

# BERBAGAI TANTANGAN DAN PERMASALAHAN KEBIJAKAN PEMBANGUNAN KESEJAHTERAAN RAKYAT DALAM IMPLEMENTASI OTONOMI DAERAH



Penyunting  
Ujianto Singgih

Penerbit

Pusat Pengkajian, Pengolahan Data dan Informasi

Sekretariat Jenderal DPR RI

Jakarta 2005

# BERBAGAI TANTANGAN DAN PERMASALAHAN KEBIJAKAN PEMBANGUNAN KESEJAHTERAAN RAKYAT DALAM IMPLEMENTASI OTONOMI DAERAH



Penyunting  
Ujjianto Singgih

**Penerbit**  
Pusat Pengkajian, Pengolahan Data dan Informasi  
Sekretariat Jenderal DPR RI  
Jakarta 2005

## **Hak Cipta dilindungi oleh undang-undang.**

**Perpustakaan Nasional RI : Katalog Dalam Terbitan (KDT)**

**Berbagai Tantangan dan Permasalahan Kebijakan  
Pembangunan Kesejahteraan Rakyat dalam Implementasi Otonomi Daerah  
Penyunting : Ujjianto Singgih  
Jakarta P3I Setjen DPR-RI 2005**



**ISBN: 979-9052-36-X**

### **Sanksi Pelanggaran Pasal 44:**

Undang-undang No. 12 Tahun 1997 tentang Perubahan atas Undang-undang Nomor 6 Tahun 1987 tentang Hak Cipta sebagaimana telah diubah dengan Undang-undang Nomor 7 Tahun 1987.

1. Barang siapa dengan sengaja dan tanpa hak mengumumkan atau memperbanyak suatu ciptaan atau memberi ijin untuk itu, dipidana dengan pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan / denda paling banyak Rp. 100.000.000,00 (seratus Juta Rupiah).
2. Barangsiaapa dengan sengaja menyiarkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum, suatu ciptaan atau barang hasil pelanggaran Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan / atau denda paling banyak Rp. 50.000.000,00 (Lima Puluh Juta Rupiah).

**ISBN: 979-9052-36-X**

**Dicetak oleh : CV Aghrino Abadi**

# DAFTAR ISI

	Hal
<b>DAFTAR ISI</b> .....	iii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	v
<b>PENGANTAR PENYUNTING</b> .....	vii
<b>Bab 1 Kebijakan Desentralisasi Fiskal: Penelitian Tentang Kota Cimahi Sebagai Daerah Otonomi Baru</b> Oleh : Juli Panglima Saragih .....	1
<b>Bab 2 Kebijakan Anggaran Pelayanan Kesehatan Dasar (Studi Kasus Kabupaten Pandeglang Propinsi Banten)</b> Oleh : Mandala Harefa .....	25
<b>Bab 3. Kebijakan Subsidi Bidang Kesehatan Bagi Keluarga Miskin</b> Studi Kasus: Desa Caringin, Labuan, Pandelang, Banten Oleh : HTSP, Siregar .....	49
<b>Bab 4. Pengaruh Harga Pupuk Bersubsidi Di tingkat Petani Terhadap Produktivitas Padi (Studi Kasus di Kabupaten Pandeglang)</b> Oleh : Koko Surya Dharma dan M. Yus Iqbal .....	88
<b>Bab 5 Profil Penerima Manfaat Subsidi Beras (Raskin) di Kabupaten Pandeglang Propinsi Banten</b> Oleh : Wittingsih Yuhelmi, Rohani Budi Prihatish dan Yulia Indahri ..	113
<b>Bab 6 Pembiayaan Pendidikan Dasar di Kabupaten Pandeglang (Studi Kasus SDN di Kecamatan Labuan dan Saketi)</b> Oleh : A. Ahmad Saefuloh .....	140
<b>Bab 7 Profil Penerimaan dan Pengeluaran Guru Sekolah Dasar Negeri (Studi Kasus Kabupaten Pandeglang Propinsi Banten)</b> Oleh : Afniwati Tanjung .....	165
<b>Bab 8 Mekanisme Penyaluran Bahan Bakar Minyak Bersubsidi dan Permasalahannya (Studi Kasus Kabupaten Pandeglang Propinsi Banten)</b> Oleh : Achmad Sani Alhusain .....	196
	iii



## KATA PENGANTAR

Setelah implementasi desentralisasi dan otonomi daerah mulai diterapkan sejak tahun 2001, berbagai tantangan dan permasalahan masih tetap ada. Sesuai dengan kebijakan otonomi daerah (otda), sebagian besar kewenangan pemerintah pusat telah diserahkan ke pemerintah daerah, terutama pemerintah kabupaten/kota. Secara umum dapat dikatakan bahwa kebijakan otda jika dipraktikkan dengan benar dapat menjadi katalis bagi terbentuknya sistem tata kelola pemerintahan yang baik berdasarkan prinsip-prinsip demokrasi dan partisipasi. Secara lebih spesifik adalah terbentuknya sistem pemerintahan yang mengedepankan keterbukaan, khususnya dalam hal pelayanan publik.

Secara teoritis, kebijakan desentralisasi dapat menimbulkan dorongan positif bagi upaya penanggulangan kemiskinan dan tata kelola pemerintahan yang baik, karena dengan desentralisasi elemen masyarakat sipil mempunyai peluang lebih besar dalam memantau tindakan pemerintah dan mendekatkan pendapat dan masukan dari kaum miskin kepada pemerintah. Namun, apabila kebijakan desentralisasi disalahgunakan sebagai suatu cara untuk meningkatkan beban ekonomi masyarakat tanpa adanya kompensasi berupa pelayanan publik yang lebih baik, masyarakat mempunyai alasan kuat untuk menolak pelaksanaan kebijakan desentralisasi bila kesejahteraan yang di cita-citakan belum juga tercapai.

Kita belum mengetahui secara pasti bagaimana kondisi kesejahteraan masyarakat yang kurang mampu untuk memperoleh subsidi dalam era desentralisasi dalam tahun-tahun mendatang. Persoalan mensejahterakan masyarakat miskin dalam arti luas belum menunjukkan adanya perubahan baik, bahkan permasalahan masyarakat dalam memperoleh pendidikan dasar, pelayanan kesehatan dan memperoleh pangan yang minim belum tercapai. Permasalahan dalam mensejahterakan rakyat tidak dapat berdiri sendiri dalam era otonomi. Apabila pengalokasian subsidi belum dilakukan secara baik, maka akan berpengaruh pada pelayanan publik dan peningkatan kesejahteraan masyarakat. Demikian juga dengan bidang pertanian. Apabila persoalan-persoalan pertanian dan subsidi pupuk belum dapat terselesaikan seperti masalah busung lapar, maka hal ini juga akan berpengaruh kondisi kesehatan dan pendidikan masyarakat.

Bagaimana pemecahan persoalan penyaluran subsidi BBM ini merupakan tantangan bagi pemerintahan daerah yang diberi kewenangan dalam era otonomi. Sumbangan-sumbangan pemikiran dan atau proyeksi/prediksi ke depan di bidang ekonomi, hukum dan politik dari berbagai lapisan masyarakat merupakan hal yang baik, sebagai wacana perdebatan konsep dan analisa terhadap prospek di masa datang.

Berangkat dari pemikiran di atas, tidak salah pula apabila para peneliti pada Pusat Pengkajian dan Pelayanan Informasi mencoba untuk menganalisa tentang

prospek dan tantangan ekonomi, hukum dan politik pemerintahan baru paska pemilihan presiden dan wakil presiden, melalui penerbitan sebuah buku.

Disamping sebagai sarana untuk melatih menganalisa berbagai persoalan dalam masyarakat dan pemerintahan khususnya di bidang ekonomi yang berpihak pada kesejahteraan rakyat, penulisan buku hasil penelitian lapangan ini juga dapat diharapkan untuk memperkaya informasi dan merupakan sumbangan pemikiran terhadap upaya perbaikan pelaksanaan otonomi daerah, khususnya penggunaan anggaran bagi pelayanan publik untuk bidang pendidikan, kesehatan dan pupuk untuk pertanian, terutama dana kompensasi BBM. Oleh karena itu, penulisan buku hasil penelitian ini merupakan analisa dari sudut pandang konsep otonomi daerah dalam menyalurkan anggaran dan dana kompensasi bagi kebutuhan rakyat. Di samping itu, penulisan buku penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai bahan referensi yang valid bagi Anggota DPR dalam mengambil kebijakan yang bermuara untuk kesejahteraan masyarakat dalam memperoleh kebutuhan dasar pendidikan dan kesehatan.

**Jakarta, September 2005**

**KEPALA PUSAT  
PENGKAJIAN, PENGOLAHAN DATA DAN INFORMASI  
SEKRETARIAT JENDRAL DPR RI**

## PENGANTAR PENYUNTING

Sejak Indonesia memulai pembangunannya yang dirumuskan dalam rancangan pembangunan yang disebut dengan REPELITA, tujuan pembangunannya sudah jelas, yaitu pembangunan manusia Indonesia seutuhnya. Sejak tahun 1975 hingga pertengahan tahun 1990-an Indeks Pembangunan Manusia terus meningkat sampai terjadinya penurunan yang sangat tajam pada tahun 1998. Indeks pembangunan manusia Indonesia tahun 2004 menempati urutan ke-112 dari 175 negara ditambah wilayah khusus Hong Kong dan wilayah pendudukan Palestina yang diteliti Program Pembangunan Perserikatan Bangsa-Bangsa (United Nations Development Program-UNDP)..

Dalam laporan tahun 2004 itu, Indonesia menempati posisi di bawah negara-negara miskin seperti Kirgistan (110), Equatorial Guinea (109) dan Algeria (108), apalagi jika posisi Indonesia dibandingkan dengan beberapa negara anggota ASEAN lainnya, seperti Singapura (25), Brunai Darussalam (33), Malaysia (58), Thailand (76), sedangkan Filipina (83). Indonesia hanya satu tingkat di atas Vietnam (111) dan lebih baik dari Kamboja (130), Myanmar (132) dan Laos (135). Sedangkan posisi teratas ditempati Norwegia (1) disusul Swedia, Australia, Kanada, Belanda, Belgia, Islandia, dan Amerika Serikat. Satu-satunya negara di Asia yang masuk dalam 10 besar negara yang mempunyai indeks pembangunan manusia di atas negara-negara lainnya adalah Jepang (9). Kondisi negeri Sakura tersebut jauh lebih baik daripada Irlandia, Swiss dan Inggris.

Penilaian UNDP ini, didasarkan pada rata-rata tingkat harapan hidup, pengetahuan, melek huruf, jumlah anak yang mendapat pendidikan dasar dan menengah, serta kebutuhan harian penduduk diukur dari Gross National Product (GDP). Oleh karena itu, Indonesia perlu melakukan investasi lebih banyak dalam pembangunan manusia. Bukan hanya untuk pemenuhan kebutuhan pokok, tetapi juga untuk memberikan dasar yang lebih kokoh bagi pertumbuhan ekonomi yang berkelanjutan, sesuatu yang amat penting bagi kelangsungan demokrasi. Investasi tersebut adalah dengan mengkombinasikan pertumbuhan demokrasi dengan pemenuhan hak-hak dasar warga negara. Untuk itu anggaran untuk pangan, kesehatan, pendidikan dan rasa aman harus ditingkatkan.

Seperti diketahui, sepertiga dari penduduk Indonesia masih rentan terhadap masalah kemiskinan. Buruknya akses pendidikan, kesehatan, dan lingkungan bisa membuat mereka kembali masuk ke dalam kategori penduduk miskin, karena sesungguhnya masih banyak penduduk yang hidupnya hanya sedikit di atas garis kemiskinan. Kelompok ini amat rentan terhadap gejolak perubahan harga. Amartya

Sen (1992), menyatakan, bahwa akses amat penting untuk meningkatkan kapabilitas seseorang. Orang menjadi miskin karena ruang kapabilitas mereka kecil, bukan karena mereka tidak memiliki barang, tetapi Dengan kata lain, orang menjadi miskin karena mereka tidak dapat melakukan sesuatu, bukan karena mereka tidak memiliki sesuatu. Kesejahteraan tercipta bukan karena barang yang kita miliki, tetapi karena akses yang memungkinkan kita memiliki barang tersebut. Sjahrir (1983) juga menyatakan, bahwa yang dibutuhkan untuk membantu rakyat miskin adalah pendekatan pemerintah, yaitu kebijakan negara-untuk memengaruhi alokasi sumber daya melalui pasar atau institusi lain sehingga dapat terpenuhinya konsumsi minimum dan pelayanan strategis, seperti pendidikan dan kesehatan. Misalnya, pada tahun 2003, sebanyak 2,3 juta anak balita di Indonesia bergizi buruk. Kondisi gizi yang buruk membuat para anak mungkin tidak bisa menyelesaikan pendidikan Sekolah Dasar (SD). Rata-rata lama sekolah untuk anak perempuan 4,7 tahun dan anak laki-laki 5,1 tahun yang mengindikasikan masih ada anak Indonesia yang tidak lulus SD.

Itulah sebenarnya esensi kesejahteraan sosial yang dibahas dalam buku yang berjudul **Implementasi Pembangunan Kesejahteraan Sosial Dalam Otonomi Daerah**. Sejauh ini, pembangunan kesejahteraan sosial sangat sentralistik yang arah dan kebijakannya diatur oleh pemerintah pusat. Kebijakan ini tentu saja harus direvisi karena geopolitik kita sekarang ini memberikan otonomi kepada daerah di tingkat II untuk mengatur sendiri daerahnya, meskipun masih dalam bingkai NKRI. Oleh karena itu, ukuran kemiskinan dan kesejahteraan sosial, menjadi lebih relatif, karena kondisi daerah yang satu berbeda dengan daerah yang lain. Sayangnya, kasus yang disajikan dalam buku ini sebagian besar adalah Kabupaten Pandeglang Propinsi Banten, sehingga tidak dapat dilakukan perbandingan.

Secara teoritik, kemiskinan memang persoalan yang rumit dan kompleks, termasuk pengukurannya. Menentukan berapa jumlah orang miskin secara statistik, jauh lebih mudah dilakukan ketimbang menunjuk siapa yang miskin dan dimana mereka tinggal. Kriteria Bank Dunia dalam menentukan penduduk miskin, berporos pada paradigma modernisasi (*modernisation paradigm*). Paradigma ini bersandar pada teori-teori pertumbuhan ekonomi neo klasik (*orthodox neoclassical economics*) dan model yang berpusat pada produksi (*production-centred model*). Sekitar tahun 1950-an, pendapatan nasional (GNP) mulai dijadikan indikator pembangunan. Dalam perkembangan selanjutnya, pengukuran kemiskinan dipengaruhi oleh perspektif *income poverty* yang menggunakan pendapatan sebagai satu-satunya indikator “garis kemiskinan”.

Pada tahun 1990an UNDP memperkenalkan pendekatan Pembangunan Manusia yang diformulasikan dalam bentuk Indeks Pembangunan Manusia (Human Development Index) dan Indeks Kemiskinan Manusia (Human Poverty Index). Pendekatan UNDP ini relatif lebih komprehensif karena mencakup bukan saja dimensi



ekonomi (pendapatan), melainkan pula pendidikan (angka melek huruf), dan kesehatan (angka harapan hidup). Pendekatan kemiskinan versi UNDP berporos pada paradigma pembangunan kerakyatan (*popular development paradigm*) yang memadukan konsep pemenuhan kebutuhan dasar dari Paul Streeten dan teori kapabilitas yang dikembangkan peraih Nobel Ekonomi 1998, Amartya Sen.

Disini terlihat, bahwa paradigma modernisasi yang dipakai Bank Dunia dan pembangunan populis yang digunakan UNDP masih menyimpan kelemahan. Keduanya masih melihat kemiskinan sebagai kemiskinan individu dan kurang memperhatikan kemiskinan struktural. Kedua perspektif tersebut masih belum menjangkau variabel-variabel yang menunjukkan dinamika kemiskinan, dan metodenya masih berpijak pada outcome indicators.

Oleh karena itu, untuk memahami berapa besar kesejahteraan sosial yang harus dipenuhi seseorang, ukurannya menjadi sangat relatif dan kuantitatif. Sehingga, yang dipersoalkan adalah bukan hanya berapa besar ukuran kemiskinan, tetapi dimensi-dimensi apa saja yang terkait dalam gejala kemiskinan tersebut. Pertama, yang paling jelas, kemiskinan berdimensi ekonomi atau material. Dimensi ini menjelma dalam berbagai kebutuhan dasar manusia yang bersifat material, yaitu pangan, sandang, perumahan, kesehatan. Kedua, kemiskinan itu berdimensi sosial dan budaya, maka ukuran kuantitatif tidak dapat digunakan, dan untuk dapat memahami dimensi ini ukurannya sangat bersifat kualitatif. Lapisan yang secara ekonomis miskin akan membentuk kantong-kantong kebudayaan yang disebut budaya kemiskinan demi kelangsungan hidup. Budaya kemiskinan ini dapat ditunjukkan dengan terlembaganya nilai-nilai seperti apatis, apolitis, fatalistik, dan ketidakberdayaan. Karenanya, serangan terhadap kemiskinan sama artinya dengan mengikis budaya ini. Apabila budaya ini tidak dihilangkan, maka kemiskinan ekonomi juga akan sulit ditanggulangi.

Ketiga, kemiskinan berdimensi struktural atau politik, artinya, orang yang mengalami kemiskinan ekonomi pada hakekatnya karena mengalami kemiskinan struktural atau politis. Kemiskinan ini terjadi karena orang miskin tersebut tidak memiliki sarana untuk terlibat dalam proses politik dan tidak memiliki kekuatan politik, sehingga menduduki struktur sosial yang paling bawah. Ada asumsi yang menegaskan bahwa orang yang miskin secara struktural atau politis, akan berakibat pula miskin dalam material (ekonomi). Untuk itu, langkah pengentasan kemiskinan, apabila ingin efektif, juga harus mengatasi hambatan-hambatan yang sifatnya struktural dan politis.

Kendatipun pendekatan teoritik tersebut tidak ditemukan dalam kumpulan tulisan ini, tetapi paling tidak kumpulan tulisan ini bermanfaat sebagai sebuah pemetaan sosial (*social mapping*), meski terbatas pada Kabupaten Pandeglang saja. Pemetaan sosial didefinisikan sebagai proses penggambaran masyarakat yang sistematis serta melibatkan pengumpulan data dan informasi mengenai masyarakat termasuk di dalamnya profile dan masalah sosial yang ada pada masyarakat tersebut. Merujuk

mengalami perubahan seiring dengan pelaksanaan kebijakan otonomi daerah dan desentralisasi fiskal. Jika dilihat dari sumbernya, peran pemerintah pusat masing sangat besar, yang terlihat dari adanya model desentralisasi, DAK, dan bantuan lainnya. Di era otonomi daerah dan desentralisasi juga terjadi pergeseran pembiayaan pendidikan dasar, yaitu perubahan model iuran BP3 menjadi program BBS. Sedangkan Bab 7, yang membahas Profil Penerimaan Dan Pengeluaran Guru Sekolah Dasar Negeri: Studi Kasus Kabupaten Pandeglang, menyimpulkan bahwa tingkat kesejahteraan guru masih rendah. Gaji guru tidak mencukupi kebutuhan keluarga dengan selisih rata-rata total pendapatan terhadap pengeluaran sebesar 15,02%. Disamping itu, rata-rata pengeluaran terbesar guru adalah untuk pangan, pembayaran cicilan kredit, biaya sekolah anak, transportasi, tagihan listrik dan telepon.

Terakhir Bab 8, berjudul Kebijakan Penyaluran Bahan Bakar Minyak Bersubsidi dan Permasalahannya, secara umum menyimpulkan, bahwa Mekanisme distribusi BBM Premium dan Solar berawal dari Pertamina yang disalurkan langsung ke SPBU yang dibeai oleh Masyarakat. Persoalan utama dalam distribusi ini adalah masalah penyusutan BBM, keterlabatan pasokan dan masih banyaknya pengecer atau pengguna perorangan membeli BBM tidak membawa kartu identitas yang melegalkan pembelian BBMnya.

Secara keseluruhan, sebagai sebuah pengalaman empirik hasil penelitian ini perlu mendapatkan perhatian bagi para pengambil kebijakan. Pemetaan sosial yang diperlihatkan, meskipun belum memperlihatkan gambaran menyeluruh, paling tidak telah meninggalkan jejak-jejak yang perlu ditinjakanjuti bagi upaya-upaya peningkatan kesejahteraan sosial. Meskipun Otonomi Daerah telah diberlakukan, ketergantungan daerah terhadap pusat masing sangat tinggi, yang terlihat dari pembiayaan pendidikan dan kesehatan yang sebagian besar dari Pemerintah Pusat.

**Jakarta, Januari 2006**

**Ujianto Singgih**

## KEPUSTAKAAN

- Gilbert, Neil dan Harry Specht, (1993) **Planning for Social Welfare: Issues, Models and Tasks**, New Jersey: Prentice-Hall, hal. 311-323.
- Netting, F. Ellen, Peter M. Kettner dan Steven L. McMurtry (1993), **Social Work Macro Practice**, New York: Longman.
- Singgih, Ujianto, (2005) **Mengukur Kemiskinan**, dalam Didiet Widiowati (ed) "Kesejahteraan Sosial: Konsep, Implementasi dan Pengalaman Empirik", P3DI, Jakarta, 2005.
- Suharto, Edi (1997), **Pembangunan, Kebijakan Sosial dan Pekerjaan Sosial: Spektrum Pemikiran**, Bandung: Lembaga Studi Pembangunan-STKS.
- , (2004), "**Social Welfare Problems and Social Work in Indonesia: Trends and Issues**" (Masalah Kesejahteraan Sosial dan Pekerjaan Sosial di Indonesia: Kecenderungan dan Isu), makalah yang disampaikan pada International Seminar on Curriculum Development for Social Work Education in Indonesia, Bandung: Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial, 2 Maret.
- . dkk., (2004), **Kemiskinan dan Keberfungsian Sosial: Studi Kasus Rumah Tangga Miskin di Indonesia**, Bandung: STKSPress.
- Twelvetrees, A. (1991), **Community Work**, London: McMillan.

**BAB I**  
**KEBIJAKAN DESENTRALISASI FISKAL: PENELITIAN TENTANG**  
**KAPASITAS KEUANGAN DAERAH KOTA CIMAHI SEBAGAI**  
**DAERAH OTONOMI BARU**  
**Oleh Juli Panglima Saragih <sup>1)</sup>**

**I. Pendahuluan**

**1. Latar Belakang**

Inti dari desentralisasi adalah pemberdayaan masyarakat, penumbuhan prakarsa dan kreativitas, pengembangan fungsi Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, lembaga-lembaga kemasyarakatan secara optimal. Untuk itu secara normatif, desentralisasi menempatkan otonomi daerah secara utuh pada daerah kabupaten dan kotamadya, sehingga daerah tersebut mempunyai kewenangan dan kekuatan yang lebih besar untuk melaksanakan kebijaksanaan sesuai dengan prakarsa dan aspirasi masyarakat.

Rumusan desentralisasi secara normatif yang telah dituangkan dalam peraturan perundang-undangan ternyata kurang dilaksanakan sesuai dengan makna yang tersurat maupun yang tersirat. Pelaksanaan pembangunan selama ini lebih menekankan kepada pendekatan sectoral yang sangat terpusat, sehingga pemerintah daerah kurang mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan kemampuan sendiri dalam menyelenggarakan pemerintahan pembangunan secara maksimal. Hal ini diindikasikan dari sikap ketergantungan yang sangat besar dari pemerintah daerah terhadap pemerintah pusat. Demikian pula terhadap pertanggungjawaban atas kinerja pemerintah daerah lebih berorientasi kepada pemerintah pusat ketimbang pertanggungjawaban kepada masyarakat di daerahnya. Akibatnya pelayanan kepada masyarakat di berbagai daerah tidak dapat dilaksanakan secara maksimal untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Ketergantungan tersebut di atas, juga ditunjukkan oleh kondisi riil dimana pemerintah pusat sangat kuat mempengaruhi proses pengambilan keputusan (kebijakan), melalui berbagai pedoman dan petunjuk pelaksanaan yang sangat rinci, dan kaku. Disamping itu, adanya keengganan beberapa instansi pemerintah pusat untuk mendelegasikan kewenangan, penyerahan tugas dan fungsi pelayanan, pengaturan perijinan, dan pengelolaan sumberdaya keuangan kepada pemerintah daerah. Kondisi ini mengakibatkan ketergantungan pemerintah daerah semakin tinggi terhadap

---

<sup>1)</sup> Penulis adalah Ajun Peneliti Madya di Pusat Pengkajian, Pengolahan Data dan Informasi Sekretariat Jendral DPR RI



pemerintah pusat, hilangnya motivasi, inovasi, kreasi aparat daerah dalam melaksanakan tugas dan fungsi yang menjadi tanggungjawabnya.

Berbagai upaya telah dilakukan secara konsisten untuk memperbesar pendelegasian wewenang serta alokasi dana pembangunan kepada pemerintah daerah dan disertai dengan penyempurnaan mekanisme pengaturan dan perijinan yang tidak terpusat. Krisis ekonomi yang terjadi telah mengakibatkan penurunan kegiatan ekonomi di berbagai daerah, sehingga terjadi peningkatan pengangguran, kemiskinan dan masalah-masalah sosial lainnya di daerah. Kondisi ini telah memicu berbagai bentuk unjuk rasa sebagai wujud ketidakpuasan terhadap pemerintah pusat dan daerah. Penurunan aktivitas ekonomi di berbagai daerah juga berdampak terhadap penurunan perolehan pendapatan asli daerah (PAD), sehingga terjadi hambatan dalam pelaksanaan kegiatan pembangunan serta pelayanan masyarakat oleh pemerintah daerah.

Pengembangan wilayah-sebagai salah satu pendekatan dalam pembangunan-juga dipengaruhi oleh kondisi prasarana dan sarana yang ada. Selama ini pembangunan prasarana dan sarana telah diupayakan untuk dapat menjangkau ke berbagai daerah. Tetapi hasilnya belum optimal karena keterbatasan dana serta luasnya wilayah yang harus dijangkau.

Sebagai akibat dari kondisi ini masih banyak wilayah yang belum tertangani, khususnya Kawasan Timur Indonesia (KTI), daerah perbatasan, dan wilayah tertinggal lainnya. Akibatnya sebagian besar masyarakat saat ini masih berada pada pola kehidupan sosial dan budaya pedesaan dengan tingkat pendidikan dan kesehatan yang rendah, serta mengandalkan sumber pendapatan utama dari pertanian sederhana atau subsisten dengan menghasilkan pendapatan yang rendah.

Kehidupan sosial dan ekonomi masyarakat pedesaan yang relatif tertinggal dibanding daerah perkotaan juga disebabkan oleh keterbatasan akses kepada faktor-faktor produksi dan pasar terkait dengan kelangkaan prasarana dan sarana, kurang berkembangnya kelembagaan masyarakat di pedesaan, lemahnya jaringan produksi dan pemasaran produk-produk daerah, serta menurunnya kualitas sumberdaya alam dan lingkungan hidup. Berbagai upaya telah dilakukan untuk mengatasi kondisi tersebut dengan mewujudkan keterkaitan pembangunan pedesaan dan perkotaan, serta pembentukan jaringan usaha atau bisnis yang melibatkan semua pelaku. Kurangnya keterlibatan masyarakat di dalam proses pengambilan keputusan telah mengakibatkan hilangnya orientasi masyarakat, munculnya sikap pasif dan apatis serta keterasingan (terisolasi) masyarakat dalam proses pembangunan.

Dalam berbagai kasus keterlibatan masyarakat dan kelembagaan masyarakat lokal atau lembaga adat tidak diperhatikan. Bahkan hak-hak rakyat setempat dikesampingkan demi kepentingan penguasa dan pengusaha. Untuk itu masalah pemberdayaan masyarakat daerah (setempat) perlu mendapat perhatian serius dari berbagai pihak khususnya penguasa di daerah, yang tidak saja pada aspek pemberdayaan ekonomi, tetapi juga menyangkut pemberdayaan sosial, politik, dan hukum. Hal ini menjadi relevan apabila otonomi juga diterjemahkan sebagai instrumen untuk membentuk suatu pemerintahan daerah baru untuk lebih mendekatkan pelayanan kepada masyarakat setempat dan mempercepat proses pembangunan daerah. Salah satu daerah otonomi baru dalam penelitian ini adalah pembentukan Kota Cimahi yang merupakan pemekaran dari pemerintah daerah Kabupaten Bandung di propinsi Jawa Barat.

## **2. Permasalahan Penelitian**

Sebagaimana disebutkan di atas, bahwa setiap pembentukan daerah otonomi baru membutuhkan berbagai prasyarat, termasuk kemampuan finansial untuk membiayai penyelenggaraan kewenangan yang dilimpahkan oleh pemerintah pusat ke pemerintah daerah. Permasalahan yang dapat diprediksikan muncul adalah soal apakah Pemerintah Kota Cimahi dapat membiayai seluruh kewenangan yang telah dilimpahkan oleh pemerintah pusat, mengingat kecenderungan bahwa sebagian besar daerah otonomi baru tidak mempunyai kemampuan finansial yang memadai guna menyelenggarakan otonomi daerah. Permasalahan tersebut di atas merupakan fokus penelitian terhadap Kota Cimahi sebagai daerah otonomi baru sejak tahun 2001.

## **3. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terjadi kecenderungan umum bahwa setiap pembentukan daerah otonomi baru, ketidakmampuan finansial merupakan salah satu permasalahan yang dihadapi dalam pelaksanaan otonomi daerah. Artinya ketergantungan yang sangat tinggi dapat terjadi khususnya pada pembentukan daerah otonomi baru, baik kota maupun kabupaten.

Penelitian ini juga bertujuan untuk menganalisa dan mengetahui apakah Kota Cimahi sebagai daerah otonomi baru mampu dari sisi finansial untuk membiayai seluruh kewenangan wajib yang dilimpahkan pemerintah pusat, walaupun pemerintah pusat melakukan transfer dana ke daerah Kota Cimahi melalui kebijakan dana perimbangan, khususnya Dana Alokasi Umum.

#### 4. Metodologi Penelitian

Teknik Pengumpulan Data: wawancara (Interview)

Wawancara adalah salah satu bagian penting dari setiap survei. Tanpa wawancara peneliti akan kehilangan informasi berupa data primer yang dibutuhkan yang hanya dapat dilakukan melalui wawancara langsung dengan responden. Data semacam itu merupakan tulang punggung dalam melakukan penelitian survei.<sup>2)</sup>

Dalam melakukan penelitian ini teknik pengumpulan data adalah dengan melakukan interview langsung dan mendalam dengan responden institusi yakni beberapa pejabat pemerintah Kota Cimahi. Dengan teknik interview langsung akan diperoleh gambaran dan data-data primer tentang berbagai hal termasuk permasalahan yang dihadapi oleh Pemerintah Kota Cimahi dalam proses pelaksanaan otonomi daerah sejak tahun 2001.

Interview secara mendalam dilakukan terhadap berbagai pejabat pemerintah Kota Cimahi yang terdiri dari: Walikota Cimahi, Sekretaris Daerah Cimahi, Pejabat Kantor Badan Perencanaan Daerah Cimahi, Pejabat Kantor Dinas Pendapatan daerah Cimahi, serta unit-unit kerja lainnya di Pemerintah Kota Cimahi.

#### II. Definisi dan Teori Desentralisasi Fiskal

Berdasarkan teori politik pemerintahan, ada dua pendekatan dalam praktek politik pemerintahan yakni sentralisasi pemerintahan (*centralisation*) dan desentralisasi pemerintahan (*decentralisation*).

Desentralisasi fiskal merupakan praktek politik pemerintahan yang menekankan pada aspek hubungan keuangan atau fiskal antara berbagai tingkatan pemerintahan (*intergovernmental fiscal relation*). Desentralisasi fiskal (*fiscal decentralisation*) secara sederhana diartikan sebagai proses alokasi atau distribusi anggaran atau finansial dari pemerintah nasional kepada berbagai tingkatan pemerintah daerah (*sub-national governments*) untuk mendukung pelaksanaan kewenangan bidang pemerintahan yang telah dilimpahkan pemerintah pusat kepada pemerintah daerah. Oleh karena itu, desentralisasi fiskal tetap didasarkan atas politik pemerintahan suatu negara yang berorientasi pada desentralisasi pemerintahan.

---

<sup>2)</sup> Masri Singarimbun dan Sofian Efendi: Metode Penelitian Survei, Penerbit LP3ES Jakarta, Cetakan Kedua, Agustus 1995, hal.192.

Juli Panglima Saragih (2003) berpendapat, dalam melaksanakan desentralisasi fiskal, prinsip (*rules*) *money should follow function* merupakan salah satu prinsip yang harus diperhatikan dan dilaksanakan. Artinya setiap penyerahan atau pelimpahan wewenang pemerintahan membawa konsekuensi pada anggaran yang diperlukan untuk melaksanakan kewenangan tersebut. Kebijakan perimbangan keuangan pusat-daerah merupakan *derivatif* dari kebijakan otonomi daerah-pelimpahan sebagian wewenang pemerintahan dari pusat ke daerah. Artinya, semakin banyak wewenang yang dilimpahkan, maka kecenderungan semakin besar biaya yang dibutuhkan oleh daerah. Namun, dalam pengelolaan pembiayaan tugas desentralisasi, prinsip efisiensi juga menjadi suatu ketentuan yang harus dilaksanakan. Anggaran untuk pelaksanaan tugas-tugas pemerintahan atau pelayanan publik sedapat mungkin dikelola secara efisien, namun menghasilkan *output* yang maksimal.

Desentralisasi pemerintahan tidak menghilangkan pemerintahan nasional (pusat). Desentralisasi pemerintahan merupakan salah satu cara di dalam menata sistem pemerintahan untuk mempercepat pelaksanaan berbagai bidang pemerintahan. Namun, desentralisasi tidak merupakan satu-satunya cara untuk dapat meningkatkan kesejahteraan dan kemakmuran masyarakat. Sentralisasi pemerintahan juga dapat meningkatkan kesejahteraan dan kemakmuran masyarakat melalui kewenangan penuh yang dimiliki pemerintah pusat.

Di dalam proses pelaksanaan pemerintahan suatu negara, pemerintah nasional tetap ada dan dibutuhkan untuk melaksanakan sebagian wewenang yang memang harus dilaksanakan oleh pemerintah nasional (pusat). Oleh karena itu, apa yang menjadi wewenang masing-masing tingkatan pemerintahan (pemerintah nasional dan daerah) haruslah jelas dan detail.

Sebagaimana telah disebut di atas, desentralisasi fiskal merupakan konsekuensi logis dari pendekatan desentralisasi pemerintahan dalam praktek politik pemerintahan suatu negara untuk menata sistem pemerintahannya. Dalam literature manajemen keuangan publik (negara), terdapat beberapa argumentasi perlunya dilakukan desentralisasi fiskal, yakni:

*Pertama, untuk memecahkan persoalan ketimpangan keuangan vertikal antara pemerintah nasional dan daerah/lokal (vertical fiscal imbalance). Ketimpangan keuangan vertikal ini umum ditemukan di berbagai negara yang belum melaksanakan sistem pemerintahan yang bersifat desentralisasi atau federal (federalism). Dalam praktek hampir seluruh sumber pendapatan negara, seperti pajak yang besar merupakan wewenang dari pemerintah nasional (pusat). Sehingga daerah tidak*



mampu untuk menopang kebutuhannya sendiri dalam melaksanakan pelayanan publik.

*Kedua, untuk memecahkan persoalan ketimpangan keuangan horizontal antar pemerintah daerah/local (horizontal fiscal imbalance).* Desentralisasi fiskal diperlukan karena potensi dan kondisi perekonomian atau keuangan pemerintah daerah/local yang berbeda-beda. Alokasi dana dari pemerintah nasional sangat diperlukan untuk memampukan keuangan pemerintah daerah dalam memenuhi kebutuhan pengeluarannya. Ada daerah yang memiliki sumber pendapatan yang relatif banyak dari sumber alamnya, tetapi ada daerah yang sangat minim bahkan tidak memiliki sumber alam sehingga tidak memberikan pendapatan bagi daerahnya.

*Ketiga, kewajiban bagi pemerintah daerah untuk memberikan standar pelayanan minimum kepada publik di setiap daerah.* Dengan adanya alokasi dana atau finansial kepada daerah, maka pemerintah daerah “mampu” memberikan standar pelayanan minimum kepada masyarakat di daerahnya.

*Keempat, untuk mengatasi permasalahan yang timbul dari menyebar atau melimpahnya efek pelayanan publik.* Artinya beberapa daerah membutuhkan anggaran yang memadai (sufficient) untuk membiayai terjadinya *spill-over effects* dari tugas dan fungsi pemerintahan yang dijalankannya. Misalnya pelayanan rumah sakit yang memungkinkan lintas daerah yurisdiksi, pemulihan lingkungan hidup, dan lain-lain.

*Kelima, stabilisasi ekonomi dan politik.* Distribusi dana ke daerah akan menciptakan stabilitas ekonomi dan politik secara nasional. Desentralisasi fiskal cenderung akan mengurangi gejolak sosial di daerah yang berdampak pada terganggunya stabilisasi ekonomi dan politik. Disamping itu ketimpangan pembangunan antardaerah dapat diperkecil.

## **1. Bentuk Distribusi/Transfer Fiskal Pusat Ke Daerah**

Dalam praktek di berbagai negara baik negara maju maupun negara berkembang, bentuk distribusi fiskal dari pemerintah nasional ke pemerintah daerah dapat dikelompokkan ke dalam 2 bentuk:

1. *Block grant (general transfer);*
2. *Special atau Adhoc Transfer.*

Umumnya *block grant* ditempuh melalui dua pendekatan yaitu: berdasarkan persentase tertentu dari total anggaran nasional, termasuk pajak dan formula (rumus). *Block grant* dengan pendekatan persentase tertentu relatif lebih mudah diterapkan

daripada memakai formula yang cenderung sangat rumit. Kendati rumit dalam perhitungannya, transfer fiskal berdasarkan formula lebih menggambarkan realitas dan objektivitas dari desentralisasi fiskal.

*Transfer adhoc* ditujukan untuk mengurangi beban anggaran sebagai akibat adanya pengeluaran khusus, seperti bencana alam, kerusakan lingkungan. Transfer dana yang bersifat khusus ini umumnya didasarkan atas bobot beban yang ditanggung suatu daerah dan tidak ada formula khusus.

Bentuk atau desain transfer anggaran ke daerah juga dapat dibedakan ke dalam 2 jenis yakni:

1. *Nonmatching transfer*;
2. *Selective (conditional) matching transfer*.<sup>1)</sup>

*Nonmatching transfer* menghendaki adanya persyaratan atau tanpa persyaratan (*unconditional*). Persyaratan yang dimaksud misalnya untuk memenuhi prioritas atau kepentingan nasional di daerah. Sebaliknya *unconditional* lebih ditujukan untuk menutupi sebagian pengeluaran daerah tanpa persyaratan. *Selective matching transfer* menghendaki adanya kriteria yakni dana pendamping dalam jumlah tertentu yang harus disediakan oleh pemerintah daerah/local untuk membiayai suatu proyek pembangunan/kegiatan. Tanpa adanya dana pendamping daerah/local tidak mungkin transfer dana yang bersifat selektif ini diberikan pemerintah nasional/pusat. Kondisionalitas ini bertujuan untuk membagi beban secara berimbang antara pemerintah nasional dan daerah/local dalam melakukan berbagai proyek/kegiatan atau fungsi pemerintahan.

