

## BAB 6

### IMPLIKASI TEORITIS DAN REKOMENDASI KEBIJAKAN

#### 6.1. Pengantar: Pola Birokratisasi dan Realisasinya di Kotamadya Ambon

Sesungguhnya, melalui penelitian Disertasi ini, terungkap bahwa reformasi birokrasi di Kotamadya Ambon juga sudah banyak direalisasikan. Namun demikian, semua upaya realisasi reformasi birokrasi tersebut belum sepenuhnya berjalan. Beberapa aspek yang telah dicapai dalam derajat tertentu, antara lain adalah :

**Pertama**, birokrasi pelayanan publik di Kotamadya Ambon dalam derajat tertentu telah mengembangkan keterbukaan (*transparency*). Dengan demikian hal ini dapat mengurangi ketertutupan birokrasi, suatu hal yang acapkali membuat birokrasi jauh dari masyarakat atau masyarakat yang harus dilayaninya. Dengan adanya peningkatan keterbukaan birokrasi pelayanan publik ini maka masalah-masalah dan pikiran-pikiran pembaharuan lebih mudah diterima baik oleh birokrat dan pengguna layanan. Mengembangkan sikap keterbukaan dengan demikian amat penting dalam upaya menyempurnakan birokrasi. Keterbukaan akan merangsang perbaikan melalui saling silang gagasan (*cross fertilization*).

**Kedua**, berkaitan dengan keterbukaan adalah kebertanggungjawaban (*accountability*). Ketertutupan menyebabkan birokrasi menjadi sulit dimintai pertanggungjawaban. Padahal birokrasi bukan kekuasaan yang berdiri sendiri, melainkan alat untuk mencapai tujuan yang lebih besar sehingga tindak tanduknya harus selalu dapat diawasi dan dipertanggungjawabkan. Dari hasil penelitian Disertasi ini, terlihat bahwa Pemerintah Daerah Kotamadya Ambon telah berhasil meningkatkan pertanggung jawab dengan merealisasikan berbagai pelaporan pertanggung jawaban anggaran, capaian kinerja pembangunan pelayanan publik dengan memanfaatkan peran media massa dan sarana informasi publik lainnya. Dalam kehidupan masyarakat yang makin canggih dan terbuka, masyarakat menuntut agar setiap pejabat siap menjelaskan dan dapat mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugasnya kepada publik. Kebijakan-kebijaksanaan publik dituntut agar senantiasa menguntungkan rakyat banyak. Kesemua itu membutuhkan perubahan sikap dari birokrasi yang sifatnya

mendasar. Pembaharuan sikap yang demikian akan menghasilkan birokrasi yang makin tanggap dalam menghadapi tantangan dan lebih tangkas dalam memanfaatkan peluang dan mengatasi masalah. Tetapi juga makin peka terhadap kebutuhan, tuntutan, dan dinamika masyarakat.

**Ketiga**, birokrasi pelayanan publik di Kotamadya Ambon, khususnya dalam pelayanan publik bidang kesehatan, dalam batas-batas tertentu sudah mulai membangun aksesibilitas partisipasi publik melalui mekanisme pengaduan. Namun demikian, partisipasi pada lapisan bawah (*grassroots*) yang efektif adalah apabila diselenggarakan secara bersama dalam lingkup kelompok-kelompok masyarakat (*local communities*). Bentuk dan cara partisipasi seperti itu akan menghasilkan sinergi dan manfaat perbaikan yang dapat dinikmati oleh semua orang yang ikut serta di dalamnya. Merupakan tugas birokrasi untuk merangsang terjadinya partisipasi dan kegiatan kelompok masyarakat serupa itu dalam rangka membangun masyarakat yang maju dan mandiri.

**Keempat**, birokrasi pelayanan publik di Kotamadya Ambon, khususnya di bidang kesehatan, telah berupaya untuk tidak berorientasi kepada yang kuat, tetapi harus lebih kepada yang lemah dan kurang berdaya. Beberapa upaya dalam bidang ini antara lain adalah penyediaan pelayanan kesehatan bagi kelompok miskin dengan biaya murah di Puskesmas-puskesmas yang ada.

Berdasarkan hal-hal dimaksud di muka, maka penulis menyimpulkan bahwa:

1. Hukum positif Indonesia pada dasarnya sudah meletakkan kewajiban-kewajiban utama pada setiap fungsi pelayanan publik di Indonesia untuk bekerja atas dasar prinsip-prinsip pemerintahan yang baik (Pasal 3 UU No. 28/1999). Prinsip-prinsip *good governance* tersebut berlaku pula terhadap penerimaan, pemrosesan, dan penyelesaian masalah-masalah yang terbit dari keluhan-keluhan masyarakat.
2. Unsur terpenting dari sebuah sistem pelayanan publik yang belum diatur secara lebih jelas dan tegas di dalam sistem pelayanan publik di Indonesia dewasa ini adalah Kode Perilaku Petugas Pelaksana Pelayanan Publik (*Code of Conduct for Public Servants*). Hal ini menjadi salah satu faktor penentu keberhasilan

sistem pelayanan publik, terutama bila disadari bahwa sebagian besar dari permasalahan dan keluhan mengenai pelayanan publik di Indonesia dapat dikembalikan pada unsur manusia pengemban fungsi pelayanan publiknya (ekses-ekses KKN, *conflict of interest*, dsb). Kehadiran sebuah *Code of Conduct* yang selengkapnya mungkin akan lebih mengkokohkan struktur dasar dari Sistem Pelayanan Publik Indonesia.

3. Perlu adanya pengaturan tentang standar pengelolaan keluhan publik, yang berlaku umum sehingga menjadi payung (*umbrella act*) bagi setiap instansi dan atau pejabat penyelenggara pelayanan publik, yang menjadi pedoman umum untuk mengelola keluhan masyarakat. Makna dari standar minimum pengelolaan keluhan publik ini adalah hal terendah yang masih dianggap baik dalam mengelola keluhan publik. Sepanjang masing-masing instansi telah memenuhi standar minimal tersebut, selanjutnya mereka diperkenankan untuk mengembangkan pola pengelolaan keluhannya, yang lebih baik daripada standar minimum tersebut dan sesuai dengan bidang kerja masing-masing.

Merujuk beberapa butir uraian di atas, tentang kondisi birokrasi pelayanan publik di Kotamadya Ambon, khususnya di bidang kesehatan, dan kemudian kita rujuk pula Telah disebutkan dalam bagian Kerangka Teoritis bahwa Evers (1987) dalam analisisnya tentang birokratisasi Asia Tenggara, maka pola ketiga yakni birokratisasi sebagai proses perluasan kekuasaan pemerintah dengan maksud mengontrol kegiatan ekonomi, politik dan sosial masyarakat dengan peraturan, regulasi, dan bila perlu pemaksaan adalah tipe birokrasi yang paling cocok untuk birokrasi pelayanan publik di Kotamadya Ambon, paling tidak untuk saat ini.

