyak aspek kewenangan Pemda di bidang pendidikan yang membutuhkan regulasi agar sesuai dengan kondisi dan potensi yang ada. Kewajiban pemerintah daerah untuk menyelenggarakan wajib belajar, pendanaan pendidikan, pengelolaan pendidikan, proses fasilitasi peran serta masyarakat adalah isu urgen untuk diatur dalam produk hukum daerah. Pengaturan melalui produk hukum daerah, akan lebih menjamin aspek ketersediaan, keteraksesan, ketersesuaian pelayanan dengan kondisi masyarakat serta dapat menggerakkan partisipasinya.

Otonomi memberikan hak kepada pemerintah daerah dalam menentukan kebijakan hukum yang akan menjadi instrumen bagi jaminan kepastian hukum dan legitimasi penyelenggaraan urusan. Sebagai sebuah gambaran adalah kebijakan Pemda tentang Rintisan Sekolah Bertaraf Internasional yang banyak dikeluhkan masyarakat karena biayanya yang mahal sehingga tidak dapat diakses oleh semua warga (FGD di Bandar Lampung). Sekalipun kebijakan tersebut mempunyai landasan hukum yang kuat yaitu Pasal 50 ayat (3) UU SISDIKNAS, PP Nomor 38 Tahun 2007 dan Perda kewenangan daerah, namun program tersebut tidak boleh menutup mata dari kemampuan ekonomis masyarakat. Oleh karena itu diperlukan regulasi agar keunggulan siswa-siswa yang secara ekonomis tidak mampu tetap dapat mengakses program tersebut.

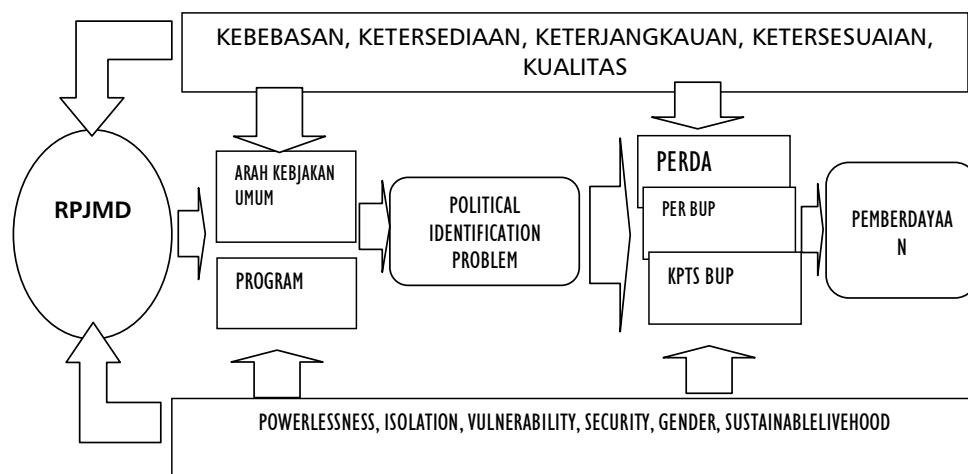
Pembentukan produk hukum daerah di bidang kesehatan juga sangat lamban. Perubahan UU Nomor 5 Tahun 1974 dengan UU Nomor 22 Tahun 1999, dan kemudian diubah dengan UU Nomor 32 Tahun 2004 tidak diikuti dengan perubahan Perda. Keberlakuan Perda lama, secara teknis tidak menimbulkan permasalahan, namun demikian belum tentu dapat menjadi instrumen akselerasi pembangunan daerah dan mendekatkan fungsi-fungsi pelayanan.