## 2. Kebutuhan Fiskal versus Kemampuan Fiskal

Kemampuan fiskal berkaitan erat dengan besar-kecilnya potensi dan kondisi riil sumber penerimaan daerah/local (*revenue assignment*) dalam membiayai pengeluarannya (*expenditure assignment*). Kesenjangan fiskal (*fiscal gap*) terjadi bilamana kemampuan riil dari sumber penerimaan lebih kecil (*fiscal capacity*) dari kebutuhan riil pengeluarannya (*fiscal for expenditure*).

Semakin besar beban atau kebutuhan pengeluarannya, semakin besar pula anggaran yang dibutuhkan. Untuk menutupi kekurangan anggaran pengeluaran, distribusi atau transfer fiskal dari pusat sangat dibutuhkan. Tetapi perlu dipahami bahwa transfer fiskal/dana dari pemerintah nasional (pusat) relatif belum mencukupi untuk

---

<sup>1)</sup> <http://www.ciesin.org/decentralisation/English/Issues>

membiayai seluruh pengeluarannya. Oleh sebab itu, perlu ditentukan prioritas pengeluaran setiap daerah, baik jangka pendek (*year on year expenditure*) dan jangka panjang (*mid-term expenditure*). Jika daerah tidak menentukan skala prioritas pengeluarannya, maka sumber penerimaan daerah tidak akan pernah memadai untuk membiayai seluruh pengeluarannya.

Tidaklah mudah menentukan besarnya kebutuhan pengeluaran suatu daerah. Hal ini sering disebabkan oleh ketidakjelasan kewenangan atau fungsi pemerintahan yang wajib dijalankan setiap tingkatan pemerintahan. Pemahaman yang benar tentang desentralisasi atau otonomi daerah dalam bentuk kejelasan kewenangan atau fungsi pemerintahan menjadi dasar pertimbangan dalam menetapkan prioritas pengeluaran daerah. Ketidakjelasan terhadap tingkatan pemerintahan mana yang melaksanakan apa cenderung menimbulkan “konflik” ekonomi antara tingkatan pemerintahan. Prinsip *money follows function* adalah berlaku universal. Membagi-bagi kewenangan kepada tingkatan pemerintahan yang berbeda-beda (*different level of government*) sering dikaitkan dengan masalah politik, ketimbang persoalan efisiensi dan efektivitas.

*A complementary question to that of whether sub-national government needs are being met is to ask whether local government expenditures are sufficiently prioritised. It is needed for privatisation and greater efficiency in public expenditures at the sub national level.*

*General principles of expenditure assignment: there is no absolute best way for deciding which level of government should be responsible for particular public services. The adequacy of any assignment has to be judged in terms of how well it achieves the goals or objectives set up by the government in its decentralisation strategy. ... expenditure assignment needs to be the first and fundamental step in the design of a decentralized system of intergovernmental finance. The efficient provision of government services requires that government satisfy the needs and preferences of taxpayers as well as possible. Responsibility for the provision of services should be at the lowest level government compatible with the size of “benefit area” associated with those services.<sup>4)</sup>*

Apa yang dikemukakan diatas merupakan dasar pemikiran untuk mengevaluasi kebutuhan fiskal daerah. Untuk memenuhi kebutuhan fiskal, daerah mutlak meningkatkan efisiensi pengeluarannya, serta menentukan sektor publik apa saja yang dapat diprivatisasi. Privatisasi sektor publik dapat dilakukan tanpa harus menghilangkan tanggungjawab pemerintah daerah. Secara teknis pihak swasta

---

<sup>4)</sup> <http://www1.worldbank.org/wbiep/decentralization/Topic05>

dilibatkan dalam melakukan fungsi pelayanan publik. Kendati tidak semua fungsi pelayanan publik harus diprivatisasi dan harus dibebankan kepada pemerintah daerah/ local.

### **III. PROFIL RINGKAS KOTA CIMAHI**

#### **1. Sejarah Singkat Kota Cimahi**

Kota Cimahi sekarang yang terletak di propinsi Jawa Barat telah menjadi daerah otonomi baru sejak tahun 2001. Kota Cimahi sebagai daerah otonomi baru dibentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2001 tentang Pembentukan Daerah Kota Cimahi yang disahkan pada tanggal 21 Juni 2001. Sebelum menjadi daerah otonomi baru, Kota Cimahi merupakan sebuah Kota Administratif dibawah kewenangan Pemerintah Kabupaten Bandung Jawa Barat berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 29 Tahun 1975 tentang Pembentukan Kota Administratif Cimahi.

Sedangkan Kabupaten Bandung terbentuk pada tahun 1950 berdasarkan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Barat. Artinya sebelum tahun 1975, Cimahi merupakan salah satu kecamatan di kabupaten Bandung.

Sesuai dengan fakta sejarah, Kota Cimahi tidak dapat dilepaskan dari perkembangan Kabupaten Bandung, Jawa Barat, terutama sejak tahun 1975 sampai tahun 2000. Selama kurun waktu 25 tahun pemerintahan dan pembangunan Kota Cimahi berada dibawah wewenang dan kuasa pemerintah Kabupaten Bandung. Kabupaten Bandung sampai saat ini masih berdiri dan juga merupakan salah satu daerah otonomi di propinsi Jawa Barat.

#### **2. Letak Geografi dan Demografi**

Berdasarkan UU Nomor 9 Tahun 2001, Kota Cimahi saat ini mempunyai tiga (3) kecamatan yakni Kecamatan Cimahi Utara, Kecamatan Cimahi Tengah dan Kecamatan Cimahi Selatan. Dengan terbentuknya Kota Cimahi sebagai daerah otonomi baru, maka sebagian wilayah Kabupaten Bandung dan jumlah penduduknya telah berkurang, kecuali ada penambahan atau perluasan wilayah setelah tahun 2001, yang dinyatakan dalam suatu peraturan perundang-undangan.

**Tabel 1.**  
**Jumlah Kecamatan, Kelurahan dan Kegiatan Utama Wilayah**  
**di Kota Cimahi**

Kecamatan	Jumlah kelurahan	Jumlah Penduduk	%	Orientasi Kegiatan Utama dari Wilayah
Kecamatan Cimahi Utara	4 kelurahan	109.150	24,6%	perumahan, pendidikan, pelayanan/fasilitas umum
Kecamatan Cimahi Tengah	6 kelurahan	142.474	32,2%	pemerintahan, perdagangan dan jasa, sebagian pendidikan
Kecamatan Cimahi Selatan	5 kelurahan	190.925	43,2%	industri, perumahan, pendidikan dan pelayanan umum
3 kecamatan	15 kelurahan	442.549 )	100%	

Catatan : Data jumlah penduduk berdasarkan Sensus tahun 2000 oleh BPS.

Sumber : Diolah dari [Http://w.w.w.pakta.org./news](http://w.w.w.pakta.org./news).

Berdasarkan letak geografi, Kota Cimahi berbatasan dengan Kabupaten Bandung di sebelah Utara dan Barat, serta Kota Bandung di sebelah Timur dan Selatan. Luas wilayah Kota Cimahi saat ini berdasarkan UU Nomor 9 Tahun 2001 mencapai 4.025,73 Ha atau 40,25 km<sup>2</sup>, dengan jumlah penduduk pada tahun 2000 sebanyak 352.005 orang. <sup>5)</sup> Jumlah penduduk sampai tahun 2002 berdasarkan data dari Badan Perencanaan Daerah Kota Cimahi yang diperoleh dari hasil penelitian adalah berjumlah 442.168 orang.

Dari luas tersebut, areal pemukiman penduduk adalah 1609 Ha (39%), lahan militer seluas 375 Ha (9%), lahan industri seluas 700 Ha (17%), lahan sawah seluas 326 Ha (8%), tegalan seluas 382 Ha (9%), lahan kebun campuran seluas 367 Ha (9%), Pusat Perdagangan dan pasar seluas 140 Ha (3%), lahan untuk kegiatan lain-lain seluas 140 Ha (5%).

Pertumbuhan penduduk rata-rata per tahun adalah 2,12%. Jika dibandingkan dengan jumlah penduduk pada saat menjadi bagian dari Kabupaten Bandung pada tahun 1990 hanya sebanyak 290.202 orang. Selama 10 tahun (1990-2000) pertumbuhan penduduk Kota Cimahi sebesar 21,3%. Jika dibandingkan dengan luas wilayah saat

<sup>5)</sup> lihat Pasal-pasal dalam UU Nomor 9 Tahun 2001 tentang Pembentukan Daerah Kota Cimahi



ini (tahun 2003), maka kepadatan penduduk Kota Cimahi adalah sebanyak 8.743 orang per Ha. Jumlah penduduk miskin diperkirakan sebesar 45.310 orang atau 15,61% dari total penduduk pada tahun 2000. *Poverty gap* sebesar 2,22%, dan indeks kemiskinan masyarakat (IKM) sebesar 2,51% tahun 2000.

### **3. Struktur Pemerintahan Daerah**

Pemerintahan daerah Kota Cimahi terdiri dari Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD). Pemerintah daerah (pemda) dipimpin oleh seorang Walikota dan seorang Wakil Walikota. Berdasarkan UU Nomor 9 Tahun 2001 di atas, dalam pemerintahan Kota Cimahi dibentuk perangkat daerah antara lain: Sekretariat Pemerintahan Kota Cimahi, Sekretariat DPRD, Dinas-Dinas Kota, dan Lembaga Teknis Kota sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (UU Nomor 22 Tahun 1999).

DPRD Kota Cimahi merupakan lembaga legislatif daerah yang berwenang membuat peraturan daerah (perda), menyusun dan menetapkan anggaran pendapatan dan belanja daerah (APBD), dan melakukan pengawasan terhadap pemerintah daerah.

### **4. Kewenangan Daerah Kota Cimahi**

Berdasarkan UU Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah, yang menjadi kewenangan daerah kabupaten dan kota—sebagai daerah otonom adalah seluruh kewenangan bidang pemerintahan kecuali, bidang *politik/hubungan luar negeri, pertahanan dan keamanan, moneter dan fiskal, agama dan peradilan*, serta kewenangan lain yang ditetapkan berdasarkan peraturan pemerintah.

Kewenangan bidang pemerintahan wajib dilaksanakan oleh daerah kabupaten dan kota. Tetapi jika suatu daerah kabupaten atau kota tidak/belum mampu melaksanakan salah satu/beberapa kewenangan di atas, pemerintah daerah dapat mengembalikan kewenangan tersebut kepada pemerintah propinsi atau pusat dengan alasan yang rasional. Kemungkinan ini dapat saja terjadi dalam praktek, karena jika dikaji secara benar, tidak semua daerah kabupaten atau kota benar-benar mampu melaksanakan seluruh kewenangan yang dilimpahkan oleh pusat. Karena daerah kabupaten dan kota memiliki potensi sumber daya ekonomi dan non-ekonomi yang berbeda-beda.

Konsekuensi dari ketidakmampuan melaksanakan seluruh atau sebagian kewenangan oleh pemerintah kabupaten atau kota adalah berkurangnya alokasi anggaran yang diberikan pemerintah pusat dari APBN, dalam bentuk DAU, Dana Bagi Hasil Pajak

dan non-pajak atau DAK ke daerah. Tetapi sampai saat ini belum ditemukan kabupaten atau kota yang tidak mampu atau menolak satu atau beberapa kewenangan pemerintahan yang dilimpahkan kepada daerah kabupaten/kota. Pemerintah daerah kabupaten dan kota semuanya “mampu” melaksanakan berbagai kewenangan pemerintahan di atas.

## **5. Kebijakan Umum Pembangunan Daerah**

Sebagai daerah otonomi baru, dalam upaya meningkatkan pelayanan kepada publik, pemerintah Kota Cimahi telah menetapkan beberapa rencana strategis dan prioritas pembangunan daerah ke depan, seperti:

- mewujudkan tatanan pemerintahan yang mantap (*good governance*);
- mewujudkan aparatur pemerintah yang handal dan profesional;
- mewujudkan masyarakat yang beriman, bertaqwa, sehat, cerdas dan berbudaya;
- memantapkan perekonomian daerah berdasarkan sistem ekonomi kerakyatan;
- meningkatkan kesadaran politik dan hukum aparatur dan masyarakat.

## **IV. IMPLEMENTASI OTONOMI DAERAH DI DAERAH SAMPEL**

### **1. Analisa Kebutuhan Fiskal Kota Cimahi:**

Kebutuhan fiskal pemda didasarkan kepada banyaknya fungsi pemerintahan yang wajib dilaksanakan sesuai UU Nomor 22 tahun 1999. Dalam undang-undang tersebut ditegaskan bahwa semua pemerintah kota dan kabupaten wajib melaksanakan 11 kewenangan pemerintahan. Kewenangan pemerintah pusat dan propinsi diatur lebih detail dalam PP Nomor 25 Tahun 2000. Kesebelas kewenangan/fungsi pemerintahan ini membawa konsekuensi terhadap kebutuhan fiskal dalam APBD yang harus dipenuhi pemda kota dan kabupaten, termasuk Kota Cimahi. Artinya kewenangan tersebut merupakan salah satu indikator dalam menetapkan standar pelayanan publik minimum dan berpengaruh terhadap struktur anggaran pengeluaran dalam APBD. Sebagian kabupaten dan kota telah menerapkan struktur APBD baru melalui pendekatan fungsi pemerintahan, dimana struktur anggaran pengeluarannya tidak lagi didasarkan atas pendekatan sektoral, tetapi bidang pemerintahan (11 fungsi pemerintahan).

Dalam pengamatan di lapangan, struktur anggaran pengeluaran APBD Kota Cimahi tahun anggaran 2002 dan 2003 masih menggunakan pendekatan sektoral yakni terdiri dari 20 sektor (lihat tabel). Sektor agama, hukum dan politik tidak seharusnya menjadi wewenang pemda Kota Cimahi. Jika menggunakan pendekatan sektoral dalam APBD, maka terjadi tumpang tindih dalam pelaksanaan fungsi pemerintahan antara

pemerintah daerah, propinsi dan pusat. Kondisi ini (*over-lapping*) berdampak pada pemborosan dana yang tidak seharusnya wajib dilaksanakan pemda Kota Cimahi. Pemda tidak wajib melaksanakan fungsi pemerintahan bidang agama, fiscal dan moneter, pertahanan, politik luar negeri dan hukum (peradilan).

Disamping pendekatan sektoral yang salah, pemda juga harus mengevaluasi dan menetapkan standar pelayanan minimum secara periodic sesuai dengan perkembangan penduduk. Standar pelayanan minimum dibutuhkan untuk menetapkan kebutuhan fiskal minimal. Jika dilihat dari karakteristik dan kondisi daerah yang berbeda-beda, baik antarpropinsi maupun antara kabupaten dengan kota, maka secara jujur tidak semua pemda mampu melaksanakan 11 bidang pemerintahan. Oleh sebab itu, sebagian pemda belum dapat memenuhi standar pelayanan minimum terhadap sebelas bidang pemerintahan terutama oleh kota atau kabupaten yang padat

**Table 2.**  
**Struktur APBD Kota Cimahi Tahun Anggaran 2002 dan 2003**

Pendapatan	Belanja
Sisa Lebih Perhitungan Anggaran Tahun lalu	Belanja Rutin (9 items)
Pendapatan Asli Daerah (PAD)	Belanja Pembangunan (20 sektor)
Dana Perimbangan: Bagi Hasil Pajak Bagi Hasil Non-Pajak Dana Alokasi Umum (DAU) Dana Alokasi Khusus (DAK)	
Pinjaman Daerah	
Lain-lain Penerimaan Yang Sah	

Sumber : Pemerintah Kota Cimahi, 2004

penduduknya, karena keterbatasan anggaran, fasilitas, infrastruktur dan prasarana pendukung lainnya.

## **2. Analisa Kemampuan Fiskal Kota Cimahi**

Jika dilihat dari struktur ekonomi Kota Cimahi, sektor perdagangan, industri dan jasa merupakan kegiatan utama untuk menunjang pembangunan daerah. Tahun 2002, sumbangan sektor industri mencapai 66%, sektor perdagangan, jasa dan restoran

**Tabel 3.**  
**Gambaran Perekonomian dan Infrastruktur Kota Cimahi**  
**Sampai Tahun 2002**

Sektor Industri dan Koperasi	Sektor perdagangan, Pariwisata,dll	Fasilitas Publik
-Industri besar & menengah: 173 perusahaan -industri kecil: 407 perusahaan -koperasi: 98 usaha aktif	-Usaha Perhotelan: 4 hotel -Rumah makan (restoran): 33 -Usaha Jasa Boga: 5 unit -Usaha Warkop/Bakso: 13 unit -Bioskop/Cinema: 2 unit -Salon/Barber shop: 36 unit -Fitness centre & sanggar senam: 11 unit -Lapangan bulutangkis: 13 unit -Lapangan tenis: 8 unit -Data potensi perijinan pariwisata: 155	-Rumah sakit: 4 unit -Puskesmas: 15 unit -Klinik pengobatan: 40 unit -Apotek: 53 unit -Toko obat: 7 unit -Jumlah fasilitas pendidikan dasar dan menengah: 278 sekolah

Sumber: Badan Perencanaan Daerah Kota Cimahi, 2004

sebesar 20%, dan sektor lainnya sebesar 14%. PDRB (berdasarkan harga konstan tahun 1983) Kota Cimahi tahun 2002 adalah sebesar Rp.1.121.252.700.000,-

Jumlah industri pada 2001 tercatat 172 perusahaan yang didominasi perusahaan besar sebanyak 116 industri. Industri ini berada di kawasan Cimahi Selatan 116 perusahaan, Cimahi Tengah 36 perusahaan dan Cimahi Utara 16 perusahaan. Kontribusi industri terhadap produk domestik regional bruto (PDRB) Kota Cimahi pada 2002 sebesar Rp3,16 triliun atau sebesar 68,0% dari total PDRB Rp4,65 triliun. Sektor industri memberikan pemasukan bagi Cimahi pada 2002 berupa bagian dari pemerintah pusat yaitu PPh 21 sebesar Rp6 miliar dan PBB Rp2 miliar. <sup>6)</sup>

<sup>6)</sup> [http://www.bisnis.com/servletpage?pageid=268&\\_dad=portal30&\\_schema=PORTAL30&p\\_ared\\_id=270717&p\\_ared\\_atop\\_id=004](http://www.bisnis.com/servletpage?pageid=268&_dad=portal30&_schema=PORTAL30&p_ared_id=270717&p_ared_atop_id=004), didownload pada tgl.14 Juli 2005.

**Tabel 4.**  
**Realisasi APBD Pemerintah Kota Cimahi Tahun Anggaran 2002 dan 2003**  
**(Dalam Rupiah)**

No.	Keterangan	2002	(%)	2003*)	(%)
<b>A.</b>	<b>PENERIMAAN</b>	<b>151.274.302.000</b>	<b>100%</b>	<b>191.570.459.000</b>	<b>100%</b>
1.	Sisa Lebih Perhitungan Anggaran Tahun Lalu	491.380.000	3,24%	175.000.000	0,09%
<b>2.</b>	<b>Pendapatan Asli daerah (PAD):</b>	<b>24.105.756.000</b>	<b>15,90 %</b>	<b>23.434.617.000</b>	<b>12,23%</b>
2.1.	Pajak Daerah	9.226.500.000	6,09%	8.329.500.000	4,34%
2.2.	Retribusi Daerah	13.833.256.000	9,14%	14.305.117.000	7,46%
2.2.1.	Retribusi Jasa Umum	12.571.256.000	8,31%	12.805.342	6,68%
2.2.2.	Retribusi Jasa Usaha	98.000.000	0,06%	125.000.000	0,06%
2.2.3.	Retribusi Perijinan tertentu	1.164.000.000	0,77%	1.374.775.000	0,71%
2.3.	Bagian Laba Usaha Daerah	-	-	-	-
2.4.	PAD Lainnya	1.046.000.000	0,71%	800.000.000	0,41%
<b>3.</b>	<b>Dana Perimbangan:</b>	<b>121.960.358.000</b>	<b>80,62 %</b>	<b>166.960.842.000</b>	<b>87,15%</b>
3.1.	Bagi Hasil Pajak	18.259.968.000	12,07%	24.882.842.000	12,90%
3.2.	Bagi Hasil Bukan Pajak	6.673.000.000	4,41%	6.673.000.000	3,48%
3.3.	Dana Alokasi Umum (DAU)	97.027.390.000	64,14%	131.890.000.000	68,80%
3.4.	Dana Alokasi Khusus (DAK)	-	-	3.515.000.000	1,83%
4.	Penerimaan Lainnya	4.716.808.000	3,11%	1.000.000.000	0,50%
5.	Pinjaman Pemerintah Daerah	-	-	-	-
<b>B.</b>	<b>PENGELUARAN (C+D)</b>	<b>151.274.302.000</b>	<b>100%</b>	<b>191.570.459.000</b>	<b>100%</b>
<b>C.</b>	<b>PENGELUARAN RUTIN:</b>	<b>123.485.394.000</b>	<b>81,63 %</b>	<b>146.277.999.000</b>	<b>76,35%</b>
1.	Belanja Pegawai	87.553.287.000	57,87%	99.747.050.000	52,06%
2.	Belanja Barang	17.240.090.000	11,39%	27.271.508.000	14,23%
3.	Biaya Pemeliharaan	2.803.598.000	1,85%	3.011.424.000	15,72%
4.	Belanja Perjalanan Dinas	1.025.379.000	0,67%	1.319.206.000	0,68%
5.	Belanja Lain-lain	10.666.248.000	7,05%	11.946.945.000	6,23%
6.	Angsuran Pinjaman dan Bunga	-	-	-	-
7.	Bantuan Keuangan	750.000.000	0,49%	850.000.000	0,44%
8.	Pengeluaran Yang Tidak Termasuk Bagian Lain	1.455.000.000	0,96%	1.455.000.000	0,76%
9.	Pengeluaran Tidak Terduga	1.991.792.000	1,31%	676.866.000	0,35%
<b>D</b>	<b>PENGELUARAN PEMBANGUNAN:</b>	<b>27.788.908.000</b>	<b>18,37 %</b>	<b>45.292.460.000</b>	<b>23,6%</b>
1.	Sektor Industri	165.000.000	0,10%	400.000.000	0,20%
2.	Sektor Pertanian dan Kehutanan	100.000.000	0,06%	100.000.000	0,05%
	Sektor Sumber daya Air dan Irigasi	360.000.000	0,23%	-	-
	Sektor Tenaga kerja	200.000.000	0,13%	200.000.000	0,10%



Sektor Tenaga Kerja	200.000.000	0,13%	200.000.000	0,10%
Sektor Perdagangan, Pengembangan Usaha Daerah, Keuangan & Koperasi	1.310.000.000	0,86%	1.300.000.000	0,67%
Sektor Transportasi, Meteorologi dan Geofisika	6.800.000.000	4,50%	17.108.000.000	8,93%
Sektor Pertambangan dan Energi	-	-	-	-
Sektor Pariwisata, Pos dan Telekomunikasi	-	-	150.000.000	0,07%
Sektor Pembangunan Daerah dan Transmigrasi	250.000.000	0,16%	435.000.000	0,22%
Sektor Lingkungan Hidup dan Tataruang	1.294.000.000	0,85%	1.960.960.000	1,02%
Sektor Pendidikan, Kebudayaan, Kepercayaan TYE, Pemuda dan	1.035.000.000	0,68%	6.115.000.000	3,19%

Keterangan : \*) APBD

Sumber : Statistik Keuangan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota Tahun 2001-2003, Penerbit Badan Pusat Statistik, Jakarta, Halaman 293-294

### 3. Pendapatan Asli Daerah (PAD)

Pendapatan Asli Daerah (PAD) merupakan sumber pendapatan daerah yang sangat penting yang digali dari daerah sendiri untuk melaksanakan otonomi daerah. PAD menunjukkan seberapa besar potensi daerah di dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab pemerintahan. PAD juga sebagai salah satu indikator perkembangan perekonomian suatu daerah. Relatif kecilnya perolehan PAD suatu daerah mencerminkan tidak prospektifnya perekonomian suatu daerah. Atau dengan kata lain perekonomian daerah tidak banyak berkembang karena memang kondisi riil ekonomi sulit untuk meningkatkan pertumbuhan ekonomi.

Target PAD Kota Cimahi tahun 2003 berjumlah Rp. 23,43 miliar atau sebesar 12,23% terhadap APBD Tahun Anggaran 2003 (lihat table 4.) Sampai Tahun Anggaran 2002, seluruh daerah kabupaten dan kota di Indonesia jumlah riil PAD tidak mampu untuk melaksanakan seluruh kewenangan yang dilimpahkan (otonomi). Oleh sebab itu, daerah membutuhkan bantuan dana dalam bentuk dana bagi hasil, (DAU) dan DAK.

PAD Kota Cimahi terdiri dari pajak daerah, retribusi daerah, dan pendapatan daerah lainnya yang sah. Pajak daerah terdiri dari 4 jenis pajak yang sudah disetujui oleh DPRD untuk tahun anggaran 2002 dan 2003, yakni:

- pajak hotel,
- pajak restoran,

- c. Pajak hiburan
- d. pajak penerangan jalan umum (PPJU)

Sedangkan retribusi daerah Kota Cimahi terdiri dari 21 jenis retribusi. Retribusi ini juga diharapkan untuk mendukung pelaksanaan otonomi daerah.

**Tabel 5.**  
**Perbandingan APBD Kota Cimahi Tahun Anggaran 2002 dan Taun**  
**Anggaran 2003, Serta Perubahan APBD Tahun Anggaran 2003**

Tahun Anggaran	Penerimaan	Pengeluaran	(-/ +)
APBD 2002	151.271.302.850	151.271.302.850	-
APBD 2003	191.570.459.000	191.570.459.000	26,64%
APBD Perubahan 2003 (Rp.miliar)	256,57	256,57	-

Sumber: Badan Perencanaan Daerah Kota Cimahi, 2004

Dari jumlah pengeluaran APBD Tahun Anggaran 2003 dalam tabel di atas, pengeluaran rutin sebesar Rp.146.201.133.000,- atau mencapai 76,43% dari total APBD, dan belanja pembangunan sebesar Rp.45.162.460.000,- atau 23,57%.<sup>7)</sup> Hal ini menggambarkan bahwa APBD banyak dialokasikan pada hal-hal untuk membayar gaji pegawai daerah, belanja barang dan pengeluaran rutin lainnya yang tidak berhubungan langsung dalam menggerakkan ekonomi. Anggaran pembangunan sebesar 23% dari total APBD 2003 dirasakan masih sangat kecil untuk menggerakkan perekonomian.

**Tabel 6.**  
**Beberapa Rasio Dana Perimbangan, DAU, DAK dan PAD**  
**Terhadap APBD dan PDRB Kota Cimahi Tahun 2002 dan 2003 (%)**

Rasio	2002	2003
DAU terhadap APBD	64,14%	68,84%
DAK terhadap APBD	-	1,83%
Dana Perimbangan terhadap APBD	86,77%	87,04%
APBD terhadap PDRB	3,24%	-
PAD terhadap PDRB	0,51%	-
PAD terhadap APBD	13,22%	12,23%
PAD terhadap DAU	20,61%	17,76%

Sumber: Hasil Analisa

<sup>7)</sup> Harian Pikiran Rakyat, 13 Januari 2003

Hasil analisa rasio anggaran DAU Kota Cimahi terhadap total penerimaan dalam APBD tahun 2002 dan 2003 adalah masing-masing 64,14% dan 68,84% (*lihat tabel*). Sedangkan rasio PAD terhadap total penerimaan APBD sangat kecil yakni masing-masing 13,22% dan 12,23%. Dari rasio ini dapat diambil kesimpulan bahwa, ketergantungan APBD Kota Cimahi terhadap dana perimbangan khususnya DAU dalam APBN pada awal terbentuknya pemerintahan Kota Cimahi sangat besar sejak tahun 2002. Jika dalam realisasi, kebutuhan belanja daerah dalam APBD tahun 2003 diprediksikan jauh lebih besar dari penerimaannya, maka rasio anggaran DAU terhadap total APBD diprediksikan dapat mencapai 70-75% pada tahun anggaran 2004.

#### **4. Dana Alokasi Umum**

Besarnya rasio DAU terhadap APBD pemerintah Kota Cimahi yang mencapai 60% lebih sejak menjadi daerah otonomi baru mengindikasikan bahwa pemerintah daerah Kota Cimahi “belum siap” di dalam melaksanakan seluruh kewenangan yang dilimpahkan pemerintah pusat kepada pemerintah daerah. Padahal desentralisasi juga harus yang dibiayai melalui PAD. Memang diakui pada awal pelaksanaan desentralisasi, kebutuhan akan anggaran dari pusat khususnya DAU sangat besar. Namun walaupun transfer anggaran dari pusat merupakan konsekuensi dari kebijakan desentralisasi, tetapi setidaknya ketergantungan daerah terhadap dana dari pusat melalui dana perimbangan, termasuk DAU seharusnya cenderung semakin kecil setiap tahun. Oleh sebab itu perlu ada target yang jelas di setiap daerah berapa sebenarnya total pendapatan riil daerah yang akan digunakan untuk menutupi pengeluaran dalam APBD. Disamping itu juga perlu ada standar minimal kebutuhan pengeluaran daerah setiap tahun untuk memperkirakan berapa DAU yang dibutuhkan.

Pembengkakan DAU boleh jadi dapat disebabkan oleh tidak efisiennya organisasi pemerintahan di daerah karena pemerintah daerah kini sudah mempunyai wewenang mengatur rumah tangganya sendiri tanpa memperhatikan kemampuan keuangan sendiri dalam hal ini PAD.

Penambahan jumlah DAU suatu daerah jelas berpengaruh terhadap beban pengeluaran dalam APBN. Penambahan DAU ini juga dapat disebabkan oleh semakin banyaknya jumlah daerah otonomi baru. Sesuai dengan prinsip otonomi daerah, penggunaan DAU merupakan wewenang penuh pemerintah daerah propinsi, kabupaten dan kota.

Walaupun Kota Cimahi merupakan salah satu penerima DAU yang terkecil diantara kabupaten dan kota di Jawa Barat, tetapi peningkatan jumlah DAU tahun 2003

jelas menambah beban APBN tahun 2003. Jika dianalisa struktur APBD tahun 2002 dan 2003, maka jumlah pengeluaran rutin jauh lebih besar dari pengeluaran pembangunan. Ini artinya adalah DAU sebagian besar dialokasikan bagi pengeluaran rutin yang salah satunya adalah untuk membiayai gaji PNS daerah, belanja barang dan untuk belanja rutin lainnya.

Salah satu kriteria mengukur bobot daerah adalah besar-kecilnya bobot DAU. DAU diperoleh dari selisih antara penerimaan asli daerah minus kebutuhan daerah. Atau dengan kata lain selisih antara kapasitas fiskal daerah (*fiscal capacity*) dengan kebutuhan fiskal daerah yang bersangkutan (*fiscal need*).

Bobot DAU suatu daerah kabupaten atau kota ditentukan berdasarkan perbandingan antara DAU yang diterima oleh suatu daerah kabupaten atau kota dengan total DAU seluruh daerah kabupaten dan kota. Bobot DAU Kota Cimahi pada tahun 2002 dan 2003 masing-masing adalah sebesar 0,15% dan 0,18%. Sedangkan total DAU seluruh kabupaten dan kota tahun 2002 dan tahun 2003 masing-masing adalah Rp. 62.202,71 miliar dan Rp. 70.572,75 miliar. Jumlah DAU tersebut tanpa dana penyeimbang yang jumlahnya relatif kecil.

**Tabel 7.**  
**Perolehan DAU dan Bobot DAU Kabupaten dan Kota di Propinsi**  
**Jawa Barat Tahun 2002 dan 2003 (Rp. Miliar)**

No.	Kabupaten dan Kota	DAU 2002	DAU 2003	Bobot DAU 2002 (%)	Bobot DAU 2003 (%)
1	Kabupaten Bandung	654,79	726,24	1,05	1,03
2	Kabupaten Bekasi	230,88	231,24	0,37	0,32
3	Kabupaten Bogor	479,57	517,07	0,77	0,73
4	Kabupaten Cianjur	330,82	389,85	0,53	0,55
5	Kabupaten Ciamis	361,76	-	0,58	-
6	Kabupaten Cirebon	324,51	384,66	0,52	0,54
7	Kabupaten Garut	401,24	468,17	0,64	0,66
8	Kabupaten Indramayu	275,51	320,80	0,44	0,45
9	Kabupaten Karawang	265,41	327,96	0,42	0,46
10	Kabupaten Kuningan	237,60	282,60	0,38	0,40
11	Kabupaten Majalengka	245,94	295,27	0,39	0,42



12	Kabupaten Purwakarta	163,18	188,57	0,26	0,27
13	Kabupaten Subang	254,40	307,32	0,40	0,43
14	Kabupaten Sukabumi	324,84	394,89	0,52	0,55
15	Kabupaten Sumedang	250,27	291,22	0,40	0,41
16	Kabupaten Tasikmalaya	338,88	375,63	0,54	0,52
17	Kota Bandung	385,17	416,68	0,61	0,60
18	Kota Bekasi	209,44	256,49	0,33	0,36
19	Kota Bogor	165,87	197,42	0,26	0,29
20	Kota Cirebon	123,46	138,02	0,19	0,19
21	Kota Depok	160,11	209,55	0,25	0,30
22	Kota Sukabumi	109,81	124,63	0,17	0,17
23	Kota Tasikmalaya	129,09	189,17	0,20	0,27
24	Kota Cimahi	96,36	131,89	0,15	0,18

Sumber : Diolah dari Keppres Nomor 1 Tahun 2003 tentang Rincian DAU Propinsi dan Daerah Kabupaten dan Kota Tahun 2003

Dalam lampiran Keppres Nomor 181 Tahun 2000 tentang Rincian DAU untuk pemerintah propinsi, kabupaten dan kota tahun anggaran 2001 di seluruh Indonesia, bahwa DAU untuk Kabupten Bandung tahun 2001 mencapai angka Rp. 734,07 miliar. Jumlah DAU pada tahun 2001 termasuk untuk membiayai kebutuhan pengeluaran Kota Administratif Cimahi yang masih bersumber dari pemerintah Kabupaten Bandung. Karena Kota Cimahi belum mendapatkan DAU tahun anggaran 2001.

Jika dibandingkan dengan perolehan DAU tahun 2001, maka jumlah DAU Kabupaten Bandung 2002 sudah berkurang menjadi Rp. 654,79 miliar atau turun sebesar Rp.79,28 miliar atau 12,10% dari Rp.734,07 miliar. Penurunan DAU ini merupakan konsekuensi dari terbentuknya Kota Cimahi menjadi daerah otonomi baru, yang mulai efektif berlaku pada 1 Januari 2002. Sehingga Kota Cimahi pertama kali mendapat alokasi DAU pada tahun anggaran 2002 sebesar Rp. 96,36 miliar. Jumlah ini sedikit lebih besar dibandingkan dengan jumlah penurunan DAU Kabupaten Bandung tahun 2002 sebesar Rp. 79,28 miliar.

Selisih antara jumlah DAU Kota Cimahi tahun 2002 dengan angka penurunan DAU Kabupaten Bandung tahun 2002 adalah sebesar Rp.18,08 miliar. Selisih angka ini merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi peningkatan anggaran DAU dalam APBN tahun 2002. Jika dalam tahun anggaran 2002 terdapat sepuluh (10) daerah



otonomi baru dengan rata-rata penambahan DAU sebesar Rp.20 miliar, maka jumlah DAU meningkat sebesar Rp. 200 miliar tahun anggaran 2002. Penurunan jumlah DAU Kabupaten Bandung tahun 2002—sebagai daerah induk kota Cimahi adalah wajar, karena sebagian jumlah penduduk, luas wilayah dan organisasi pemerintahan daerah Kabupaten Bandung menjadi berkurang.

Tetapi tidak rasional jika DAU Kabupaten Bandung untuk tahun 2003 meningkat drastis sebesar Rp.71,45 miliar menjadi Rp.726,24 miliar atau naik sebesar 10,91%. Padahal dalam pikiran yang rasional, jumlah DAU Kabupaten Bandung untuk tahun anggaran 2003 seharusnya tidak sampai mencapai angka Rp.700 miliar. Lepasnya sebagian jumlah penduduk, luas wilayah dan lain-lain ke Kota Cimahi sebenarnya dapat mempengaruhi dan menjadi pertimbangan bagi pemerintah pusat untuk menentukan alokasi DAU bagi daerah induk Kabupaten Bandung paska tahun 2001. Kecuali ada hal-hal yang bersifat "*force majeure*". Sehingga patut dipertanyakan besarnya jumlah DAU yang diterima Kabupaten Bandung tahun 2003 yang jauh lebih besar dari tahun 2002.

Dari hasil penelitian ini jelas dapat dilihat bahwa walaupun sudah berkurang jumlah penduduk, luas wilayah, sebagian beban organisasi pemerintahan, namun DAU daerah induk masih saja relatif besar. Hal ini menjadi permasalahan tersendiri yang perlu dikaji lebih dalam. Padahal beberapa variabel penting di dalam menentukan besarnya DAU suatu daerah adalah kebutuhan daerah yang tercermin dari antara lain; jumlah penduduk, luas wilayah, keadaan geografi, jumlah penduduk miskin, potensi ekonomi, dan lain-lain.

Jika pembentukan daerah otonomi baru membawa pengaruh terhadap peningkatan DAU daerah yang bersangkutan memang merupakan hal yang wajar. Hal ini dapat dilihat dari peningkatan DAU Kota Cimahi dari tahun 2002 ke 2003 sebesar Rp.35,53 miliar atau naik 1,42% menjadi Rp.131,89 miliar lebih. Hal ini antara lain terjadi karena kecenderungan perluasan organisasi pemerintahan seperti pembentukan organisasi DPRD, kantor sekretariat DPRD, kantor dinas-dinas baru, dan lain-lain seiring dengan kewenangan yang dilimpahkan, perkembangan, serta kebutuhan masyarakat akan pelayanan publik.

Peningkatan alokasi transfer fiskal dari pemerintah pusat ke daerah otonomi baru seperti Kota Cimahi bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dan percepatan pembangunan.

## **V. Kesimpulan dan Saran**

### **1. Kesimpulan**

Dari hasil pembahasan di atas dapat dikatakan bahwa Kota Cimahi sebagai salah satu daerah otonomi baru merupakan hasil keputusan politik yang ditempuh oleh pemerintah pusat dan DPR. Sebagai daerah otonomi baru, pembentukan Kota Cimahi lebih didorong oleh pertimbangan politik dan sosial daripada pertimbangan ekonomi daerah dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kepada masyarakat lokal.

Disamping itu pembentukan Kota Cimahi juga merupakan implikasi dari semangat pelaksanaan otonomi daerah yang mulai diberlakukan di seluruh Indonesia pada tahun 2001.