Seperti sudah disinggung di bagian Kajian Pustaka dalam Disertasi ini, tesis utama teori birokratisasi Weber adalah sebagai berikut: birokrasi modern yang rasional diperlukan untuk ekonomi modern. Apa ciri-ciri birokrasi modern ini? Weber menggunakan konsep tipe ideal (*idealtipe*) untuk menjawab pertanyaan ini. Menurut pemikiran Weber suatu birokrasi modern mempunyai ciri-ciri berikut: (a) kegiatan birokrasi dilaksanakan secara teratur dengan batas-batas otoritas yang jelas, (b) ada hirarki kewenangan, (c) ada aturan yang jelas tentang perilaku, otoritas dan tanggung-jawab pegawai, dan (d) pegawai diterima atas dasar merit bukan ikatan kekrabatan.

Salah satu ciri yang penting dari birokrasi rasional ala Weber ini adalah suatu sistem penggajian bagi pegawai sebagai alat untuk meningkatkan produktivitas birokrasi tadi. Dalam hal ini, birokrasi Indonesia mempunyai pola yang agak "unik" menurut pola pemikiran Weber dan lebih mendekati pola imbalan dalam suatu birokrasi patrimonial yang lebih menyandarkan pada hubungan antar *patron* dan *client* atau yang secara populer dikenal sebagai "bapakisme". Selama sistem penggajian dan honor seperti ini seimbang dengan beban tugas maka dia dapat memacu produktivitas pegawai. Kalau tidak, sistem seperti diragukan kemampuannya untuk menghasilkan birokrasi yang berdayaguna dan berhasilguna seperti yang difikirkan oleh Weber.

Uraian di atas memang tidak dapat dipisahkan dari kondisi nyata kesejahteraan petugas. Umumnya petugas Puskesmas memang status sosial ekonominya masih rendah sehingga sangat mengharapkan penghasilan tambahan berupa insentif dari Puskesmas. Semakin cepat insentif terealisasi akan semakin besar efek motivasional yang dimiliki para petugas dalam melakukan pekerjaannya. Pada prinsipnya pemberian insentif itu harus memenuhi kejelasan tujuan dan sasaran, prinsip keadilan dan prinsip kompensasi itu sendiri yang bersifat penghargaan dan keterbukaan serta prinsip kejelasan skala waktu dan transparan<sup>4</sup>. Dengan adanya insentif untuk petugas ternyata dapat mendorong mereka untuk bekerja lebih keras lagi sehingga kualitas pelayanan yang diberikan juga akan semakin baik

Seperti kita ketahui bahwa gaji pegawai negeri golongan I misalnya hanya mencapai 30 persen dari Kebutuhan Fisik Minimal keluarga. Tingkat gaji pegawai yang rendah ini akhirnya telah menciptakan birokrasi tidak produktif dan tingkat efisiensi yang rendah. Dengan kata lain, sistem remunerasi yang dipakai oleh Indonesia telah menyimpang dari prinsip yang difikirkan oleh Weber, dan karenanya sistem tersebut tidak akan mampu menumbuhkan birokrasi yang rasional dan memiliki tingkat produktivitas dan efektivitas yang diperlukan untuk menopang pelayanan publik yang sedang ditingkatkan.

Agar dapat melaksanakan pembangunan kualitas manusia yang mencakup dimensi-dimensi kapasitas (*capacity*), pemerataan (*equity*), pemberian

kewenangan dan kekuasaan kepada masyarakat (*empowerment*), keberlanjutan (*sustainability*) dan kesadaran akan saling-ketergantungan (*interdependency*), diperlukan pemberian kesempatan yang lebih besar kepada partisipasi masyarakat melalui LSM mau pun lembaga perwakilan rakyat. Dengan kata lain diperlukan peninjauan kembali tentang peranan birokrasi dalam usaha pembangunan nasional.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa kebijaksanaan birokrasi yang ditempuh oleh Pemerintah Indonesia mempunyai tujuan ganda. **Pertama** adalah mengurangi intervensi birokrasi dalam proses peningkatan pelayanan publik sehingga pertumbuhannya dapat berlangsung secara lebih cepat dan lebih wajar. Dalam hal ini, diperlukan regulasi dan *standard operational procedure* (SOP) yang jelas, pasti dan baik. **Kedua**, yang lebih merupakan tujuan jangka panjang, adalah menciptakan kapasitas administrasi pelayanan publik yang lebih mampu melaksanakan pembangunan berkelanjutan yang berdimensi peningkatan kualitas manusia dan kualitas masyarakat.

Selama ini kedua kebijaksanaan yang dilaksanakan oleh Pemerintah barulah mencakup upaya untuk mencapai tujuan untuk mengurangi intervensi birokrasi dalam proses peningkatan pelayanan publik. Seperti sudah disinggung di atas, pembangunan kualitas manusia itu sebenarnya mencakup lima dimensi yakni kapasitas untuk memproduksi, pemerataan, pemberian kewenangan yang lebih besar kepada rakyat, kesadaran yang lebih tinggi tentang interdependensi antar manusia dan lingkungannya mau pun hubungan antar daerah dan antar bangsa, dan juga penekanan pada azas keberlanjutan (*sustainability*). Untuk itu perlu dikembangkan suatu sistem administrasi birokrasi pelayanan publik baru yang lebih cocok untuk pembangunan kualitas manusia, yakni sistem administrasi birokrasi pelayanan publik yang memiliki struktur yang lebih terbuka atau organis adaptif, prosedur yang lebih sederhana dan cepat, petugas yang berorientasi fasilitator dan berbudaya pelayanan publik serta lingkungan politik-biokratis yang mampu menciptakan "pengawasan" yang fungsional dan efektif terhadap birokrasi pemerintah.

Untuk melaksanakan pembangunan seperti ini diperlukan desentralisasi sebanyak mungkin urusan kepada daerah. Hanya daerah yang tahu secara lebih baik aspirasi daerah serta dapat menilai apa sumberdaya alam dan sumberdaya manusia yang mereka miliki serta untuk apa kekayaan tersebut akan digunakan. Karena itu hambatan paling besar dalam pelaksanaan kebijaksanaan semacam itu adalah sentralisasi yang amat besar dalam sistem administrasi birokrasi pelayanan publik kita.

Pada hakekatnya tujuan otonomi daerah adalah meningkatkan pelayanan publik. Otonomi daerah juga diyakini akan mampu menjawab kebutuhan publik di daerah yang berbeda. Secara prinsipil, hakekat otonomi daerah sangat baik dan terjadi distribusi kewenangan. Hanya saja distribusi kewenangan ini, banyak disalah pahami oleh sebagian perangkat-perangkat pemerintahan daerah. Sifat-sifat korup pemerintahan pusat pada masa lalu berpindah ke daerah. Pada hal sudah sangat terang, tujuan utama otonomi daerah untuk meningkatkan pelayanan publik.