Pemda harus memahami bahwa tidak semua kelompok masyarakat berada dalam posisi seimbang dalam mengakses pelayanan publik. Dengan kata lain, terdapat sejumlah kelompok di masyarakat, berada dalam posisi rentan (*vulnerable groups*) yang antara lain adalah masyarakat miskin dan masyarakat marginal lainnya. Meski pemerintah daerah telah berupaya menyediakan jasa layanan umum yang memadai, namun mereka menghadapi berbagai kendala atau keterbatasan dalam mengakses layanan publik yang antara lain adalah kendala birokrasi dan administratif (FGD di Bandar Lampung; 04 Agustus 2009). Selain itu, keterjangkauan dari aspek jarak ke lokasi pelayanan serta ketersediaan menjadi kendala tersendiri bagi masyarakat (FGD di Lampung Tengah; 12 Agustus 2009).

Kendala yang dihadapi oleh masyarakat seharusnya mendorong pemerintah daerah untuk menerbitkan kebijakan dan regulasi yang membuka peluang akses bagi masyarakat miskin. Dibutuhkan *goodwill* dan *responsiveness* pemerintah daerah untuk menerbitkan kebijakan yang dilandaskan pada *poverty mainstreaming* sebagai bentuk keberpihakan pada masyarakat miskin (*pro poor policy*). Keberpihakan pemerintah daerah dapat

ditelusuri dari RPJMD sebagai kerangka kerja pembangunan (*political economic framework*) yang didalamnya terdapat *responsiveness dan acountability* pemerintah daerah. Kerangka kerja pembangunan berkaitan erat dengan *legal framework* (program legislasi daerah) yang merupakan “*piston penggerak*” pembangunan daerah. Dalam kerangka kerja pembangunan tersebut akan tergambar tertuang bentuk-bentuk keberpihakan terhadap masyarakat miskin yang berkaitan dengan jaminan kebebasan, ketersediaan, keterjangkauan, ketersesuaian dan kualitas pelayanan yang diselenggarakan oleh pemerintah daerah. Keberpihakan tersebut selayaknya dituangkan dalam bentuk produk hukum daerah.

Sehubungan dengan hal tersebut maka, karakter progresif materi muatan Perda Pendidikan dan Kesehatan selayaknya dipahami dalam hubungannya dengan kerangka kerja pembangunan yang berorientasi pada upaya pemberdayaan masyarakat. Pola hubungan tersebut digambarkan dalam bagan berikut:



Dari bagan di atas dapat dijelaskan bahwa substansi RPJMD diantaranya meliputi arah kebijakan umum dan program lima tahunan yang merupakan *political economic framework* pemerintah daerah dalam menyelenggarakan kewenangannya. RPJMD membutuhkan *identification of political problem*, yang harus ditindaklanjuti dengan produk hukum daerah yang meliputi Perda, Peraturan Bupati dan Keputusan bupati yang dibentuk dengan berorientasi pada upaya pemberdayaan masyarakat.

Atas dasar uraian tersebut maka dapat dikemukakan bahwa karakter progresif pembentukan Perda yang berpihak pada masyarakat miskin dapat dilakukan dengan berlandaskan pada 2 (dua) aspek berikut:

1. Kondisi masyarakat miskin yang indikatornya meliputi ketidakberdayaan (*powerlessness*), keterkucilan (*isolation*), kerentanan (*vulnerability*), dan keamanan (*security*). Selain itu banyak kelompok masyarakat yang dihadapkan pada ancaman terhadap penghidupan yang berkelanjutan (*sustainable livelihood*) dan kemampuan individu yang memungkinkan melaksanakan kegiatan dalam masyarakat termasuk relasi gen-

der.

2. Jaminan penghormatan, perlindungan dan pemenuhan hak-hak masyarakat miskin yang meliputi kebebasan, ketersediaan, keteraksesan, ketersesuaian dan kualitas pelayanan.

Kedua aspek tersebut merupakan landasan filosofis materi muatan Perda yang *pro-poor* yang menempatkan aspek keterjangkauan, ketersesuaian dan ketersediaan. Aspek tersebut diorientasikan pada pemenuhan hak masyarakat miskin, sehingga selayaknya diposisikan sebagai meta norma (asas hukum materiil) yang menjadi landasan dalam upaya untuk pemenuhan hak-hak konstitusional warga, khususnya masyarakat miskin. Sebagai meta norma dalam pembentukan Perda, Asas Ketersediaan, Asas Keteraksesan dan Asas Ketersesuaian akan menampilkan struktur dan standar-standar yang lentur sehingga layanan pendidikan dan kesehatan akan lebih mudah diakses dan berpihak pada masyarakat miskin.