Pembentukan Kota Cimahi tidak banyak dipengaruhi oleh pembentukan Cimahi sebagai kota administratif. Karena Cimahi sebagai kota administrative adalah sebuah kota yang tidak memiliki wewenang penuh dalam mengurus pemerintahan secara otonom.

APBD Kota Cimahi Tahun Anggaran 2002 dan 2003 masih banyak bergantung pada dana transfer fiskal, khususnya DAU untuk menutupi biaya-biaya pemerintahan dan pembangunan kota. Porsi DAU dalam APBD Kota Cimahi Tahun Anggaran 2002 dan 2003 masing-masing sebesar 64,14% dan 68,80%.

Kemampuan fiskal daerah ternyata relatif kecil sekali dimana porsi PAD terhadap APBD tahun anggaran 2002 dan 2003 masing-masing sebesar 15,90% dan 12,23%. Rendahnya kemampuan PAD ini, dapat mempengaruhi proses pembangunan daerah serta upaya untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat.

Porsi pengeluaran rutin ternyata jauh lebih besar dari pengeluaran modal untuk pembangunan. Besarnya anggaran pengeluaran rutin relatif tidak banyak pengaruhnya terhadap peningkatan kualitas pembangunan fisik daerah, seperti pembangunan infrastruktur. Hal ini merupakan gambaran APBD yang kurang mendukung berhasilnya pelaksanaan otonomi daerah. Sebab esensi dan tujuan otonomi daerah adalah untuk lebih mempercepat peningkatan kesejahteraan rakyat daerah/local. Walaupun porsi anggaran rutin juga dapat ditambah, tetapi sebenarnya porsi belanja pembangunan harus lebih besar dari belanja rutin.

Diprediksikan bahwa apabila APBD Kota Cimahi di masa datang masih terfokus pada anggaran pos-pos belanja rutin (atau diatas 60% dari APBD) maka tidak banyak yang diharapkan dari pembangunan daerah Kota Cimahi sebagai daerah otonomi baru.

## **2.Saran**

- a. Sebaiknya pembentukan Kota Cimahi sebagai daerah otonomi baru didasarkan atas pengkajian yang mendalam dari berbagai aspek, khususnya aspek ekonomi.
- b. Pembentukan Kota Cimahi sebagai daerah otonomi baru hendaknya dapat meningkatkan pelayanan publik dan kesejahteraan rakyat setempat yang ditunjang oleh adanya trasfer fiskal dari pusat ke Kota Cimahi yang setiap tahun meningkat jumlahnya.
- c. Apabila Kota Cimahi dalam proses pelaksanaan otonomi daerah kurang mampu untuk melaksanakan kewenangan wajib bidang pemerintahan daerah, maka bisa saja sebagian kewenangan tersebut dimasa mendatang diserahkan kepada daerah induk (Kabupaten Bandung) dengan konsekuensi dana transfer fiskal juga dikurangi.



## **DAFTAR PUSTAKA**

Badan Pusat Sdtatistik ,Statistik Keuangan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota Tahun 2001-2003, Penerbit Badan Pusat Statistik, Jakarta

Saragih, Juli Panglima, Desentralisasi Fiskal dan Keuangan Daerah Dalam Otonomi, Penerbit PT.Ghalia Indonesia Jakarta, Cetakan I April 2003.

Singarimbun, Masri dan Sofian Efendi: Metode Penelitian Survai, Penerbit LP3ES Jakarta, Cetakan Kedua, Agustus 1995.

Republik Indonesia, Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Barat.

Republik Indonesia, UU Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah.

Republik Indonesia, Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2001 tentangPembentukan Daerah Kota Cimahi.

Republik Indonesia, Peraturan Pemerintah Nomor 29 Tahun 1975 tentang Pembentukan Kota Administratif Cimahi.

Republik Indonesia, Keppres Nomor 1 Tahun 2003 tentang RincianDAU Propinsi dan Daerah Kabupaten dan Kota Tahun 2003

Harian Pikiran Rakyat, Tanggal 13 Januari 2003.

[Http://w.w.w.pakta.org./news.](http://w.w.w.pakta.org./news)

[http://www.ciesin.org/decentralisation/English/Issues.](http://www.ciesin.org/decentralisation/English/Issues)

[http://www.worldbank.org/wbiep/decentralization/Topic05.](http://www.worldbank.org/wbiep/decentralization/Topic05)

[http://www.bisnis.com/servlet/page?\\_pageid=268&\\_dad=portal30&\\_schema=PORTAL30&p\\_ared\\_id=270717&p\\_ared\\_atop\\_id=O04](http://www.bisnis.com/servlet/page?_pageid=268&_dad=portal30&_schema=PORTAL30&p_ared_id=270717&p_ared_atop_id=O04)

## BAB II

### KEBIJAKAN ANGGARAN PELAYANAN KESEHATAN DASAR PADA PUSKESMAS (STUDI KASUS KABUPATEN PANDEGLANG PROPINSI BANTEN)

Oleh : Mandala Harefa<sup>\*)</sup>

#### I. PENDAHULUAN

##### 1. Latar Belakang Masalah

Selama 20 tahun terakhir, pembangunan kesehatan Indonesia didasarkan pada Sistem Kesehatan Nasional 1982 dan UU No. 23/1992 tentang Kesehatan. Namun demikian, Pemerintah Indonesia menyadari bahwa upaya kesehatan tersebut belum terselenggara secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Hingga saat ini penyelenggaraan upaya kesehatan yang bersifat peningkatan dan pencegahan masih dirasakan kurang. Meskipun sarana pelayanan kesehatan dasar milik pemerintah telah tersedia di semua kecamatan dan ditunjang paling sedikit oleh tiga Puskesmas pembantu (Pustu), namun upaya kesehatan melalui Puskesmas yang biayanya murah ini belum dapat dijangkau oleh seluruh masyarakat. Diperkirakan baru sekitar 30% penduduk yang memanfaatkan pelayanan Puskesmas dan Pustu. Disisi lain angka kematian bayi dan ibu melahirkan masih tinggi, masing-masing 50/1.000 kelahiran hidup (Susenas 2001) dan 373/100.000 kelahiran hidup (SKRT 1995). Akibatnya, *Human Development Index* (HDI) mencatat bahwa Indonesia menduduki urutan ke-112 dari 175 negara.<sup>1</sup>

**Tabel 1**  
**Indikator Kesehatan dan Rangking HDI beberapa negara ASEAN**  
**Tahun 2001**

Negara	Tingkat Kematian Bayi	Tingkat Kematian Ibu	Harapan Hidup	Kasus Malaria (per 100.000)	Kasus TBC (per 100.000)	Peringkat HDI
Singapura	3	6	0,88	-	22	28
Malaysia	8	41	0,80	57	67	58
Thailand	24	44	0,73	130	100	74
Filipina	29	170	0,74	15	226	85
Indonesia	33	380	0,69	920	321	112

Sumber: *Human Development Index, 2001*

<sup>\*)</sup> Penulis adalah Peneliti Bidang Ekonomi Pada Pusat Pengkajian, Pengolahan Data dan Informasi Sekretariat Jendral DPR RI.

<sup>1</sup> Departemen Kesehatan Republik Indonesia (UNDP, 2003), Rencana Strategis Pengembangan Kesehatan 2001 - 2004, Jakarta 2003.



Rendahnya kualitas pelayanan kesehatan tersebut mendorong pemerintah menetapkan kesehatan sebagai salah satu prioritas program pembangunan “Indonesia Sehat 2010” dengan menerapkan sistem desentralisasi kesehatan. Namun, krisis ekonomi tahun 1997 telah meningkatkan kemiskinan dan menurunkan tingkat investasi di bidang pelayanan kesehatan, sehingga pemerintah terpaksa harus mengurangi anggaran sektor kesehatan dan sektor lainnya. Kondisi geografis Indonesia yang terdiri dari ribuan pulau dan wilayah yang sangat luas memerlukan sarana komunikasi dan transportasi yang memadai tentunya membutuhkan biaya tinggi. Hal ini juga merupakan tantangan dan hambatan dalam pembangunan kesehatan.

Selain masalah tersebut, terdapat masalah lain yang dihadapi Puskesmas sehubungan dengan pemberlakuan otonomi daerah. Puskesmas di beberapa daerah mengeluhkan minimnya dana operasional yang diterima di era otonomi daerah. Saat ini, meskipun usulan program dan rencana keuangan tahunan disusun oleh Puskesmas, namun Puskesmas hanya menerima dana dalam bentuk program yang telah ditentukan kabupaten. Kecenderungan lain setelah kebijakan otonomi daerah adalah naiknya retribusi Puskesmas. Meskipun secara hukum retribusi adalah pungutan sah, tetapi perlu diingat bahwa pelayanan Puskesmas kebanyakan dimanfaatkan oleh masyarakat miskin, karena itu tarif retribusi yang tinggi ini dapat menghalangi mereka untuk mengakses pelayanan kesehatan.

Dengan melihat kondisi tersebut Indonesia saat ini menghadapi masalah kesehatan yang kompleks. Disparitas pengetahuan masyarakat tentang kesehatan masih amat besar, sementara masalah yang dihadapi makin beragam. Jika pemda tidak berusaha keras mencari jalan keluar untuk mengatasi masalah tersebut, maka kemungkinan besar pelayanan kesehatan dasar, terutama untuk masyarakat miskin akan semakin memburuk.

Berdasarkan latar belakang kondisi tersebut di atas, maka dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dasar, maka fokus permasalahan yang hendak diteliti adalah melihat profil penerimaan dan pembiayaan dalam pelayanan kesehatan dasar. Bagaimana kewenangan penuh kepada puskesmas untuk mengelola sendiri anggaran operasional keuangan puskesmas. Selain itu, kewenangan terhadap pengelolaan subsidi dari pemerintah untuk pengobatan (penerimaan fungsional) dan mengoptimalkan mobilisasi potensi pembiayaan masyarakat setelah otonomi daerah.

## **2. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah:

- a. Mengidentifikasi struktur penerimaan dan pembiayaan pelayanan kesehatan dasar di Kabupaten Pandeglang.

- b. Menganalisis stuktur penerimaan dan pembiayaan pengelolaan Puskesmas.
- c. Mengidentifikasi dampak penerapan otonomi daerah terhadap pembiayaan Puskesmas

### 3. Metode Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, kami menggunakan metode pemilihan sampling *secara purposive* yaitu Puskesmas di 5 (lima) kecamatan, dengan pertimbangan keterbatasan waktu, dan keterjangkauan lokasi. Metodologi yang dipakai adalah: (1) kunjungan dan pengamatan ke Puskesmas; (2) wawancara mendalam dengan tenaga medis dan administrasi Puskesmas.

**Tabel 2**  
**Jenis dan Jumlah Sampel**

RESPONDEN	JUMLAH	WILAYAH	KETERANGAN
Kepala Dinas Kesehatan Kab. Pandeglang	1	Kabupaten Pandeglang	
Puskesmas	5	5 Kecamatan	Labuhan, Menes, Cimanuk, Jiput, Saketi
Pustu	5	Desa	Lokasi Pustu Yg jauh dari Puskesmas dalam satu kecamatan dgn Puskesmas
Polindes/Bidan Desa	5	Desa	

Data-data yang digunakan dalam melakukan analisis adalah berupa data primer dan data sekunder, yang meliputi keadaan prasarana baik secara kuantitatif (*coverage*) maupun secara kualitatif, serta sumber-sumber pembiayaannya. Data sekunder berupa laporan tahunan Dinas Kesehatan, publikasi BPS, dan publikasi lainnya. Selain itu kami juga mengumpulkan data pendukung seperti data penerimaan Puskesmas baik berupa penerimaan retribusi pelayanan kesehatan maupun penerimaan dari dana PKPS BBM disertai data penggunaan kedua jenis penerimaan tersebut, data jumlah kunjungan pasien serta laporan tahunan Puskesmas.

### 4. Kesulitan di Lapangan

Keterbatasan waktu dan data terutama ditingkat Puskesmas merupakan kendala yang ditemui di lapangan sebagian besar puskesmas yang dikunjungi tidak memiliki catatan laporan tahunan maupun laporan keuangan. Analisis dilakukan pada studi ini lebih banyak merupakan hasil wawancara mendalam dengan responden terkait

## **II PELAYANAN KESEHATAN DASAR DI INDONESIA**

### **1. Puskesmas sebagai Sarana Pelayanan Kesehatan Dasar**

Di Indonesia, pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) berada di urutan pertama dalam upaya pemerintah untuk menjamin akses kepada layanan kesehatan bagi semua golongan. Puskesmas memberikan layanan kesehatan dasar seperti perawatan medis tingkat pertama (termasuk perawatan untuk pasien gawat darurat), perawatan sebelum dan sesudah melahirkan anak bagi ibu, konsultasi keluarga berencana, imunisasi, dan beberapa layanan dasar lainnya. Maksudnya, pelayanan pengobatan umum dan gigi (kuratif) tindakan medis ringan, pelayanan pencegahan (preventif), peningkatan (promotif), dan pemulihan (rehabilitatif) dilakukan dalam satu sistem. Secara umum, wilayah kerja puskesmas meliputi kecamatan, tetapi di wilayah yang padat penduduk, puskesmas juga ditemukan di tingkat kelurahan atau desa. Menurut data Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Departemen Kesehatan, pada tahun 2003, terdapat 7.452 puskesmas di Indonesia.<sup>2</sup> Karena perannya sebagai pihak utama yang menyediakan perawatan kesehatan bagi masyarakat, khususnya masyarakat miskin, maka penting untuk memastikan bahwa puskesmas dapat terus menyediakan pelayanan yang memadai.

Puskesmas adalah unit pelaksana pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Yang dimaksud unit adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) yaitu dibawah Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Wilayah kerja puskesmas ditetapkan oleh Dinas Kesehatan berdasarkan keadaan geografis, demografi, sarana transportasi, masalah kesehatan setempat, keadaan sumber daya, beban kerja puskesmas dan lain-lain. Puskesmas mempunyai tugas pokok menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar yang bermutu, terjangkau masyarakat, dan sebagai motor pembangunan kesehatan di wilayah kerja masing-masing. Sistem pelayanan puskesmas adalah sistem pelayanan terpadu. Keterpaduan terlihat dalam proses manajemen, perencanaan disusun secara terpadu, pelaksanaan dalam satu gedung atau bila diluar gedung dilakukan terpadu, dan pemantaua atau evaluasi dilaksanakan secara terpadu. Puskesmas dipimpin oleh kepala puskesmas yang memimpin dan mengelola semua pelayanan tersebut diatas. Dalam memperluas jangkauan pelayanan kesehatan dibandingkan dengan luas dan kepadatan penduduk di wilayah kerjanya, puskesmas ditunjang dengan unit pelayanan kesehatan yang lebih sederhana dalam bentuk puskesmas pembantu (pustu), Bidan Desa (bides), Pondok Bersalin Desa (polindes), dan puskesmas keliling (pusling). Keempat unit penunjang tersebut beroperasi di bawah tanggung jawab puskesmas

---

<sup>2</sup> Departemen Kesehatan Republik Indonesia (UNDP, 2003), Rencana Strategis Pengembangan Kesehatan 2001 - 2004, Jakarta 2003.

di wilayah kerja tersebut, baik tenaga kesehatan maupun fasilitas obat dan penunjang, jumlah setiap fasilitas dan tenaga kesehatan dapat dilihat pada Tabel 3. Kondisi kesehatan masyarakat tentunya tidak dilihat semata-mata dari jumlah puskesmas, namun harus disertai dengan memperkuat pelayanan melalui penyediaan dokter, peralatan, dan obat yang memadai sehingga warga yang membutuhkan pelayanan kesehatan cukup berobat di puskesmas. Puskesmas pula yang diharapkan dapat meningkatkan kewaspadaan masyarakat untuk pencegahan berbagai macam penyakit yang secara rutin diderita masyarakat. Segala upaya tadi perlu mendapat dukungan peningkatan anggaran kesehatan yang menurut badan dunia WHO besarnya lima persen dari anggaran belanja sebuah negara. Namun dalam hal ini dibutuhkan advokasi untuk meningkatkan anggaran, tetapi penggunaan anggaran juga harus tepat sasaran dan efisien.

**Tabel 3**  
**Fasilitas dan Tenaga Kesehatan**  
**Tahun 1998-2002**

No	Uraian	1998	1999	2000	2001	2002
1	Fasilitas Kesehatan					
	1. Puskesmas	7.181	7.195	7.237	7.235	7.309
	2. Puskesmas Pembantu	21.811	21.417	21.267	21.587	21.790
	3. Puskesmas Keliling	6.388	6.440	6.392	5.800	5.638
2	Tenaga Kesehatan*					
	1. Dokter "	34.564	31.603	26.917	26.917	---
	2. Apoteker/Sarjana Kesehatan lain	10.748	6.410	5.822	5.822	---
	1. Paramedis Perawat					
	2. Paramedis Nonperawatan	162.060	108.068	97.293	97.293	---
	3. Paramedis Pembantu	42.280	91.078	---	---	---
	4. Nonmedis	43.545	30.752	---	---	---
		99.869	84.332	---	---	---

*Catatan : \* Tenaga Kesehatan yang bekerja di unit kesehatan pusat dan daerah "*  
*Dokter adalah dokter ahli, dokter umum dan dokter gigi.*

*Sumber : Profil Kesehatan Indonesia Departemen Kesehatan RI (1998-2002)*

Pelayanan pengobatan di puskesmas pada umumnya mempunyai citra kurang baik dibanding fasilitas-fasilitas kesehatan lain. Ia sering menjadi pilihan akhir atau bukan tujuan pertama, misalnya untuk meminta surat rujukan supaya dapat berobat difasilitasi kesehatan pemerintah yang lebih tinggi tingkat pelayanannya. puskesmas juga merupakan pilihan bagi masyarakat ekonomi lemah dan mereka yang tidak



mampu. Sedangkan yang termasuk kelompok menengah keatas memilih fasilitas lain. Padahal, biaya pengobatan di puskesmas sangat rendah.

**Tabel 4**  
**Daftar Kegiatan Pokok Puskesmas**

No	Kegiatan Pokok
1	Kesehatan ibu dan anak
2	Keluarga berencana
3	Perbaikan gizi
4	Kesehatan lingkungan
5	Pengawasan, pencegahan dan pemberantasan penyakit dan imunisasi
6	Penyuluhan kesehatan masyarakat
7	Pengobatan, termasuk pelayanan darurat karena kecelakaan
8	Kesehatan di sekolah
9	Perawatan kesehatan masyarakat
10	Kesehatan gigi dan mulut
11	Kesehatan jiwa
12	Kesehatan mata
13	Kesehatan manusia lanjut usia
14	Kesehatan olah raga
15	Pembinaan pengobatan tradisional
16	Kesehatan dan keselamatan kerja
17	Laboratorium sederhana
18	Pencatatan dan pelaporan dalam rangka sistem informasi kesehatan

*Sumber: Rencana Strategis Pembangunan Kesehatan, 2001-2004, Departemen Kesehatan RI, 2001.*

## **2. Mekanisme Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Dasar Masyarakat**

Biaya yang diperlukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat semakin mahal, namun anggaran biaya yang dialokasikan selalu kurang mencukupi. Di samping itu faktor-faktor seperti urbanisasi dan meningkatnya jumlah orang miskin perkotaan telah meningkatkan kebutuhan pelayanan kesehatan

Dengan melihat kondisi-kondisi tersebut tentunya pemerintah memberikan perhatian yang lebih serius dalam pelayanan kesehatan dasar bagi rakyatnya. Sejak adanya pemberlakuan otonomi daerah pelayanan kesehatan telah didesentralisasi agar puskesmas dapat lebih mandiri dengan memberi wewenang yang luas.



Peningkatan wewenang tersebut telah memungkinkan dapat menggerakkan potensi masyarakat dalam mengelola puskesmas, termasuk dalam hal ini menghimpun dana operasional puskesmas. Peran pemerintah pusat dalam hal ini Departemen Kesehatan adalah sebagai penggerak pembangunan kesehatan di tingkat nasional. Sedangkan peran yang lebih besar untuk penyelenggaraan kesehatan masyarakat diserahkan kepada tingkat kabupaten/kota.

Namun, puskesmas di beberapa daerah mengeluhkan minimnya dana operasional yang diterima di era otonomi daerah. Keluhan lain berkenaan dengan monopoli pengelolaan dana oleh kabupaten. Saat ini, meskipun usulan program dan rencana keuangan tahunan disusun oleh puskesmas, namun puskesmas hanya menerima dana dalam bentuk program yang telah ditentukan oleh kabupaten. Sebelum otonomi daerah justru sebaliknya, 80% dana dari pemerintah pusat diterima puskesmas dalam bentuk "*block grant*", sehingga puskesmas dapat mengalokasikan dana sesuai dengan kebutuhannya.

Dalam upaya meningkatkan kuantitas dan kualitas pelayanan puskesmas paling tidak tetap sama dengan keadaan sebelum otonomi daerah, dana APBD yang dialokasikan untuk puskesmas setidaknya harus sama dengan alokasi dana sebelum otonomi daerah. Meskipun jumlah dana bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi kualitas, tetapi kurangnya dana tentu akan mempengaruhi tingkat pelayanan.

Sebelum pelaksanaan otonomi daerah tahun 2001, sejumlah pembiayaan kesehatan dialokasikan melalui program Inpres Kesehatan. Anggaran untuk pelayanan pengobatan dasar di Puskesmas berasal dari jenis anggaran yang sama dengan anggaran pelayanan pencegahan – peningkatan, yakni dari proyek. Inpres dan dari proyek daerah. Dari Inpres, disamping untuk obat, biaya disediakan pula untuk pembangunan Puskesmas baru, renovasi, pengadaan kendaraan, Puskesmas keliling, dan biaya operasional (yang jumlahnya kecil). Dari proyek daerah biasanya untuk penyediaan obat.

Dengan berlakunya otonomi daerah, kebutuhan pembiayaan kesehatan digabungkan ke dalam Dana Alokasi Umum, sehingga Pemerintah Daerah Kab Pandeglang juga menentukan prioritas dan program serta pembiayaannya untuk suatu tahun anggaran.

### **III. PROFIL ANGGARAN SEKTOR KESEHATAN KABUPATEN PANDEGLANG**

Pada bagian ini akan dijelaskan alokasi anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang. Karena keterbatasan data analisis hanya dilakukan terhadap data yang tersedia.

## 1. Alokasi Anggaran Sektor Kesehatan

Kabupaten Pandeglang merupakan salah satu kabupaten di Propinsi Banten. yang baru dibentuk berdasarkan Undang-Undang No 23 tahun 2000 tentang Pembentukan Provinsi Banten. Ini merupakan implikasi berlakunya UU No. 22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah. Konsekuensi dari pemberlakuan UU tersebut adalah seluruh upaya pembangunan termasuk pembangunan kesehatan bertumpu pada kemampuan kabupaten dalam mengelola institusi kesehatan termasuk anggarannya.

**Tabel 5**  
**Anggaran Sektor Kesehatan, Kesejahteraan Sosial, Peranan Wanita,**  
**Anak dan Remaja**  
**Dalam Juta Rupiah (Tahun 1999-2003)**

Tahun	98-99	99-00	2000	2001	2002	2003	2004*)
Pengeluaran Pembangunan Sektor Kesehatan, Kesejahteraan Sosial, Peranan Wanita, Anak Dan Remaja	233,34	629,04	8.855,00	4.646,17	2.075,00	4.033,06	6.595,347
Total Pengeluaran Pembangunan	26.675,34	34.180,78	95.638,13	75.466,18	48.844,66	63.345,11	92.471,19
Prosentase Pengeluaran Sektor Kesehatan Kesejahteraan Sosial, Peranan Wanita, Anak Dan Remaja Terhadap Total Pengeluaran Pembangunan	1%	2%	9%	6%	4%	6.36%	7.13%

*Sumber: Dirjen Perimbangan Keuangan Pemerintah Pusat dan Daerah, Berbagai tahun*

*\*) Subag. Keuangan Dinas Kesehatan Kab. Pandeglang*

Jumlah dana untuk sektor kesehatan yang diperoleh 1% dari total anggaran pembangunan tahun 1998/99 yang bersumber dari APBD sebesar Rp 26,67534 miliar. Demikian pula pada tahun anggaran 1999/2000 proporsi anggaran yang dialokasikan bagi sektor kesehatan hanya 2% dari total anggaran pembangunan Kabupaten Pandeglang sebesar Rp. 34,18978 miliar. Namun setelah otonomi daerah jumlah anggaran sektor kesehatan meningkat cukup signifikan terhadap menjadi 9% atau sekitar Rp 8,885 miliar dari anggaran pembangunan Rp 95,63813 miliar.

Sedangkan pada tahun 2003 anggaran sektor kesehatan di Kabupaten Pandeglang sebesar Rp. 4.102.204.867 yang terdiri dari anggaran rutin maupun pembangunan. Sedangkan total APBD kabupaten sebesar Rp. 14.741.784.441, jika dibandingkan dengan total anggaran kabupaten, maka anggaran kesehatan hanya 2,21%

## 2. Alokasi Dana Dinas Kesehatan

Dana APBD pada tahun 2002 dikelola oleh Dinas Kesehatan baru 4% (Rp 650 juta) dari keseluruhan APBD Rp 15 milyar. Dinas sudah pernah membuat perhitungan kebutuhan biaya operasional puskesmas sebesar Rp 4,5 milyar, sedangkan saat ini dari APBD baru dialokasikan sebesar Rp 650 juta (belum termasuk obat).

Saat ini pembiayaan kesehatan di Kabupaten Pandeglang masih sangat bergantung pada dana dari PKPS BBM, untuk tahun 2004 sebesar Rp.1.7 trilyun. Jika dana ini dihentikan Dinas Kesehatan belum tahu apa yang akan dilakukan pemda. Sebelum otda, dana lebih banyak diterima puskesmas dari pusat dalam bentuk barang, obat, atau dalam bentuk biaya-biaya program. Sedangkan biaya operasional seperti listrik, air dibayar oleh pemda.

Setelah otonomi daerah, puskesmas mengelola dananya sendiri, kecuali untuk obat yang masih disalurkan oleh Pemda kabupaten. Setelah otda puskesmas lebih otonom untuk mencari dana dalam mengelola dananya.

KebijakanKebijakanKebijakanKebijakanAnggaran kesehatan Kab. Pandeglang tahun 2004 adalah sebesar Rp 11.637.152.000,- sebesar Rp 1.774.896.000,- diberikan melalui PKPS BBM Kesehatan pelayanan dasar (DIP Pusat). Alokasi dana tersebut tidak diberikan secara tunai namun berupa program dan natura yang diperuntukan bagi keluarga miskin. Penentuan orang miskin serta kuota setiap kecamatan yang memperoleh program ini ditentukan beberapa kriteria, sehingga masih banyak penduduk miskin tidak dapat berobat di puskesmas. Adapun alokasi dana tersebut dibagi untuk seluruh puskesmas, yang terdiri dana dari:

**Tabel 6**  
**Alokasi Dana untuk Puskesmas Kabupaten Pandeglang**

a. Alokasi Dana Kabupaten/Kota	Rp.	1.747.761.000,-
Pelayanan Langsung	Rp.	1.747.761.000,-
(a) Puskesmas	Rp.	1.289.113.000,-
(1) Yankesdas	Rp.	610.643.000,-
(2) Bulin	Rp.	458.648.000,-
(3) Revitalisasi Posyandu	Rp.	219.822.000,-
(b) BDD	Rp.	458.648.000,-
(1) Bumil/Bufas	Rp.	458.648.000,-
b. Alokasi Dana Propinsi (Penunjang)	Rp.	27.135.000,-
1. Renmonev + UPM	Rp.	27.135.000,-
2. Review Propinsi	-	-



### 3. Alokasi Anggaran Puskesmas Kabupaten Pandeglang

Seluruh puskesmas sampel dalam penelitian ini menetapkan program kesehatan dasar masyarakat sebagai salah satu program sektor kesehatan yang dibiayai anggaran pembangunan. Dari data yang ada, terdapat kesulitan dalam memilah besaran anggaran pembangunan secara pasti yang dikelola dan dialokasikan untuk pengelolaan puskesmas. Kondisi ini makin dipersulit lagi dengan adanya keragaman mata anggaran pembangunan untuk program kesehatan dasar masyarakat

Jumlah anggaran yang dibutuhkan untuk pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan/operasional 30 puskesmas di Kabupaten Pandeglang tahun anggaran 2005 yang kegiatan intinya adalah sebagai biaya operasional dan biaya pemeliharaan puskesmas. Adapun biaya operasional diperuntukan untuk membiayai perjalanan dinas, alat tulis kantor (ATK), biaya rekening listrik, jasa pelayanan kesehatan serta biaya yang terkait dengan operasionalisasi puskesmas. Selain itu anggaran sebesar Rp.4.500.000.000 tersebut juga digunakan untuk biaya pemeliharaan puskesmas sebesar Rp.176.120.000. (lihat Tabel 7)

**Tabel 7**  
**Perencanaan Biaya Pengelolaan Puskesmas Kabupaten Pandeglang**  
**Tahun 2005**

NO	JENIS KEBUTUHAN	URAIAN KEGIATAN	VOLUME	ALOKASI (Rp)
1.	Biaya Operasional	- Biaya Perjalanan Dinas	1 pt	3.085.494.000
		- Bahan Habis Pakai	1 pt	280.736.000
		- ATK	1 pt	283.542.060
		- Beban Rekening	1 pt	216.307.940
		- Jasa Pelayanan Kesehatan	1 pt	457.800.000
2.	Biaya Pemeliharaan	- Pemeliharaan	1 pt	176.120.000
		<b>JUMLAH</b>	<b>6 pt</b>	<b>4.500.000.000</b>

*Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang, 2005*

## IV. PENGELOLAAN KEUANGAN PUSKESMAS

Pada bagian ini akan dijelaskan alokasi anggaran untuk pelayanan puskesmas Kabupaten Pandeglang.

### 1. Sumber - Sumber Penerimaan dan Pengeluaran Puskesmas

Secara umum, sumber-sumber penerimaan puskesmas mencakup:

#### a. Pemerintah Daerah

Pemerintah daerah mengalokasikan sebagian APBD pada sektor kesehatan. Sayangnya, proporsi alokasi tersebut masih belum mencukupi. Ini menunjukkan bahwa pemerintah daerah belum sepenuhnya memperhatikan masyarakat miskin khususnya dalam bidang kesehatan.

#### **b. Retribusi Puskesmas**

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Pandeglang Nomor 16 Tahun 2001 tentang Biaya Pelayanan Kesehatan Di Pusat Kesehatan Masyarakat Laboratorium Kesehatan Daerah dan Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang, besarnya tarif pelayanan kesehatan disesuaikan dengan jenis pelayanan kesehatan.

Besarnya tarif rawat jalan, gawat darurat perorang setiap kali kunjungan serta rawat inap perorang per hari dapat dilihat dalam Tabel 8-Masyarakat: JPKM (Jaminan Pemeliharaan Kesehatan), Askes (Asuransi Kesehatan), Dana Sehat.

Pembiayaan dari masyarakat merupakan porsi terbesar dari pembiayaan kesehatan, kontribusinya mencapai 65% yang sebagian besar masih menggunakan cara membayar untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Proporsi masyarakat Kabupaten Pandeglang yang tercakup dalam program asuransi kesehatan seperti Askes, Astek/Jamsostek serta asuransi kesehatan lainnya baru mencapai 6%<sup>2</sup>.

Adapun perincian cakupan hasil pengembangan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat untuk kabupaten Pandeglang adalah:

1. Pemeliharaan kesehatan PNS dan Penerimaan pensiun sebanyak 54.093, askes wajib 940, askes sukarela adalah 277 peserta
2. Pemeliharaan bagi tenaga kerja dan keluarganya sebanyak 1.649 peserta
3. Pemeliharaan kesehatan swasta sebanyak 150 peserta
4. Dana upaya kesehatan masyarakat dari berbagai kelompok sebanyak 7006 peserta
5. Jaminan pemeliharaan kesehatan keluarga miskin melalui program JPS-BK sebanyak 116.047 peserta

Program jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat tersebut telah ada di Kabupaten Pandeglang, namun permasalahannya akan lain untuk masyarakat bawah di tingkat kecamatan. Dengan kondisi seperti ini tampaknya akan sulit mencapai pemerataan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan dasar masyarakat, terutama dalam pembiayaan jaminan kesehatan bagi keluarga miskin melalui subsidi kompensasi BBM.

<sup>2</sup> Pemda Kabupaten Pandeglang, "Profil Kabupaten Pandeglang 2004", Hal 12.



**Tabel 8**  
**Tarif Pelayanan Kesehatan**

No	Jenis Pelayanan	Komponen Tarif ( Dalam Rupiah )				
		Retribusi	Jasa Pelayanan	Biaya Bahan/Alat	Biaya Akomodasi	Total
1.	Rawat Jalan					
	1. rawat jalan umum	1.500	500	0	0	2.000
	2. rawat jalan spesial	2.000	2.000	0	0	4.000
2.	Gawat Darurat					
	3. gawat darurat umum	1.500	1.500	0	0	3.000
	4. gawat darurat spesial	2.500	2.500	0	0	5.000
3.	Rawat Inap	5.000	5.000	0	10.000	20.000

*Sumber: Perda Kabupaten Pandeglang Nomor 16 Tahun 2001*

Tarif tersebut belum termasuk tindakan medik dan atau tindakan keperawatan yang harus dilakukan maupun penunjang diagnostiknya. Hasil komponen retribusi pelayanan kesehatan tersebut, pembagiannya ditetapkan sebagai berikut:

1. 50% disetor ke kas daerah
2. 50% dapat dignakan langsung oleh unit pelayanan masing-masing melalui Dinas Kesehatan untuk membiayai:
  1. Kegiatan operasional, baik di dalam maupun di luar gedung Puskesmas
  2. Pembinaan Sumber Daya Manusia
  3. Pemeliharaan dan Pengadaan bahan administrasi kantor

Sedangkan besarnya biaya pelayanan kesehatan bagi pasien bertanggung PT ASKES dan PT ASTEK diatur sesuai dengan peraturan Perundang-undangan yang berlaku sebagai berikut:

1. Swasta/LSM

Puskesmas juga dapat menerima bantuan dari LSM lokal maupun asing guna peningkatan mutu pelayanankesehtan masyarakat seperti *The Islamic Relief*. Bantuan dari LSM biasanya diberikan dalam bentuk bantuan program dan peralatan medis dimana LSM tersebut bertindak sebagi pelaksana dan pPuskesmas sebagai fasilitator sekaligus pengawas.

2. Pemerintah Pusat

Walaupun otonomi daerah telah diberlakukan, namun pemerintah pusat tetap mengalokasikan anggaran khusus untuk sektor kesehatan dalam bentuk DAK.

Besarnya DAK yang diberikan pemerintah pusat ditentukan oleh kebijakan pemerintah pusat.

### **3. Bantuan Luar Negeri**

Puskesmas juga menerima Bantuan Luar Negeri., Namun Berdasarkan hasil penelitian, tidak satu pun Puskesmas sampel menerima BLN.

## **2. Pengelolaan Dana Operasional Puskesmas**

Untuk menyelenggarakan upaya kesehatan di puskesmas secara garis besar minimal puskesmas membutuhkan pembiayaan untuk pelayanan pengobatan, penyelenggaraan program-program pencegahan penyakit dan penyelenggaraan program promosi kesehatan serta biaya operasional puskesmas di dalam gedung dan di luar gedung ( biaya kegiatan pelayanan, penunjang, investasi dan operasional).

Kebutuhan biaya rutin puskesmas se- Kabupaten Pandeglang adalah sebagai berikut:

**Biaya Operasional Puskesmas**, terdiri dari:

#### **a. Biaya Perjalanan Dinas**

Terdiri dari perjalanan dinas dalam rangka kegiatan pelayanan kesehatan di luar gedung seperti kegiatan puskesmas keliling (pusling), pembinaan peran serta masyarakat, penyuluhan, inspeksi sanitasi, pos pelayanan terpadu, pelacakan kasus, sweeping imunisasi, pembinaan KK rawan, pembinaan UKS, pembinaan kader dan konsultasi serta pengiriman laporan dan lainnya sesuai kebutuhan dan masalah kesehatan prioritas yang ada di wilayah puskesmas. Sedangkan untuk kegiatan di dalam gedung diantaranya adalah kegiatan staf meeting dan loka karya mini puskesmas juga dibiayai anggaran tersebut .

#### **b. Biaya Bahan Habis Pakai**

Diantaranya adalah untuk menunjang kegiatan pelayanan langsung seperti disposable jelly USG, isi ulang tabung oksigen atau pengadaan alat/obat yang tidak disediakan oleh gudang farmasi kesehatan Kabupaten Pandeglang.

#### **c. Biaya Alat Tulis Kantor/ATK**

Dipergunakan sebagai penunjang kegiatan administrasi Puskesmas meliputi pengadaan ATK, fotocopy dan pencetakan kartu status pasien, kartu status rawat inap, balngko keterangan sehat, balangko keterangan sakit, kop surat, spanduk promosi kesehatan.

#### **d. Biaya Beban Rekening**

Dipergunakan untuk pembayara listrik, air, telepon, pengangkutan sampah serta biaya bahan bakar minyak kendaraan dinas.

#### **e. Biaya Jasa Petugas Kesehatan**

Terdiri biaya jasa pelayanan kesehatan yang disesuaikan dengan Perda. Kabupaten Pandeglang.

Biaya pemeliharaan digunakan baik untuk kebutuhan pemeliharaan gedung, kendaraan dinas, alat kesehatan, mesin tik/komputer, penerangan serta mabelair lainnya sesuai kebutuhan puskesmas. Sumber biaya yang digunakan sepenuhnya dibebankan pada APBD Kabupaten Pandeglang untuk operasional 30 puskesmas se-Kabupaten Pandeglang tahun anggaran 2005. Anggaran yang diajukan untuk operasional 30 puskesmas adalah seluruh pembiayaan operasional rutin puskesmas yang dihitung berdasarkan atas rencana kegiatan/anggaran operasional tiap-tiap puskesmas tahun 2005 yang telah divalidasi dengan hasil kegiatan puskesmas tahun 2003 serta disesuaikan dengan petunjuk teknis pengelolaan Anggaran Pendapatan dan Belanja daerah Kabupaten Pandeglang Tahun Anggaran 2004.

Perhitungan analisa pembiayaan secara sederhana tersebut diharapkan dapat memenuhi tuntutan minimal kebutuhan masyarakat untuk keberlangsungan pelaksanaan pelayanan kesehatan oleh puskesmas. Usulan tersebut juga diharapkan sudah mencakup variabel-variabel yang bersifat dinamis dan dapat berubah yang disesuaikan dengan prioritas masalah dan kebutuhan pelayanan kesehatan dasar di wilayah kerja puskesmas.