Mencermati uraian di atas maka tidak mengherankan bahwa birokrasi pelayanan publik di negeri ini masih jauh dari memuaskan, walaupun berbagai peningkatan dan perbaikan fungsi birokrasi sudah cukup lama digulirkan.

Hambatan yang kedua adalah karena kurang tumbuhnya budaya pelayanan publik dalam birokrasi kita baik di pusat mau pun di daerah. Kelangkaan budaya pelayanan publik ini muncul sebagai akibat adanya dualisme birokrasi dalam sistem administrasi birokrasi pelayanan publik kita. Kalau sistem ekonomi kita mengenal adanya dualisme antara ekonomi tradisional-agraris dan ekonomi modern industrial, maka dalam sistem administrasi birokrasi pelayanan publik kita dikenal adanya dualisme antara sistem administrasi birokrasi pelayanan publik tradisional yang menghasilkan ritualisme administratif birokrasi pelayanan publik yang tidak efisien dan sistem administrasi birokrasi pelayanan publik modern yang menekankan rasionalisme administratif birokrasi pelayanan publik yang efisien. Untuk merubah inkonsistensi tata nilai yang banyak di pengaruhi ritualisme administratif birokrasi pelayanan publik sangat diperlukan program pendidikan dan pelatihan yang dirancang secara tepat.

Hambatan yang ketiga adalah karena kelemahan yang terkandung dalam sistem politik kita yang kurang mampu mengembangkan pengawasan eksternal terhadap birokrasi pelayanan publik, seperti yang dilakukan oleh DPR dan DPRD. Sampai saat ini DPR dan DPRD, dengan berbagai cara, masih diperlakukan sebagai kepanjangan dari lembaga eksekutif. Karena itu tidak ada kekuatan politik yang berarti yang mengontrol lembaga eksekutif.

Dari uraian di atas dapatlah disimpulkan bahwa dalam pembangunan nasional amat diperlukan suatu sistem administrasi birokrasi pelayanan publik yang rasional dan efisien. Namun, intervensi birokrasi yang terlalu besar dalam kehidupan sosio-ekonomis dapat membawa dampak yang justru akan *counter productive*. Karena itu diperlukan adanya upaya penyempurnaan birokrasi yakni mengurangi keterlibatan birokrasi pemerintah dalam urusan-urusan sosio-ekonomi tadi. Deregulasi adalah salah satu bentuk kebijaksanaan birokrasi yang dapat dilakukan oleh pemerintah untuk mengurangi berbagai kendala regulatif yang biasanya ditempuh oleh birokrasi untuk menancapkan pengaruhnya.

Kebijaksanaan birokrasi dan deregulasi yang ditempuh oleh Pemerintah Indonesia selama ini seharusnya diarahkan pada pencapaian tujuan jangka pendek yaitu untuk memacu peningkatan pelayanan publik dan tujuan jangka panjang yaitu menciptakan kapasitas administrasi birokrasi pelayanan publik yang lebih mampu melaksanakan pembangunan kualitas manusia. Namun, pada saat ini baru tujuan jangka pendek yang baru disentuh oleh kebijaksanaan-kebijaksanaan tersebut.

Pelaksanaan kebijaksanaan birokrasi dan deregulasi buat pencapaian tujuan jangka panjang tadi nampaknya menghadapi beberapa hambatan yang cukup berat antara lain kurangnya budaya pelayan publik, sentralisasi pemerintahan serta belum efektifnya sistem pengontrolan demokratis oleh lembaga legislatif. Untuk mengatasi hambatan yang pertama perlu ditimbulkan kesadaran dan kesepakatan yang kuat di kalangan para pemimpin nasional Indonesia tentang urgensi perubahan nilai pada birokrasi Indonesia. Disamping itu perlu diadakan perombakan yang agak mendasar pada kurikulum pendidikan dan pelatihan calon birokrat untuk menanamkan budaya pelayan publik tadi.

Harus pula diciptakan sistem pemerintahan yang lebih seimbang antara lembaga legislatif dan eksekutif sehingga dominasi kekuasaan birokrasi pemerintah jauh berkurang, dan pemberian otonomi yang lebih besar kepada daerah. Kalau semuanya itu dapat dilaksanakan secara sistematis dan konsisten baru lah dapat diciptakan suatu revitalisasi birokrasi yang amat diperlukan dalam proses peningkatan pelayanan publik yang berdimensi kualitas manusia dan kualitas masyarakat.

## **6.2. Bahasan Teoritis Implementasi Pelayanan Publik di Puskesmas**

### **6.2.1. Aksesibilitas Partisipasi Publik dalam Pelayanan Publik**

Konsep partisipasi dalam konteks Disertasi ini lebih pada apa yang dikemukakan oleh Gaventa dan Valderama (1999) adalah dua di antara tiga tradisi, yakni partisipasi sosial dalam konteks pembangunan diartikan sebagai keterlibatan masyarakat terutama yang dipandang sebagai pewaris pembangunan dalam konsultasi atau pengambilan keputusan di semua tahapan siklus pembangunan (Stiefel dan Wolfe, 1994). Dalam hal ini partisipasi sosial ditempatkan diluar lembaga formal pemerintahan. Sedangkan partisipasi warga diartikan sebagai suatu kepedulian dengan berbagai bentuk keikutsertaan warga dalam pembuatan kebijakan dan pengambilan keputusan di berbagai gelanggang kunci yang mempengaruhi kehidupan mereka (Gaventa dan Valderama, 1999).

Penataan birokrasi pada masa-masa kini memberi harapan terhadap pelayanan publik yang lebih adil dan merata. Harapan demikian dihubungkan dengan menguatnya kontrol masyarakat dan besarnya kontribusi masyarakat dalam penyelenggaraan pemerintahan. Responsifitas sebagai salah satu tolok ukur pelayanan publik hampir tidak dimiliki birokrasi publik dan para pejabat publik di era sebelum reformasi. Dari hasil penelitian terlihat bahwa berbagai upaya peningkatan fungsi dan operasionalisasi puskesmas di Kota Ambon telah berlangsung. Adanya transparansi terhadap kebijakan, prosedur pelayanan, persyaratan teknis dan administrasi, waktu pelayanan/ waktu tunggu, janji pelayanan, standar pelayanan, penyampaian informasi kepada pelanggan, dan menyediakan kemudahan bagi pelanggan, merupakan bentuk pengembangan puskesmas sebagai sarana pelayanan publik. Puskesmas juga

mempertanggungjawabkan pelayanan publik yang dilaksanakan, kepada atasan unit instansi pemerintah dalam hal ini dinas kesehatan, juga kepada masyarakat atau publik. Masyarakat dapat melakukan penilaian terhadap kinerja pelayanan secara berkala, misalnya saat diadakan survei kepuasan pelanggan, atau menyampaikan keluhan apabila pelayanan yang diterima tidak sesuai dengan janji pelayanan yang di pasang oleh puskesmas.