Asas ketersediaan (*Availability*) berkaitan dengan bagaimana institusi dan program-program Pemda dalam penyelenggaraan pemerintahan dapat berfungsi dan menjamin sumberdaya yang dibutuhkan dalam kuantitas yang memadai sesuai dengan konteks pencapaian pembangunan. Terkait dengan unsur ketersediaan antara lain adalah bahwa semua lembaga dan penyelenggaraan pelayanan dasar membutuhkan ketersediaan sarana dan prasarana, sumberdaya manusia, anggaran, dan sebagainya.

Asas keteraksesan (*Accessibility*) menegaskan bahwa penyelenggaraan pelayanan haruslah dapat diakses oleh setiap orang tanpa diskriminasi apapun. Keteraksesan ini memiliki tiga dimensi yaitu: (a) Non diskriminasi, Pelayanan dasar haruslah dapat diakses oleh semua pihak, terutama kelompok-kelompok rentan, baik secara *de jure* maupun *de facto* tanpa diskriminasi ras, agama, jenis kelamin, *difable people* dan sebagainya; (b) Keteraksesan fisik, pelayanan haruslah berada dalam jangkauan fisik yang aman, baik secara geografis maupun secara teknis; dan (c) Keteraksesan ekonomi, pelayanan dasar harus terjangkau secara ekonomi sehingga tidak warga negara karena tidak mampu membayar. Oleh sebab itu, pemerintah daerah harus mengupayakannya melalui berbagai kebijakan yang bersifat bijakan yang berorientasi pada *social welfare*. Asas ketersesuaian (*Adaptability*), penyelenggaraan pelayanan dasar harus dapat diterima dan sesuai dengan kondisi kondisi kondisi sosial masyarakat melalui standar-standar yang lentur.

IV. SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan uraian tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa:

- (a) Substansi urusan dalam perda kewenangan pada umumnya hanya memindahkan uraian urusan dalam PP Nomor 38 Tahun 2007. Pemerintah daerah tidak menggunakan ruang kebebasan untuk merumuskan kewenangannya sendiri secara inovatif dan kreatif

tanpa melanggar ketentuan perundangan yang berlaku. Demikian pula materi muatan Tugas pokok dan fungsi dinas belum dapat menjadi instrumen reposisi peran dinas sebagai instansi teknis dalam penyelenggaraan pelayanan dasar.

Pemerintah daerah masih banyak menggantung standar norma pusat dan belum mengembangkan SPM sebagai jaminan akan ketersediaan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan. Dengan kondisi pengaturan seperti itu maka pemerintah daerah akan kesulitan dalam melakukan upaya untuk memaksimalkan sumber daya dan mewujudkan hak-hak ekonomi warga serta mendorong terciptanya kontribusi positif dan pengembangan sosial ekonomi masyarakat. Kondisi tersebut membutuhkan upaya pengembangan kapasitas (*capacity building*) pemerintah daerah dalam manajemen pelayanan publik.

(b) Pemerintah daerah sangat lamban dalam membentuk Perda pada hal banyak Perda dan urgen dalam penyelenggaraan pelayanan pendidikan dan kesehatan yang perlu dibuat. Demikian pula materi muatan Perda yang ada belum menunjukkan karakter progresif baik dilihat dari perbandingan antar rezim hukum pemerintahan daerah, maupun dari segi substansinya. Karakter progresif materi muatan Perda selayaknya dipahami dalam hubungannya dengan kerangka kerja pembangunan yang berorientasi pada upaya pemberdayaan masyarakat dalam sebuah kerangka *legal frame work* pembangunan hukum di daerah. Materi muatan Perda selayaknya berlandaskan pada Asas Ketersediaan, Asas Keteraksesan dan Asas Keteresuaian sebagai asas materiil yang sekaligus sebagai tolok ukur karakter progresif Perda. Asas-asas tersebut akan menampilkan struktur dan standar-standar yang lentur sehingga layanan pendidikan dan kesehatan akan lebih mudah diakses dan berpihak pada masyarakat miskin.