Analisa biaya sangat diperlukan dan harus dilakukan di puskesmas sehingga masyarakat dapat diberi penjelasan seberapa besar pemerintah memberikan subsidi kepada masyarakat. Dengan analisa biaya juga dapat diambil manfaat sebagai berikut:

1. Menyusun rencana anggaran kesehatan tiap-tiap puskesmas secara spesifik wilayah
2. Meningkatkan efektifitas dan efisiensi penggunaan anggaran
3. Menentukan dalam penyesuaian tarif pelayanan kesehatan diluar retribusi yang telah ditetapkan

### **3. Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin**

Sasaran program ini adalah masyarakat miskin di seluruh wilayah Kabupaten Pandeglang. Adapun jumlah kuota masyarakat miskin yang tercantum sebagai peserta dan dilayani dalam program ini adalah mereka yang telah ditetapkan oleh pemerintah dan disahkan oleh Bupati/Walikota dan telah mendapatkan kartu peserta program jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat miskin oleh PT. Askes dengan kriteria sebagai berikut:

1. Tidak mampu 2 kali makan sehari karena alasan ekonomi
2. Frekwensi pembelian pakaian maksimum satu stel dalam setahun

3. Rumah tempat tinggal tidak layak huni, berbinding bilik, berlantai tanah, belum ada pembagian ruangan sesuai fungsinya (berdasar standar dan kondisi lingkungan setempat)
4. Keluarga tidak mampu mengobati anak /anggota keluarga yang sakit ke pelayanan kesehatan karena alasan ekonomi
5. Pada anggota keluarga terdapat anak yang drop out atau tidak pernah sekolah di usia wajib belajar pendidikan dasar karena alasan ekonomi
6. Pengeluaran rumah tangga perkapita perbulan di bawah garis kemiskinan kabupaten

Bagi peserta yang belum memperoleh kartu peserta PJKMM yang diterbitkan oleh PT. Askes (Persero) tetapi sudah terdaftar pada saat validasi data maka dapat menggunakan kartu sehat, JPK dan SKTM (Surat Keterangan Tidak Mampu). Apabila ada peserta yang belum termasuk dalam daftar yang disahkan oleh Bupati/Walikota maka dapat dicatat di puskesmas untuk masuk dalam daftar validasi data tahun berikutnya. Sedangkan bagi yang sudah mendapatkank artu peserta PJKMM atau kartu sehat yang ekonominya sudah meningkat tahun berikutnya bisa dikeluarkan dari kepersertaan itu.

#### **a. Pendanaan Program**

Pelayanan RJTP di sarana UKP Strata I dibayar setiap bulan melalui Dinas Kesehatan Kabupten /Kota dengan sitem kapitasi yaitu pembayaran berdasarkan jumlah kartu peserta terdaftar di puskesmas tersebut.

Biaya kapitasi RJTP sebesar Rp 1.000,- (seribu rupiah) per jiwa per bulan, penggunaannya ditetapkan berdasarkan keputusan Kepala Dinas Kesehatan yang rinciannya sebagai berikut:

1. 40% pengadaan obat dengan perincian ; 32% untuk obat, 8% untuk embalage dan biaya umum.
2. 10% jasa pelayanan di puskesmas
3. 15% operasional pelayanan di dalam gedung
4. 35% operasional pelayanan di luar gedung

Bagi puskesmas dengan fasilitas pelayanan spesialisik dan memiliki fasilitas penunjang laboratorium klinik, radiodiagnostik dan elektromedik, besaran kapitasinya akan diatur tersendiri antara Dinas Kesehatan dan PT. Askes setempat. Pelayanan rawat inap tingkat pertama (RJTP) dan persalinan normal di PPK Strata I termasuk polindes (Bidan Desa) dibayar denganklaim PT. Askes.



## **b. Jenis dan Plafon Tarif Pelayanan di Puskesmas**

### **1. Rawat Jalan Tingkat Pertama**

Untuk semua jenis pelayanan kesehatan tingkat dasar yang dilakukan di Puskesmas termasuk dalam perhitungan tarif kapitasi Rp 1.000,- kecuali untuk pelayanan kesehatan yang termasuk dalam *life saving* atau *emergency* diajukan sebagai klaim pada PT. Askes.

### **2. Rawat Inap Tingkat Pertama**

Pemberi pelayanan kesehatan: puskesmas perawatan (puskesmas dengan tempat tidur). Jenis pelayanan ;

- a) Pemeriksaan dan pengobatan oleh dokter umum
- b) Akomodai perawatan di ruang perawatan
- c) Konsultasi medis dan penyuluhan kesehatan
- d) Pemeriksaan penunjang diagnostik
- e) Tindakan medis sederhana
- f) Pemberian surat sederhana
- g) Pemberian obat standar dan bahan/alat kesehatan habis pakai selama dirawat.

Tarif rawat inap per hari: Rp 40.000,- Persyaratan administrasi untuk mendapatkan biaya klaim yaitu dengan melampirkan rekapitulasi nama pasien yang dirawat dan fotokopi kartu peserta masing-masing pasien yang dirawat.

### **3. Pelayanan Persalinan**

Bentuk kegiatan persalinan normal adalah persalinan yang dilakukan tanpa tindakan apa-apa sedangkan persalinan dengan penyulit adalah persalinan yang disertai dengan tindakan sesuai kewenangannya. Jasa tindakan pada pelayanan persalinan digunakan untuk paket obat dan pelayanan. Klaim persalinan dilakukan oleh Kepala puskesmas setiap bulannya.

Persyaratan administrasi untuk mendapatkan biaya klaim yaitu dengan melampirkan rekapitulasi pasien yang ditolong setiap bulan, partograf dan fotokopi kartu peserta. Sedangkan untuk tindakan persalinan dengan penyulit harus disertai dengan laporan tindakan yang dilakukan oleh bidan dengan diketahui oleh dokter pengawas atau bila tidak ada dokter diketahui oleh Kepala puskesmas.



No	Uraian	Tarif (Rp)
1.	Tarif paket rawat inap per hari	40.000
2.	Jasa tindakan persalinan normal	150.000
3.	Jasa tindakan persalinan dengan penyulit	250.000

#### 4. *Pelayanan Khusus*

Bagi Puskesmas dengan fasilitas pelayanan spesialistik dan memiliki fasilitas penunjang laboratorium klinik akan diatur tersendiri antara Dinas Kesehatan dan PT. Askes lebih lanjut.

#### 5. *Pelayanan Obat*

Mekanisme pemenuhan kebutuhan obat diadakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang sesuai dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan. Jenis pelayanan obat:

- a. Pelayanan obat biasa
- b. Pelayanan obat khusus meliputi cairan infuse, antibiotika tertentu dan bersifat life saving. Jenis dan harga obat yang diberikan mengacu kepada daftar harga obat, Resep obat ditulis oleh dokter atau dokter spesialis/dokter sub spesialis yang melakukan pemeriksaan

#### 6. *Pelayanan Ambulans*

Pelayanan ambulans atau transportasi untuk rujukan gawat darurat dihitung berdasarkan ukuran jarak yaitu Rp 3.000,- per kilometer.

#### 7. *Operasional Pelayanan di Dalam Gedung*

- a. Pengadaan bahan habis pakai: pembelian alat tulis kantor (nota, kwitansi)
- b. Paket lokakarya mini
  - makan Rp 10.000,-
  - snack Rp 5.000,-

#### 8. *Operasional Pelayanan di Luar Gedung*

- a. Yankesdas dengan kegiatan sebagai berikut:
  1. Pusling (surat tugas, daftar pasien Gakin yang dilayani/kartu peserta askes)

2. Kunjungan rumah (data pasien yang dikunjungi, surat tugas, SPPD dan kartu peserta askes)

3. Konsultasi petugas Puskesmas ke Kabupaten (surat tugas, SPPD)  
Transportasi dari Puskesmas ke Kabupaten untuk konsultasi ke kabupaten yaitu:

- a. Kategori I           Rp 25.000,-
- b. Kategori II           Rp 55.000,-
- c. Kategori III          Rp 80.000,-

Rujukan kasus khusus Puskesmas Cimanuk, Cadasari, Pagadungan, Cikole, Bangkonol, Pandeglang, banjar, Kaduhejo dan Cipeucang dapat mengalokasikan biaya dari operasional di luar gedung maksimal Rp 25.000,-Bentuk pertanggungjawabannya surat tugas, SPPD, pengantar rujukan, kartu peserta Askes Gakin.

Penyuluhan langsung atau melalui radio (surat tugas, SPPD, materi yang disampaikan)

Bahan dan alat penyuluhan: alat peraga gigi, food model, spanduk dan leaflet (kwitansi dan nota untuk pembelian di atas Rp 500.000,- kena pajak dan pembelian di atas Rp 250.000,- menggunakan materai Rp 3.000,- dan Rp 6.000,- untuk pembelian di atas Rp 1.000.000,-)

Pertemuan penyuluhan di desa:

- Makan                   : Rp 10.000,-
- Snack                    : Rp 5.000,-
- Transport peserta       : Rp 15.000,-
- Transport petugas       : Rp 25.000,-

(daftar hadir peserta, daftar transport, kwitansi, hasil pertemuan)

Sosialisasi/evalusai program Yankes

- Makan                   : Rp 10.000,-
- Snack                    : Rp 5.000,-
- Transport peserta       : Rp 15.000,-
- Transport narasumber   : Rp 150.000,-
- Pengajar                 : Rp 5.000,-
- ATK/penggandaan       : Rp 100.000,-

(daftar hadir peserta, daftar hadir narasumber, daftar hadir pengajar, daftar penerimaan transport untuk peserta-narasumber-pengajar, kwitansi/nota, hasil pertemuan, kwitansi/nota ATK).

b. Revitalisasi Posyandu

- 1. Transport kader Rp 5.000,- (daftar penerimaan transport, nota/kwitansi)

2. Pembelian alat bahan Posyandu ( nota/kwitansi toko)
3. Transport kecamatan puskesmas ke desa Rp 25.000

Bentuk pertanggungjawaban dari penggunaan dana tersebut adalah: surat tugas, SPPD

## V. PROFIL PUSKESMAS SAMPEL

### 1. Karakteristik Puskesmas Sampel

Karakteristik Puskesmas sampel dapat kami gambarkan dalam bentuk Tabel sebagai berikut:

Hasil penelitian di puskesmas sampel menunjukkan bahwa cakupan pelayanan setiap puskesmas tidak lebih dari 21 desa, contohnya puskesmas Jiput memiliki area pelayanan yang lebih luas. Namun puskesmas ini tidak dipimpin oleh seorang dokter. Dilihat dari jumlah kunjungan pasien hanya sekitar 1.500-2.000 pasien per bulan. Dibandingkan dengan Puskesmas Menes dan Labuan lebih sedikit beban pelayanannya namun jumlah kunjungan pasien mampu mencapai 3.000-4.000 pasien per bulan. Kedua puskesmas ini menyediakan rawat inap dan secara geografis lebih mudah dijangkau oleh pasien.

Guna memfasilitasi masyarakat yang jauh dari puskesmas, maka didirikan puskesmas polindes. Selain itu juga terdapat Pusat Pelayanan Kesehatan Desa (PPKD) yang merupakan hasil pemikiran kepala desa dengan salah satu seroangtenaga medis di puskesmas Jiput. Suksesnya PPKD tersebut salah satu faktor penunjangnya diduga karena kepala desanya seorang wanita yang tentunya secara naluri lebih peduli terhadap kesehatan lingkungan danarganya.

**Tabel 9**  
**Profil Pelayanan Puskesmas Sampel**

Puskesmas	Cakupan Pelayanan (Desa)	Jumlah Pustu	Rawat Inap/ Bukan	Rate-rata pasien/bulan	Kepala Puskesmas	Jumlah Dokter
<b>Menes</b>	15	2 dan 1 PPKD*)	Rawat inap	3.000-4.000	Non-dokter	2 dokter umum 1 dokter gigi
<b>Jiput</b>	21	3	Bukan	1.500-2.000	Non-dokter	2 dokter umum 1 dokter gigi
<b>Saketi</b>	14	3	Bukan	1.500-1.900	Non-dokter	2 dokter umum
<b>Labuan</b>	18	7	Rawat inap	3.000-4.000	Dokter	2 dokter umum 1 dokter gigi
<b>Cimanuk</b>	15	2	Rawat inap	2.000-2.500	Dokter	2 dokter umum

\*) Pusat Pelayanan Kesehatan Desa

Sumber: Hasil penelitian dan observasi, 2005

## 2. Penerimaan Puskesmas Sampel

Sumber anggaran pembiayaan puskesmas ini berasal dari APBD Kabupaten, PKPS BBM dan jasa Askes. Sebelum adanya otonomi daerah mekanisme penerimaan anggaran rutin puskesmas diterima langsung dari pusat setiap tiga bulan sekali dengan jumlah yang cukup besar dan bisa untuk digunakan pemeliharaan gedung. Sedangkan mekanisme penerimaan anggaran puskesmas sesudah Otda dirasakan lebih transparan, namun jumlah yang diterima sangat kecil dan hanya dapat digunakan untuk pembelian ATK saja, dan penerimaannya 1 (satu) bulan sekali. Tarif restribusi yang dikenakan pada pasien sebelum Otda sebesar Rp. 1000,- sedangkan setelah Otda sebesar Rp. 2000,- berdasarkan ketentuan PERDA No 16 Tahun 2001. Kompensasi yang diterima dari hasil restribusi pelayanan kesehatan dari masyarakat diserahkan ke PEMDA sebesar 100% dan dikembalikan kepada puskesmas Rp.500,- dikalikan dengan jumlah pasien sebagai jasa pelayanan dan 30% dari Rp.1500,- dikalikan jumlah pasien sebagai dana operasional puskesmas. Tetapi apabila ada pasien yang menginginkan obat yang lebih bagus dari obat yang diberikan pasien, maka pasien tersebut harus membayar sebesar Rp.13.000,- s/d Rp.15.000,- dengan tetap Rp.2.000,- untuk restribusi.

Pengembalian retribusi dari dinas kepada puskesmas sering terlambat sehingga untuk menutupi kekurangan biaya operasional maka digunakan dana PKPS BBM yang nantinya akan diganti jika pengembalian retribusi sudah cair. Kondisi ini tentunya sangat mengganggu dalam pelayanan masyarakat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan seluruh kepala puskesmas, mekanisme pengelolaan anggaran sebelum pelaksanaan otonomi daerah adalah pilihan yang diminati. Adapun alasan yang dikemukakan yaitu dana yang diterima mencukupi untuk menjalankan program-program yang ditentukan pemerintah pusat. Secara mekanisme, prosedur penerimaan anggaran juga lebih mudah. Dengan demikian kebijakan desentralisasi terhadap pelayanan sektor kesehatan masih memerlukan kajian yang lebih lanjut.

Selain itu, ada Puskesmas yang menerima bantuan berupa lita kesehatan USG dan VKG dari LSM asing "Islamic Relief: yang berasal dari London Puskesmas saketi juga menerima bantuan program "WAHANA-Sehat" (Warga Aktif Hidup Anak sehat) yang dimotori oleh LSM *Project Concern International*. Program tersebut bertujuan untuk merubah pola perilaku masyarakat ke arah pola perilaku yang sehat. Program tersebut sepenuhnya dilaksanakan oleh PCI, pihak Puskesmas hanya berperan sebagai pemantau. Namun hal tersebut tidak mengurangi peran serta masyarakat dimana masyarakat khususnya kader Puskesmas dan tokoh masyarakat membentuk Komite Kesehatan Desa.



### 3. Pengeluaran Dana Operasional Puskesmas Sampel

Hasil penelitian usulan Anggaran Operasional Puskesmas Sampel Tahun 2005 menunjukkan bahwa seluruh puskesmas mengeluhkan permasalahan anggaran operasional dan biaya pemeliharaan puskesmas. Bahkan ada beberapa puskesmas kekurangan dana operasional. Sedangkan dana hasil retribusi sangat tidak mencukupi. Dilihat dari usulan anggaran yang diajukan, terlihat bahwa pengelolaan puskesmas membutuhkan biaya yang tidak sedikit setiap tahunnya. Namun kenyataannya puskesmas tidak pernah menerima anggaran sebesar yang ditetapkan tersebut. Jumlah yang diperoleh puskesmas tidak dikembalikan secara utuh kepada puskesmas.

Jika dilihat dari pembiayaan operasionalnya, setiap puskesmas memiliki anggaran yang berbeda-beda. Perbedaan tersebut disebabkan oleh berbagai faktor antara lain karakteristik puskesmas yang mencakup jangkauan pelayanan, jumlah kunjungan pasien, fasilitas, tenaga medis di puskesmas. Selain itu, kondisi geografis lokasi puskesmas juga mempengaruhi besarnya biaya operasional khususnya biaya perjalanan dinas. Hal ini merupakan kewenangan Kepala Dinas Kesehatan Pemda Kabupaten Pandeglang dalam mengalokasikan anggaran operasional. Demikian pula dengan biaya-biaya operasional lainnya.

Untuk biaya pemeliharaan, setiap puskesmas memiliki anggaran yang sama yaitu sebesar Rp 6.000.000,00 (enam juta rupiah). Penetapan biaya ini juga merupakan kebijakan Pemda Pandeglang. Menurut kami, seharusnya biaya pemeliharaan disesuaikan dengan kondisi fisik setiap puskesmas serta tingkat kebutuhan pemeliharaan.

**Tabel 10**  
**Anggaran Operasional Puskesmas Sempel**

	MENES	JIPUT	SAKETI	LABUHAN	CIMANUK
<b>1. BIAYA OPERASIONAL</b>					
-Biaya Perjalanan Dinas	150.147.000	124.025.000	na	155.867.000	na
-Bahan Habis Pakai	14.560.000	8.080.000	na	18.560.000	na
-ATK	15.079.500	10.639.500	na	14.988.960	na
-Beban Rekening	13.456.800	9.943.200	na	11.213.040	na
-Jasa Pelayanan Kesehatan	30.200.000	21.300.000	na	24.300.000	na
			na		na
<b>2. BIAYA PEMELIHARAAN</b>			na		na
- Pemeliharaan	6.000.000	6.000.000		6.000.000	

Sumber : Proposal Usulan Anggaran Operasional Puskesmas Kabupaten Pandeglang Tahun 2005

Mekanisme pengeluaran Puskesmas sebelum Otda semuanya diatur oleh pusat sedangkan setelah Otda pengeluaran dilakukan sepenuhnya oleh Puskesmas. Di Puskesmas Menes pengelolaan anggaran dilakukan secara fleksibel (saling menutupi



kekurangan yang ada). Untuk menutupi kekurangan biaya operasional dilakukan kegiatan-kegiatan sosial di luar gedung bekerjasama dengan sponsor seperti sunatan massal, pusling dan PPKD.

Puskesmas di beberapa daerah penelitian mengeluhkan minimnya dana operasional yang diterima di era otonomi daerah. Keluhan lain berkenaan dengan pengelolaan dana dikuasai oleh kabupaten. Pada saat ini, meskipun usulan program dan rencana keuangan tahunan disusun oleh Puskesmas, namun Puskesmas hanya menerima dana dalam bentuk program yang telah ditentukan oleh kabupaten. Dari hasil wawancara, kepala Puskesmas mengemukakan bahwa sebelum otonomi daerah justru sebaliknya, 80% dana dari pemerintah pusat diterima Puskesmas dalam bentuk "block grant", sehingga Puskesmas dapat mengalokasikan dana sesuai dengan kebutuhannya. Secara sederhana, jika pemda menghendaki kuantitas dan kualitas pelayanan Puskesmas tetap sama dengan keadaan sebelum otonomi daerah, dana APBD yang dialokasikan untuk Puskesmas setidaknya harus sama dengan alokasi dana sebelum otonomi daerah. Meskipun jumlah dana bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi kualitas, tetapi kurangnya dana tentu akan mempengaruhi tingkat pelayanan.

## **VI. KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**

Pengelolaan pelayanan kesehatan dasar masyarakat memang belum menunjukkan peningkatan berarti, bahkan setelah berlakunya otonomi daerah pada Propinsi Banten. Permasalahan yang ada di bidang pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat belum mengalami perubahan yang signifikan terutama pada Puskesmas pada tingkat kecamatan, yakni selain rendahnya kualitas pelayanan dimana kurang tenaga medis yang memadai serta dana atau anggaran untuk mengelola Puskesmas.

Dengan pengalihan kewenangan proporsi anggaran yang dikelola dari pusat ke tingkat Kabupaten senakin besar, namun memiliki implikasi berkurangnya proporsi anggaran yang dikelola pemerintah pusat. Kondisi tampak dari anggaran kesehatan. Terjadinya peningkatan anggaran kesehatan dikarenakan pengalihan anggaran pusat yang diserahkan kewenangannya ke Kabupaten. Oleh karenanya tidak terlalu tampak lonjakan alokasi dana terutama anggaran pembangunan. Bahkan ada keluhan dari beberapa Puskesmas mengeluhkan semakin berkurangnya dana operasional dalam kegiatan paramedis dalam mengelola Puskesmas. Padahal untuk meningkatkan kondisi kesehatan dasar masyarakat dibutuhkan anggaran yang besar. *Dalam kondisi seperti ini dibutuhkan kemauan pemerintah kabupaten untuk mendahulukan prioritas pengalokasian anggaran pada sektor pelayanan kesehatan dasar yang lebih efektif. Oleh karena itu perlu juga melakukan analisa biaya puskesmas ideal. Pemerintah daerah perlu melakukan pengkajian secara khusus yang melibatkan pakar ekonomi*

*kesehatan sehingga hasilnya dapat lebih terperinci sesuai dengan kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan di puskesmas*

Dari segi kuantitas, jumlah ideal 1 (satu) puskesmas setiap kecamatan Kab. Pandeglang cukup memadai, namun secara kualitas belum tercapai mengingat besarnya anggaran bagi pelayanan dasar masyarakat di Puskesmas. Kebutuhan anggaran dalam pengelolaan Puskesmas sangat sulit direalisasikan dalam waktu singkat. Dari hasil penelitian ini menunjukkan hanya Puskesmas yang berada pada kecamatan yang cukup maju saja dimana jumlah pasiennya banyak dan dimana banyak yang mampu dalam memenuhi anggaran pengelolaan.. Anggaran pengelolaan sangat penting, namun tentunya dibutuhkan adanya komitmen yang kuat dalam perbaikan sektor kesehatan dasar. *Untuk itu pada permasalahan ini pemerintah daerah Kabupaten perlu secara terbuka dan efisien dalam menggunakan anggaran yang tersedia, paling tidak memperhitungkan secara matang prioritas yang paling penting untuk pembiayaan pengelolaan Puskesmas*

Temuan lapangan di 5 Puskesmas yang dikunjungi adalah masih kurangnya anggaran dana operasional yang tidak sama; baik antar kecamatan maupun antar Puskesmas. Kecenderungannya Puskesmas yang memiliki jumlah pasien yang banyak juga masih kurang dana operasionalnya. *Dalam hal ini perlu upaya kemampuan pembiayaan operasional masing-masing Puskesmas perlu ditingkatkan secara bertahap dengan melihat masing-masing kondisi Puskesmas*

Walaupun pemerintah dengan berbagai upaya dan program telah mengupayakan peningkatan pelayanan kesehatan dasar masyarakat, akan tetapi dalam realitasnya masih banyak para pasien yang belum mampu untuk membayar retribusi yang ditetapkan oleh peraturan daerah. Namun dengan adanya Dana PKPS BBM sangat membantu dalam pengelolaan dan pembiayaan puskesmas; terutama bagi masyarakat yang tidak mampu. *Untuk ini perlu kiranya program yang telah ada ini tetap dilanjutkan namun dengan melihat kriteria-kriteria yang jelas bagi yang memperoleh program ini.*



## **DAFTAR BACAAN:**

SMERU Newsletter (2004). *Pelayanan Kesehatan Dasar di Era Otonomi Daerah*. Laporan Penelitian SMERU. Jakarta, Indonesia.

Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang, 2004.

Peraturan Daerah Kabupaten Pandeglang Nomor 16 Tahun 2001 tentang Biaya Pelayanan Kesehatan Di Pusat Kesehatan Masyarakat Laboratorium Kesehatan Daerah dan Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang

Proposal Usulan Anggaran Operasional Puskesmas Kabupten Pandeglang Tahun 2005

Rencana Strategis Pembangunan Kesehatan, 2001-2004, Departemen Kesehatan RI, 2001.

Profil kesehatan Indonesia Departemen Kesehatan RI (1998-2002)

*“Puskesmas, Komitmen yang Belum Tuntas,”* Kompas online 6 November 2004, hari akses 10 Mei 2005.

### **BAB III**

## **KEBIJAKAN SUBSIDI BIDANG KESEHATAN BAGI KELUARGA MISKIN**

### **STUDI KASUS: DESA CARINGIN, LABUAN, PANDELANG, BANTEN**

#### **HTSP. Siregar\***

## **I. PENDAHULUAN**

### **1. Latar Belakang**

Kesehatan merupakan salah satu hak asasi manusia yang berlaku di setiap negara di seluruh dunia yang bersifat universal. Itu artinya setiap manusia hidup berhak untuk dapat hidup sehat. Sebagai hak asasi yang mutlak harus dimiliki oleh setiap manusia, Pemerintah di setiap negara bertanggung-jawab melindungi rakyatnya atas perolehan terhadap hak asasi kesehatan manusia tersebut.

UUD Tahun 1945 Pasal 28 huruf H mengamatkan bahwa, kesehatan merupakan bagian dari hak asasi manusia dan sekaligus merupakan kewajiban semua pihak (individu, masyarakat dan negara) untuk menciptakan suatu kondisi di mana setiap warga negara dalam keadaan senantiasa sehat sehingga dapat melakukan aktifitas sehari-hari dan dapat bekerja untuk memenuhi kebutuhan hidup dan dapat hidup layak dan lebih baik.

Dengan posisi kesehatan merupakan hak asasi setiap warga negara, sebagai konsekuensinya negara atau pemerintah berkewajiban untuk menjamin terlaksananya hak asasi tersebut berupa penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum agar dapat dinikmati oleh setiap warga negara tanpa kecuali baik itu usia, jenis kelamin, agama, politik, ras, dan tingkat sosial ekonomi. Hal tersebut diamanatkan Pasal 34 ayat (3) UUD Tahun 1945.

Di Indonesia, krisis ekonomi yang terjadi sejak pertengahan tahun 1997 lalu telah berdampak pada semua sektor kehidupan masyarakat tanpa terkecuali sektor kesehatan. Krisis itu mengakibatkan harga-harga barang dan jasa meningkat tinggi. Inflasi itu pun berakibat terhadap meningkatnya biaya pemeliharaan kesehatan. Peningkatan biaya pemeliharaan kesehatan itu pun semakin menyulitkan masyarakat terhadap akses pelayanan kesehatan yang dibutuhkannya. Dampak yang lebih jauh lagi adalah bertambahnya jumlah masyarakat miskin yang semakin sulit mendapat akses terhadap pelayanan kesehatan.

Sebagai respon di dalam menanggulangi permasalahan akibat krisis ekonomi nasional tersebut, Pemerintah telah dan tengah melaksanakan kebijakan di bidang kesehatan

---

\* Penulis adalah Peneliti bidang Ekonomi pada Pusat Pengkajian, Pengolahan Data, dan Informasi Sekretariat-Jenderal DPR RI

dalam bentuk Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Keluarga Miskin (JPK Gakin). Program nasional tersebut merupakan pemberian bantuan dana Pemerintah bagi pelayanan kesehatan khusus untuk keluarga miskin. Subsidi bidang kesehatan untuk keluarga miskin tersebut merupakan suatu bentuk tanggung-jawab Pemerintah dalam hal melindungi masyarakat miskin yang merupakan aset sumber daya manusia nasional.

Kelompok masyarakat yang tidak terlalu beruntung dalam hal sosial-ekonomi ini berpeluang atau rawan terhadap kekurangan gizi, lingkungan hidup yang tidak sehat, dan kesempatan mendapatkan akses terhadap pelayanan kesehatan. Kondisi tersebut lebih jauh lagi mengakibatkan kelompok masyarakat ini rawan terhadap terserang penyakit yang menjadi modal utama untuk dapat bekerja yang produktif untuk dapat bisa membiayai hidup keluarganya.

Program pemberian subsidi bidang kesehatan khusus untuk keluarga miskin tersebut dilakukan melalui badan penyelenggara jaminan pemeliharaan kesehatan (Bapel JPK). Tugas Bapel JPK tersebut adalah untuk mengelola kepesertaan, membayarkan dana kepada pemberi pelayanan kesehatan dan menjaga kualitas pelayanan kesehatan.

Di dalam melaksanakan program JPK Gakin tersebut agar berhasil-guna, selain dibentuk Badan Penyelenggara, sebagai perpanjangan Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah dalam hal ini Dinas Kesehatan bertindak sebagai pembina/pengawas. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Dachlan (1999), menyatakan bahwa penentuan keluarga miskin ditentukan oleh tim desa, maka 83,4 % keluarga tersebut memiliki kartu sehat dan bila dinyatakan tidak miskin, maka 88,7 % keluarga tersebut tidak memiliki kartu sehat. Hal ini menunjukkan ketepatan yang cukup tinggi dari tim desa dalam menentukan Gakin sebagai kelompok sasaran JPS BK di Propinsi Sulsel (Thaha,, 2004:15).

Sebagai salah satu kabupaten yang menaruh perhatian yang baik terhadap masalah kesehatan dengan berupaya melakukan usaha perbaikan kesehatan masyarakatnya, Kabupaten Pandeglang di dalam misi pembangunan kesehatan tahun 2005 menetapkan: 1. Menurunkan angka kesakitan dan angka kematian; 2. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sumberdaya kesehatan; 3. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata terjangkau didukung tenaga kesehatan yang profesional (<http://www.dinkesbanten.go.id>, 11-4-2005, 12:16 pm).

Pada tahun 2003 jumlah penduduk miskin di Kabupaten Pandeglang tercatat paling banyak (15,40%) dibandingkan dengan jumlah penduduk miskin kabupaten lain di propinsi Banten. Sementara jumlah penduduk prakeluarga sejahtera dan keluarga sejahtera I yang paling banyak terdapat di Kecamatan Labuan sebesar 5.830 kepala keluarga (KK). Sedangkan jumlah KK yang menerima kartu sehat sebagai identitas



bukti keluarga miskin yang berhak untuk memperoleh subsidi bidang kesehatan sebesar 2.185 KK di Kecamatan Labuan, Kabupaten Pandeglang.

Paparan di atas mengantarkan penulis untuk mengetahui lebih jauh lagi tentang bagaimana kebijakan penetapan penerima subsidi bidang kesehatan keluarga miskin di Desa Caringin, Kecamatan Labuan, Kabupaten Pandeglang, Propinsi Banten. Dengan begitu, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kebijakan penetapan penerima subsidi bidang kesehatan keluarga miskin di Desa Caringin, Kecamatan Labuan, Kabupaten Pandeglang, Propinsi Banten.

## **2. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas, maka yang menjadi masalah dalam penelitian ini adalah apakah kebijakan penetapan penerima subsidi bidang kesehatan keluarga miskin di Desa Caringin, Kecamatan Labuan, Kabupaten Pandeglang, Propinsi Banten sudah tepat sasaran (*effective*). Untuk itu maka perlu diketahui kebijakan penetapan penerima subsidi bidang kesehatan keluarga miskin di Desa Caringin, Kecamatan Labuan, Kabupaten Pandeglang, Propinsi Banten.

## **2. Pertanyaan Penelitian**

Bagaimana penentuan penerima subsidi bidang kesehatan keluarga miskin di Desa Caringin, Kecamatan Labuan, Kabupaten Pandeglang, Propinsi Banten?

1. Peraturan-peraturan apa saja yang mengatur tentang penerima kartu sehat/kartu Gakin?
2. Pihak mana saja yang terkait dalam penentuan penerima kartu sehat/kartu Gakin?
3. Bagaimana sosialisasi program kartu sehat/kartu Gakin dilakukan ?

## **3. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk memperoleh informasi tentang penetapan kebijakan penerima subsidi bidang kesehatan keluarga miskin di Desa Caringin, Kecamatan Labuan, Kabupaten Pandeglang, Propinsi Banten tahun 2005.

### **2. Tujuan khusus:**

- a. Diperolehnya informasi tentang ketepatan sasaran (*effectiveness*) dari penetapan kebijakan penerima subsidi bidang kesehatan keluarga miskin di Desa Caringin, Kecamatan Labuan, Kabupaten Pandeglang, Propinsi Banten.
- b. Diperolehnya informasi mengenai faktor yang paling berpengaruh dalam menentukan penerima kartu sehat/kartu Gakin.

## **4. Hipotesis**

Penetapan kebijakan penerima subsidi bidang kesehatan keluarga miskin di Desa Caringin, Kecamatan Labuan, Kabupaten Pandeglang adalah sudah tepat sasaran (*effective*).

## 5. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan akan dapat bermanfaat:

1. Mengetahui penetapan kebijakan penerima subsidi bidang kesehatan keluarga miskin di Desa Caringin Kecamatan Labuhan, Kabupaten Pandeglang, Propinsi Banten.
2. Hasil analisis dapat dipergunakan untuk memperbaiki dan meningkatkan upaya penetapan penerima subsidi bidang kesehatan keluarga miskin di Desa Caringin Kecamatan Labuhan, Kabupaten Pandeglang, Propinsi Banten.

## 6. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan studi kualitatif melalui wawancara mendalam (*indepth interview*) dengan informan kunci (*key informan*) untuk dapat memperoleh informasi tentang penetapan kebijakan penerima subsidi bidang kesehatan keluarga miskin di Desa Caringin, Kecamatan Labuan, Kabupaten Pandeglang, Propinsi Banten.

Pengumpulan data kualitatif dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara (*interview guideline*) dengan petugas kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang, Propinsi Banten juga dilakukan dengan petugas kesehatan di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Kecamatan Labuan, bidan desa dan kader desa Caringin.

Lokasi penelitian ini di RW 02, Desa Caringin, Kecamatan Labuan, Kabupaten Pandeglang, Propinsi Banten. Pertimbangan ilmiahnya adalah bahwa jumlah prakeluarga sejahtera dan keluarha sejahtera I di RW 02, Desa Caringin, Kecamatan Labuan ini paling banyak (1000KK) dibandingkan dengan empat kecamatan lainnya di Kabupaten Labuan. Fakta lainnya menunjukkan bahwa jumlah KK yang menerima Kartu Sehat (KS) relatif rendah (13%). Selain itu, jumlah sarana kesehatan yang tersedia di desa ini paling banyak dibanding jumlah sarana pelayanan kesehatan di empat kecamatan lainnya yaitu dua (2) Puskesmas, (7) tujuh Pustu, (1) satu Polindes, dan (1) satu Poliklinik.

Pertimbangan lainnya yang mendasari penetapan lokasi penelitian ini adalah bahwa jumlah KK yang menerima Kartu Sehat (KS) di desa Caringin paling rendah (37,5 %) dibandingkan dengan desa lainnya di Kecamatan Labuan. Populasi penelitian ini adalah semua keluarga yang memiliki Kartu Sehat di Desa Caringin Kecamatan Labuan, Kabupaten Pandeglang dengan menggunakan metode pengambilan sampling secara tidak acak (*purposive sampling*).

Pengambilan data dilakukan di RW 02 dengan pertimbangan bahwa RW 02 memiliki jumlah keluarga sangat miskin dan miskinnya lebih banyak dibandingkan dengan RW-RW lainnya di Desa Caringin. Perimbangan lain yang mendasari lingkup penelitian ini adalah keterbatasan waktu. Puskesmas Kecamatan Labuhan melakukan pendataan rumah tangga keluarga miskin di Desa Caringin dengan pengkategorian:

agak miskin bila skor 1 – 6; miskin bila 7 – 15; dan sangat miskin bila 16 – 21 pada bulan Maret 2005 lalu. Berdasarkan pendataan tersebut didapat hasil sebagai berikut:

**Tabel 1. Rekapitulasi Pendataan Rumah Tangga Gakin Menurut RW di Desa Caringin Kecamatan Labuhan Kabupaten Pandeglang Maret 2005**

RW	Agak Miskin	Miskin	Sangat Miskin	Total
01	72	220	4	296
02	228	196	9	433
03	171	399	9	579
04	41	176	0	217
05	19	312	7	338
06	33	161	0	194
Total	564	1.464	29	2.057

Data tersebut di atas yang digunakan sebagai dasar kepemilikan Kartu Sehat berdasarkan kategori keluarga sangat miskin dan miskin. Kategori keluarga sangat miskin menjadi prioritas utama kepemilikan Kartu Sehat dan berikutnya kategori keluarga miskin. Bila jumlah Kartu Sehat yang tersedia lebih sedikit dari jumlah keluarga miskin yang ada, maka keluarga miskin yang mempunyai anak usia sekolah dan anak putus sekolah menjadi pertimbangan utama untuk mendapatkan KS.<sup>1</sup> Pertimbangan tersebut didasarkan kepada alasan bahwa salah satu syarat untuk mendapatkan subsidi bidang pendidikan yaitu beasiswa adalah mempunyai kepemilikan Kartu Sehat.

Penetapan atas sampel ditentukan dari sebagian populasi yang terletak di RW 02 Desa Caringin, Kecamatan Labuhan, Kabupaten Pandeglang yang dilakukan secara acak (*simple random sampling*) dengan kerangka sampel (*sampling frame*) hasil pendataan rumah tangga keluarga miskin di RW 02 Desa Caringin yang oleh bidan desa dan kader desa.

Berdasarkan hasil pendataan rumah tangga keluarga miskin dan sangat miskin di RW 02 Desa Caringin kemudian disusun berdasarkan perolehan skornya. Susunan dimulai dari skor 7 – 21. Setelah dilakukan penyusunan, diperoleh skor 7 sebanyak 25 orang, skor 9 sebanyak 7 orang, skor 10 sebanyak 2 orang, skor 11 sebanyak 1 orang, skor 12 sebanyak 3 orang, dan skor 21 sebanyak 1 orang dengan jumlah total

<sup>1</sup> Menurut Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang, jumlah Kartu Sehat yang harus diterima Gakin untuk tiap Kabupaten sudah ditetapkan oleh pihak Pusat. Dasar pertimbangan kepemilikan KS yang ditentukan oleh pihak Kabupaten adalah: 1) Jumlah desa; 2) Jumlah Gakin; 3) Jumlah cakupan pelayanan kesehatan; 4) Jumlah Posyandu; dan 5) Geografis.

39 orang. Berdasarkan temuan tersebut kemudian ditentukan proporsi sampel yang dimungkinkan pada setiap skornya dengan rumus<sup>2</sup>:

Jumlah pada skor tertentu

$$\frac{\text{Jumlah pada skor tertentu}}{\text{Jumlah total semua temuan}} \times 100 \% \times \text{Jumlah sampel maksimal yang dikehendaki}$$

Berdasarkan rumus tersebut maka didapat bahwa untuk skor 7 dimungkinkan jumlah sampelnya 22 orang, skor 9 sebanyak 6 orang, skor 10 sebanyak 2, skor 11 sebanyak 1 orang, skor 12 sebanyak 3 orang, dan skor 21 sebanyak 1 orang dengan jumlah total 35 orang. Dari hasil temuan, untuk skor 10, 11, 12, dan 21 seluruhnya dipakai sebagai sampel. Sedangkan untuk skor 7 dan 9 dilakukan random untuk menentukan sampelnya. Hal ini dikarenakan, skor 7 dan 9 mempunyai jumlah yang lebih banyak dibandingkan skor-skor lainnya. Selanjutnya di kelompokkan berdasarkan lokasi tempat tinggal (Rt). Hal ini untuk memudahkan pelaksanaan wawancara (terdiri dari tiga Rt yaitu: Rt 04, Rt 05, dan Rt 06).