Hasil penelitianpun menunjukkan bahwa puskesmas di Kota Ambon rata-rata telah memberikan pelayanan yang berorientasi kepada pelanggan, namun tidak ditunjang dengan komitmen staf puskesmas. Petugas puskesmas di Kota Ambon rata-rata mempunyai komitmen setengah hati terhadap pelayanan berorientasi kepada pelanggan, walaupun kebijakan para *stakeholder* telah berpihak kepada pelanggan (*customer oriented*).

Namun demikian, uraian di atas masih menunjukkan bagaimana perbaikan birokrasi pelayanan publik yang walau terbatas sudah mulai ada peningkatan. Belum lagi menunjukkan aksesibilitas partisipasi publik yang mestinya sudah mulai digalakkan seiring dengan adanya tekad nasional bagi peningkatan birokrasi.

Jika kita rujuk kembali pendapat Cleaver (2002) seperti telah diuraikan dalam bagian kerangka teoritis, bahwa dalam konsep pembangunan, pendekatan partisipasi dimaknai; *pertama*, sebagai kontribusi masyarakat untuk meningkatkan efisiensi dan efektifitas pembangunan dalam mempromosikan proses-proses demokratisasi dan pemberdayaan; *kedua*, pendekatan ini juga dikenal sebagai partisipasi dalam dikotomi instrumen (*means*) dan tujuan (*ends*); dan konsep *ketiga*, partisipasi adalah *elite capture* yang dimaknai sebagai sebuah situasi dimana pejabat lokal, tokoh masyarakat, LSM, birokrasi dan aktor-aktor lain yang terlibat langsung dengan program-program partisipatif, melakukan praktik-praktik yang jauh dari prinsip partisipasi, maka berdasarkan temuan hasil penelitian, kondisi pelayanan publik di puskesmas yang diteliti belum menampakkan kecenderungan pada ke tiga konsep tersebut.

Perbedaan cara pandang atas partisipasi dalam konteks pembangunan seperti yang dikemukakan oleh Cleaver (2002), akan memberikan implikasi yang

berbeda dalam melakukan analisis terhadap hubungan kekuasaan dalam sebuah proses yang partisipatif dan cara bagaimana komunitas sasaran mendapatkan manfaat dari proses pembangunan. Dalam perspektif instrumental, hubungan antara masyarakat sebagai sasaran program dan pengambil kebijakan atau lembaga pemberi bantuan relatif tidak terjadi. Dengan kata lain tidak ada interaksi antara kedua pihak, sehingga desain program dan kebijakan pembangunan yang dibuat lebih banyak atau bahkan sepenuhnya berada di tangan para elite (*community leader*). Hal ini tercermin dalam aspirasi sebagian besar responden penelitian bahwa mungkin saja suatu saat standar pelayanan telah memuaskan pelanggannya, namun dengan berjalannya waktu pelanggan akan menginginkan standar pelayanan yang lebih tinggi lagi, begitu seterusnya sesuai perkembangan harapan dan kebutuhan pelanggan. Kepuasan pelanggan merupakan respons menyangkut fokus tertentu yang ditentukan pada waktu tertentu. Pada waktu yang berbeda akan menghasilkan respon pelanggan yang berbeda pula, karena pada waktu yang berbeda fokus pelanggan akan berbeda pula. Keterbatasan pengaduan dan tindaklanjutnya terkait dengan ketidak-responsifnya para pengelola puskesmas menunjukkan hal ini.

Masyarakat penerima manfaat, dalam konteks Disertasi ini hanyalah terlibat seputar implementasi program yang telah ditetapkan sepihak oleh pengambil keputusan. Dalam kondisi yang demikian, pendekatan pelayanan publik dapat saja tidak bersesuaian dengan pandangan Parfitt (2004:539) bahwa pendekatan pelayanan publik saat ini lebih cenderung memandang hubungan kekuasaan dalam sebuah proses yang partisipatif mengarah pada upaya-upaya perubahan dan pemberdayaan dari masyarakat itu sendiri. Tidak ada kesamaan hubungan kekuasaan dalam perencanaan maupun pelaksanaan program/kebijakan pembangunan. Masyarakat sasaran tidak memiliki kesempatan untuk berpartisipasi secara langsung, sehingga mereka tidak pernah tahu apa yang diputuskan dan manfaat yang akan diambil pada saat program diimplementasikan.

Dari sudut pandang sosiologis, pengertian partisipasi berarti mendorong proses belajar bersama, berkomunikasi yang seimbang dalam membahas persoalan publik, menjadikan kesepakatan warga sebagai sumber utama dalam pengambilan keputusan ditingkat politik formal dan memberi ruang bagi

masyarakat untuk mengontrol keputusan publik agar dilaksanakan sesuai dengan tujuan yang ditetapkan. Dengan demikian pengertian partisipasi adalah keterlibatan seseorang dalam suatu kegiatan mulai dari menentukan tujuan, perencanaan, pelaksanaan dan monitoring dengan dilandasi oleh kesadaran akan tujuan itu. Hal ini belum terlihat dari hasil penelitian tentang partisipasi publik bagi pelayanan kesehatan di puskesmas yang diteliti.

Sungguh penulis setuju dengan pendapat Peters (1996), bahwa seyogyalah partisipasi dapat tumbuh subur pada tata pemerintahan yang lebih menekankan keterlibatan masyarakat dalam proses pengambilan kebijakan dibanding hirarki dan teknokrasi. Pelibatan masyarakat dalam perencanaan kebijakan pembangunan penting dilakukan, karena pelibatan masyarakat dalam membuat kebijakan merupakan faktor utama dalam *good governance* yang memberikan manfaat besar terhadap kepentingan publik, diantaranya meningkatkan kualitas kebijakan yang dibuat dan sebagai sumber bahan masukan terhadap pemerintah sebelum memutuskan kebijakan.

Mengacu pada pendapat Frances, Cleaver dalam Cooke, Bill dan Kothari, Uma (2002), partisipasi masyarakat dapat dibagi ke dalam tiga proses penyelenggaraan layanan. **Pertama**, partisipasi dalam proses perencanaan penyelenggaraan layanan publik; **kedua**, dalam partisipasi dalam proses pelaksanaan penyelenggaraan layanan publik hubungan dengan pengawasan; **ketiga**, partisipasi dalam evaluasi penyelenggaraan layanan publik, maka berdasarkan hasil penelitian, partisipasi pengguna layanan hanya terbatas pada proses kedua, yakni partisipasi dalam proses pelaksanaan penyelenggaraan layanan publik hubungan dengan pengawasan, dengan memberikan respon berupa pengaduan tentang hal-hal yang terkait dengan kurang baiknya pelayanan yang diberikan kepada mereka.