DAFTAR PUSTAKA

- Ferdiana, Astri dan Laksono Trisnantoro, *Desentralisasi Kesehatan: Definisi dan Tinjauan Sejarah di Indonesia*, www.desentralisasi-kesehatan.net, diunduh pada 08-09-2009, Jam 12.08.
- Hidayat, Syarif, *Desentralisasi untuk Pembangunan Daerah – Dialog Kelompok Positivist dan Relativist*, Jentera, Edisi 14 Tahun IV, Oktober-Desember 2006.
- Mardiniah, Naning, 2005, *Meneropong Hak Atas Pendidikan dan Layanan Kesehatan – Analisis Situasi di Tiga Kabupaten; Indramayu, Sikka dan Jayapura*, Jakarta, LP3ES.
- Nurbaningsih, Eny dan Tisnanta, 2006, dalam *Menggagas Penyusunan dan Implementasi Perda yang Partisipatif*, Jakarta, Justice for the Poor-the World Bank.
- Nugroho, Riant, 2008, *Kebijakan Pendidikan yang Unggul*, Yogyakarta, Pustaka Pelajar.
- Oentarto, S.M., et al; 2004, *Menggagas Format Otonomi Daerah*, Jakarta, Samitara Media Utama.
- Osborne, David dan Ted Gaebler, 1999, *Mewirauahakan Birokrasi-Mentransformasi Semangat Wirausaha ke Dalam Sector Public*, Jakarta, PPM.

- Rahayu, Sri Kusumastuti, 2005, *Memahami Kemiskinan, Modul Pelatihan Dasar-dasar Analisis dan Diagnosis Kemiskinan di Indonesia*, Jakarta, Smeru.
- Rahardjo, Satjipto, 2007, *Mendudukan Undang-Undang Dasar*, Semarang, Badan Penerbit Undip.
- Rahardjo, Satjipto, 2008, *Negara Hukum yang Membahagiakan Rakyatnya*, Yogyakarta, Genta Press.
- Rahardjo, Satjipto, 2005, *Menuju Produk Hukum Progresif*, Makalah disampaikan pada diskusi bagian HTN FH Undip.
- Rahardjo, Satjipto, *Melupakan Hukum, Memedulikan Hati Nurani*, Kompas, 17 Oktober 2003.
- Rondinelli, D *Decentralisation and Development: Policy Implementation in Developing Countries*, Beverly Hills/London/New Delhi sage publication.
- Rondinelli, 1981, *Decentralization in Developing Countries : A Review of Recent Experience*, Washington DC, World Bank Staff Working Papers.
- Sandi, Andi dan Vivi Lignawati, *Desentralisasi dan Perkembangan Peraturan Perundang-undangan di Bidang Kesehatan: Sebuah Evaluasi Normatif www.desentralisasi-kesehatan.net*; diunduh pada tanggal 08-09-2009. Jam 11.15 WIB.
- Tilaar, H.A.R., 2009, *Kekuasaan dan Pendidikan – Manajemen Pendidikan Nasional dalam Pusaran Kekuasaan*, Jakarta, PT Rineka Cipta.
- Topatimasang, Roem, dkk., 2005, *Sehat itu Hak, Panduan Advokasi Masalah Kesehatan Masyarakat*, Jakarta, KuLS.
- Trisnantoro, Laksono, *Reposisi Dinas Kesehatan Akibat Kebijakan Desentralisasi dan Sistem Kesehatan Wilayah*, www.desentralisasi-kesehatan.net, diunduh pada 08-09-2009, jam 11.35 WIB.