Selain telah ditetapkan jumlah sampel penelitian, diambil pula sampel yang mewakili kategori keluarga miskin dan sangat miskin yang tidak menerima Kartu Sehat secara acak (*simple random sampling*) di Rw 02 Desa Caringin sebanyak 5 orang untuk mendapatkan informasi atau data yang *valid* tentang gambaran ketepatan sasaran (*effectiveness*) penetapan kebijakan penerima subsidi bidang kesehatan keluarga miskin.

Responden dalam penelitian ini adalah mereka yang terpilih melalui pengambilan sampel secara acak (*simple random sampling*). Apabila responden tidak berada di tempat pada saat dilakukan wawancara maka diambil keluarga terdekat yang mengetahui benar keadaan sampel sebagai responden.

Data yang dikumpulkan adalah data primer yang didapat melalui pengisian kuesioner pada responden terpilih di Rw 02 Desa Caringin. Secara total kami telah mewawancarai sebanyak 30 responden rumah tangga yang memiliki KS dan 5 responden rumah tangga yang tidak memiliki KS sebagai kontrol. Setiap kumpulan kuesioner berisi pertanyaan yang merupakan variabel yang akan diukur dengan menggunakan pertanyaan semi tertutup. Sebelum pengisian formulir, pewawancara memberikan penjelasan terlebih dahulu mengenai isi kuesioner dan maksud dari penelitian kepada responden.

<sup>2</sup> Jumlah sample ditetapkan sebanyak 30 orang, yaitu mereka yang memiliki Kartu Sehat. Selain itu, ditambah 10% dari jumlah 30 sample untuk mengantisipasi terjadi kehilangan sample (*invalid sample*) di dalam pelaksanaan penelitian maupun pengukuran nantinya. Jadi, jumlah sampel keseluruhan sebesar 35 sampel di luar 5 sample yang tidak memiliki Kartu Sehat sebagai kontrol. Pertimbangan itu diambil berdasarkan keterbatasan waktu dan dana.



Kuesioner yang disusun meliputi unsur:

1. Pertanyaan berisi data pengenalan tempat seperti nama kelurahan, desa, dan RT/RW.
2. Pertanyaan berisi karakteristik responden seperti nama, umur, jenis kelamin, status perkawinan, jumlah anggota keluarga, tingkat pendidikan, pekerjaan, pola makan, kepemilikan rumah, jenis lantai rumah, luas lantai rumah, kepemilikan fasilitas air, kepemilikan jamban, dan pengeluaran.
3. Pertanyaan yang berhubungan dengan pihak yang memberikan KS, pihak yang memberikan sosialisasi KS dan caranya.
4. Pertanyaan yang berhubungan dengan kepemilikan KS seperti cara penentuan pemilik KS, sosialisasi program KS yang dilakukan.
5. Pertanyaan yang berhubungan dengan pemanfaat sarana pelayanan kesehatan oleh pemilik KS, seperti tingkat pengetahuan pemilik KS tentang paket pelayanan kesehatan yang tersedia dalam program, faktor yang mempengaruhi pemanfaatan KS, dan persepsi pemilik KS terhadap pelayanan kesehatan yang diterimanya dengan menggunakan KS.

Untuk mendapatkan informasi yang mendalam tentang kepemilikan dan pemanfaat KS di RW 02 Desa Caringin, Kecamatan Labuhan digunakan wawancara mendalam (*Indepth intrview*) dengan petugas kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang, Puskesmas Kecamatan Labuhan, Bidan Desa dan Kader desa Caringin. Pada penelitian ini wawancara mendalam dipandu dengan pedoman wawancara mendalam dan direkam dengan *tape recorder*.

Dalam mempertajam proses analisis, digunakan data sekunder mengenai:

1. Peraturan – peraturan yang berkaitan dengan subsidi bidang kesehatan.
2. Jumlah Penduduk di Kabupaten Pandeglang.
3. Kebijakan seputar JPK Gakin di Kabupaten Pandeglang.
4. Petunjuk pelaksana program subsidi bidang kesehatan di Puskesmas tingkat Kecamatan.
5. Jumlah Penduduk di setiap kecamatan di Kabupaten Pandeglang.
6. Jumlah Penduduk Miskin di Kabupaten Pandeglang.
7. Jumlah Penduduk Miskin di setiap kecamatan di Kabupaten Pandeglang.
8. Jumlah keluarga yang menerima KS di setiap desa dan kecamatan di Kabupaten Pandeglang.
9. Jumlah rujukan peserta umum dan umum peserta Gakin.
10. Profil kesehatan di Kabupaten Pandeglang, di Kecamatan Labuhan, dan di Desa Caringin, dan lain-lain.

Pengolahan data kuantitatif dilakukan secara statistik yang menggunakan program komputer dan melalui beberapa tahapan yaitu:

1. Editing data, dilakukan setelah semua data terkumpul melalui kuesioner yaitu dengan memeriksa kembali semua kuesioner agar diketahui apakah kuesioner sudah diisi sesuai dengan petunjuk.

2. Koding data, untuk memudahkan pengolahan data yaitu dengan memberikan kode pada setiap pertanyaan sesuai dengan tujuan pengumpulan data.
3. Entry data, memasukkan data sebagai bahan untuk diolah dengan menggunakan komputer.
4. Data cleaning, pembersihan data untuk mencegah kesalahan yang mungkin terjadi.

Sedangkan untuk data kualitatif, dilakukan pengolahan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Membuat transkrip dari rekaman hasil wawancara mendalam.
2. Menelaah seluruh data yang berasal dari hasil wawancara mendalam.
3. Melakukan reduksi data dengan cara membuat rangkuman inti dan menjaga agar pertanyaan-pertanyaan yang diperlukan tetap ada di dalamnya.
4. Menyusun dan mengelompokkan data.
5. Memberi kode pada satuan-satuan data.
6. Mengkategorikan data.
7. Melakukan pemeriksaan tentang keabsahan atau validitas data.
8. Penyajian data dalam bentuk *narrative writing*.

Data kualitatif digunakan sebagai pendukung dari hasil analisis kuantitatif yang meliputi analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat dipakai untuk mendapatkan informasi distribusi pemilik dan pemanfaat KS dari masing-masing variabel yang diteliti dengan cara membuat tabel distribusi frekuensi. Sedangkan analisis bivariat untuk melihat hubungan antara karakteristik dengan pemilik dan pemanfaat KS di RW 02 Desa Caringin Kecamatan Labuhan, Kabupaten Pandeglang. Analisis bivariat yang digunakan adalah uji *chi square* untuk menilai beda proporsi masing-masing variabel independen dengan variabel dependen dan identifikasi variabel tersebut di atas yang bermakna. Untuk menguji kemaknaan hubungan digunakan tingkat kepercayaan 95 %, dimana p value pada tingkat kepercayaan 95 % sebagai berikut (Kuzma, 1984):

$P > 0,05$  menunjukkan hasil adalah tidak bermakna.

$P < 0,05$  menunjukkan hasil adalah bermakna.

Laporan penelitian yang berjudul Kebijakan Penetapan Penerima Subsidi Bidang Kesehatan Keluarga Miskin di Desa Caringin, Kecamatan Labuan, Kabupaten Pandeglang, Propinsi Banten ini merupakan pengembangan dari penelitian bersama antara peneliti P3I DPR RI dengan Lembaga Penelitian Smeru tentang Profil Penerima dan Pemanfaat Kartu Sehat di RW 02, Desa Caringin, Kecamatan Labuhan, Kabupaten Pandeglang, Propinsi Banten.

## 7. Struktur Laporan

Laporan akhir ini penelitian ini terdiri dari Bab I menjelaskan latar belakang, tujuan, dan metode yang digunakan; Bab II menyajikan karakteristik RW 02 dan responden;

Bab III menguraikan masalah kemiskinan dan kesehatan serta subsidi bidang kesehatan untuk Keluarga Miskin; Bab IV memaparkan identifikasi pemilik KS, mulai dari peraturan-peraturan yang terkait, proses identifikasinya, sampai sosialisasi yang dilakukan; Bab V menyajikan karakteristik pemilik KS, mulai dari cara penentuan karakteristik, karakteristik responden yang memiliki dan tidak memiliki KS, dan peran karakteristik penduduk hasil survei pihak puskesmas bersama kader kesehatan dalam penentuan kepemilikan Kartu Sehat.

Pada Bab VI disajikan pemanfaatan Kartu Sehat yaitu tentang tingkat pengetahuan pemilik Kartu Sehat mengenai pemanfaatan dan cara guna Kartu Sehat, sejauh mana pemanfaatan Kartu Sehat, evaluasi yang meliputi pengaduan masyarakat, masalah-masalah yang diadukan, tanggapan pihak pelaksana dan pemegang Kartu Sehat, tindakan yang dilakukan oleh pihak pelaksana terhadap pengaduan masyarakat, dan pihak yang berwenang mengelola pengaduan tersebut. Bab akhir yang merupakan bagian penutup dari laporan penelitian ini berisi kesimpulan dan saran.

## II. KARAKTERISTIK SAMPEL

### 1. Karakteristik RW 02

Sebagaimana dijelaskan di depan bahwa penelitian lapangan yang dilakukan di RW 02 yang terdiri dari tiga RT yaitu RT 04, 05, dan 06. Sesuai metodologi, sampel terdiri dari 30 responden yang memiliki KS dan 5 responden yang tidak mempunyai KS sebagai kontrol. RW 02 Desa Caringin di wilayah Kampung Citanggung dengan karakteristik sebagai berikut:

**Tabel 2. Karakteristik RW 02 Desa Caringin Kecamatan Labuhan Kabupaten Tangerang Tahun 2005**

RT	Jumlah			Jenis Kelamin	
	KK Gakin	KK Pemilik KS	Angt. Gakin Pemilik KS	Laki-laki	Perempuan
04.	56	8	43	17	26
05.	45	10	50	20	30
06.	80	15	84	46	38
Total	181	33	177	83	94

Berdasarkan kelompok umur, di RT 04 paling banyak kelompok umur 1 – 5 tahun dan 6 – 10 tahun (masing-masing 16,3 %), sedangkan di RT 05 yang paling banyak kelompok umur 11 – 15 tahun dan 16 – 20 tahun (masing-masing 14 %), dan di RT 06 paling banyak adalah kelompok umur 6 – 10 tahun dan 11 – 15 tahun (masing-masing 17,9 %).

Secara umum, tingkat pendidikan penduduk RW 02 tamatan SD. Pada RT 04 penduduk yang tamat SD terdapat 72,1 %, pada RT 05 yang tamat SD paling banyak diantara RT lainnya yaitu 78 %, dan pada RT 06 yang tamat SD terdapat 76,2 %. Seperti terlihat pada Tabel 3 berikut ini.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat pendidikan PemilikKartu Sehat Menurut Rt di RW 02 Desa Caringin Kecamatan Labuhan Kabupaten Tangerang Tahun 2005**

Tingkat Pendidikan	RT					
	04		05		06	
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Tidak Sekolah	2	4.6	1	2	1	1.2
Belum Sekolah	10	23.3	9	18	10	11.9
Putus Sekolah	0	0	0	0	1	1.2
Tidak Tamat SD	0	0	0	0	2	2.4
Tamat SD	31	72.1	39	78	64	76.2
Tamat SLTP	0	0	1	2	4	4.7
Tamat SLTA	0	0	0	0	2	2.4
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>84</b>	<b>100</b>

## 2. Karakteristik Responden

Penduduk RW 02 Desa Caringin yang memiliki Kartu Sehat ada 33 keluarga miskin (gakin) dari 50 total penduduk RW 02. 2 Menurut bidan desa, penduduk RW 02 yang mempunyai KS ada 33 Gakin. Dengan demikian semua Gakin yang mempunyai KS tersebut dijadikan sebagai responden. Namun setelah pengumpulan data dan dilakukan editing data, didapat 30 responden yang datanya layak untuk diolah lebih lanjut (telah memenuhi sampel minimal menurut metodologi).

Secara umum, setelah mengalami proses pengolahan data mulai dari koding sampai cleaning data, didapat responden yang memiliki KS paling banyak jumlahnya adalah Rt 06. Hal ini dikarenakan, jumlah Gakin di Rt 06 memang paling banyak dibanding Rt lainnya. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel 4 dan 5.

**Tabel 4. Karakteristik Gakin Yang Memiliki KS di RW 02 Desa Caringin Kecamatan Labuhan Kabupaten Tangerang Tahun 2005**

RT	Gakin Yang Memiliki KS	
	Jumlah	%
04.	8	24.3
05.	10	30.3
06	15	45.4
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>



Sedangkan jumlah responden yang mewakili kelompok tidak mempunyai KS pada awalnya dipilih 9 responden. Kemudian setelah pengumpulan data dan dilakukan editing data didapat, 5 responden yang datanya layak untuk diolah lebih lanjut dan kebetulan semuanya berasal dari Rt 06 (lihat tabel 5).

**Tabel 5. Karakteristik Responden Menurut Kepemilikan KS di RW 02 Desa Caringin Kecamatan Labuhan Kabupaten Tangerang Tahun 2005**

RT	Kepemilikan KS			
	Ya		Tidak	
	Jumlah	%	Jumlah	%
04.	7	23.3	0	0
05.	8	26.7	0	0
06.	15	50	5	100
Total	30	100	5	100

Pada responden terpilih dan memiliki KS didapat mayoritas laki-laki (60 %), dengan status perkawinan menikah (93,3 %), berusia 30 – 45 tahun (43,3 %), serta memiliki jumlah anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah 4–7 orang (66,7 %) seperti pada tabel berikut ini.

**Tabel 6. Karakteristik Responden Menurut Kepemilikan KS di RW 02 Desa Caringin Kecamatan Labuhan Kabupaten Tangerang Tahun 2005**

Variabel	Kelompok	Memiliki KS		Tidak Memiliki KS	
		Jumlah	%	Jumlah	%
Jenis Kelamin					
	• Laki-laki	18	60	5	100
	• Perempuan	12	40	0	0
Jumlah Total		30	100	5	100
Status Perkawinan					
	• Kawin	28	93.3	4	80
	• Janda/duda	2	6.7	1	20
Jumlah Total		30	100	5	100
Kelompok Umur					
	• < 30 tahun	12	40	1	20
	• 30 – 45 tahun	13	43.3	2	40
	• > 45 tahun	5	16.7	2	40
Jumlah Total		30	100	5	100
Jumlah anggota Keluarga					
	• > 7 orang	9	30	0	0
	• 4 – 7 orang	20	66.7	3	60
	• < 4 orang	1	3.3	2	40
Jumlah Total		30	100	5	100

### III. KEMISKINAN DAN KESEHATAN

#### 1. Kemiskinan

Indonesia sebagai negara berkembang, seperti halnya negara berkembang lainnya, masih mempunyai masalah sehubungan dengan kemiskinan. Kendati begitu, jumlah orang miskin di Indonesia pada kurun waktu 1976 – 1996 menurun drastis yaitu dari 40,1% menjadi 11,3% dari total penduduk Indonesia. Kondisi itu tidak bertahan lama. Pada periode 1996 -1998, ketika terjadi krisis ekonomi yang multidimensi, jumlah penduduk miskin melonjak menjadi 49,5 juta jiwa (24,2%) dari 22,5 juta jiwa (11,3%). Itu artinya terjadi pertambahan jumlah orang miskin sebesar 27,0 juta jiwa (BPS, 1999).

ILO (International Labour Organization) pada tahun 1999 memprediksikan jumlah orang miskin di Indonesia telah mencapai 129,6 juta jiwa atau sekitar 66,3% dari seluruh penduduk Indonesia pada akhir tahun 2002. (Harian Republika, 11 Januari 2003).

Sehubungan dengan masalah klasik kemiskinan, ada beberapa pemikiran tentang masalah itu. Adam Smith dalam karya monumentalnya *"The Wealth of Nation"* (1777) dan Frederick Hayek dalam karyanya *"The Road to Serfdom"* (1944) dijadikan sebagai rujukan kaum neo-liberal yang mengutamakan azas *laissez faire* di dalam memandang kemiskinan. Cheyne, O'Brien, dan Belgrave (1998:72) di dalam melihat kemiskinan akibat ketidak-beradaan campur tangan pemerintah yang utuh di dalam ekonomi.

Paham neo-liberal menilai bahwa kemiskinan merupakan persoalan individual yang disebabkan oleh kelemahan-kelemahan dan/atau pilihan-pilihan individu yang bersangkutan. Paham ini memahami bahwa kemiskinan akan sirna secara otomatis bila kekuatan pasar diperluas sebesar-besarnya serta pertumbuhan ekonomi dipacu setinggi-tingginya. Menurut paham ini, strategi penanggulangan kemiskinan harus bersifat *residual* dengan melibatkan keluarha, kelompok swadaya, dan lembaga keagamaan. Negara akan berperan hanya ketika lembaga-lembaga tersebut tidak lagi mampu melaksanakan tugasnya. (Shannon, 1991; Spicker, 1995; Cheyne, O'Brien, dan Belgrave, 1998). <http://www.policy.hu/suharto/makIndo15.html>, (3-5-2005, 11:54 pm)

Pada hakekatnya, persoalan kemiskinan merupakan permasalahan klasik dan kompleks yang telah ada sejak adanya manusia dan akan terus menjadi persoalan aktual di masa mendatang. Kendati formula penanganan kemiskinan terus diupayakan, namun belum juga ditemukan konsep dan strategi penanganan kemiskinan yang sempurna.

Paham sosial demokrat memandang kemiskinan dari segi struktural dan individual. Dalam perkembangannya, pandangan sosial demokrat ini yang dijadikan dasar dalam

menganalisis kemiskinan serta merumuskan kebijakan dan program-program anti kemiskinan. (Lihat Tabel 7).

Penerapan program-program *structural adjustment*, seperti JPS, di beberapa negara merupakan contoh kongkrit dari pengaruh neo-liberal dalam bidang penanggulangan kemiskinan ini.

Pandangan tentang keunggulan mekanisme pasar dan pertumbuhan ekonomi yang alamiah dinilai akan mampu mengatasi kemiskinan dan ketidakadilan sosial. Pendapat tersebut memperoleh kritikan dari kaum sosial demokrat. Merujuk pada analisis Karl Marx dan Frederick Engels, kaum pendukung sosial demokrat menyatakan bahwa *"a free market did not lead to greater social wealth, but to greater poverty and exploitation... a society is just when people's needs are met, and when inequality and exploitation in economic and social relations are eliminated"* (Sebuah pasar bebas tidak mengarah kepada kesejahteraan sosial yang lebih besar, tetapi kepada kemiskinan yang lebih besar dan eksploitasi... suatu masyarakat hanya ketika kebutuhan manusia terpenuhi, dan ketika ketidaksetaraan dan hubungan sosial tersisihkan.) (Cheyne, O'Brien dan Belgrave, 1998: 91 dan 97).

**Tabel 7. Pandangan Neo-Liberal dan sosial Demokrat Terhadap Kemiskinan**

	Neo-Liberal	Sosial Demokrat
Landasan Teoretis	Individual	Struktural
Konsepsi dan Indikator Kemiskinan	Kemiskinan Absolut	Kemiskinan Relatif
Penyebab Kemiskinan	Kelemahan dan pilihan-pilihan individu; lemahnya pengaturan pendapatan; lemahnya kepribadian (malas, pasrah, bodoh)	Ketimpangan struktur ekonomi dan politik; ketidakadilan sosial
Strategi Penanggulangan Kemiskinan	Penyaluran pendapatan terhadap orang miskin secara selektif; memberi pelatihan ketrampilan pengelolaan keuangan	Penyaluran pendapatan dasar secara universal; perubahan fundamental dalam pola-pola pendistribusian pendapatan melalui intervensi negara.
Prinsip	Residual. Dukungan yang saling menguntungkan ( <i>mutual aid</i> )	Institusional. Redistribusi pendapatan vertikal dan horisontal; aksi kolektif

Sumber: dikembangkan dari Cheyne, O'Brien dan Belgrave (1998:176), dikutip dari <http://www.policy.hu/suharto/makIndo15.html>, 3-5-2005, 11:54 pm.

Menurut pandangan teori sosial demokrat bahwa kemiskinan bukanlah persoalan individual, melainkan struktural. Artinya, kemiskinan terjadi karena adanya ketidakadilan dan ketimpangan dalam masyarakat yang diakibatkan tersumbatnya

akses-akses kelompok masyarakat tertentu terhadap berbagai sumber-sumber kemasyarakatan. Teori ini berakar pada prinsip-prinsip Keynesian tentang ekonomi campuran (*mixed economy*) dan majemen ekonomi muncul menjawab depresi ekonomi yang terjadi pada tahun 1920-an dan awal 1930-an.

Lebih jauh, pemikiran Keynesian yang dipengaruhi oleh pendekatan ekonomi manajemen –permintaan ((*demand-management economics*) memberikan tekanan pada sistem negara kesejahteraan yang bertumpuh pada pentingnya manajemen dan pendanaan negara dalam pemberian pelayanan sosial dasar, seperti pendidikan, kesehatan, perumahan dan jaminan sosial.

Menurut Cheyne, O'Brien dan Belgrave, (1998:79), kaum sosial demokrat tidak memandang sistem ekonomi kapitalis sebagai sesuatu yang jahat meskipun mereka tidak sepenuhnya setuju terhadap sistem pasar bebas. Bahkan pandangan kaum kapitalis masih dinilai sebagai bentuk pengorganisasian ekonomi yang paling efektif. Cuma saja, faham kapitalisme perlu dilengkapi dengan sistem negara kesejahteraan untuk lebih manusiawi. "*The welfare state acts as the human face of capitalism*,".

Kesetaraan merupakan prasyarat penting untuk memperoleh kemandirian dan kebebasan. Kebebasan hanya mungkin dicapai jika setiap orang memiliki kemampuan menjangkau sumber-sumber pendidikan dan kesehatan yang baik serta penghasilan yang memadai. Kebebasan bukan saja bebas dari pengaruh luar tetapi juga bebas dalam menentukan pilihan-pilihan. Singkatnya, kebebasan adalah kemampuan (*capability*) untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu. Kemampuan dimaksud seperti kemampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar, kemampuan untuk menghindari kekurangan gizi, kemampuan untuk menghindari kematian dini, kemampuan untuk membaca-menulis, dan berkomunikasi. Hal tersebut menjadi pemikiran pendukung kaum sosial demokrat. Dengan begitu, menurut kaum sosial demokrat, negara mempunyai peranan dalam menjamin setiap orang untuk dapat berpartisipasi dalam melakukan transaksi-transaksi kemasyarakatan yang memungkinkan mereka untuk menentukan pilihan-pilihan mereka serta untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan mereka.

Kaum sosial demokrat memandang bahwa strategi di dalam membicarakan kemiskinan harus bersifat institusional. Jaminan sosial yang seperti berbentuk pemberian tunjangan pendapatan atau dana pensiun dapat meningkatkan kebebasan karena bisa menyediakan penghasilan dasar sehingga orang akan memiliki kemampuan (*capabilities*) untuk memenuhi kebutuhan dan menentukan pilihan-pilihannya (*choices*). Sebaliknya, ketiadaan pelayanan dasar tersebut dapat menyebabkan ketergantungan (*dependency*) sehingga dapat membuat orang tidak memiliki kemampuan dalam memenuhi kebutuhan dan menentukan pilihan-pilihannya. Program jaminan dan bantuan sosial yang di Amerika Serikat, Eropa



Barat, dan Jepang adalah contoh-contoh strategi anti kemiskinan yang diwarnai oleh teori sosial demokrat.

Sementara kaum neo-liberal memandang bahwa strategi penanganan kemiskinan yang melembaga merupakan tindakan yang tidak ekonomis dan menyebabkan ketergantungan. Sebaliknya, pendukung sosial demokrat meyakini bahwa penanganan kemiskinan yang bersifat residual, beorientasi proyek jangka pendek justru merupakan strategi yang hanya menghabiskan dana saja karena efeknya juga pendek, terbatas, dan tidak berwawasan pemberdayaan dan keberlanjutan. Bila kaum neo-liberal memandang bahwa jaminan sosial dapat menghambat kebebasan, kaum sosial demokrat justru meyakini bahwa ketiadaan sumber-sumber finansial yang mapan itu yang justru dapat menghilangkan "kebebasan". Sebab itu membatasi dan bahkan menghilangkan kemampuan individu dalam menentukan pilihan-pilihannya.

## **2. Karakteristik Kemiskinan**

Masalah kemiskinan tidak sekadar menjadi konsumsi media massa namun kemiskinan sudah menjadi bahan lokakarya, seminar, dan dialog interaktif dari masalah penyebab kemiskinan, solusi penanggulangan, sampai dengan proyek bantuan serta angka kemiskinan. Permasalahan kemiskinan sepertinya tak pernah habis dari waktu ke waktu.

Sekurang-kurangnya ada dua instansi yang menaruh perhatian besar tentang data kemiskinan yaitu BKKBN dan BPS. BKKBN mengklasifikasikan keluarga ke dalam keluarga prasejahtera dan keluarga sejahtera berdasarkan pertimbangan ekonomi dan non-ekonomi. BPS menghitung jumlah dan persentase penduduk miskin dengan menggunakan sumber data utama hasil Susenas modul konsumsi dan Susenas kor.

Di dalam program JPS-BK, kriteria miskin yang dipakai sebagai acuan berdasarkan Prasejahtera dan Keluarga Sejahtera I (versi BKKBN) yaitu makan minimal 2 kali sehari, pakain < 2 pasang per anggota rumah tangga, luas lantai < 8 m<sup>2</sup> ar sebagian lantai rumah beralas tanah, dan pengeluaran makanan/total pengeluaran 80% (Thaha, 2004:7).

Sementara ukuran garis kemiskinan menurut BPS adalah jumlah rupiah yang diperlukan oleh setiap individu untuk makanan setara 2.100 kilo kalori per orang/hari dan untuk memenuhi kebutuhan non makan berupa perumahan, pakaian, kesehatan, pendidikan, transportasi, dan aneka barang/jasa lainnya. Biaya untuk membeli 2.100 kilo kalori/hari disebut sebagai Garis Kemiskinan Makanan, sedangkan biaya untuk membayar kebutuhan minimum non-makanan disebut sebagai Garis Kemiskinan Non-Makanan.

BPS menggunakan standar kemiskinan yang bersifat dinamis, disesuaikan dengan perubahan pola konsumsi agar realistis. Proporsi penduduk di bawah garis kemiskinan pada 1996 memiliki dua angka untuk menunjukkan berbedanya kriteria yang digunakan, yaitu standar 1996 dan standar 1998 (BPS, Statistik Indonesia 2002). Perubahan standar terjadi bukan hanya karena pergeseran pola konsumsi tetapi juga karena perluasan cakupan komoditas yang diperhitungkan dalam kebutuhan minimum, antara lain karena adanya kewajiban belajar sembilan tahun.

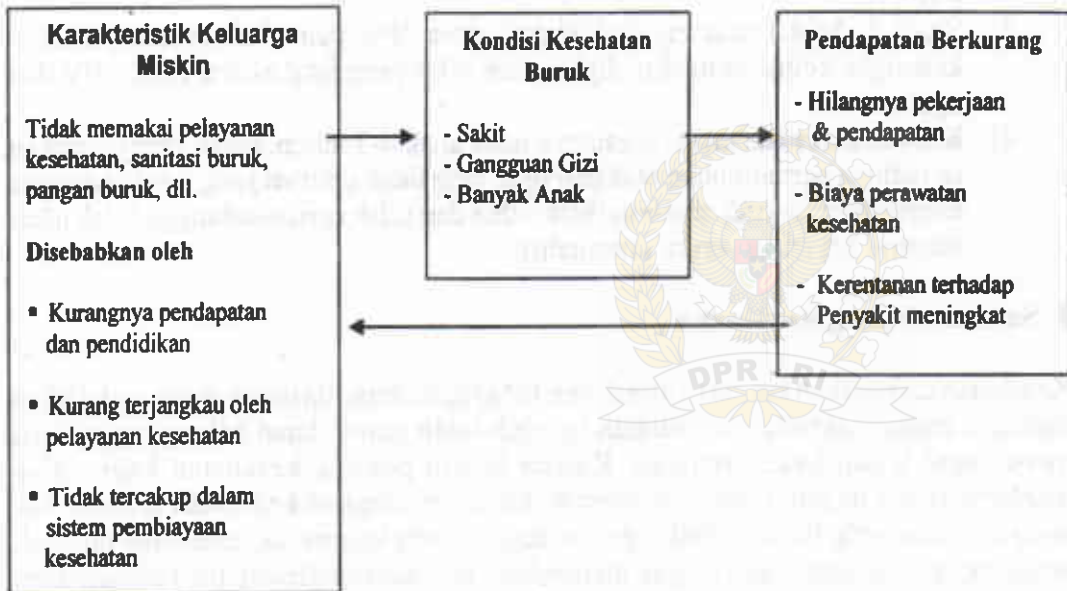
Sumber data yang digunakan BPS untuk menghitung jumlah dan persentase penduduk miskin nasional dan propinsi adalah data hasil Susenas modul konsumsi yang dilakukan secara reguler setiap 3 tahun sekali. Sedangkan untuk menghitung pada tingkat kabupaten/kota termasuk propinsi yang pada tahun bersangkutan tidak dilaksanakan Susenas modul konsumsi menggunakan data konsumsi yang diperoleh dari hasil Susenas kor. Selain data Susenas, data hasil SPKKD 1995 digunakan dalam menghitung batas kecukupan non makanan. SPKKD memberikan informasi mengenai jenis-jenis barang dan jasa yang dikonsumsi secara sangat rinci sehingga dapat diketahui untuk komoditi pakaian misalnya, item pakaian seperti apa yang menjadi kebutuhan pokok (apakah termasuk pakaian dalam anak-anak, topi dan sebagainya). Dengan demikian SPKKD memberikan proporsi dari pengeluaran masing-masing komoditi yang dikategorikan sebagai kebutuhan pokok. Dengan proporsi tersebut, selanjutnya dari data Susenas dapat diperkirakan besarnya nilai kebutuhan pokok.

Bila dicermati dengan seksama, cakupan dan metodologi penghitungan yang dilakukan oleh BKKBN dan BPS terdapat perbedaan yang nyata. Dalam hal ini, penghitungan yang dilakukan BKKBN lebih tepatnya adalah penentuan jumlah keluarga miskin atau lebih dikenal dengan sebutan keluarga pra-sejahtera baik alasan ekonomi maupun bukan alasan ekonomi atau mereka yang termasuk keluarga sejahtera-1. Sementara itu, data yang dikeluarkan BPS lebih difokuskan pada penghitungan jumlah dan persentase penduduk miskin. Namun demikian, munculnya angka kemiskinan ini terkadang sering menjadi polemik dan perdebatan bahkan terkesan dipolitisir manakala terdapat kepentingan lain.

Dalam realita, kemiskinan berhubungan erat dengan kesehatan. Artinya, kemiskinan dapat membuat orang menjadi tidak sehat. Bagi kebanyakan orang miskin untuk dapat hidup normal saja sudah susah apalagi untuk dapat hidup sehat. Oleh karenanya, kesadaran terhadap peningkatan kualitas kesehatan masyarakat miskin perlu mendapat perhatian serius karena kesehatan merupakan investasi agar dapat mencapai kesejahteraan masyarakat.

Agar lebih jelas hubungan antara kemiskinan dan kesehatan tergambar dalam skema berikut ini.

**Gambar 1. Siklus Kemiskinan dan Kesakitan**



Sumber: [www.bppt.go.id/rakorbangnas03/depkes4.pdf](http://bppt.go.id/rakorbangnas03/depkes4.pdf), 2-5-2005, 4:18 pm.

Dalam skema di atas dapat dimengerti bahwa kondisi kemiskinan menyebabkan seseorang rentan terhadap serangan penyakit dan di sisi lain orang yang sakit dapat menyebabkan seseorang itu menjadi miskin. Lebih jauh, laporan WHO berikut ini memperjelas Siklus Kemiskinan dan Kesakitan yang terjadi di berbagai negara (ibid):

**a. Kemiskinan Menyebabkan Kesakitan**

- 1) 70% variasi angka kematian bayi yang terjadi di dalam dan antar negara, disebabkan karena perbedaan dalam tingkat pendapatan penduduknya
- 2) Setengah dari beban penyakit menular terkonsentrasi di kelompok 20% termiskin.
- 3) Secara global, kelompok 20% termiskin mengalami tingkat kematian tiga setengah kali lebih besar dan empat kali jumlah DALYs yang hilang dibandingkan kelompok 20% terkaya; dan ini ekuivalen dengan lebih dari 10.000.000 kematian per tahun.
- 4) Penyakit menular menjadi penyebab utama dari 60% kematian dan kehilangan DALYs dari kelompok miskin.

**b. Kesakitan Menyebabkan Kemiskinan**

- 1) Studi mutakhir di Afrika menunjukkan bahwa pertumbuhan pendapatan per kapita di negara tersebut berkurang sekitar 0,7 persen per tahun karena HIV/AIDS.

- 2) Malaria telah menyebabkan hilangnya GNP sebesar 20% di Sub-Sahara Afrika.
- 3) Studi di Asia Timur menunjukkan bahwa 50% penyebab terjadinya krisis keuangan keluarga miskin dipicu oleh sakit yang fatal akibat TBC, HIV dan Malaria.
- 4) Kurang gizi pada anak, utamanya pada anak 0-3 tahun, dapat menyebabkan terjadinya pertumbuhan otak dan fisik yang tidak optimal yang setelah dewasa menyebabkan anak tersebut tidak sehat dan tidak cerdas sehingga tidak akan mampu bersaing secara kompetitif.

### **3. Subsidi Bidang Kesehatan**

Kesehatan merupakan modal utama dalam kehidupan manusia untuk dapat melakukan berbagai macam aktivitas kehidupan terlebih-lebih untuk dapat bekerja agar dapat membiayai hidup kesehariannya. Karena begitu penting kesehatan bagi setiap manusia, maka negara-negara di seluruh dunia menetapkan kesehatan sebagai hak asasi manusia yang harus dilindungi oleh negara. Oleh karena itu, kesehatan menjadi tanggung-jawab negara dan negara mempunyai kewajiban terhadap penyelenggaraan kesehatan rakyatnya.

Kesehatan pada umumnya lebih dikonsentrasikan kepada kelompok masyarakat miskin karena kemiskinan berkorelasi erat dengan penyakit dan penyakit berhubungan erat dengan kesehatan. Konsep pemikiran berdasarkan kondisi riil tersebut membuat pemerintah menetapkan Kebijakan makro strategis di bidang kesehatan khususnya dalam rangka pengentasan kemiskinan adalah:

1. Meningkatkan kesehatan dan kapasitas kerja penduduk miskin agar mampu menangkap peluang yang ada
2. Meningkatkan perlindungan sosial penduduk dengan mengurangi beban ekonomi akibat penyakit.

Berdasarkan Kebijakan makro strategis tersebut disusun ke dalam kebijakan makro operasional atau program utama sebagai berikut:

1. Pemberantasan penyakit menular dan gangguan gizi yang banyak menyerang penduduk miskin
2. Pemberian pelayanan kesehatan dasar dan rujukan secara cuma-cuma kepada penduduk miskin.

Pemerintah di dalam menanggulangi kemiskinan melanjutkan Program JPS BK melaksanakan PKPS BBM Bidang Kesehatan (PKPS BBM BK) sebagai prioritas realisasi pelaksanaan UUD 1945 Pasal 34. Program tersebut tidak mengalami perubahan yang mendasar sebagaimana paket-paket pelayanan kesehatan dasar yang tetap menjadi bagian kegiatan utama.



Program tersebut juga merupakan kebijakan Pemerintah sehubungan dengan kerangka kebijakan mengurangi dan menghentikan subsidi bahan bakar minyak yang tentunya berdampak kepada masyarakat miskin. Program tersebut juga merupakan salah satu program yang membantu masyarakat miskin untuk tetap dapat memenuhi kebutuhan dasarnya dan merupakan pelengkap bagi PJPS yang telah dilaksanakan Pemerintah sejak 1998.

Kebijakan pemerintah untuk memberikan bantuan kepada kelompok masyarakat tertentu merupakan kebijakan ideal. Selain hal tersebut memang diatur di dalam banyak konsitusi, di sisi lain Pemerintah mempunyai tanggung-jawab terhadap masyarakatnya. Kebijakan Pemerintah memberikan bantuan khususnya kepada masyarakat miskin diamatkan UUD 45 bahwa fakir miskin harus dilindungi.

Kebijakan pemerintah memberikan bantuan tersebut disebut subsidi. Kebijakan subsidi ini bervariasi dari subsidi kesehatan, pendidikan, hingga Bahan Bakar Minyak (BBM). Belakangan ini, Pemerintah melihat bahwa kebijakan subsidi BBM sudah tidak tepat lagi sehingga Pemerintah mengeluarkan kebijakan baru untuk mengurangi subsidi BBM karena subsidi ini dinilai tidak tepat sasaran khususnya bagi masyarakat pengguna BBM selain minyak tanah (karosene) tersebut lebih banyak dinikmati oleh bukan masyarakat miskin. Dengan kebijakan baru mengurangi subsidi BBM yang berarti menaikkan harga BBM kecuali minyak tanah membawa dampak luas terhadap kehidupan sosial ekonomi masyarakat khususnya miskin.

Pemerintah sudah berketetapan bahwa akan melakukan program pengurangan subsidi energi secara bertahap. Kesepakatan nasional tersebut diyakini akan memiliki dampak yang lebih baik bagi masyarakat luas di masa-masa mendatang bila dibandingkan dengan kondisi masyarakat yang terus hidup dalam dukungan subsidi. Akan tetapi, disadari pula bahwa program ini akan sangat berdampak terhadap pemenuhan kebutuhan dasar bagi masyarakat pada umumnya dan masyarakat miskin khususnya termasuk pemenuhan kebutuhan untuk dapat hidup sehat dan sejahtera.

Berdasarkan pemikiran tersebut, Pemerintah meluncurkan Program PDPSE pada Juni tahun 2001 yang tujuannya adalah untuk mengurangi dampak negatif dari program pengurangan subsidi energi tersebut bagi masyarakat miskin.

Akhirnya Pemerintah melaksanakan Program PKPS-BBM BK. Melalui Program ini masyarakat miskin akan mendapatkan pelayanan kesehatan tambahan berupa pelayanan kesehatan rujukan di rumah sakit, pengadaan obat sangat esensial untuk mendukung pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan pengadaan vaksin serta pemberian imunisasi Hepatitis B untuk seluruh bayi.

Dengan memahami program tersebut secara benar bahwa Pemerintah telah menyediakan dana subsidi bidang kesehatan melalui Program PKPS BBM BK maka

tidak ada alasan khususnya bagi pelaksana kesehatan untuk memberikan perlakuan yang berbeda antara keluarga miskin dan keluarga Non Keluarga Miskin. Program PKPS BBM BK mempunyai tujuan umum dan tujuan khusus sebagai berikut:

**a. Tujuan.**

**1) Umum:**

Meningkatkan pelayanan kesehatan bagi Gakin agar dapat dipertahankan dan ditingkatkan derajat kesehatannya.