Salah satu cara pemberi layanan membuka ruang partisipasi masyarakat dalam melakukan pengawasan dengan penyediaan mekanisme penanganan keluhan dan penyelesaian sengketa baik oleh penyelenggara maupun oleh lembaga independen yang memiliki kewenangan atasnya. Kejelasan mekanisme penanganan keluhan dan penyelesaian sengketa dapat mendorong peningkatan

kualitas layanan dan memberikan dorongan bagi masyarakat untuk melakukan pengawasan. sedangkan di pihak lain memberikan jaminan bagi terpenuhinya hak-hak dan kebutuhan dasar masyarakat melalui pelayanan publik.

### **6.2.2. Mengkaji Partisipasi Publik Dengan Tipologi Partisipasi Publik**

Jika kita menacu pada tipologi partisipasi dari Jules N Pretty (1995), maka sesuai dengan hasil penelitian, partisipasi publik yang terjadi dalam implementasi pelayanan publik di puskesmas yang diteliti adalah masuk dalam kategori tipologi partisipasi pasif, di mana pengguna pelayanan publik di puskesmas yang diteliti berpartisipasi dengan sudah diberitahu apa yang telah diputuskan atau apa yang telah dilakukan. Melibatkan pemberitahuan sepihak dari administrasi atau pengelola proyek tanpa mendengarkan tanggapan masyarakat. Informasi yang diberikan hanya untuk para profesional eksternal.

Merujuk kembali pada pendapat Jules N Pretty (1995) yang telah mengembangkan suatu tipologi, yang menguraikan secara singkat tujuh jenis untuk membedakan interpretasi dan penggunaan istilah partisipasi ke dalam tipe-tipe ini mencakup dari keikutsertaan manipulatif dan pasif, yang ditandai dengan suatu situasi di mana masyarakat diberitahu apa yang akan terjadi dan membuat suatu keputusan unilateral, untuk memobilisasi dirinya sendiri, di mana masyarakat bisa mengambil prakarsa bagi diri mereka sendiri serta tipe terakhir, yang menunjukkan tingkatan tertinggi dari partisipasi dalam klasifikasi Pretty, tidak ada pengaruh lembaga eksternal terhadap sumber daya, seperti halnya masyarakat mengambil prakarsa secara independen, maka dengan melihat temuan data penelitian Disertasi ini maka partisipasi publik yang terjadi secara nyata di lapangan adalah masuk dalam kategori "*passive participation* (partisipasi pasif), yakni bahwa pasien Puskesmas berpartisipasi dengan sudah diberitahu apa yang telah diputuskan atau apa yang telah dilakukan. Melibatkan pemberitahuan sepihak dari administrasi atau pengelola proyek tanpa mendengarkan tanggapan masyarakat. Informasi yang diberikan hanya untuk para profesional eksternal; serta "*manipulative participation*" (partisipasi manipulatif), karena sepetinya para pengguna layanan diberi akses untuk melakukan keluhan dan pengaduan namun mereka tidak pernah tahu tidak lanjutnya.

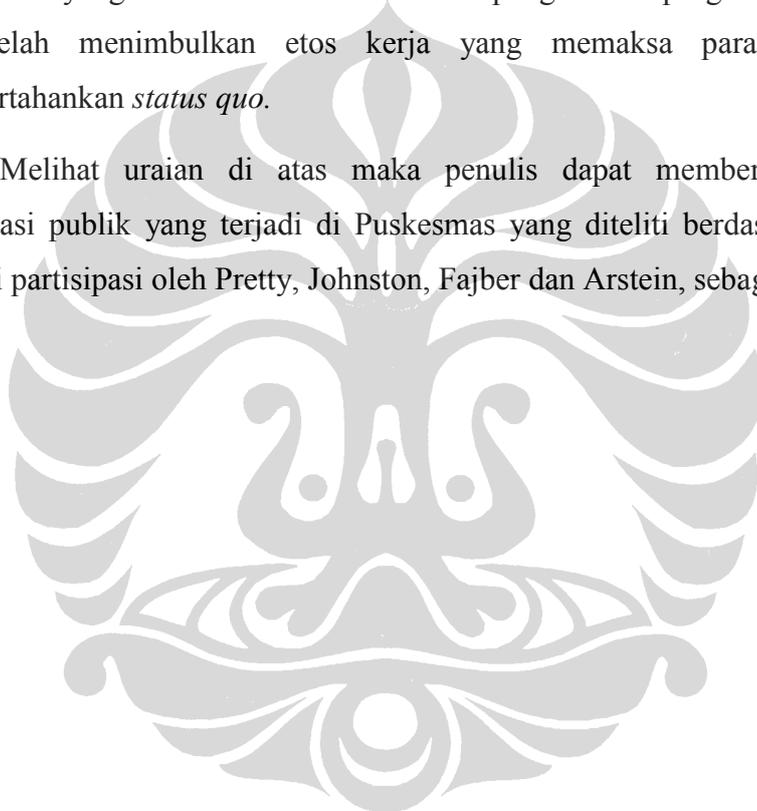
Telah diuraikan pada bagian depan Desertasi ini bahwa secara mendasar, partisipasi merupakan kunci utama dalam menjalin rasa saling memahami, keterlibatan dalam implementasi kegiatan kolektif, dan kekuatan dalam membangkitkan pemberdayaan. Oleh karena itu, paling tidak tingkat partisipasi dapat dikategorikan atas pertanggungjawabannya, esensi kedalaman, tujuan, dan implementasinya. Peringkat partisipasi berdasarkan pertanggungjawaban menurut Johnston (1982) dapat dilihat pada Tabel 2.3. (halaman 58). Dari kelima tingkat pertanggungjawaban tersebut, partisipasi kreativitas dapat dikategorikan sebagai tingkatan yang paling cocok untuk partisipasi pemangku kepentingan dalam implementasi program pembangunan pertanian. Pada tingkat partisipasi ini, pemangku kepentingan berpartisipasi dalam menganalisis situasi, menentukan prioritas, perencanaan, implementasi, serta monitoring dan evaluasi. Dengan kata lain, masyarakat berkreasi dan melalui partisipasi mereka bertanggung jawab atas kegiatan mereka sendiri.

Namun dalam kenyataannya, berdasarkan pada beberapa keterangan yang dihimpun dari kegiatan FGD, maka tingkat partisipasi berdasarkan Tabel 2.3. (halaman 58), dapat dikelompokkan sebagai “partisipasi berdasarkan pesanan atau tekanan”, di mana masyarakat tidak berperan dalam pengambilan keputusan melainkan hanya berpartisipasi mengontrol suatu kegiatan (mengisi kotak saran/pengaduan).

Jika kita melihat pada Tabel 2.4. (halaman 59) tentang Tangga Urutan Partisipasi oleh Arnstein, maka berdasarkan tangga partisipasi yang ada, partisipasi nyata berdasarkan temuan lapangan (FGD) ada pada tingkat “Partisipasi Non-Partisipasi”. Sementara itu, berdasarkan Tabel 2.2. (halaman 57) tentang mengemukakan beberapa tipologi, pendekatan, dan proses partisipasi pemangku kepentingan oleh Fajber, maka tipologi partisipasi yang ada adalah “Nominal”, di mana pelaksana pelayanan publik hanya bekerja dengan mengandalkan legitimasi (menunjukkan eksistensi terkait dengan kegiatannya) serta penerima manfaat atau pengguna pelayanan publik hanya dapat memberi masukan (menjaga akses terhadap manfaat kegiatan potensial).