**2) Khusus:**

- a) Memberikan pelayanan kesehatan bagi Gakin sakit di Puskesmas dan jaringannya, serta di rumah sakit.
- b) Memberikan pelayanan kebidanan bagi Gakin di bidan desa
- c) Menyediakan obat di puskesmas dan jaringannya agar semua Gakin sakit memperoleh obat sesuai kebutuhan
- d) Menyediakan vaksin Hepatitis B agar semua bayi Gakin memperoleh imunisasi Hepatitis B.
- e) Membantu posyandu meningkatkan kinerjanya.
- f) Perbaikan gizi

**b. Sasaran.**

Secara khusus sasaran program ini adalah keluarga miskin. Penetapan keluarga miskin dilakukan oleh Tim desa yang terdiri dari warga masyarakat dan perangkat desa/petugas, keanggotaan 1 : 1. Hasilnya, setiap keluarga miskin memperoleh Kartu Sehat.

**c. Bantuan**

Bantuan yang diterima keluarga miskin berupa jasa pelayanan kesehatan, obat dan vaksin. Bantuan pokok :

1. Pelayanan kesehatan bagi Gakin sakit di puskesmas dan jaringannya.
2. Pelayanan kesehatan bagi Gakin sakit di rumah sakit.
3. Pelayanan kebidanan bagi Gakin oleh bidan desa
4. Penyediaan obat PKD di puskesmas dan jaringannya.
5. Penyediaan vaksin Hepatitis B di Puskesmas dan jaringannya

**Bantuan penunjang :**

1. Operasional pengelolaan program
2. Sosialisasi program
3. Pemantauan program
4. Penanganan keluhan masyarakat

## 5. Distribusi obat.

Alokasi dana kompensasi BBM atau PDPSE-BK tahun 2002 sebesar Rp 500 milyar (Kompas, Sabtu, 26 Januari 2002). Alokasi dana senilai itu diharapkan dapat memberi akses pelayanan kesehatan kepada penduduk miskin dapat ditingkatkan. Sebanyak Rp 326 milyar dari dana Rp 500 milyar itu dialokasikan untuk pelayanan kesehatan untuk rujukan dan rumah sakit, Rp 130 milyar untuk pengadaan obat generik bagi pelayanan dasar di Puskesmas, dan Rp 35 milyar untuk pengadaan vaksin hepatitis B bagi 1,4 juta anak balita keluarga miskin dan Rp 9 milyar untuk *safe guarding*.<sup>1</sup>

Maksud dari pemberian dana pada Program JPS-BK adalah untuk pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas, pelayanan dasar kebidanan, serta pemberian makanan tambahan bagi anak balita, ibu hamil, dan menyusui. Dana sebesar Rp 236 milyar yang diperhitungkan bisa dimanfaatkan untuk 4,4 juta hari rawat dan akan dibagikan mulai minggu kedua Februari ke 486 rumah sakit di seluruh Indonesia termasuk rumah sakit swasta yang melayani orang miskin. Bila saja rata-rata hari rawat lima hari, maka itu berarti ada 880.000 orang yang bisa dirawat.

Namun demikian, sehubungan dengan dana PDPSE-BK tahun 2001 baru turun bulan November-Desember 2001 sehingga masih tersisa, diharapkan sampai pertengahan tahun 2002, seluruh penduduk miskin dapat terlayani. Mereka yang dilayani adalah yang menunjukkan surat miskin, KS, atau yang berdasarkan penelitian tim rumah sakit memang merupakan keluarga miskin.

Pemerintah menunjuk PT Askes melalui SK Menkes No.56/2005 sebagai lembaga pengelola dana kompensasi subsidi BBM 2005 untuk program jaminan pemeliharaan kesehatan. Dan Pemerintah melalui SK Menkes 1241/Menkes/2004; terhitung 1 Januari 2005 menunjuk PT Askes untuk mengurus pembiayaan pemeliharaan keluarga miskin. Melalui PT Askes jumlah penduduk miskin sebesar 34,6 juta akan diasuransikan dengan premi Rp5.000 per orang per bulan.

Sehubungan dengan ditetapkan kebijakan baru tersebut, Bapel JPS-BK yang telah terbentuk saat Depkes menyalurkan JPS BK di beberapa daerah menjadi resah. Akhirnya, Bapel yang sudah terbentuk itu mengelola dana PDPSE BK bersama dengan dana dari Pemda.

Dasar pertimbangan petunjukkan PT Askes sebagai pelaksana baru penyaluran dana tersebut disinyalir bahwa terjadi penyimpangan dalam pelaksanaan PKPS BBM BK. Kasus yang terjadi sepanjang tahun 2003-2004 di Rembang, Jawa Tengah yang

<sup>1</sup> Kegiatan sosialisai merupakan suatu aktifitas untuk memperkenalkan suatu kebijakan termasuk pemasangan iklan layanan masyarakat di media massa (cetak dan elektronik), evaluasi, pemantauan, dan pengawasan, serta pengecekan pengaduan masyarakat. Kegiatan dilakukan di pusat, provinsi, maupun kabupaten/kota.

mengelola jaminan pemeliharaan kesehatan 202.000 penduduk miskin dengan dana sebesar Rp 1,5 milyar dari Rp 2,5 milyar yang tersedia. Atas dasar laporan nasional pemantauan dan evaluasi PKPS-BBM tahun 2003, kerjasama Kementerian Koordinator Bidang Kesra dengan perguruan tinggi (Januari 2004) menyebutkan ketepatan sasaran dalam layanan kesehatan sebesar 84% dengan ketepatan waktu 55,10 % dan tingkat pemenuhan 65,5 % terhadap Bapel daerah itu. Laporan itu juga menyebutkan tingkat efektifitas PKPS BBM 2003 untuk layanan kesehatan hanya 36,5%, paling rendah dibandingkan dengan program lainnya seperti raskin, pendidikan, bantuan transportasi, dana bergulir KSP/USP dan lainnya.

Keberadaan Badan pelaksana (Bapel) daerah di dalam membantu pelaksanaan program subsidi bidang kesehatan dinilai menambah tingkat efisiensi. Kesimpulan itu didasarkan laporan nasional kerjasama dengan Kementerian Koordinator Bidang Kesra dengan Perguruan tinggi (Januari 2004). Namun laporan ini juga mengatakan tingkat efektivitas PKPS-BBM 2003 untuk layanan kesehatan hanya 36,5 % atau paling rendah dibandingkan program lain seperti raskin, pendidikan, bantuan transportasi, dana bergulir KSP/USP dan lainnya. Di satu sisi keberadaan Bapel Daerah di dalam pelaksanaan program subsidi bidang kesehatan dinilai menambah tingkat efisiensi, namun di sisi lain khususnya bila dibandingkan dengan program subsidi lainnya, Bapel Daerah dinilai tidak efektif. Dengan dasar pertimbangan tersebut, akhirnya pemerintah menunjuk Askes untuk membantu melaksanakan penyaluran dana kompensasi subsidi BBM tahun 2005 untuk JPKMM.

Perbedaan antara JPK Gakin dengan JPKMM terletak pada besaran dana kompensasi. Program JPK-Gakin menargetkan 34,6 juta orang sementara dana kompensasi JPKMM yang kedua untuk disalurkan kepada 36.146.700 rakyat atau sekitar 12 juta keluarga miskin. Premi yang dihitung tetap sama Rp. 5.000 per orang per bulan. Total yang dibutuhkan Rp 2,17 triliun per tahun. Sebagai perbandingan, peserta Askes rata-rata membayar premi Rp 6.250 setiap bulan. Angka Rp 2,17 triliun ini sebenarnya kembali dipersoalkan apakah akan menjamin efektivitas sasaran kepada 36,1 juta jiwa sebab data selalu rawan korupsi.

Pemerintah menambah Rp 7,9 miliar terhadap total dana kompensasi JPKMM untuk pengendalian-pengamanan (*safeguarding*) agar tepat sasaran. Sehubungan dengan hal tersebut, Bappenas mengakui terdapat perbedaan data jumlah penduduk miskin di beberapa daerah antara informasi BPS yang dipegang pemerintah dengan BKKBN. Kesulitan di dalam mengukur jumlah pemilik Kartu Sehat (KS) yang menggunakan Kartu Sehat ketika sedang sakit menjadi pertimbangan Indef dan FEM IPB sehingga mereka mensinyalir efektifitas pelayanan kesehatan gratis sangat rendah. Lebih jauh lagi, Indef menyimpulkan tiga perempat dari keluarga miskin tidak mendapatkan perlindungan kesehatan disebabkan keterbatasan akses selama tahun 2004 lalu.



#### **IV. IDENTIFIKASI PEMILIK KARTU SEHAT**

##### **1. Peraturan-peraturan yang terkait**

Dasar hukum dari penyelenggaraan program subsidi bidang kesehatan ditetapkan oleh Pemerintah. Sehubungan dengan itu, berikut ini adalah peraturan-peraturan yang berkaitan dengan pelaksanaan program tersebut khususnya tentang kepemilikan Kartu Sehat adalah:

1. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 553/MENKES/SK/TV/2003, tentang Pedoman Pelaksanaan Program Kompensasi Pengurangan Subsidi Bahan Bakar Minyak Bidang kesehatan.
2. Pedoman Pelaksanaan Program Kompensasi Pengurangan Subsidi Bahan Bakar Minyak Bidang kesehatan Tahun 2003. Pedoman ini sebagai landasan bagi para pelaksana seluruh jajaran dan unit kerja di lingkungan Departemen Kesehatan dan para pelaksana yang ditunjuk dalam melaksanakan Program Kompensasi Pengurangan Subsidi Bahan Bakar Minyak Bidang kesehatan.
3. Petunjuk Teknis Program Kompensasi Pengurangan Subsidi Bahan Bakar Minyak Bidang kesehatan Tahun 2003.
4. Pedoman Penyelenggaraan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Keluarga Miskin, Departemen Kesehatan RI Ditjen Bina Kesehatan Masyarakat, Direktorat JPKM, Tahun 2003.
5. Keputusan Bupati Pandeglang Nomor 465/Kep.18.a-Huk/2005, tentang Penetapan Kriteria Keluarga dan Penduduk Miskin di Kabupaten Pandeglang.
6. Petunjuk Teknis Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin, Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang, Tahun 2005.

##### **2. Proses Identifikasi**

Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 553/MENKES/SK/TV/2003 yang mengatur tentang PKPS-BBM BK mempunyai sasaran khusus yaitu keluarga miskin. Keluarga miskin yang dimaksud adalah keluarga yang ditetapkan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota melalui TTK dengan melibatkan Tim Desa dalam proses mengidentifikasi nama dan alamat keluarga miskin secara tepat sesuai dengan kriteria keluarga miskin yang disepakati.

Sementara mekanisme penetapan keluarga miskin atau keluarga sasaran adalah pemilik Kartu Sehat dilakukan oleh Tim Desa<sup>2</sup>. Sebagai alat yang digunakan dalam penetapan keluarga miskin/keluarga sasaran pemilik KS di RW 02 Desa Caringin,

<sup>2</sup> Pihak puskesmas bersama-sama bidan desa dan kader kesehatan.

menggunakan pendataan rumah tangga keluarga miskin yang telah ada (divalidasi/dimutakhirkan) oleh Tim Desa.

Pemutakhiran atau validasi data sasaran ini dilaksanakan secara transparan dan diyakini kebenarannya oleh masyarakat setempat. Apabila ada keluarga yang diidentifikasi miskin oleh Tim Desa tetapi tidak masuk dalam daftar keluarga miskin yang ada, maka keluarga tersebut dimasukkan ke dalam daftar sasaran PKPS-BBM BK. Sebaliknya apabila ada keluarga yang sudah masuk dalam daftar keluarga miskin, tetapi tidak miskin lagi atau bukan Gakin, maka keluarga tersebut dikeluarkan dari daftar sasaran PKPS-BBM BK.

Hasil akhir validasi data tentang identitas sasaran pemilik Kartu Sehat, ditetapkan/disahkan oleh Kepala Desa/Lurah untuk kemudian disampaikan ke Puskesmas. Data nama dan alamat sasaran pemilik Kartu Sehat yang sudah direkapitulasikan oleh pihak Puskesmas tersebut kemudian dikirimkan ke Dinas Kesehatan Kab/Kota. Selanjutnya Tim Koordinasi Kab/Kota menetapkan data sasaran pemilik Kartu Sehat tersebut. Keluarga miskin yang telah ditetapkan sebagai sasaran oleh TTK akan diberi Kartu Sehat oleh pihak Puskesmas sebagai identitas untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang dibiayai oleh PKPS-BBM secara gratis.

Kartu Sehat tersebut ditandatangani oleh Kepala Puskesmas dan Kepala Desa. Dengan masa berlaku Kartu Sehat selama 1 tahun dan dapat diperpanjang lagi setiap tahun selama pemilik kartu masih termasuk sebagai sasaran PKPS-BBM BK. KS berlaku untuk 1 Kepala Keluarga.

Seperti telah dijelaskan di depan bahwa untuk penentuan jumlah sasaran yang menerima Kaertu Sehat di Kabupaten Pandeglang besarnya sudah ditentukan oleh pusat (Depkes) berdasarkan data dari BPS. Sehingga jumlah keluarga yang akan mendapat Kartu Sehat tersebut kemudian dikirim ke Dinas Kesehatan Kabupaten yang selanjutnya disalurkan ke Puskesmas di setiap kecamatan.

Sementara penentuan atau identifikasi keluarga miskin di Kabupaten Pandeglang dilakukan oleh Tim desa, kemudian data tersebut diserahkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten dan selanjutnya disampaikan ke Bapedda. Pendistribusian Kartu Sehat ke keluarga miskin dilakukan oleh pihak kader bekerjasama dengan bidan desa.

Berdasarkan data BPS yang kemudian diolah oleh Dinas Kesehatan Kabupaten melalui Bapedda, akhirnya Kecamatan Labuhan, Kabupaten Pandeglang mendapat Kartu Sehat sejumlah 7.148 jiwa. Padahal realita jumlah penduduk miskin di Kecamatan Labuhan ada 18.000 jiwa. Itu berarti ada 11.000 jiwa lagi yang tidak mendapatkan Kartu Sehat. Sementara Desa Caringin mendapat Kartu Sehat adalah sebanyak 1070 jiwa dari 10.000 jiwa penduduk miskin yang ada.

### C. Sosialisasi

Program bantuan kesehatan atau subsidi bidang kesehatan tersebut memerlukan proses sosialisasi agar dapat diketahui dan dimanfaatkan oleh masyarakat secara baik. Program sosialisasi tersebut dilaksanakan dengan tujuan untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat khususnya keluarga miskin tentang haknya dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dengan menggunakan Kartu Sehat dan menghindarkan penggunaan Kartu Sehat oleh pihak-pihak yang tidak berhak.

Proses sosialisasi dilakukan dengan melakukan pendekatan kelompok dan pendekatan massa yaitu melalui jalur komunikasi nasional dan lokal yang efektif seperti radio, TV, dan media cetak. Proses sosialisasi ini pula dilaksanakan oleh masyarakat atau pihak swasta yang memiliki keahlian dalam bidang penyuluhan/promosi (komunikasi, informasi dan edukasi/KIE). Materi PKPS-BBM BK yang harus disampaikan meliputi: tujuan, sasaran, kegiatan yang dilaksanakan, tata cara untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, alokasi pembiayaan, tata cara penyaluran keluhan masyarakat, dan pemberian kesempatan bagi masyarakat untuk memantau pelaksanaan PKPS-BBM BK. Penyebarluasan informasi dalam rangka sosialisasi program ditujukan kepada pemilik dana PKPS-BBM BK, Redaktur media cetak/elektronik, pengelola LSM dan Perguruan Tinggi, Pengurus Lembaga Pemantau program, kantor pos, dan bank.

Selain pihak-pihak seperti tersebut di atas, bidan desa juga berkewajiban memberikan informasi/penjelasan kepada keluarga miskin/keluarga sasaran pemilik Kartu Sehat tentang :

1. Pelayanan kesehatan yang dapat diperolehnya secara bebas biaya, yang meliputi :
  - a. Pelayanan kebidanan dasar
  - b. Pelayanan kesehatan dasar
2. Tempat dimana keluarga sasaran dapat memperoleh pelayanan kesehatan secara bebas biaya.
3. Cara memperoleh pelayanan kesehatan secara bebas biaya, yang pada dasarnya harus terdaftar sebagai keluarga sasaran dan memperoleh KS atau kartu sejenis lainnya.

Penyebarluasan informasi dan penjelasan kepada keluarga sasaran/keluarga miskin dilaksanakan dengan penyuluhan yang dilakukan melalui :

- a. Penyuluhan kelompok pada saat hari buka Posyandu.
- b. Penyuluhan pada saat memberikan pelayanan di polindes atau pada saat melaksanakan kunjungan rumah. Penyebarluasan Informasi dalam rangka sosialisasi

Proses sosialisasi tersebut juga dilakukan di tingkat Kabupaten Pandeglang yaitu dengan melakukan penyuluhan di Kecamatan yang mengundang kepala-kepala desa dan melalui media massa/radio. Hasil penelitian di dapat pihak yang memberikan

KS kepada responden, mayoritas dilakukan oleh kader kesehatan (93.3 %), responden mendapatkan penjelasan tentang kegunaan KS (96.7 %) dan semua responden yang memiliki KS mendapat penjelasan tentang cara menggunakan KS, serta pihak yang memberikan penjelasan tentang manfaat, kegunaan KS mayoritas kader kesehatan (93.3 %). Untuk lebih jelas lihat lampiran 3.

## **VI. PEMANFAATAN KARTU SEHAT**

### **1. Tingkat Pengetahuan Pemilik Kartu Sehat tentang Pemanfaatan dan Cara Penggunaan Kartu Sehat**

Dari 30 responden pemilik Kartu Sehat diperoleh informasi bahwa tingkat pengetahuan responden tentang pemanfaatan Kartu Sehat dan cara penggunaan Kartu Sehat tinggi, yaitu sebesar 96,7 %. Padahal pendidikan responden terbanyak sebesar 86,7 % adalah rendah. Dari sisi pihak yang memberikan penjelasan tentang pemanfaatan dan cara penggunaan Kartu Sehat, kader kesehatan mempunyai peranan yang besar (80 %), sementara bidan desa, dan sekretaris desa masing-masing 2,9 %.

Akan tetapi, berdasarkan hasil uji statistik dipeketahui tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang pemanfaatan dan cara penggunaan Kartu Sehat dengan pihak yang memberikan penjelasan ( $p_v = 0,964$ ). Dengan demikian, proporsi pihak yang memberikan informasi tentang pemanfaatan dan cara penggunaan Kartu Sehat tidak berpengaruh secara signifikan antara responden dengan tingkat pengetahuan tinggi dan rendah. Hal ini disebabkan, selain pengetahuan tentang pemanfaatan kartu sehat diperoleh dari kader kesehatan, secara alamiah juga diperoleh melalui komunikasi tradisional yaitu cerita dari mulut ke mulut atau "*getok tular*" (*mouth to mouth communication*) di antara tetangga yang umumnya bersosialisasi satu dengan yang lainnya secara baik.

Selain itu, dari hasil uji statistik juga diperoleh tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang pemanfaatan dan cara penggunaan KS dengan pemanfaatan KS ( $p_v = 0,290$ ). Artinya tidak ada hubungan proporsi pemanfaatan KS antara responden dengan tingkat pengetahuan tinggi dan rendah.

### **2. Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan dengan Menggunakan Kartu Sehat**

Dari responden yang memiliki Kartu Sehat, diperoleh informasi bahwa mayoritas pernah menggunakan Kartu Sehat ketika berobat (70 %). Responden umumnya menggunakan Kartu Sehat untuk berobat ke Puskesmas (46,7 %) yaitu ke Puskesmas Kecamatan Labuhan atau Puskesmas Pembantu Teluk.

Hal yang memotivasi menggunakan Kartu Sehat ketika berobat adalah agar tidak mengeluarkan biaya saat berobat. Dengan demikian, dapat dimengerti bahwa sebagian



besar responden mengatakan keberadaan Kartu Sehat adalah untuk mempermudah bagi keluarganya bila ada yang sakit (66,7 %) dan selebihnya mengatakan keberadaan Kartu Sehat tidak mempermudah (33,3 %). Alasan dari kelompok yang merasa keberadaan Kartu Sehat tidak mempermudah dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan di antaranya adalah karena malu (50 %), merasa dibedakan pelayanannya (30 %), dan pelayanan yang lambat serta takut (masing-masing 10 %).

Di samping itu, ditemukan juga sebagian besar responden yang berobat ke Puskesmas dengan menggunakan Kartu Sehat masih harus mengeluarkan uang (40 %). Adapun biaya yang dikeluarkan saat berobat menggunakan Kartu Sehat di antaranya untuk keperluan membeli alat-alat suntik (55,6 %) dan membeli obat (44,4 %). Hal ini tentunya tidak sesuai dengan harapan mereka untuk dapat berobat secara gratis. Jadi, tidak mengherankan bila sebagian besar frekuensi penggunaan Kartu Sehat untuk berobat rendah, yaitu < 2 kali (36,7 %). Mereka lebih memilih membeli obat di warung atau mengonsumsi ramuan tradisional yang dibuat sendiri sebagai pilihan pertama bila ada anggota keluarga yang sakit daripada berobat ke puskesmas. Selain itu pula, pertimbangan biaya transportasi untuk ke Puskesmas lebih besar dari biaya berobat di puskesmas.

Akan tetapi, secara umum persepsi responden terhadap pelayanan petugas kesehatan sebagai berikut: baik sebesar (47,6 %), kurang baik (28,6 %), dan cukup baik (23,8 %), serta tidak tahu (30 %). Ini artinya, tidak semua responden mempunyai persepsi terhadap pelayanan kesehatan baik. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada lampiran 5.

Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara perasaan punya Kartu Sehat, pengalaman tidak menyenangkan, keberadaan KS, biaya yang harus dikeluarkan bila berobat dengan Kartu Sehat dengan pemanfaatan Kartu Sehat seperti terlihat pada tabel berikut ini.

**Tabel 8. Distribusi Responden Menurut Pemanfaatan Kartu Sehat di RW 02 Desa Caringin, Kecamatan Labuhan, Kabupaten Pandeglang**

Variabel	p-value
1. Perasaan punya KS	0,000*
2. Penjelasan tentang kegunaan KS	0,000*
3. Penjelasan tentang cara guna KS	0,000*
4. Pengalaman tidak menyenangkan	0,000*
5. Keberadaan memiliki KS	0,000*
6. Biaya yang harus dikeluarkan selama berobat menggunakan KS	0,000*

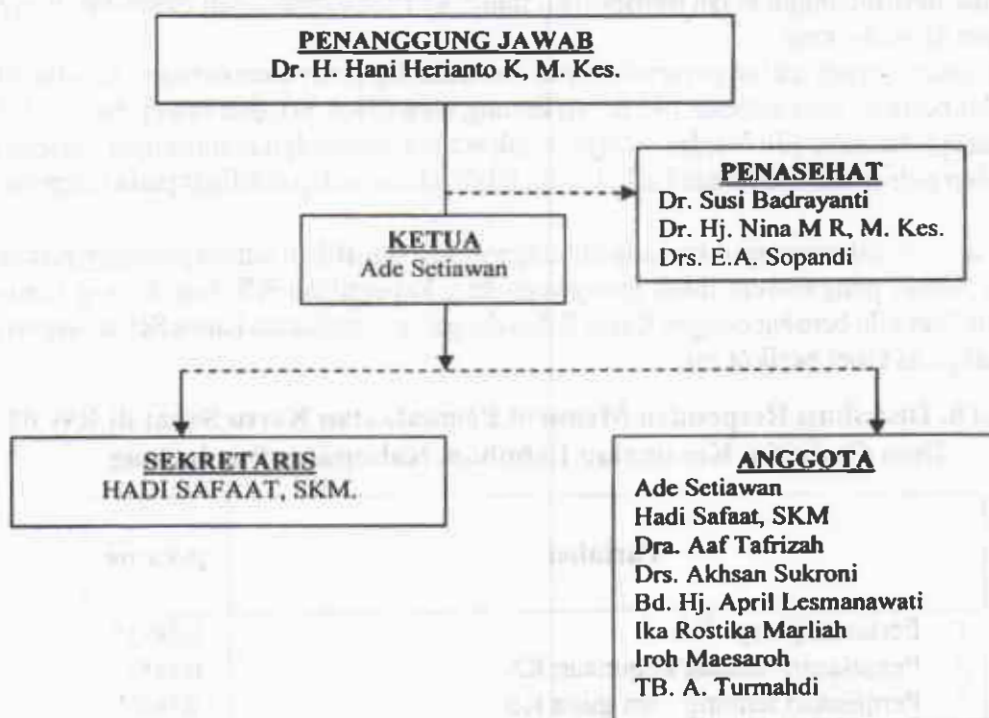
Keterangan: \* mempunyai hubungan yang bermakna karena p-value < 0,05

Berdasarkan kondisi tersebut di atas, pemilik Kartu Sehat mengharapkan pelayanan kesehatan dengan Kartu Sehat di masa mendatang agar jauh lebih baik daripada yang dialami sekarang khususnya tentang indikasi perbedaan pelayanan kesehatan yang membedakan pasien yang menggunakan Kartu Sehat dengan yang umum. Selain itu, mereka pun mengharapkan pembebasan dari segala biaya saat mendapatkan pelayanan kesehatan.

### 3. Pengaduan Masyarakat

PKPS-BBM BK merupakan program Pemerintah Pusat c/q Departemen Kesehatan yang terorganisir sampai ke tingkat kecamatan untuk membantu masyarakat miskin. Di dalam pelaksanaannya, dibentuk satuan tugas di Dinas Kesehatan di tingkat provinsi, kabupaten, dan kecamatan. Organisasi di tingkat ini memiliki Unit Pengaduan Masyarakat (UPM). Unit ini memiliki struktur sebagai berikut:

**Gambar 2. Struktur Organisasi Unit Pengaduan Masyarakat Program JPS-BK Kab. Pandeglang, Prop. Banten**



UPM JPS-BK merupakan wadah yang memfasilitasi pemanfaat, masyarakat luas, organisasi non pemerintah, dan pemerintah di dalam upaya penyelesaian pengaduan masalah, keluhan yang muncul dalam pelaksanaan program JPS-BK maupun di dalam mendapatkan informasi mengenai pengaduan yang diterima dan penanganannya. (Depkes, 2000: 1)

Temuan yang didapat di lapangan personil UPM belum memenuhi ketentuan dari Petunjuk Teknis Unit Pengaduan Masyarakat Jaringan Pengaman Sosial Bidang Kesehatan, Departemen Kesehatan RI. Hal ini dapat terlihat dari kelengkapan personil yang dianjurkan oleh Petunjuk Teknis ini belum terpenuhi seluruhnya sedangkan personil yang sudah ada belum berperan serta secara aktif dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya.

Tujuan umum dari UPM adalah meningkatkan kinerja program JPS-BK melalui penyelesaian pengaduan/keluhan masyarakat maupun petugas secara sistematis dan transparan.

Sedangkan tujuan khususnya adalah 1. Memberikan penjelasan kepada masyarakat dan petugas kesehatan tentang mekanisme penyelesaian pengaduan/keluhan masyarakat terhadap program JPS-BK; 2. Mengelola penyelesaian pengaduan/keluhan masyarakat dalam program JPS-BK melalui suatu mekanisme yang berlaku; 3. Menyediakan informasi penyelesaian pengaduan masyarakat dalam program JPS-BK yang dapat diakses dengan mudah oleh pengguna. Selain itu tugas pokok dan fungsi unit ini adalah memfasilitasi program penyelesaian keluhan/pengaduan yang disampaikan baik oleh masyarakat maupun petugas kesehatan sebagai pemberi pelayanan kesehatan.

Masalah-masalah yang sampai di UPM dapat berupa pengaduan dari masyarakat pemilik KS maupun masyarakat yang lain yang tidak memiliki KS. Selain itu, pengaduanpun dapat dilakukan oleh pelaksana kesehatan. Pengaduan dari masyarakat pemilik KS umumnya berupa keluhan pelayanan terhadap hak-hak pemilik KS di Rumah Sakit Umum di kabupaten. Di UPM Dinas Kesehatan Pandeglang umumnya, pengaduan masyarakatnya adalah pengaduan yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan.

Di dalam menangani pengaduan dari masyarakat, pihak UPM membuat laporan pengaduan yang memuat pokok pengaduan, identitas pelapor, dan instansi yang dilaporkan atau diduga melakukan pelanggaran. Berdasarkan laporan ini, pihak UPM melakukan *cross check* dengan pihak terkait di lapangan. Bilamana ditemukan penyimpangan, pihak UPM menindak-lanjuti pengaduan ini.

Umumnya, pengaduan dari masyarakat pemilik KS berhubungan dengan kekecewaan pelayanan di rumah sakit. Dan umumnya, pemegang kartu menuntut hak-hak mereka atas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Beberapa kasus, pengaduan oleh pemegang KS diadvokasi oleh kerabat pengadu, tokoh masyarakat, dan lembaga swadaya masyarakat.

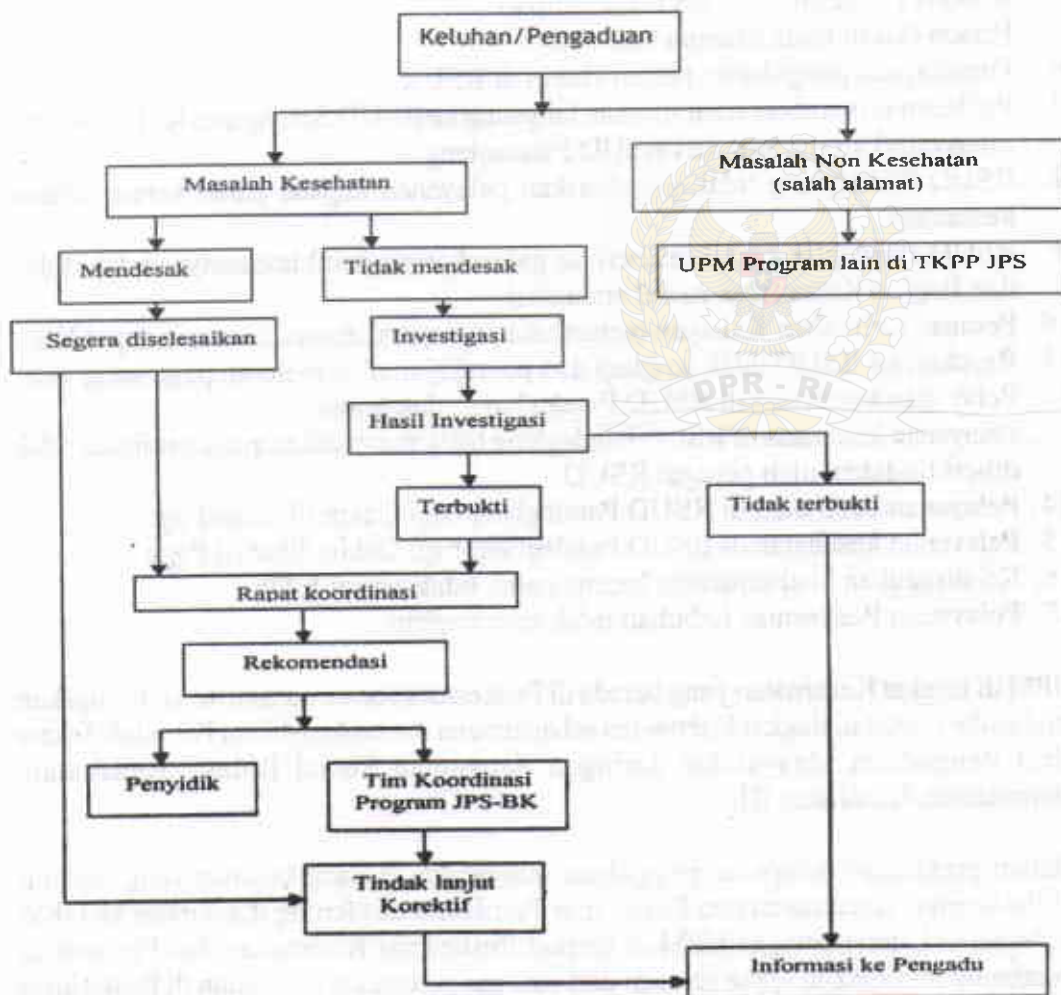
Pihak UPM menindaklanjuti laporan tersebut ke pimpinan rumah sakit untuk meminta perhatian pihak rumah sakit. Bila laporan ini tidak mendapat perhatian yang baik, pihak UPM menggunakan media massa lokal seperti surat kabar lokal maupun radio lokal untuk mempublikasikan kasus yang dilaporkan tersebut dengan harapan akan mendapat perhatian pihak rumah sakit.

Pihak UPM menilai bahwa kinerja mereka tidak bisa maksimal karena keterbatasan kewenangan yang diberikan. Kendati ketentuan tentang personil yang harus bertugas di UPM sudah ditetapkan, namun prakteknya belum sepenuhnya terpenuhi. Sehingga menurut Ketua UPM Dinas Kesehatan Pandeglang, menilai perlu adanya keterlibatan instansi terkait dalam wadah UPM seperti unsur dari Dipenda, rumah sakit, LSM, tokoh masyarakat, dan pers. Pertimbangannya adalah efisiensi dan efektifitas kinerja UPM. Jadi, ketika ada laporan pengaduan di UPM, UPM yang sudah terdiri dari berbagai instansi terkait dapat secara terpadu dan cepat menindaklanjuti laporan pengaduan.

Di dalam penanganan pengaduan/keluhan masyarakat bidang kesehatan terdapat mekanisme kerja yang telah ditetapkan sebagaimana tergambar dalam diagram berikut ini:



**Gambar 3. Diagram Mekanisme Penanganan Keluhan/Pengaduan**



Sumber : Petunjuk Teknis Unit Pengaduan Masyarakat Jaringan Pengaman Sosial Bidang Kesehatan, Departemen Kesehatan RI, Maret 2000, hal 12

Selama tahun 2004 tercatat ada 17 keluhan/pengaduan di UPM Dinas Kesehatan Pandeglang. Keluhan/pengaduan terbanyak datang dari pemegang KS. Masalah yang banyak dikeluhkan/diadukan adalah mengenai permohonan pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Pandeglang dan pembebasan/keringanan biaya perawatan/pengobatan.

Umumnya, pengaduan yang diterima UPM seputar keluhan keluarga miskin untuk mendapat rujukan berobat ke Rumah Sakit Umum Daerah Pandeglang.

1. Pasien gakin minta rujukan berobat ke Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pandeglang
2. Gakin tidak punya KS membutuhkan pertolongan segera di RSUD Pandeglang
3. Pasien pemilik KS tidak bawa KS berobat

4. Pemilik KS tidak melengkapi persyaratan berobat di RSUD dan pelayanan petugas Puskesmas Menes tidak simpati
5. Pasien Gakin tidak mampu beli obat
6. Pembiayaan pengobatan pasien Gakin di RSUD
7. Puskesmas memberi surat rujukan langsung ke RSUD Serang dan RSUD Serang mensyaratkan rujukan dari RSUD Pandeglang
8. RSUD Pandeglang tidak memberikan pelayanan kepada gakin karena alasan kesiangan
9. RSUD Pandeglang tidak menerima gakin karena pembiayaannya sudah habis dan Bagian Kesra tidak merekomendasi
10. Petugas Kelurahan Kabayan mengajukan masyarakat miskin untuk dapat KS
11. Rujukan ke RSUD tidak lengkap dan pemakaian obat melebihi pagu yang ada
12. Pelayanan kesehatan di RSUD Pandeglang tidak gratis
13. Pelayanan kesehatan di RSUD Pandeglang tidak memuaskan: pasien rujukan tidak diberi tindakan oleh petugas RSUD
14. Pelayanan kesehatan di RSUD Pandeglang bagi Gakin dibatasi Pagu
15. Pelayanan kesehatan di RSUD Pandeglang bagi Gakin dibatasi Pagu
16. KS diragukan keabsahannya karena nama tidak sesuai KTP
17. Pelayanan Puskesmas Labuhan tidak memuaskan

UPM di tingkat Kecamatan yang berada di Puskesmas secara administrasi merupakan bagian dari UPM di tingkat Kabupaten sebagaimana ditetapkan dalam Petunjuk Teknis Unit Pengaduan Masyarakat Jaringan Pengaman Sosial Bidang Kesehatan, Departemen Kesehatan RI.

Dalam praktiknya pelaporan pengaduan masyarakat tentang keluhan yang dialami di Puskesmas Kecamatan dan Puskesmas Pembantu cenderung disalurkan ke UPM Kabupaten karena petugas UPM di tingkat Puskesmas Kecamatan dan Puskesmas Pembantu merupakan rekan sejawat dari petugas pelayanan kesehatan di Puskesmas tingkat Kecamatan.

UPM di Puskesmas Kecamatan Labuhan pada prinsipnya tidak jauh berbeda dengan UPM di tingkat kabupaten. Pengaduan dari masyarakat pemilik KS umumnya berupa keluhan pelayanan terhadap hak-hak pemilik KS di puskesmas. Penyaluran pengaduan masyarakat ke pihak puskesmas dilakukan melalui kotak pengaduan.

Pihak UPM menindaklanjuti laporan tersebut ke pimpinan puskesmas untuk meminta perhatian pihak pimpinan puskesmas. Bila laporan ini tidak mendapat perhatian yang baik, pihak UPM menggunakan media massa lokal seperti surat kabar lokal maupun radio lokal untuk mempublikasikan kasus yang dilaporkan tersebut dengan harapan akan mendapat perhatian pihak puskesmas. Namun, dalam pelaksanaannya laporan

yang masuk ke pihak puskesmas segera mendapatkan tanggapan positif, sehingga sebelum sempat menggunakan media massa.

## **VII. KESIMPULAN DAN SARAN**

### **1. Kesimpulan**

Keluarga miskin merupakan sasaran dari PKPS-BBM BK. Keluarga miskin yang dimaKartu Sehat adalah keluarga yang ditetapkan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota melalui TTK dengan melibatkan Tim Desa dalam mengidentifikasi nama dan alamat Gakin secara tepat, sesuai dengan kriteria Gakin yang disepakati.

Pedoman atau alat yang digunakan dalam penetapan keluarga miskin pemilik Kartu Sehat di RW 02 Desa Caringin adalah menggunakan pendataan rumah tangga keluarga miskin yang telah ada yang divalidasi/dimutakhirkan oleh Tim Desa.

Hasil proses validasi data identitas sasaran pemilik Kartu Sehat, ditetapkan dan disahkan oleh Kepala Desa/Lurah untuk kemudian disampaikan ke Puskesmas. Data nama dan alamat sasaran pemilik Kartu Sehat yang sudah direkapitulasikan oleh Puskesmas kemudian dikirimkan ke Dinas Kesehatan Kab Pandelang. Selanjutnya data sasaran pemilik Kartu Sehat tersebut ditetapkan oleh Tim Koordinasi Kab/Kota. Keluarga miskin yang telah ditetapkan sebagai sasaran oleh TTK akan diberi Kartu Sehat oleh Puskesmas sebagai identitas untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang dibiayai oleh PKPS-BBM secara gratis.

Kartu Sehat ditandatangani oleh Kepala Puskesmas dan Kepala Desa. Masa berlaku KARTU SEHAT adalah 1 tahun dan dapat diperpanjang lagi setiap tahun selama pemilik kartu masih termasuk sebagai sasaran PKPS-BBM BK. KARTU SEHAT berlaku untuk 1 Kepala Keluarga.

Penetapan atau pengidentifikasian keluarga miskin di Kabupaten Pandeglang dilakukan oleh Tim desa. Kemudian data tersebut diserahkan ke Dinkes Kabupaten dan selanjutnya diserahkan ke Bapedda. Pendistribusian KARTU SEHAT ke Keluarga Miskin dilakukan oleh pihak kader bekerjasama dengan bidan desa.

Proses sosialisasi dilakukan dengan pendekatan kelompok dan pendekatan massa melalui jalur komunikasi nasional dan lokal yang efektif seperti radio, TV, dan media cetak. Sosialisasi ini pula dilaKartu Sehatkan oleh masyarakat atau pihak swasta yang memiliki keahlian dalam bidang penyuluhan/promosi (komunikasi, informasi dan edukasi/KIE). Materi PKPS-BBM BK yang harus disampaikan meliputi: tujuan, sasaran, kegiatan yang dilaKartu Sehatkan, tata cara untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, alokasi pembiayaan, tata cara penyaluran keluhan masyarakat, dan pemberian kesempatan bagi masyarakat untuk memantau pelaKartu Sehatanaan



PKPS-BBM BK. Penyebarluasan informasi dalam rangka sosialisasi program ditujukan kepada pemilik dana PKPS-BBM BK, Redaktur media cetak/elektronik, pengelola LSM dan Perguruan Tinggi, Pengurus Lembaga Pemantau program, kantor pos, dan bank.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh informasi bahwa pihak yang memberikan Kartu Sehat kepada responden adalah mayoritas dilakukan oleh kader kesehatan (93.3 %), responden mendapatkan penjelasan tentang kegunaan KARTU SEHAT (96.7 %) dan semua responden yang memiliki KARTU SEHAT mendapat penjelasan tentang cara menggunakan KARTU SEHAT, serta pihak yang memberikan penjelasan tentang manfaat, kegunaan KARTU SEHAT mayoritas kader kesehatan (93.3 %).

Penetapan keluarga miskin mengacu pada Surat Keputusan Bupati No. 465/Kep.18.a-Huk/2005 tentang Penetapan Kriteria Keluarga dan Penduduk Miskin di Kabupaten Pandeglang. Mengacu kepada Surat Keputusan Bupati No. 465/Kep.18.a-Huk/2005), maka kriteria keluarga miskin di Rw 02 Desa Caringin Kecamatan Labuhan, Kabupaten Pandeglang adalah:

1. Bangunan tempat tinggal yang layak huni.
2. Mampu membeli pakaian untuk semua anggota minimal 1 stel dalam setahun.
3. Bila ada yang sakit mampu berobat.
4. Ada anak usia sekolah (6-15 tahun) yang tidak sekolah/putus sekolah dijenjang pendidikan dasar.
5. Rata-rata frekuensi makan anggota rumah tangga dalam sehari e" 2 kali sehari atau < 2 kali sehari.
6. Pengeluaran per kapita/bulan d" Rp 124.303,-

Dari sampel penelitian sebanyak 30 responden pemilik Kartu Sehat dan 5 responden tidak memiliki Kartu Sehat di RW 02 Desa Caringin, Kecamatan Labuhan, Kabupaten Pandeglang yang dilakukan dengan wawancara dengan menggunakan kuisioner, didapat bahwa responden yang tidak memiliki Kartu Sehat ternyata kondisinya tidak lebih baik dibandingkan dengan responden yang memiliki Kartu Sehat.

Hal tersebut dapat dilihat dari perbedaan pada kedua kelompok tersebut tentang kebiasaan makan pada kelompok yang tidak memiliki Kartu Sehat mayoritas hanya < 2 kali sehari sedangkan kelompok yang memiliki Kartu Sehat makan 3 kali sehari, kepemilikan rumah untuk kelompok yang tidak memiliki Kartu Sehat adalah milik orang tua/numpang dengan lantai tanah dan kelompok yang memiliki Kartu Sehat adalah milik pribadi dengan lantai plester.

Adapun fasilitas air yang digunakan untuk MCK dan air untuk minum, pada kelompok yang tidak memiliki Kartru Sehat berupa sumur bersama sedangkan kelompok yang memiliki Kartu Sehat berstatus sumur sendiri.



Di samping itu, berdasarkan pengamatan kami di lapangan, penentuan karakteristik yang sudah dilakukan oleh pihak puskesmas bersama kader kesehatan (memerlukan biaya yang tidak sedikit) masih belum berperan secara maksimal dalam penentuan kepemilikan Kartu Sehat. Padahal mereka adalah pihak yang paling dekat dengan masyarakat dan paling tahu kondisi daerahnya. Dengan demikian kepemilikan Kartu Sehat selama ini masih belum dinikmati sepenuhnya oleh kelompok yang membutuhkan.

Dengan demikian, pemberian Kartu Sehat untuk keluarga miskin di RW 02 belum mengakomodir jumlah keluarga miskin di RW tersebut sehingga masih banyak keluarga miskin yang tidak memiliki Kartu Sehat meskipun sudah memenuhi persyaratan untuk mendapat Kartu Sehat. Di sisi lain, realitasnya bahwa masih terdapat banyak keluarga miskin di Desa Caringin, Kecamatan Labuan yang mengharapkan keberadaan Kartu Sehat.

Dari 30 responden pemilik KARTU SEHAT, diperoleh tingkat pengetahuan tentang pemanfaatan Kartu Sehat dan cara penggunaan Kartu Sehat tinggi sebesar 96,7 %. Kendati pendidikan responden terbanyak sebesar 86,7 % adalah rendah.

Di sisi pihak yang memberikan penjelasan tentang pemanfaatan dan cara penggunaan Kartu Sehat, kader kesehatan mempunyai peranan yang besar (80 %), sementara bidan desa dan sekretaris desa masing-masing 2,9 %.

Akan tetapi, berdasarkan hasil uji statistik diperoleh tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang pemanfaatan dan cara penggunaan Kartu Sehat dengan pihak yang memberikan penjelasan ( $p = 0,964$ ). Dengan demikian proporsi pihak yang memberikan informasi tentang pemanfaatan dan cara penggunaan Kartu Sehat tidak berpengaruh secara bermakna antara responden dengan tingkat pengetahuan tinggi dan rendah. Hal ini dikarenakan, selain pengetahuan tentang pemanfaatan Kartu Sehat diperoleh dari kader kesehatan, secara alamiah juga diperoleh melalui komunikasi tradisional yaitu cerita dari mulut ke mulut atau "getok tular" (*mouth to mouth communication*) di antara tetangga yang umumnya bersosialisasi satu dengan yang lainnya secara baik.

Di samping itu, dari hasil uji statistik juga diperoleh tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang pemanfaatan dan cara penggunaan Kartu Sehat dengan pemanfaatan Kartu Sehat ( $p = 0,290$ ). Artinya tidak ada hubungan proporsi pemanfaatan Kartu Sehat antara responden dengan tingkat pengetahuan tinggi dan rendah.

Dari responden yang memiliki Kartu Sehat, didapat mayoritas pernah menggunakan Kartu Sehat ketika berobat (70 %). Responden umumnya menggunakan Kartu Sehat

untuk berobat ke Puskesmas (46,7 %) yaitu ke Puskesmas Kecamatan Labuhan atau Puskesmas Pembantu Teluk.

Sementara motivasi menggunakan Kartu Sehat ketika berobat adalah agar tidak keluar biaya saat berobat. Dengan demikian sebagian besar responden mengatakan keberadaan Kartu Sehat mempermudah bagi keluarganya bila ada yang sakit (66,7 %) dan selebihnya mengatakan keberadaan KARTU SEHAT tidak mempermudah (33,3 %). Alasan dari kelompok yang merasa keberadaan KARTU SEHAT tidak mempermudah dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan diantaranya adalah karena malu (50 %), merasa dibedakan pelayanannya (30 %), dan pelayanan yang lambat serta takut (masing-masing 10 %).

Di samping itu, ditemukan juga sebagian besar responden yang berobat ke Puskesmas dengan menggunakan Kartu Sehat masih harus mengeluarkan uang (40 %). Adapun biaya yang dikeluarkan saat berobat menggunakan Kartu Sehat diantaranya untuk keperluan membeli alat-alat suntik (55,6 %) dan membeli obat (44,4 %). Maka tidak mengherankan bila sebagian besar frekuensi penggunaan Kartu Sehat untuk berobat rendah yaitu < 2 kali (36,7 %).

Rendahnya frekuensi penggunaan Kartu Sehat untuk berobat dikarenakan terbentuknya kesan/image masyarakat pemilik Kartu Sehat bahwa apabila berobat menggunakan Kartu Sehat akan mendapatkan pelayanan dan sikap petugas kesehatan yang berbeda dibandingkan dengan pasien umum. Dengan demikian, menyebabkan pemilik Kartu Sehat enggan menggunakan Kartu Sehat ketika berobat. Selain disebabkan ongkos yang harus dikeluarkan apabila berobat ke puskesmas lebih besar dari biaya puskesmas itu sendiri.

Berdasarkan kondisi tersebut di atas, mereka lebih memilih untuk membeli obat di warung dan mengkonsumsi obat tradisional/jamu-jamuan sebagai pilihan pertama bila ada anggota keluarganya yang sakit ringan.

Akan tetapi, secara umum persepsi responden terhadap pelayanan petugas kesehatan sebagai berikut: baik sebesar 47,6 %, kurang baik 28,6 %, dan cukup baik 23,8 %, serta tidak tahu 30 %. Ini artinya, tidak semua responden mempunyai persepsi terhadap pelayanan kesehatan baik.

Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara perasaan punya Kartu Sehat, pengalaman tidak menyenangkan, keberadaan Kartu Sehat, biaya yang harus dikeluarkan bila berobat dengan Kartu Sehat dengan pemanfaatan Kartu Sehat ( $p_v = 0,05$ ).

Memperhatikan kondisi tersebut, pemilik Kartu Sehat mengharapkan pelayanan kesehatan dengan Kartu Sehat di masa mendatang agar jauh lebih baik daripada yang dialami sekarang khususnya tentang indikasi perbedaan pelayanan kesehatan yang membedakan pasien yang menggunakan KARTU SEHAT dengan yang umum. Selain itu, mereka pun mengharapkan pembebasan dari segala biaya saat mendapatkan pelayanan kesehatan.

UPM JPS-BK merupakan wadah yang memfasilitasi pemanfaat, masyarakat luas, organisasi non pemerintah, dan pemerintah di dalam upaya penyelesaian pengaduan masalah, keluhan yang muncul dalam pelaKartu Sehatana program JPS-BK maupun di dalam mendapatkan informasi mengenai pengaduan yang diterima dan penanganannya. (Depkes, 2000: 1)

Hasil temuan yang diperoleh di lapangan, bahwa personil UPM belum memenuhi ketentuan dari Petunjuk Teknis Unit Pengaduan Masyarakat Jaringan Pengaman Sosial Bidang Kesehatan, Departemen Kesehatan RI. Hal ini dapat terlihat dari kelengkapan personil yang dianjurkan oleh Petunjuk Teknis ini belum terpenuhi seluruhnya sedangkan personil yang sudah ada belum berperan serta secara aktif dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya.

Persoalan-persoalan yang sampai ke UPM dapat berupa pengaduan dari masyarakat pemilik Kartu Sehat maupun masyarakat yang lain yang tidak memiliki Kartu Sehat. Selain itu, pengaduan pun dapat dilakukan oleh pelaKartu Sehatana kesehatan. Pengaduan dari masyarakat pemilik Kartu Sehat umumnya berupa keluhan pelayanan terhadap hak-hak pemilik Kartu Sehat di puskesmas. Penyaluran pengaduan masyarakat ke pihak puskesmas dilakukan melalui kotak pengaduan.

Dalam praktiknya pelaporan pengaduan masyarakat tentang keluhan yang dialami di Puskesmas Kecamatan dan Puskesmas Pembantu cenderung disalurkan ke UPM Kabupaten karena petugas UPM di tingkat Puskesmas Kecamatan dan Puskesmas Pembantu merupakan rekan sejawat dari petugas pelayanan kesehatan di Puskesmas tingkat Kecamatan.

Pihak UPM menindaklanjuti laporan tersebut ke pimpinan puskesmas untuk meminta perhatian pihak pimpinan puskesmas. Bila laporan ini tidak mendapat perhatian yang baik, pihak UPM menggunakan media massa lokal seperti surat kabar lokal maupun radio lokal untuk mempublikasikan kasus yang dilaporkan tersebut dengan harapan akan mendapat perhatian pihak puskesmas. Namun, dalam pelaKartu Sehatanaannya laporan yang masuk ke pihak puskesmas segera mendapatkan tanggapan positif, sehingga sebelum sempat menggunakan media massa lokal.

Kebijakan subsidi bidang kesehatan melalui pemberian kartu sehat kepada keluarga miskin di RW 02, Desa Caringin, Labuan, Pandelangn, Banten tidak tepat sasaran



atau tidak efektif. Hal tersebut terlihat dari temuan di lapangan bahwa jumlah keluarga miskin yang memiliki kartu sehat tidak sesuai dengan jumlah keluarga miskin yang seharusnya lebih berhak memperoleh subsidi bidang kesehatan melalui kepemilikan kartu sehat. Hal tersebut terjadi karena jumlah quota yang ditetapkan oleh Pusat tidak mendekati kondisi riil jumlah keluarga miskin yang berhak memperoleh subsidi bidang kesehatan. Selain itu, temuan di lapangan pun memperlihatkan bahwa program bantuan bidang kesehatan tidak tepat sasaran atau tidak efektif karena ada temuan bahwa keluarga pemilik kartu sehat yang kondisi sosial-ekonominya jauh lebih baik dibandingkan dengan kondisi serupa keluarga miskin yang tidak memiliki kartu sehat.

## **2. Saran**

### **1. Dinas Kesehatan**

- a. Untuk jumlah petugas UPM di tingkat kabupaten hendaknya lebih memenuhi ketentuan dari Petunjuk Teknis Unit Pengaduan Masyarakat Jaringan Pengaman Sosial Bidang Kesehatan, Departemen Kesehatan RI.
- b. Untuk petugas UPM di tingkat kabupaten hendaknya lebih dapat berperan serta aktif di dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya.
- c. Harus berusaha keras memperjuangkan quota kartu sehat.

### **2. Pemerintah Pusat/Departemen Kesehatan**

- a. Dalam penentuan jumlah penerima Kartu Sehat hendaknya berpedoman juga pada jumlah temuan keluarga miskin hasil identifikasi pihak Puskesmas yg bekerjasama dengan Bidan Desa dan Kader Kesehatan (temuan/fakta di lapangan).
- b. Dalam penentuan karakteristik keluarga miskin nasional hendaknya lebih disesuaikan dengan kondisi riil daerah/geografis.
- c. Dalam penentuan quota penerima Kartu Sehat hendaknya lebih mendekati kondisi riil jumlah keluarga yang ada di masyarakat.



## DAFTAR PUSTAKA

Arifianto & Ruly, 2005

*Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Bagi Keluarga Miskin. Materi Diklat Metodologi Penelitian Sosial Ekonomi.* Jakarta.

Cheyne, Christine, Mike O'Brien dan Michael Belgrave, 1998

*Social Policy in Aotearoa New Zealand: A Critical Introduction.* Auckland: Oxford University Press.

Departemen Kesehatan, 2000

*Petunjuk Teknis Unit Pengaduan Masyarakat Jaring Pengaman Sosial Bidang Kesehatan.* Jakarta.

Dinas Kesehatan Kab. Pandeglang, 2004

*Penanganan Pengaduan/Keluhan Masyarakat Program JPSBK/PKPS BBM BIDKES Kabupaten Pandeglang Tahun 2004.* Laporan Kegiatan. Pandeglang.

Kuzma, Jan W, 1984

*Basic Statistics for The Health Sciences, first edition.* Mayfield Publishing Company. California.

Prayitno, Ujianto Singgih, 2000

*Karakter Kemiskinan, dalam Pembangunan Sosial Teori dan Implikasi Kebijakan. Seri Kajian Kesejahteraan Sosial. Pusat Pengkajian dan Pelayanan Informasi, Setjen DPR RI. Jakarta.*

Thaha, a. Razak, 2004

*Telaah "Ketepatan" Penentuan Keluarga Miskin dalam Pelaksanaan Program JPS Bidang Kesehatan di Propinsi Sulawesi Selatan, dalam Potret Kesehatan pada masa Krisis. Pusat Pangan, Gizi dan Kesehatan Universitas Hasanuddin. Makassar.*

### **Surat Kabar:**

Kompas, Sabtu, 26 Januari 2002

Republika, 11 Januari 2003

Kompas, 27 Februari 2003

### **Portal:**

[http://www.bisnis.com/servlet/page?\\_pageid=268&\\_dad=portal30&\\_schema=PORTAL30&p\\_ared\\_id=352390&p\\_ared\\_atop\\_id=O09](http://www.bisnis.com/servlet/page?_pageid=268&_dad=portal30&_schema=PORTAL30&p_ared_id=352390&p_ared_atop_id=O09), 2-5-2005, 4:13 pm

[www://bppt.go.id/rakorbangnas03/depkes4.pdf](http://www.bppt.go.id/rakorbangnas03/depkes4.pdf), 2-5-2005, 4:18 pm.

<http://www.dinkesbanten.go.id>, 11-4-2005, 12:16 pm

<http://www.policy.hu/suharto/makIndo15.html>, 3-5-2005, 11:54 pm

**BAB IV**  
**PENGARUH HARGA PUPUK BERSUBSIDI DITINGKAT PETANI**  
**TERHADAP PRODUKTIVITAS PADI**  
**(Kasus di Kabupaten Pandeglang)**

Oleh - Koko Surya Dharma \*)  
& M. Yus Iqbal

**I. Pendahuluan**

**1. Latar belakang**

Pupuk merupakan salah satu sarana produksi utama bagi pertanian. Hal ini karena petani menyadari pentingnya peranan pupuk dalam peningkatan produksi dan mutu hasil pertanian. Karenanya diperlukan berbagai kebijakan di bidang pupuk sehingga terwujud iklim yang kondusif bagi ketersediaan pupuk agar petani lebih mudah dalam mendapatkan pupuk sesuai dengan kebutuhan dan dengan harga yang terjangkau.

Pesatnya industri pupuk saat ini ternyata belum diimbangi dengan kemampuan pembinaan dan pengawasan serta distribusi yang memadai dari instansi yang berwenang. Selain itu dengan masih lemahnya perangkat peraturan di bidang pupuk membuat permasalahan yang timbul di lapangan semakin kompleks. Masalah distribusi pupuk bersubsidi menjadi pembahasan utama dalam tulisan ini, karena selama ini pupuk bersubsidi tidak terdistribusi dengan baik ke petani.

Menyikapi kondisi diatas maka tata ulang kebijakan pupuk bersubsidi perlu segera ditinjau kembali melalui pelaksanaan pengawasan pengadaan, peredaran dan penggunaan pupuk secara intensif serta terkoordinasi baik lintas sektor maupun lintas daerah.

**2. Masalah Penelitian**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dirumuskan masalah :

- a. Bagaimana mekanisme distribusi pupuk?
- b. Apa pengaruh subsidi pupuk terhadap produktivitas padi?

**3. Hipotesis**

Hipotesisnya adalah *subsidi pupuk tidak bermanfaat bagi petani.*

\*) Penulis pada Pusat Pengkajian, Pengolahan Data dan Pelayanan Informasi Sekretariat Jendral DPR RI.

#### **4. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian adalah :

- a. Untuk mengetahui mekanisme distribusi pupuk.
- b. Untuk mengetahui pengaruh subsidi pupuk terhadap produktivitas padi.

#### **5. Metodologi Penelitian**

##### **a. Pendekatan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dan kualitatif secara bersamaan. Metode kuantitatif digunakan untuk mengukur manfaat pupuk, sedangkan metode kualitatif digunakan untuk mengetahui manfaat pelaksanaan pupuk bersubsidi di tingkat petani.

##### **b. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Desa Rancabugel Kecamatan Cimanuk dan di Desa Pamarayan Kecamatan Jiput. Kabupaten Pandeglang Propinsi Banten.

##### **c. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data adalah dengan observasi, wawancara mendalam, studi dokumentasi dan survey. Metode observasi dilakukan guna melihat bagaimana kondisi masyarakat petani di desa yang diteliti. Sementara pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara mendalam, yang dimaksudkan untuk menggali informasi secara detail menyangkut kondisi pertanian, distribusi pupuk, dan kesejahteraan petani.

Studi dokumentasi dilakukan dengan mencari sejumlah sumber seperti buku, surat kabar, jurnal penelitian, laporan penelitian, situs internet, dan monografi desa. Hal ini dimaksud untuk menggali data sekunder sebagai pijakan untuk melakukan penelitian.

Pengumpulan data melalui teknik survey merupakan pengumpulan data untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan melalui pembagian kuisioner terhadap responden (petani) yang selanjutnya dipakai untuk mengukur variabel-variabel dan kemudian mengujinya secara statistik.

##### **d. Teknik Pengambilan Sampel**

Pengambilan sampel dengan cara purposive sampling, yaitu dari kecamatan yang ada dipilih 2 (dua) kecamatan, yakni Kecamatan Jiput, dan Kecamatan

Cimanuk. Alasan pengambilan wilayah adalah kedua kecamatan tersebut merupakan daerah yang mempunyai daerah persawahan paling luas, tingkat produksi padi tinggi, dan mayoritas mata pencaharian penduduk adalah pertanian.

Pengambilan sampel cara simple random sampling untuk menentukan desa penelitian dan responden. Hasil pengambilan sampel, yaitu: Desa Pamarayan di Kecamatan Jiput dan Desa Rancabugel di Kecamatan Cimanuk. Dari setiap desa tersebut diambil masing-masing 20 orang petani sebagai responden.

e. Informan

Informan dalam penelitian ini berjumlah 5 orang, yaitu: Kepala Dinas Pertanian Kabupaten Pandeglang, Petugas Balai Penyuluh Pertanian (BPP), distributor pupuk, pengecer pupuk, dan tokoh tani.

## **II. Kondisi Pertanian Di Kabupaten Pandeglang dan Distribusi Pupuk**

### **1. Kondisi Umum Pertanian Kabupaten Pandeglang**

Kabupaten Pandeglang dengan luas wilayah sebesar 274.689,9 Ha terbagi atas 22 kecamatan dan 355 desa dan kelurahan, merupakan bagian dari Propinsi Banten. Kabupaten Pandeglang secara geografis terletak pada koordinat 6° 21' - 7° 10' Lintang Selatan dan 105° - 106° 11' Bujur Timur. Secara administrasi Kabupaten Pandeglang berbatasan sebelah utara dengan Kabupaten Serang, sebelah timur dengan Kabupaten Lebak, sebelah selatan dengan Samudra Indonesia, dan sebelah barat dengan selat Sunda.

Potensi ekonomi daerah yang besar berada pada sektor pertanian, terutama padi. Jika dilihat dari penggunaan lahannya, Kabupaten Pandeglang merupakan daerah pertanian dengan luas sekitar 27,33% dari luas lahan secara keseluruhan dan masih memiliki banyak lahan tidur yang belum dimanfaatkan secara optimal. Pengembangan usaha pertanian dirasakan masih memiliki banyak peluang, baik secara intensifikasi maupun ekstensifikasi.

Kegiatan pertanian di Kabupaten Pandeglang merupakan sektor utama yang memberikan kontribusi terbesar terhadap *Produk Domestik Regional Bruto* (PDRB). Walaupun sebagai kontributor terbesar terhadap PDRB, kegiatan sektor pertanian di Kabupaten Pandeglang belum memberikan hasil yang optimal karena mutu



pelaksanaan intensifikasi belum sempurna dan menyeluruh, sebagian besar sawah berupa sawah tadah hujan dan tingkat adopsi teknologi pertanian belum merata.

Secara umum, kegiatan pertanian yang dilakukan oleh masyarakat Pandeglang relatif tidak jauh berbeda dengan kegiatan pertanian yang dilakukan oleh masyarakat di daerah lainnya, demikian juga kemampuannya. Petani telah mengenal penggunaan produk teknologi dalam bercocok tanam, seperti penggunaan pupuk dan penggunaan pestisida, serta kemampuan untuk melakukan pengolahan tanah, terutama dalam pemanfaatan lahan miring.

Peralatan dan bahan untuk produksi seperti pupuk, obat-obatan (pestisida), bibit/benih tanaman dan peralatan pertanian, cukup tersedia. Akan tetapi, ketersediaan bahan-bahan pertanian baru dapat dijangkau oleh masyarakat petani yang berasal dari desa-desa yang dekat dengan ibukota Kabupaten. Sedangkan bagi masyarakat petani dari desa-desa terpencil, ketersediaan peralatan dan bahan untuk pertanian masih menjadi kendala.

Kegiatan pertanian di wilayah utara Kabupaten Pandeglang memiliki karakteristik pegunungan dengan tingkat kesuburan tinggi, serta tingkat kegiatan non pertanian sudah berkembang. Pada wilayah ini ekstensifikasi sudah sangat terbatas, kecuali pada tanah miring masih diperbolehkan dan untuk pemanfaatannya perlu menggunakan teknologi yang sesuai.

## **2. Kondisi Pertanian Desa Rancabugel dan Desa Pamarayan**

Secara umum kondisi pertanian Desa Rancabugel dan Desa Pamarayan mempunyai karakteristik yang hampir sama. Sistem pertanian yang digunakan masih bersifat sederhana. Walaupun di satu sisi sarana pertanian (peralatan, pupuk, bibit, pestisida) relatif tersedia, setidaknya di kota kabupaten, akan tetapi kebanyakan petani belum menggunakannya karena berbagai kendala. Salah satu kendala yang sering disampaikan oleh petani di kedua desa tersebut adalah berkaitan dengan kemampuan petani untuk membeli sarana pertanian tersebut.

Ketidakmampuan petani membeli sarana pertanian berkaitan dengan kondisi miskin yang dialami oleh keluarga-keluarga petani. Sebagian besar petani hanya menggarap lahan yang sangat kecil (kurang dari 0,5 hektar). Akibatnya, hasil produksi pertanian hanya dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan keluarga. Disisi lain, biaya produksi pertanian sangat tinggi sedangkan harga gabah rendah. Ironisnya, dalam hal melakukan teknik memanen, juga terjadi potensi kehilangan

gabah yang mencapai 15%. Misalnya dalam hal perontokan padi masih menggunakan sistem dipukul sehingga terdapat potensi kehilangan padi yang dirontokkan.

Berkaitan dengan produksi padi, Desa pamarayan mempunyai tingkat produksi yang lebih baik, yaitu sekitar 5 – 7 Ton/Ha. Sedangkan, desa Rancabugel hanya mampu menghasilkan produksi padi rata-rata 4 Ton/Ha. Sementara untuk kepemilikan lahan sebagian besar petani adalah petani pemilik lahan. Sebagian petani ada yang hanya menggarap milik orang lain, biasanya menggunakan sistem sewa dengan biaya produksi dan hasil panen dibagi. Selain itu, ada petani yang memiliki lahan sendiri yang juga menggarap lahan milik orang lain.

### **2.1. Profil Desa Rancabugel**

Desa Rancabugel merupakan desa pertanian dengan jenis sawah tadah hujan. Sistem pengairan masih sederhana (tergantung dari aliran air pegunungan). Akan tetapi, dalam beberapa tahun terakhir debit air pada aliran air pegunungan semakin mengecil. Akibatnya, sebagian lahan persawahan tidak dapat dimanfaatkan. Sedangkan sebagian lainnya yang masih dapat difungsikan, akan tetapi kondisinya kekurangan air sehingga mempengaruhi hasil panen padi.

Penggunaan pupuk di Desa Rancabugel masih mengalami banyak kendala. Masalah utama yang dirasakan petani dalam penggunaan pupuk adalah tingginya harga pupuk sehingga tidak terjangkau oleh petani. Selain itu, tidak ada pengecer pupuk di Desa Rancabugel. Pada umumnya petani membeli melalui tengkulak yang pembayarannya akan dilakukan setelah panen (biasanya sebagian hasil panen akan digunakan untuk membayar hutang kepada tengkulak). Jika petani membeli langsung ke pengecer di kecamatan, biaya transportasi yang dikeluarkan cukup tinggi karena lokasi Desa Rancabugel terpencil dan jauh dari kecamatan.

### **2.2. Profil Desa Pamarayan**

Desa Pamarayan mempunyai luas 172 Ha, dengan kondisi ketinggian tanah dari permukaan laut 312 mdpl, curah hujan 4326 mm/th, topografi sebagian besar dataran rendah, dengan suhu udara rata-rata 25 derajat Celsius. Luas lahan untuk pertanian terbagi atas lahan padi 115 Ha, lahan palawija 19 Ha, lahan sayuran 29 Ha, lahan Melinjo 4 Ha, lahan Kelapa 10 Ha, dan lahan lainnya 8,5 Ha.

Sistem pengairan lahan bersifat setengah teknis, dengan sumber air yang melimpah. Kondisi ini memungkinkan petani menanam padi 3 kali dalam setahun.

Pada umumnya petani menggunakan pupuk, namun komposisinya masih berdasarkan kebiasaan atau kemampuan. Beberapa petani menyatakan bahwa hasil produksi padi bisa mencapai lebih dari 7 Ton/Ha pada masa panen pertama hanya dengan menggunakan pupuk seadanya (sesuai kebiasaan/pengalaman bertani). Namun, kasus ini hanya terjadi di lahan yang sangat subur. Sedangkan sebagian besar lahan pertanian mengalami perubahan tingkat kesuburannya, sehingga perlu pemupukan yang memadai.

Kendala pertanian yang dihadapi petani umumnya adalah: harga pupuk tinggi, banyak serangan hama, dan mahalny harga pestisida.

### 3. Mekanisme Tata Niaga Pupuk

Berdasarkan Surat Keputusan (SK) Menperindag No 70/MPP/Kep/2/2003 tanggal 11 Februari 2003, pemerintah telah mengatur kembali pola Pengadaan dan Penyaluran Pupuk Bersubsidi untuk Sektor Pertanian, yaitu dengan pola rayonisasi distribusi pupuk bagi produsen pupuk. Dalam hal ini, Menperindag menetapkan PT Pupuk Iskandar Muda (PIM) bertanggung jawab terhadap distribusi pupuk urea ke Propinsi Nangroe Aceh Darussalam (NAD) dan Sumatera Utara. PT Pupuk Sriwidjaja (Pusri) bertanggung jawab atas distribusi pupuk ke Propinsi Sumatera Barat, Jambi, Riau, Bengkulu, Sumatera Selatan, Bangka Belitung, Lampung, **Banten**, DKI Jakarta, Jawa Tengah, DIY, dan Kalimantan Barat. Sedangkan PT Pupuk Kujang mendistribusikan ke Propinsi Jawa Barat dan PT Petrokimia Gresik (Petrogres) ke Propinsi Jawa Timur. Sementara PT Pupuk Kaltim (PKT) mendistribusikannya ke Propinsi Bali, NTB, NTT, Kalimantan Tengah, Kalimantan Selatan, Kalimantan timur, Sulawesi Utara, Sulawesi Tengah, Sulawesi Tenggara, Gorontalo, Sulawesi Selatan, Maluku, Maluku Utara dan Papua. Kemudian menyusul Surat Keputusan No. 306/MPP/Kep/4/2003 yang mengatur tentang perubahan atas Keputusan Menteri Perindustrian dan Perdagangan No 70/MPP/Kep/2/2003 tentang Pengadaan dan Penyaluran Pupuk Bersubsidi untuk Sektor Pertanian. SK ini mengatur tentang syarat-syarat bagi importir serta tatacara pengadaan pupuk bersubsidi dan non subsidi melalui impor.

Untuk lebih meningkatkan kelancaran pengadaan dan pendistribusian pupuk bersubsidi, maka pemerintah menerbitkan Surat Keputusan nomor : 356/MPP/Kep/5/2004 tanggal 27 Mei 2004 yang menegaskan kembali tanggung jawab masing-masing produsen, distributor, pengecer serta pengawasan terhadap pelaksanaannya dilapangan.



Adapun pola penyaluran pupuk bersubsidi dijelaskan dalam pasal 7 Surat Keputusan nomor : 356/MPP/Kep/5/2004 pola pelaksanaan dan penyaluran pupuk bersubsidi ditetapkan sebagai berikut

- a. Produsen melaksanakan pengadaan pupuk bersubsidi sampai dengan lini III di wilayah yang menjadi tanggungjawabnya.
- b. Produsen melaksanakan penjualan pupuk bersubsidi di gudang lini III kepada distributor.
- c. Distributor melaksanakan penjualan pupuk bersubsidi dari gudang lini III kepada pengecer.
- d. Pengecer melaksanakan penjualan pupuk bersubsidi di lini IV hanya kepada petani sesuai dengan cakupan wilayah penyalurannya.

### **III. Subsidi Pupuk dan Tingkat Produktivitas Padi**

#### **1. Distribusi Pupuk**

Subsidi pupuk merupakan salah satu cara untuk menekan biaya produksi pertanian. Dengan subsidi pupuk maka diharapkan petani dapat meningkatkan produktivitas, sehingga gabah yang dihasilkan dapat dihargai dengan nilai yang tinggi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Desa Rancabugel, Kecamatan Cimanuk dan Desa Pamarayan, Kecamatan Jiput, diketahui bahwa penggunaan pupuk ternyata belum sesuai dengan penggunaan yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Hal ini disebabkan karena petani tidak mampu membeli pupuk sesuai anjuran. Dengan menggunakan pupuk seadanya, tanaman yang dihasilkan juga kurang baik, sehingga harga gabah dihargai di bawah harga minimal yang berlaku di pasar. Ironisnya, karena kondisi miskin, petani terpaksa membeli pupuk dari tengkulak dengan nilai yang sangat tinggi.

Berdasarkan keterangan Kepala Dinas Pertanian Kabupaten Pandeglang, harga pupuk bersubsidi hanya berlaku dari distributor besar ke pengecer pada tingkat kecamatan, sementara dari pengecer di kecamatan ke petani harga pupuk tentunya akan lebih tinggi, karena ada keuntungan yang diambil oleh pengecer.

Jika rantai pengecer sampai tingkat desa, harga menjadi semakin bervariasi, tergantung pada jarak dan biaya transportasi. Perbedaan harga pupuk sangat jelas terlihat di kedua desa yang menjadi lokasi penelitian. Di Desa Rancabugel harga pupuk urea mencapai Rp. 80.000/sak (50kg/sak) sedangkan di Desa Pamarayan hanya Rp. 60.000/sak.

Menurut keterangan dari distributor pupuk di Kabupaten Pandeglang, yang salah satunya bernama KUD Bina Karya yang beralamat di Cadasari, adalah dengan



melakukan pembelian pupuk ke PT Pusri regional cabang Serang. Dengan harga pembelian sebesar Rp 1.050,-/kg, selanjutnya distributor ini menjual kembali ke pengecer atau kelompok petani dengan harga Rp 1.300,-/kg (biaya ini termasuk ongkos kirim kelokasi pemesan).

Di KUD Bina Karya Pandeglang, transaksi pengadaan pupuk dilakukan dengan menggunakan jasa transfer bank. (baik transaksi ke PT Pusri Serang atau ke pihak Pengecer).

Secara umum, pola penyaluran pupuk di Kabupaten Pandeglang dapat dijabarkan sebagai berikut :

**PT PUPUK SRIWIJAYA**



**WILAYAH BANTEN**



**KABUPATEN PANDEGLANG**



**DISTRIBUTOR PANDEGLANG**  
**KUD BINA KARYA**  
**KUD ANUGRAH**  
**PT PERTANI**



**KIOS PUPUK / PENGECEK DAN KUD**

Pola ini sesuai dengan Keputusan Menteri Perindustrian dan Perdagangan R.I Nomor: 356/MPP/Kep/5/2004 (untuk distribusi ditingkat distributor dan pengecer merupakan kebijakan Dinas Pertanian Kabupaten Pandeglang)

Penyerahan pupuk dilakukan setiap hari Jumát dengan jumlah sekitar 100 ton. KUD yang berfungsi sebagai distributor ini menyediakan pupuk jenis urea, ZA, TSP, NPK, KCl.

Dalam memenuhi kebutuhan pupuk untuk kegiatan produksi padi di sawah, para petani membeli melalui kelompok tani, namun demikian lebih banyak petani yang membeli secara perorangan. Menurut keterangan Dinas Pertanian, kebanyakan petani tidak mengikuti komposisi ideal dalam penggunaan pupuk karena adanya kendala seperti modal petani yang masih terbatas dan masalah ketersediaan pupuk pada saat musim tanam.

Selain itu terdapat pula sistem pembelian pupuk yang dilakukan oleh petani melalui kerjasama dengan penggilingan padi. Pihak penggilingan padi membeli pupuk ke kios dan kemudian menjualnya ke petani secara kredit. Pembayaran dilakukan nanti pada saat panen, gabah petani dijual ke penggilingan tadi yang meminjamkan pupuk. Pola seperti ini saling menguntungkan karena ada jaminan dari penggilingan untuk menerima hasil panen petani yang “meminjam” pupuk.

Sementara itu menurut Dinas Pertanian keberadaan KUD kurang berperan. Karena ketidakpercayaan petani pada KUD, keterikatan batin petani lebih ke pemilik penggilingan. KUD tidak menampung hasil petani, sementara penggilingan menjamin biaya mulai dari masa tanam sampai dengan masa panen. keberadaan KUD tidak di desa-desa tetapi di kecamatan, sementara penggilingan berada di lokasi petani (kebanyakan tetangga dekat)

Setiap kali mengawali musim tanam petani mengeluhkan ketersediaan pupuk untuk pertanian. Dalam hal memenuhi kelangkaan pupuk di kabupaten Pandeglang pihak terkait dengan perpupukan mengupayakannya mencari ke daerah lain di luar Pandeglang bahkan hingga ke Lampung, Karawang, Subang atau Bandung.

Alternatif lain dalam mengatasi kelangkaan pupuk adalah dengan menggunakan pupuk kandang (organik). Pupuk kandang ini umumnya mengandung berbagai unsur yang bermanfaat bagi tanah. Pemberian pupuk kandang dapat memperbaiki kesuburan tanah melalui penambahan unsur hara tanaman dan perbaikan sifat fisik tanah.

Adapun peranan Balai Penyuluh Pertanian terhadap petani adalah memberikan rekomendasi pupuk dalam setiap musim tanam, tujuannya adalah untuk menghindari pemborosan penggunaan pupuk dan menjaga produktivitas tetap tinggi. Dosis

pemupukan per hektar yang dianjurkan adalah untuk urea sebanyak 200 kilogram, TSP sebanyak 100 Kg, dan KCL 50 Kg.

Petugas PPL sudah menyampaikan rekomendasi tersebut kepada petani, akan tetapi karena harga pupuk dirasakan mahal, sebagian petani menggunakan pupuk kurang dari yang direkomendasikan. Sebagai alternatif, PPL menyarankan petani untuk menggunakan pupuk ponska yang harganya relatif murah.