Memang ironis, bahwa upaya untuk membangun birokrasi modern yang seperti diistilahkan oleh Max Weber sebagai birokrasi rasional yang lebih bertumpu pada aspek profesionalitas dan prestasi sebagai pelayan publik masih sulit untuk dibangun. Sepanjang era reformasi, birokrasi menunjukkan peluangnya malah kian terperangkap menjadi alat politik partisan. Apalagi sumber rekrutmen kepemimpinan birokrasi mulai Presiden/Wakil Presiden, Menteri-menteri, Gubernur/Wakil Gubernur, Walikota/Wakil Walikota, hingga Bupati/Wakil Bupati, tidak terlepas dari jaringan dukungan parpol. Peranan birokrasi pemerintah yang kuat dan dominan dalam pengelolaan program pembangunan juga telah menimbulkan etos kerja yang memaksa para aparat untuk mempertahankan *status quo*.

Melihat uraian di atas maka penulis dapat memberikan gambaran partisipasi publik yang terjadi di Puskesmas yang diteliti berdasarkan beberapa tipologi partisipasi oleh Pretty, Johnston, Fajber dan Arstein, sebagai berikut :



**Tabel 6.1. Partisipasi Publik Di Puskesmas Dijelaskan Oleh Bebrbagai Tipologi Partisipasi**

PENJELASAN	PRETTY	JOHNSTON	FAJBER	ARSTEIN
Partisipasi Publik seperti ada tetapi hanya semu. Tersedianya kotak keluhan/pengaduan tetapi pengguna layanan tidak pernah tahu tindak lanjut dan perubahannya	Partisipasi Manipulatif dan Partisipasi Pasif			
Mengontrol kegiatan atau layanan publik dengan memberi saran/keluhan/pengaduan tetapi tidak ada jaminan perubahan		Partisipasi berdasarkan pesanan/tekanan		
Ada legitimasi karena ada akses dan proses partisipasi tetapi hanya berupa kontrol yang tidak dijamin akan ada respon secara positif. Kesannya baik sehingga mempertahankan hubungan antara pengguna dan pemberi layanan.				Partisipasi Nominal
Tidak ada partisipasi. Respon masyarakat tidak mempengaruhi pembuat kebijakan dan pelaksana pelayanan publik				Partisipasi Non Partisipasi

Sumber : Hasil Penelitian, 2009, Diolah oleh Penulis.

### 6.2.3. Partisipasi Publik Menuntut Masyarakat Aktif

Mengacu pada hasil penelitian Disertasi ini maka agen atau pengguna pelayanan masih belum mampu berpartisipasi secara aktif. Mereka hanya berpartisipasi secara pasif dan belum mampu mewujudkan diri mereka secara aktual sebagai “*active society*”.

Merujuk kembali pada pandangan Etzioni (Purdue, 1986), bahwa masyarakat adalah sebuah suprakolektivitas yang mencirikan proses kohesif yang sama seperti kolektivitasn yang tidak secara efektif berinteraksi baik secara langsung atau simbolik, maka interaksi adalah lebih tepat terjadi melalui institusi

atau organisasi. Dalam temuan penelitian, maka partisipasi publik hanya terbatas pada penyampaian keluhan-keluhan atas kualitas pelayanan publik yang tidak memadai, maka partisipasi publik tersebut masih terbatas individual. Belum ada suatu komunitas kolektif penerima pelayanan publik yang dapat bergabung dalam membuat suatu aktivitas keluhan dan protes atas pelayanan publik yang belum mereka rasakan bersama sebagai suatu yang masih di bawah standar. Jadi temuan penelitian cocok dengan apa yang dikemukakan Etzioni bahwa kolektivitas tanpa organisasi formal adalah pasif.

Bahwa protes sosial (terbatas pada penyampaian keluhan dan pengaduan) memang ada tetapi hasil penelitian Disertasi ini hanya mengungkap bahwa protes-proses sosial itu hanya dilakukan secara sendiri-sendiri oleh individu-individu yang tidak puas terhadap pelayanan publik yang diterimanya.

Seandainya protes-protes sosial tersebut dilakukan secara lebih terorganisir, mempertemukan tuntutan-tuntutan individu secara kolektif, maka gaung dan tuntutan itu menjadi lebih berdaya. Semenarnya, tugas dari birokrasi yang membuka akses bagi partisipasi publik harus siap membuka diri untuk memberdayakan kontrol-kontrol sosial terhadap dirinya. Apabila masyarakat atau sebagian dari mereka belum mampu atau tidak berdaya, maka harus dimampukan atau diberdayakan (*empowered*). Pemberdayaan berarti pula memberi peran kepada masyarakat lapisan bawah di dalam keikutsertaannya dalam berbagai kegiatan pembangunan.

Dalam rangka memberdayakan masyarakat dalam memikul tanggung jawab pembangunan, peran pemerintah dapat *direinvesting* antara lain melalui (a) pengurangan hambatan dan kendala-kendala bagi kreativitas dan partisipasi masyarakat, (b) perluasan akses pelayanan untuk menunjang berbagai kegiatan sosial ekonomi masyarakat, dan (e) pengembangan program untuk lebih meningkatkan kemampuan dan memberikan kesempatan kepada masyarakat berperan aktif dalam memanfaatkan dan mendayagunakan sumber daya produktif yang tersedia sehingga memiliki nilai tambah tinggi guna meningkatkan kesejahteraan mereka.

Konsep pemberdayaan (“*empowerment*”) juga selalu dikaitkan dengan pendekatan partisipasi dan kemitraan dalam manajemen pembangunan, dan memberikan penekanan pada desentralisasi dalam proses pengambilan keputusan agar diperoleh hasil yang diharapkan dengan cara yang paling efektif dan efisien dalam pelaksanaan pembangunan.

### 6.3. Rekomendasi Kebijakan

Sebenarnya, rendahnya kualitas pelayanan publik yang dilaksanakan oleh sebagian aparat pemerintahan atau administrasi negara dalam menjalankan tugas dan fungsinya, adanya tumpang tindih tugas dan kewenangan aparat birokrasi yang menyebabkan penyelenggaraan pelayanan publik serta, yang terutama, rendahnya pengawasan eksternal dari masyarakat (*social control*) terhadap penyelenggaraan pelayanan publik, dapat diatasi dengan peningkatan berbagai kontrol yang dapat menetralsisir masalah-masalah tersebut, yakni :

1. **Kontrol Legislatif.** Di banyak negara, legislatif melakukan pengawasan terhadap jalannya pemerintahan melalui diskusi dan sejumlah komisi di dalamnya. Jika komisi-komisi legislatif, yakni DPR dapat berfungsi secara efektif, maka mereka dapat meningkatkan kualitas pembuatan keputusan (meningkatkan responsivitasnya terhadap kebutuhan dan tuntutan masyarakat), mengawasi penyalahgunaan kekuasaan pemerintah melalui investigasi, dan menegakkan kinerja. Pengawasan Legislatif adalah pengawasan yang dilaksanakan oleh lembaga legislatif (DPRD). Hal ini termaktub secara tegas dalam Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2003 tentang Susunan dan Kedudukan Majelis Permusyawaratan Rakyat (MPR), Dewan Perwakilan Rakyat (DPR RI), Dewan Perwakilan Daerah (DPD) dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD) maupun dalam Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah. Pengawasan legislatif dilakukan melalui dengar pendapat, kunjungan kerja, dan pembentukan panitia khusus (Pansus) atau panitia kerja (Panja). Dan bukan tidak mungkin, bila dianggap penting, DPRD dalam melakukan pengawasan bisa mengambil tindakan politik berupa pemanggilan kepada Kepala Daerah, Hak Interplasi dan Hak Angket. Dengan

demikian, DPRD dalam menjalankan fungsinya dapat menempatkan diri sebagai *publik service watch*.

2. **Akuntabilitas Legal.** Ini merupakan karakter dominan dari suatu negara hukum. Pemerintah dituntut untuk menghormati aturan hukum, yang didasarkan pada badan peradilan yang independen. Aturan hukum yang dibuat berdasarkan landasan ini biasanya memiliki sistem peradilan, dan semua pejabat publik dapat dituntut pertanggung jawabannya di depan pengadilan atas semua tindakannya. Peran lembaga peradilan dalam menegakkan akuntabilitas berbeda secara signifikan antara negara, antara negara yang memiliki sistem peradilan administratif khusus, hingga negara yang memiliki tatanan hukum di mana semua persoalan hukum diselesaikan oleh badan peradilan yang sama, termasuk yang berkaitan dengan pernyataan tidak puas masyarakat terhadap pejabat publik. Dua faktor utama yang menyebabkan efektivitas akuntabilitas legal adalah kualitas institusi hukum dan tingkat akses masyarakat atas lembaga peradilan, khususnya yang berhubungan dengan biaya pengaduan. Institusi hukum yang lemah dan biaya yang mahal (tanpa suatu sistem pelayanan hukum yang gratis) akan menghambat efektivitas akuntabilitas legal.
3. **Ombudsman.** (Undang-Undang RI No. 37 tentang Ombudsman Republik Indonesia) Dewan ombudsman, baik yang dibentuk di dalam suatu konstitusi maupun legislasi, berfungsi sebagai pembela hak-hak masyarakat. Ombudsmen mengakomodasi keluhan masyarakat, melakukan investigasi, dan menyusun rekomendasi tentang bagaimana keluhan tersebut diatasi tanpa membebani masyarakat. Secara umum, masyarakat dapat mengajukan keluhannya secara langsung kepada lembaga ini, baik melalui surat maupun telepon.
4. **Desentralisasi dan Partisipasi.** Akuntabilitas dalam pelayanan publik juga dapat ditegakkan melalui struktur pemerintah yang terdesentralisasi dan partisipasi. Terdapat beberapa situasi khusus di mana berbagai tugas pemerintah didelegasikan ke tingkat lokal yang dijalankan oleh para birokrat lokal yang bertanggung jawab langsung kepada masyarakat lokal. Legitimasi elektoral juga menjadi faktor penting seperti dalam kasus pemerintah pusat. Tetapi cakupan akuntabilitas di dalam sebuah sistem yang terdesentralisasi

lebih merupakan fungsi otonomi di tingkat lokal. Itupun sangat bervariasi secara signifikan sesuai derajat otonomi yang diperoleh, dari otonomi yang sangat luas hingga otonomi terbatas. Ketergantungan yang tinggi terhadap NGOs dan berbagai organisasi dan koperasi berbasis masyarakat dalam penyediaan pelayanan publik menjadi salah satu perkembangan yang menjanjikan bagi terwujudnya manajemen publik yang terdesentralisasi dan bertanggung jawab.

5. **Kontrol Administratif Internal.** Pejabat publik yang diangkat sering memainkan peran dominan dalam menjalankan tugas pemerintahan karena relatif permanennya masa jabatan serta keterampilan teknis. Biasanya, kepala-kepala unit pemerintahan setingkat menteri diharapkan dapat mempertahankan kontrol hirarkis terhadap para pejabatnya dengan dukungan aturan dan regulasi administratif dan finansial dan sistem inspeksi. Untuk negara-negara dengan struktur administratif yang lemah, terutama di negara-negara berkembang dan beberapa negara komunis, metode kontrol tersebut memiliki dampak yang terbatas. Masalah ini disebabkan karena hubungan yang kurang jelas antara kepemimpinan politik yang bersifat temporer dan pejabat publik yang diangkat secara permanen. Jika mereka melakukan persekongkolan, akuntabilitas tidak bisa diwujudkan (hal ini juga terjadi sejak lama di negara-negara maju) dan jika mereka terlibat dalam konflik, maka yang menjadi korban adalah kepentingan publik.
6. **Media massa dan Opini Publik.** Hampir di semua konteks, efektivitas berbagai metode dalam menegakkan akuntabilitas sebagaimana diuraikan di atas sangat tergantung tingkat dukungan media massa serta opini publik. Tantangannya, misalnya, adalah bagaimana dan sejauhmana masyarakat mampu mendayagunakan media massa untuk memberitakan penyalahgunaan kekuasaan dan menghukum para pelakunya. Terdapat 3 faktor yang menentukan dampak aktual dari media massa dan opini publik. *Pertama*, kebebasan berekspresi dan berserikat harus diterima dan dihormati. Di banyak negara, kebebasan tersebut dilindungi dalam konstitusi. Derajat penerimaan dan rasa hormat umumnya dapat diukur dari peran media massa (termasuk perhatian terhadap pola kepemilikan) dan pentingnya peran kelompok

kepentingan, asosiasi dagang, organisasi wanita, lembaga konsumen, koperasi, dan asosiasi profesional. *Kedua*, pelaksanaan berbagai tugas pemerintah harus transparan. Kuncinya adalah adanya akses masyarakat terhadap informasi. Hal ini harus dijamin melalui konstitusi (misalnya, UU Kebebasan Informasi) dengan hanya mempertimbangkan pertimbangan keamanan nasional (dalam pengertian sempit) dan privasi setiap individu. Informasi yang dihasilkan pemerintah yang seharusnya dapat diakses secara luas antara lain meliputi anggaran, akuntansi publik, dan laporan audit. Tanpa akses terhadap berbagai informasi tersebut, masyarakat tidak akan sepenuhnya menyadari apa yang dilakukan dan tidak dilakukan pemerintah dan efektivitas media massa akan sedikit dibatasi. *Ketiga*, adanya pendidikan sipil yang diberikan kepada warga negara, pemahaman mereka akan hak dan kewajibannya, di samping kesiapan untuk menjalankannya.

Selain itu, DPRD khususnya komisi yang membidangi masalah kesehatan dan pendidikan, harus senantiasa didorong bisa segera merespon dengan melakukan rapat kerja agenda khusus tentang evaluasi kinerja pelayanan publik di Puskesmas. DPRD dapat melibatkan langsung Dinas Kesehatan, Kepala Puskesmas, serta organisasi masyarakat yang peduli terhadap isu-isu kesehatan maupun pendidikan. Ruang lingkup pengawasan DPRD terhadap pelayanan publik harus mencakup pengawasan preventif dan pengawasan represif. Pengawasan Preventif harus sudah dilakukan pada tahap persiapan dan perencanaan suatu kegiatan terhadap sebuah lembaga layanan publik. Pengawasan ini bertujuan pada aspek pencegahan dan perbaikan, termasuk pula pengusulan perbaikan atau pembentukan regulasi baru untuk memperbaiki standar kualitas terhadap layanan publik. Sementara itu, Pengawasan Represif harus aktif melakukan pengawasan terhadap proses-proses aktivitas sebuah lembaga layanan publik sehingga diharapkan dapat menghentikan pelanggaran dan mengembalikan pada keadaan semula, baik disertai atau tanpa sanksi.

Berbagai rencana pengembangan bagi penyelenggaraan pelayanan publik di bidang kesehatan yang juga menjamin tumbuh dan berkembangnya partisipasi publik juga dapat dilakukan. **Pertama**, perlu adanya pengembangan di dalam aspek pembiayaan pelayanan publik itu sendiri. Jika kita lihat bahwa di

Kotamadya Ambon, peran pemerintah daerah sangat kuat dalam pembiayaan kesehatan, namun kemampuan masyarakat di wilayah tersebut relatif rendah. Dalam kondisi seperti ini peran pemerintah pusat dalam hal pembiayaan kesehatan tetap diperlukan, walaupun dari sisi “jumlah dana” yang dialokasikan dapat diminimalkan. Sebaliknya pemerintah daerah dituntut lebih kuat peranannya. Pemerintah daerah dapat mengkontrak lembaga penyelenggara pelayanan kesehatan swasta dan asuransi kesehatan untuk menjamin pelayanan bagi masyarakat miskin, atau seluruh masyarakat di wilayahnya.

**Kedua**, perlu adanya pengembangan di dalam aspek pemberian pelayanan. Lembaga RS, klinik, praktek bersama, apotek, laboratorium maupun pusat pelayanan kesehatan lain milik swasta kurang berkembang. RS swasta yang ada umumnya merupakan fasilitas yang dikembangkan oleh yayasan keagamaan. Pemerintah daerah dapat mengkontrak pelayanan kesehatan dari rumahsakit swasta. Ada kemungkinan pemerintah daerah membangun rumahsakit yang lebih besar atau lebih mewah dari yang dibutuhkan. Masyarakat kurang bisa memilih, didominasi oleh pengguna kartu JPS dan peserta ASKES. Pemerintah daerah dapat mengkontrak PT Askes Indonesia untuk memberikan jaminan kesehatan kepada masyarakat.

**Ketiga**, perlu adanya pengembangan di dalam aspek Sumber Daya Manusia. Pemerintah daerah yang kuat diasumsikan mampu menyediakan kebutuhan tenaga dan menyelenggarakan program pelatihan untuk SDM Kesehatan di wilayahnya. Peran dari sektor swasta untuk daerah ini tidak bisa diharapkan. Sehingga untuk menjamin akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, sepenuhnya menjadi beban pemerintah. Namun demikian, kemampuan pemerintah tentu tidak tak terbatas, oleh karena itu program prioritas dalam menentukan kebutuhan jenis SDM serta mengadakannya menjadi sangat penting untuk diperhatikan. Kegiatan rekrutmen tenaga, pelatihan dan pendayagunaan SDM sepenuhnya difasilitasi oleh pemerintah daerah. Penyediaan SDM kesehatan dilakukan seoptimal mungkin oleh pemerintah daerah dengan memperhatikan kebutuhan utama dari masyarakat. Penguatan kapasitas perencana dan pengelola SDM diatur oleh Dinas Kesehatan Propinsi.

**Keempat**, perlu adanya pengembangan di dalam aspek penguatan partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik. Masyarakat sebagai penerima layanan haruslah dilihat sebagai subyek yang dapat menentukan jenis, proses dan kualitas layanan yang akan diterimanya. Partisipasi masyarakat dalam menentukan jenis, proses dan kualitas layanan dapat terpenuhi melalui pembuatan piagam warga. Piagam Warga (*Citizen Charter*) merupakan kontrak layanan yang dibuat oleh penyelenggara layanan dengan masyarakat/ komponen masyarakat mengenai jenis, proses, kualitas layanan, waktu layanan, biaya layanan, hak dan kewajiban penerima dan penyelenggara layanan, mekanisme komplain, sanksi serta mekanisme penyelesaian sengketa. Di sisi lain, melalui piagam warga pembiayaan dapat diatur sedemikian rupa sehingga menjamin aksesibilitas kelompok rentan terhadap pelayanan publik. Selain piagam warga, katup partisipasi publik hendaknya harus dibuka dalam penentuan kualitas Standar Pelayanan (SP). Penentuan SP hendaknya tidak hanya sepihak oleh penyelenggara semata tetapi juga melibatkan komponen masyarakat untuk menentukannya. Standar Pelayanan nantinya akan dijadikan acuan bagi daerah untuk membuat Piagam Warga. Jaminan keterbukaan akses informasi dalam proses penyelenggaraan pelayanan publik harus tertuang dalam piagam warga dan standar pelayanan minimal.

**Kelima**, perlu adanya pengembangan di dalam aspek mekanisme penanganan keluhan (internal dan eksternal) serta mekanisme pemberian sanksi. Selama ini tidak pernah ada kejelasan mengenai penanganan keluhan yang muncul di masyarakat terhadap penyelenggara pelayanan publik. Setiap bentuk regulasi Pelayanan Publik haruslah mendorong mekanisme penanganan dan penyelesaian keluhan. Penanganan dan Penyelesaian keluhan haruslah dilakukan oleh pihak penyelenggara dan pihak eksternal sebagai bagian dari pengawasan. Di sisi lain, sanksi yang diterapkan terhadap penyelenggara tidak hanya bersifat sanksi administratif, tetapi juga harus sanksi perdata dan pidana. Dalam regulasi pelayanan publik, sanksi yang diatur haruslah bukan hanya sanksi administratif yang hanya bisa dijatuhkan kepada penyelenggara layanan publik dari pihak pemerintah. Sedangkan di pihak lain cukup banyak penyelenggara pelayanan

publik non pemerintah yang juga harus dikenai dengan sanksi serupa jika melakukan pelanggaran terhadap standar pelayanan.