Sementara itu sistem penyuluhan dilaksanakan dengan cara langsung ke petani. Petugas datang langsung ke kelompok-kelompok tani di Kecamatan Cimanuk. Setiap ketua kelompok tani diberikan arahan di kecamatan, selanjutnya menjadi tugas dari ketua untuk menyampaikan kepada masing-masing anggotanya.

Penggunaan pupuk untuk setiap musim penanaman padi tidak terlalu ada perbedaan karena petani menggunakan pupuk masih berdasarkan pada kebiasaan. Jika tanahnya subur dan pengairan lancar maka penggunaan pupuk tidak menjadi suatu hal yang utama. Berdasarkan hasil pengamatan ada petani (di Desa Pamarayan) yang menggunakan sedikit pemupukan tetapi hasil produksi gabahnya mencapai 6 Ton/Ha.

Dalam hal penggunaan bibit, sebagian besar petani menggunakan bibit IR 64. Alasannya bibit tersebut memiliki keunggulan baik dari segi hasil panen, ketahanan terhadap penyakit, serta umur tanam yang relatif pendek.

## 2. Profil Responden

Berdasarkan hasil survey diketahui bahwa usia responden di kedua desa tersebut berada pada usia 16 – 73 tahun. Sebagian besar responden berusia di atas 30 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa hanya sedikit generasi muda yang menggeluti profesi sebagai petani.

**Tabel 1.**  
**Usia Responden**

No.	Kategori	Frekuensi	Rata-rata (%)
1.	= atau < 30 tahun	3	7,5
2.	31 – 40 tahun	11	27,5
3.	41 – 50 tahun	12	30
4.	51 – 60 tahun	10	25
5.	= atau > 61 tahun	4	10
		40	100

Sumber : hasil penelitian diolah, 2005

Tabel 1 menunjukkan bahwa 90% petani berada diusia produktif 15 – 60 tahun, 10% lainnya merupakan petani lansia diatas 60 tahun. Sedangkan kelompok umur responden yang paling banyak berada pada kelompok usia 41 – 50 tahun sebesar 30%, kemudian usia 31 – 40 tahun sebesar 27,5%, dan usia 51 – 60 tahun sebesar 25%.

Keluarga petani di Desa Rancabugel dan Desa Pamarayan pada umumnya merupakan keluarga yang tidak terlalu besar. Hal ini terlihat dari jumlah tanggungan keluarga responden pada tabel berikut.

**Tabel 2.**  
**Jumlah Tanggungan Keluarga**

No.	Kategori	Frekuensi	Rata-rata
1.	= atau < 3 orang	10	25
2.	4 – 6 orang	24	60
3.	= atau > 7 orang	6	15
		40	100

Sumber : hasil penelitian diolah, 2005

Tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah tanggungan keluarga responden berada pada kisaran 4-6 orang sebanyak 60%. Hanya 25% yang merupakan keluarga kecil.

Berdasarkan temuan dilapangan diketahui bahwa kebanyakan penduduk yang berusia muda lebih memilih keluar dari desanya untuk bekerja di kota sebagai buruh, pembantu rumah tangga, pedagang, dan sebagainya. Hal ini membantu meringankan beban kepala keluarga.

### 2.1. Tingkat Pendidikan Responden

Berdasarkan temuan diketahui bahwa seluruh responden pernah sekolah, bahkan ada yang lulusan perguruan tinggi. Tingkat pendidikan responden pada umumnya adalah tamat SD (40%). Yang menarik, ternyata ada 30% petani yang berpendidikan SMA dan diploma/sarjana.

**Tabel 3.**  
**Tingkat Pendidikan Responden**

No.	Kategori	Frekuensi	Rata-rata
1.	Tidak tamat SD	9	22,5
2.	SD	16	40
3.	SMP	3	7,5
4.	SMA	9	22,5
5.	Diploma/sarjana	3	7,5
		40	100

Sumber : hasil penelitian diolah, 2005



Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa tingkat pendidikan petani cukup memadai, sehingga informasi tentang pertanian seharusnya dapat diterima dengan baik, termasuk tentang penggunaan pupuk.

## 2.2. Status Pertanian dan Luas Lahan yang Digarap

Petani di daerah penelitian dapat dibagi tiga, yaitu: petani pemilik, petani penggarap, serta petani pemilik dan penggarap. Selain dari petani, ada juga buruh tani. Buruh tani biasanya dipekerjakan oleh petani atau pemilik lahan pada saat-saat tertentu, misalnya pada saat penanaman dan panen.

Status petani, apakah sebagai pemilik atau penggarap tentunya akan mempengaruhi pendapatan keluarga petani. Petani pemilik akan memiliki seluruh hasil pertanian yang digarapnya. Sedangkan petani penggarap, harus membagi hasil pertanian (padi) dengan pemilik lahan. Biasanya, hasil panen dibagi dua.

**Tabel 4.**  
**Status Petani**

No.	Kategori	Frekuensi	Rata-rata
1.	Petani pemilik	20	50
2.	Petani penggarap	12	30
3.	Petani pemilik dan penggarap	8	20
		40	100

Sumber : hasil penelitian diolah, 2005

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah petani pemilik yaitu 50%, sedangkan petani penggarap mencapai 30%.

**Tabel 5.**  
**Luas Lahan**

No.	Luas lahan (Ha)	Frekuensi	Rata-rata (%)
1.	= atau < 0,10	16	40
2.	0,11 - 0,20	5	12,5
3.	0,21 - 0,30	6	15
4.	0,31 - 0,40	2	5
5.	0,41 - 0,50	2	5
6.	= atau > 0,501	9	22,5
		40	100

Sumber : hasil penelitian diolah, 2005

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden (40%) responden menggarap lahan sama dengan atau kurang dari 0,1 Ha. Hal ini menggambarkan bahwa petani di kedua desa tersebut adalah petani kecil dan miskin. Dengan luas lahan yang kurang dari 0,1 Ha, sulit bagi petani untuk meningkatkan kesejahteraan mereka dari hasil pertanian semata. Pada umumnya responden yang mengolah lahan kurang dari 0,1 Ha) mengakui bahwa hasil produksi padinya (setahun 2 kali panen) hanya untuk memenuhi kebutuhan keluarga. Jumlah responden yang memiliki kumulatif luas lahan sampai 0,3 Ha adalah 67%. Dengan luas lahan kurang dari 0,3 Ha, penghasilan petani hanya cukup untuk memenuhi 20 persen kebutuhan hidupnya.<sup>1</sup> Hanya 22,5% petani yang mengolah lahan lebih dari 0,5 Ha. Hal ini menunjukkan bahwa petani yang mengolah lahan yang memungkinkan mereka dapat meningkatkan tingkat kesejahteraannya sangat terbatas.

Luas lahan sangat mempengaruhi tingkat kesejahteraan petani. Responden dari Desa Rancabugel mengaku mengusahakan lahan seluas 0,39 Ha dengan produksi padi per-musim tanam mencapai 15.600 kg (jumlah hasil produksi dikonversi dari rata-rata produksi desa, yaitu 4 ton per-hektar), dengan tanggungan keluarga berjumlah 3 orang, mengusahakan lahan pertaniannya 2 kali setahun, ternyata hanya mampu untuk mencukupi kebutuhan hidup sehari-hari keluarga. Oleh karena itu, untuk meningkatkan kesejahteraan keluarganya, petani tersebut juga berdagang dan melakukan usaha produktif lainnya.

Tingkat produksi padi responden adalah antara 4 sampai 7 Ton/Ha. Tabel berikut menunjukkan produksi padi setiap responden berdasarkan luas lahan yang digarap dengan satuan Ton/Ha.

**Tabel 6.**  
**Produksi Padi**

No.	Produksi padi Ton/Ha	Frekuensi	Rata-rata (%)
1.	= atau < 4	18	45
2.	4,1 - 5	10	25
3.	5,1 - 6	7	17,5
4.	6,1 - 7	4	10
5.	= atau > 7,1	1	2,5
		40	100

Sumber : hasil penelitian diolah, 2005

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden (45%) hanya mampu memproduksi padi sekitar 4 ton/Ha, sementara 25% responden hanya mampu memproduksi padi 4,1 – 5 ton/Ha. Hal ini menunjukkan bahwa masih ada kelemahan dalam sistem pertanian yang diusahakan oleh responden.

Jika dibandingkan antara luas lahan dengan tingkat produksi padi maka diperoleh data sebagaimana tabel berikut:

**Tabel 7.**  
**Perbandingan Luas Lahan dengan Tingkat Produksi Padi**

No.	Luas Lahan (Ha)	Produksi Padi (Ton/Ha)					F
		= atau < 4	4,1 - 5	5,1 - 6	6,1 - 7	= atau > 7,1	
1.	= atau < 0,10	12	3	1	0	0	16
2.	0,11 - 0,20	0	0	3	1	1	5
3.	0,21 - 0,30	2	2	1	1	0	6
4.	0,31 - 0,40	1	0	0	1	0	2
5.	0,41 - 0,50	1	1	0	0	0	2
6.	= atau > 0,501	2	4	2	1	0	9
		18	10	7	4	1	40

Sumber : hasil penelitian diolah, 2005

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa responden yang mempunyai luas lahan kurang atau sama dengan 0,1 Ha dengan tingkat produksi padi nya sampai 4 ton/Ha ada sebanyak 12 orang (30%). Hal ini menunjukkan bahwa petani di daerah penelitian pada umumnya petani miskin. Dengan kondisi tersebut mereka tidak akan mampu keluar dari kemiskinan sehingga diperlukan alih profesi atau intervensi dari luar untuk meningkatkan kesejahteraan mereka.

Berdasarkan informasi, ada sejumlah kendala yang dihadapi responden yang mempengaruhi produksi padi, seperti masalah pengairan, pengadaan pupuk (harga pupuk), pemilihan benih, serangan hama, dan harga obat (untuk tanaman). Umumnya, responden telah mendapatkan informasi untuk mengatasi hal tersebut. Akan tetapi karena adanya keterbatasan modal maka mereka melakukan penyesuaian-penyesuaian.

Temuan lapangan juga menunjukkan bahwa tingkat kemampuan produksi ternyata tidak terlalu dipengaruhi oleh tingkat pendidikan.

**Tabel 8.**  
**Perbandingan Produksi Padi dengan Tingkat Pendidikan**

No.	Produksi Ton/Ha	Tingkat Pendidikan					F
		TTSD	SD	SMP	SMA	Dpl/S1	
1.	= atau < 4	5	10	0	1	1	17
2.	4,1 - 5	2	4	0	4	0	10
3.	5,1 - 6	0	1	3	2	2	8
4.	6,1 - 7	2	0	0	2	0	4
5.	= atau > 7,1	0	1	0	0	0	1
Jumlah		9	16	3	9	3	40

Sumber : hasil penelitian diolah, 2005

Tabel di atas menunjukkan ada 6 responden (15%) yang berpendidikan SMA ke atas (50% dari jumlah responden yang berpendidikan SMA ke atas) yang hanya mampu menghasilkan produksi padi 0,004 – 0,005 ton/Ha. Berdasarkan hal ini, perlu dilihat faktor-faktor lain yang mempengaruhi kemampuan produksi padi petani.

### 2.3. Penggunaan Pupuk

Salah satu faktor yang dapat meningkatkan hasil produksi adalah faktor penggunaan pupuk. Tabel berikut menunjukkan penggunaan pupuk urea, ZA, TSP/SP36, NPK-Ponska dan KCl oleh responden.

**Tabel 9.**  
**Jumlah Penggunaan Pupuk Kg/Ha**

No.	Penggunaan Pupuk Kg/Ha	Jenis Pupuk									
		Urea		ZA		TSP/SP36		NPK		KCl	
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1.	1 – 40	14	35	0	0	18	45	5	12,5	3	7,5
2.	41 – 80	11	27,5	0	0	5	12,5	2	2,5	2	5
3.	81 – 120	3	7,5	1	2,5	1	2,5	0	0	1	2,5
4.	121 – 160	4	10	0	0	1	2,5	0	0	1	2,5
5.	= atau > 161	6	15	0	0	2	5	0	0	0	0
Total		38	95	1	2,5	27	67,5	7	17,5	7	17,5
Tidak Pakai Pupuk		2	5	39	97,5	13	32,5	33	82,5	33	82,5
Total		40	100	40	100	40	100	40	100	40	100

Sumber : hasil penelitian diolah, 2005

Tabel diatas menunjukkan bahwa responden yang menggunakan pupuk urea adalah 38 orang atau 95%, dengan tingkat penggunaan terbesar ada pada kategori



pemakaian 1 – 40 kg, yaitu sebesar 35%. Kumulatif di bawah 80 kg mencapai 62,5%. Hal ini berarti sebagian besar petani mempunyai kesulitan dalam penggunaan pupuk urea dengan dosis yang tepat, yaitu 250 Kg per hektar.

Responden yang menggunakan pupuk ZA hanya 1 orang. Hal ini disebabkan karena pupuk ZA biasanya digunakan untuk tanaman palawija. Beberapa responden juga mengaku menggunakan pupuk ZA pada saat terjadi kelangkaan Urea. Responden yang menggunakan TSP sebanyak 27 orang, dengan tingkat penggunaan pupuk terbesar ada pada kategori pemakaian 1-40 kg (45%). Responden yang menggunakan pupuk NPK dengan kategori pemakaian terbesar 1-40 kg (12,5%). Responden yang menggunakan pupuk KCl sebanyak 7 orang dengan kategori pemakaian terbesar 1-40 kg (7,5%).

Pengamatan di lapangan menunjukkan bahwa ternyata tingkat pendidikan tidak terlalu mempengaruhi cara tanam petani, khususnya dalam penggunaan pupuk. Pada umumnya petani mengelola lahannya berdasarkan pengalaman atau kebiasaan yang dilakukan. Sejumlah responden mengaku melakukan uji coba (*trial and error*) berdasarkan pengetahuan yang dimilikinya.

Tabel berikut akan memperlihatkan perbandingan antara petani dengan tingkat pendidikan SMA ke atas dan penggunaan pupuk, khususnya pupuk urea sebagai pupuk utama yang digunakan oleh petani.

**Tabel 10.**  
**Perbandingan Penggunaan Pupuk Urea dengan Tingkat Pendidikan**

No.	Penggunaan Pupuk (kg/ Ha)	Tingkat Pendidikan					F
		TTSD	SD	SMP	SMA	D/S1	
1.	= atau < 40	3	11	3	8	2	27
2.	41 - 80	2	2	0	1	0	5
3.	= atau > 81	3	2	0	0	1	6
Jumlah		8	15	3	9	3	38

Sumber : hasil penelitian diolah, 2005

Tabel di atas menunjukkan bahwa, tingkat pendidikan tidak menjamin petani untuk menggunakan pupuk sesuai dengan komposisi yang direkomendasikan oleh petugas penyuluh lapangan.

Penggunaan pupuk sangat berkaitan dengan kemampuan petani membeli pupuk. Oleh karena itu, semakin besar penggunaan pupuk akan menunjukkan bahwa kondisi petani semakin baik. Hal ini dapat dilihat dari luas lahan yang dikelolanya.

**Tabel 11.**  
**Perbandingan Luas Lahan dengan Penggunaan Pupuk Urea**

No.	Luas Lahan (Ha)	Penggunaan Pupuk Urea(Kg/Ha)					F
		= atau < 40	41-80	81-120	121-160	= atau > 161	
1.	= atau < 0,10	8	6	0	0	0	14
2.	0,11 - 0,20	4	0	0	1	0	5
3.	0,21 - 0,30	2	2	1	1	0	6
4.	0,31 - 0,40	0	1	0	1	0	2
5.	0,41 - 0,50	0	2	0	0	0	2
6.	= atau > 0,51	0	0	2	1	6	9
		14	11	3	4	6	38

Sumber : hasil penelitian diolah, 2005

Tabel di atas menunjukkan bahwa responden yang mempunyai lahan sampai 0,1 Ha hanya mampu menggunakan pupuk urea maksimal 40 Kg/Ha sebanyak 8 orang (20%), 6 orang lainnya mampu menggunakan antara 41 – 80 Kg/Ha (15%). Berbeda dengan responden yang memiliki lahan di atas 0,5 Ha, yang menunjukkan adanya penggunaan pupuk terbesar di atas 161 Kg sebanyak 6 orang (15%), 1 orang (2,5%) menggunakan pupuk antara 121 – 160 Kg/Ha, dan 2 orang (5%) menggunakan pupuk antara 80 – 120 Kg/Ha. Hal ini menggambarkan bahwa ada kecenderungan semakin kecil luas lahan yang dimiliki petani maka tingkat penggunaan pupuk oleh petani juga rendah. Sedangkan semakin luas lahan yang dimiliki maka penggunaan pupuk akan semakin tinggi (mendekati tingkat penggunaan pupuk yang dianjurkan).

Alasan responden untuk tidak menggunakan pupuk sesuai komposisi pada umumnya adalah masalah kekurangan biaya untuk membeli pupuk atau harga pupuk terlalu mahal tidak sesuai dengan harga gabah. Alasan lainnya adalah berkaitan dengan tingkat kesuburan tanah. Beberapa responden mengaku hanya perlu menggunakan sedikit pupuk hasil panennya sudah bagus karena lahan yang dimilikinya sangat subur.

Ada beberapa cara yang biasa digunakan petani untuk mendapatkan pupuk seperti tabel berikut:

**Tabel 12.**  
**Sistem dan Sumber Pembelian Pupuk**

Sumber Sistem	Kios/pedagang eceran	KUD	Tengkulak	Klp. Tani
Tunai	25	1	0	0
Hutang	5	0	5	2

Sumber : hasil penelitian diolah, 2005

Sebagian besar responden membeli pupuk di kios atau pedagang eceran secara tunai, yaitu sebanyak 25 orang dari 38 responden yang membeli pupuk. Hanya satu orang yang membeli pupuk di KUD. Ada juga yang membeli secara hutang sebanyak 12 orang dengan perincian 5 orang hutang di kios atau pedagang eceran, 5 orang hutang pada tengkulak, dan 2 orang hutang pada kelompok tani.

Ada perbedaan yang sangat mencolok dalam hal harga pupuk. Hal ini sangat dipengaruhi pada siapa petani membeli pupuk dan jarak kios pengecer terdekat. Perbedaan harga tersebut dapat dilihat pada tabel berikut yang menggambarkan beban biaya yang dikeluarkan petani untuk membeli pupuk utama untuk pertanian yaitu urea dan TSP/SP-36.

**Tabel 13.**  
**Harga Eceran Pupuk Urea/Kg**

No.	Kategori	Frekuensi	Percent
1.	= atau < Rp. 1100	1	2,5
2.	Rp. 1101 – Rp. 1300	21	52,5
3.	Rp. 1300 – Rp. 1500	3	7,5
4.	= atau > Rp. 1500	13	32,5
		38	95,0

Sumber : hasil penelitian diolah, 2005

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden (52,5%) membeli pupuk urea dengan harga eceran Rp. 1101 – 1300 /kg dan 32,5% membeli dengan harga sama dengan atau lebih dari Rp. 1500 /kg. Harga eceran tertinggi yang dikeluarkan pemerintah untuk pupuk urea adalah Rp. 1050/kg.

Pupuk urea merupakan pupuk utama yang digunakan dalam kegiatan pertanian. Oleh karena itu, harga pupuk urea sering diperbandingkan dengan harga gabah. Saat ini harga pupuk urea ada di atas harga gabah tertinggi yang hanya mencapai Rp. 1100/kg. Berdasarkan temuan lapangan, rata-rata harga gabah di Desa Rancabugel



hanya mencapai Rp. 1000/kg sedangkan di Desa Pamarayan Rp. 1100/kg. Jika petani membeli pupuk dengan cara hutang dari tengkulak, biasanya akan dibayar dengan gabah dengan nilai yang lebih rendah yaitu sekitar Rp. 800/kg. Akibatnya penghasilan petani semakin kecil, dan mereka sulit meningkatkan kualitas hidupnya.

Pupuk TSP/SP36 digunakan petani untuk meningkatkan hasil padi. Berdasarkan temuan di lapangan, ternyata hanya 67,5 responden yang menggunakan pupuk TSP/SP36. Hal ini disebabkan karena responden menganggap harga pupuk tersebut terlalu mahal.

**Tabel 14.**

No.	Kategori	Frekuensi	Percent
1.	= atau < Rp. 1500	4	10
2.	1501 – 1700	10	25
3.	1701 – 1900	1	2,5
4.	1901 – 2100	10	25
5.	= atau > Rp. 2101	2	5
		27	67,5

Sumber : hasil penelitian diolah, 2005

Tabel 10 menunjukkan harga eceran pupuk TSP/SP-36 berkisar antara sama dengan atau kurang dari Rp. 1500/kg sampai sama dengan atau lebih dari Rp. 2100/kg. Diantaranya 25% responden membeli dengan harga eceran Rp. 1501 – 1700 /kg, 25% lainnya membeli dengan harga eceran Rp. 1901 – 2100. Harga eceran tertinggi yang dikeluarkan pemerintah untuk pupuk TSP/SP-36 adalah Rp. 1400/kg.

Dari tabel di atas ditemukan suatu hal yang menarik, dimana ada perbedaan harga yang sangat mencolok antara harga terendah dan tertinggi di tingkat petani. Jika harga di tingkat petani mencapai Rp. 2100 (hal ini berarti lebih besar Rp. 700 dari harga eceran pemerintah), maka subsidi pupuk sebagaimana yang dilakukan pemerintah tidak bermakna.

Selain pupuk urea dan TSP/SP36, sebagian petani (masing-masing (17,5% responden) ada yang menggunakan pupuk NPK-Ponska dan KCl. Pupuk NPK-Ponska biasanya digunakan sebagai pupuk pengganti atau pelengkap. Sedangkan KCl terutama digunakan untuk tanaman palawija. Pada umumnya petani dalam setahun melakukan 2 kali tanam padi dan 1 kali palawija. Harga kedua pupuk tersebut juga berada di atas harga eceran tertinggi yang dikeluarkan pemerintah. Misalnya harga tertinggi pupuk NPK-Ponska di tingkat petani mencapai Rp. 2100, jauh di atas harga eceran tertinggi yang dikeluarkan pemerintah yaitu 1600/kg. Demikian pula dengan



pupuk KCl, yang menunjukkan harga eceran pupuk KCl berkisar antara sama dengan atau kurang dari Rp. 1500/kg sampai sama dengan atau lebih dari Rp. 2100/kg.

Perbedaan harga pupuk di tingkat petani yang sangat bervariasi ini sangat merugikan petani, terutama petani di daerah terpencil. Padahal, kebanyakan petani yang berasal dari daerah yang terpencil berada dalam kondisi miskin. Oleh karena itu, untuk meningkatkan kualitas hidup petani, perlu ada jaminan harga pupuk di tingkat petani yang sesuai dengan harga eceran tertinggi pemerintah, atau setidaknya bila ada perubahan harga tidak lebih dari 10% dari harga eceran tertinggi.

#### **IV. Revitalisasi Distribusi Pupuk Bersubsidi**

Sistem tataniaga pupuk yang selama ini berjalan perlu ditinjau ulang karena sistem ini tidak akan dapat memenuhi target swasembada beras. sistem tata niaga pupuk selama ini kurang mendapat kontrol sehingga subsidi terhadap harga pupuk tidak berjalan seperti diharapkan. Akibat lemahnya kontrol, subsidi pupuk jatuh hanya ke pemilik perkebunan besar saja. subsidi pupuk seharusnya tidak diberikan dalam bentuk subsidi gas. Lebih baik jika subsidi itu diberikan langsung kepada petani sehingga dirasakan oleh segmen masyarakat yang lemah itu.

Selain itu sistem transportasi yang panjang menyebabkan harga pupuk menjadi mahal. mekanisme atau tata niaga pupuk diperbaiki karena sistem yang ada sekarang mengakibatkan kesimpangsiuran dalam distribusinya. untuk mengatasi kelangkaan pupuk perlu ada pembagian distribusi per wilayah sehingga jika ada persoalan pihak distributor bisa dengan cepat dimintai pertanggungjawaban.

Masalah pupuk ini muncul karena tidak adanya harga eceran tertinggi (HET) di lapangan. Bagaimana bisa mendapatkan HET yang sama sedang untuk satu kecamatan yang terdiri dari beberapa kelurahan saja harganya tidak seragam. Disinilah peran pemerintah sangat diperlukan dalam menjaga stabilitas harga, sehingga tidak merugikan petani.

Selama ini distribusi dari penyalur sampai ke petani sering menjadi kendala sehingga ujung-ujungnya yang merasakan kesulitan adalah petani. Distribusi dari tingkat penyalur, umumnya dilakukan Koperasi Unit Desa (KUD) dan pengecer, sering terjadi hal-hal yang semrawut. Bahkan ada yang tak mengetahui bahwa harga normal pupuk urea sampai ke petani adalah Rp 1.050,00 per kg.

Kini kemelut kelangkaan pupuk masih saja terjadi dan dengan pola yang tidak jauh berbeda dari fenomena pada awal reformasi tersebut. Satu-satunya excuse paling

rasional atas kelangkaan pupuk sekarang ini adalah suatu perubahan fundamental memerlukan masa transisi. Namun, para perumus kebijakan sering kali sukar memahami secara utuh bahwa excuse seperti itu amat berbahaya bagi ketahanan pangan di tingkat nasional. Sedikit saja gangguan sistem provisi dan akses faktor produksi penting tersebut, ancaman terhadap penurunan produksi pertanian amatlah besar. Suka atau tidak suka, kini pupuk anorganik, terutama yang berbahan baku nitrogen (urea) dan fosfat (SP-36/ TSP), merupakan prasyarat penting dalam intensifikasi proses produksi pertanian di Indonesia.

Indonesia sedang menghadapi ancaman penurunan produksi padi, terutama di tingkat mikropetani dan lokalitas produksi, karena rusaknya lahan akibat bencana banjir dan ancaman musim kering pada pertengahan tahun ini. Secara nasional, produksi padi tahun 2001 mencapai 49,6 juta ton gabah kering giling (GKG), setara 28,7 juta ton beras setelah dikurangi susut dan kebutuhan benih. Apabila ancaman penurunan produksi itu sampai tiga persen, produksi padi tahun ini diperkirakan hanya 48,1 juta ton GKG atau setara 27,7 juta ton beras. Dengan tingkat permintaan beras mencapai 29,9 juta ton (untuk konsumsi rumah tangga 133 kg per kapita per tahun oleh 210 juta penduduk plus kebutuhan antara dan lainnya), impor beras tahun 2002 mencapai 2,2 juta ton. Suatu jumlah yang merisaukan.

Industri pupuk nasional sebenarnya telah paham betul bahwa apabila kebutuhan pupuk di pasar domestik tidak dapat dipenuhi, tingkat ketahanan pangan Indonesia terganggu, seperti diuraikan di atas. Kebutuhan pupuk di dalam negeri juga meningkat cukup pesat walaupun sempat menurun saat puncak krisis ekonomi. Misalnya, kebutuhan urea yang telah mencapai 4,5 juta ton diperkirakan masih akan tumbuh tiga persen per tahun, terutama karena permintaan dari sektor pertanian (FertEcon, 2000). Kebutuhan itu masih akan tumbuh pesat apabila konsumsi urea oleh sektor industri juga meningkat pesat.

Benar bahwa total produksi urea 6,2 juta ton telah melebihi kebutuhan domestik sehingga alokasi untuk ekspor seakan memperoleh pembenaran. Namun, industri pupuk nasional juga amat paham, pemenuhan kebutuhan pupuk di pasar domestik amat spesifik menurut lokasi dan memerlukan waktu pengiriman yang akurat. Artinya, apabila pada waktu dan tempat yang amat membutuhkan tiba-tiba pupuk teralokasi untuk kebutuhan ekspor, berarti sistem dan pola distribusi yang ada tidak mengikuti perubahan sistem yang cepat.

BUMN pupuk boleh saja berkeluh kesah bahwa harga gas sebagai bahan baku pupuk terlalu mahal, karena terdapat kenaikan dari 1,0 dollar AS menjadi 1,8 dollar AS per MMBTU (Million British Thermal Unit).

Sistem produksi pupuk domestik memang masih menghadapi kendala, namun permasalahan distribusi dan pemasaran pupuk saat ini lebih penting untuk segera dipecahkan secara tuntas.

Pola distribusi pupuk dari lini I (pabrik-pelabuhan) ke lini II (pelabuhan-UPP) dan ke lini III (distributor kabupaten) dilaksanakan oleh PT Pusri. Dalam pelaksanaan distribusi dan penjualan pupuk, PT Pusri bermitra dengan penyalur yang terdiri dari koperasi, BUMN, dan swasta lainnya. PT Pusri juga melakukan penjualan kepada penyalur di lini II/UPP dan lini III/kabupaten, sedangkan penjualan dari lini III ke lini IV/kecamatan dilakukan oleh penyalur, dan penjualan kepada petani dilakukan oleh pengecer di lini IV.

Dalam kondisi tertentu, PT Pusri dapat menjual langsung ke pengecer dan kelompok tani. Di sinilah drama kelangkaan pupuk di dalam negeri dapat dimulai. Beberapa studi tentang pola distribusi ini menemukan bahwa kinerja dan keragaan pasar (market performance) komoditas pupuk di beberapa tempat bersifat monopoli/oligopoli karena perlakuan khusus para distributor dan penyalur dalam menentukan harga sehingga harga yang harus dibayar petani jauh lebih tinggi daripada harga pabrik (Arifin, 2000). Sistem distribusi pupuk terasa amat kaku dan cenderung mengikuti pola komando, amat jauh dari prinsip-prinsip persaingan sehat. Apakah karena kekakuan seperti inilah yang menyebabkan terjadinya “ekspor ilegal” pupuk ke luar negeri atau ke daerah-daerah yang tidak tercantum dalam ketentuan sistem distribusi yang disepakati, studi lebih mendalam masih perlu dilakukan.

Pembentukan holding company BUMN produsen pupuk akan mengarah pada perilaku monopoli atau oligopoli. Struktur pasar yang tidak sehat pasti lebih mudah menentukan pola produksi dan suplai pupuk di pasar domestik dan pasar ekspor, namun masyarakat konsumen harus membayar harga lebih mahal karena suplai tidak teratur. Kini, ancaman kelangkaan pupuk itu menjadi kenyataan dan perusahaan induk tidak dapat menunjukkan kinerja yang diharapkan masyarakat karena persoalan inefisiensi tidak dapat dipecahkan begitu saja.

Sekaranglah saat tepat untuk mempertimbangkan proses menuju otonomi sistem distribusi dan pemasaran pupuk. Langkah awalnya bisa dimulai dari pemisahan divisi pemasaran PT Pusri menjadi suatu institusi otonom. Tentu saja harus diikuti



seperangkat pembenahan yang diperlukan menuju suatu profesionalisme, transparansi, dan akuntabilitas yang memadai. Gagasan memangkas rantai tata niaga pupuk dan menggantikannya dengan suatu badan pemasaran (marketing board) mungkin tidak layak saat ini. Pengalaman beberapa badan pemasaran pada komoditas lain seperti minyak kelapa sawit (CPO), cengkeh, jeruk, dan sebagainya harus dijadikan pelajaran berharga bahwa efisiensi sistem distribusi tidak ditentukan dari panjang dan pendeknya rantai tata niaga, tetapi ditentukan sistem balas jasa yang memadai pada seluruh aktor yang terlibat di dalamnya.

Apabila pemerintah memang serius ingin melakukan reposisi pengembangan industri pupuk nasional tidak semata untuk ketahanan pangan, tapi juga peningkatan kinerja industri manufaktur secara nasional-seharusnya pola persaingan sehat antarprodusen pupuk juga perlu segera ditindaklanjuti.

Teori ekonomi mengajarkan bahwa sistem kompetisi yang sehat akan menghasilkan suatu sistem ekonomi yang sehat pula. Analogi di dunia olahraga dapat dijadikan renungan. Negara yang teratur menyelenggarakan sistem kompetisi yang baik pasti menghasilkan kualitas tim nasional yang baik pula. Artinya, apabila prinsip-prinsip dalam teori persaingan itu jauh dari kenyataan hidup, hanya ada dua kemungkinan, yakni basis teori ekonominya yang salah atau perangkat kelembagaan yang ada tidak mampu mengikuti dinamika hidup masyarakat yang berubah demikian cepat.

## **V. Kesimpulan**

Pupuk merupakan sarana produksi yang utama dalam penggunaannya oleh petani, karenanya petani sangat menyadari pentingnya peranan pupuk dalam peningkatan produksi dan mutu hasil pertanian. Dalam rangka lebih meningkatkan kelancaran pengadaan dan pendistribusian pupuk bersubsidi, Pemerintah menerbitkan Surat Keputusan nomor : 356/MPP/Kep/5/2004 tanggal 27 Mei 2004 yang menegaskan kembali tanggung jawab masing-masing produsen, distributor, pengecer serta pengawasan terhadap pelaksanaannya dilapangan.

Secara umum kegiatan ekonomi Kabupaten Pandeglang bertumpu pada sektor pertanian sehingga kebutuhan akan pupuk menjadi prioritas utama sarana pertanian. Penggunaan pupuk di desa yang diteliti ternyata belum sesuai dengan aturan penggunaan yang disarankan PPL. Hal ini disebabkan karena sebagian petani di daerah yang diteliti tidak mampu membeli pupuk dalam jumlah ideal. Dengan



menggunakan pupuk seadanya, produktivitasnya menjadi rendah dan kualitas gabah yang dihasilkan juga kurang baik.

Sebagian besar petani memiliki lahan kurang dari 0,1 Ha. Dengan lahan yang sangat kecil tersebut mereka hanya mampu menghasilkan produksi padi 4 ton/Ha. Hal ini menunjukkan bahwa petani di daerah penelitian pada umumnya petani miskin. Dengan kondisi tersebut mereka tidak akan mampu keluar dari kemiskinan sehingga diperlukan intervensi dari luar untuk meningkatkan kesejahteraan mereka.

Ada kecenderungan semakin kecil luas lahan yang dimiliki petani maka tingkat penggunaan pupuk oleh petani juga rendah. Sedangkan semakin luas lahan yang dimiliki maka penggunaan pupuk akan semakin tinggi (mendekati tingkat penggunaan pupuk yang dianjurkan). Oleh karena itu, produktivitas padi akan mencapai hasil yang maksimal jika didukung dengan luas lahan yang memadai ( $\pm 2$  Ha).

Bervariasinya harga pupuk di tingkat petani, terutama petani di daerah terpencil dirasakan sangat merugikan. Terlebih lagi kebanyakan petani yang berasal dari daerah terpencil tersebut berada dalam kondisi miskin. Sedangkan subsidi pupuk hanya dinikmati oleh distributor besar di Kabupaten. Karenanya itu, untuk meningkatkan kualitas hidup petani di daerah miskin, perlu ada jaminan harga pupuk di tingkat petani sesuai dengan HET yang ditetapkan pemerintah.

Dengan perbaikan manajemen penyaluran, diharapkan akan sesuai dengan asas tepat waktu, tepat jumlah, tepat mutu, tepat lokasi, tepat harga, dan tepat sasaran. Jika kondisi ini tercapai, masalah yang dihadapi ketersediaan pupuk dapat terkendali, sehingga harga yang diterima petani menjadi seimbang

Tujuan akhir dari pembenahan distribusi pupuk yaitu, adanya perbaikan harga jual gabah dari para petani. Selama ini, harga gabah petani memang sering rendah, akibat mutu yang kurang memenuhi syarat, yang salah satunya disebabkan petani kurang memelihara tanaman padinya dengan pupuk yang sering tak lancar dan mahal. Jika distribusi pupuk sudah sesuai dengan sasaran, tentunya petani akan memperoleh harga wajar dan sesuai dengan kebutuhan pemeliharaan tanaman secara optimal.



## DAFTAR PUSTAKA

Dinas pertanian tanaman pangan dan peternakan Kabupaten Pandeglang  
"Penyusuman Pewilayahan komoditas pertanian kabupaten pandeglang"  
Pandeglang 2001

M Fadhil Hasan, M. rum ali dan Delima Darmawan" fertilizer Subsidies In Indonesia"  
CPIS Monograph Series No.1/996 jakarta

Menuju Pertanian Tangguh "yayasan Pengembangan Sinar Tani, cetakan Kedua tahun  
2000" Jakarta 2000

Lembaran Negara "Keputusan Menteri Perindustrian dan Perdagangan R.I. Nomor:  
356/MPP/Kep/5/2004" Jakarta 2004

Pusat Pengkajian dan Pelayan Informasi Sekretariat Jenderal DPR.RI" Studi  
Pembentukan Daerah Otonom terhadap hubungan keuangan Pusat dan  
daerah" Jakarta 2003

<http://www.kompas.co.id/utama/news/0404/29/174257.htm>

Sumber : RTRW Provinsi Banten 2002 - 2017

[http://www.banten.go.id/kab\\_pandeglang](http://www.banten.go.id/kab_pandeglang)

<http://www.kompas.co.id/utama/news/0409/10/232223.htm>

<http://www.kompas.com/kompas-cetak/0305/31/jatim/341089.htm>

<http://www.kompas.com/kompas-cetak/0302/27/jatim/151720.htm>

Pikiran rakyat Bandung 19 April 2005

[http://www.gizi.net/cgi-bin/berita/fullnews.cgi?newsid1021960699,49552,](http://www.gizi.net/cgi-bin/berita/fullnews.cgi?newsid1021960699,49552)

<http://www.kompas.com/kompas-cetak/0205/20/utama/keme01.htm>

<http://www.investorindonesia.com> DPR: Tata Niaga Pupuk Perlu Ditinjau Ulang,  
Jakarta 13 Juni 2005,

## **BAB V**

### **PROFIL PENERIMA MANFAAT SUBSIDI BERAS (RASKIN) DI KABUPATEN PANDEGLANG**

Oleh : Wittingsih Yuhelmi, Rohani Budi Prihatin, Yulia Indahri\*

#### **I. PENDAHULUAN**

##### **1. Latar Belakang**

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah penduduk miskin di Indonesia pada tahun 2003 mencapai 37,3 juta jiwa (17,4%). Jika dibandingkan dengan data tahun 2002, maka angka ini mengalami penurunan. Angka kemiskinan pada tahun 2002 tercatat 38,4 juta jiwa (18,4%). Walaupun persentase penduduk miskin mengalami penurunan, akan tetapi besaran angka tersebut masih mengindikasikan adanya kerentanan masyarakat terhadap gejolak harga terutama terkait pangan, kegagalan panen ataupun ketidakstabilan politik.

Secara umum, rakyat Indonesia menyambut datangnya tahun 2005 dengan keprihatinan dikarenakan naiknya harga bahan bakar minyak (BBM). Aksi protes, himbauan, ajakan untuk menolak rencana pemerintah itupun sudah bermunculan. Namun pemerintah nampaknya tak punya pilihan lain, selain menaikkan harga BBM.

Semenjak harga BBM naik, penderitaan masyarakat lapis bawah, khususnya masyarakat miskin, semakin bertambah. Kenaikan BBM secara otomatis menyebabkan segala harga kebutuhan pokok ikut naik. Salah satu bahan pokok yang biasanya ikut naik harganya pasca kenaikan harga BBM adalah beras.

Beras merupakan kebutuhan pangan utama sebagian besar masyarakat Indonesia. Saat ini, lebih dari 95% penduduk Indonesia mengkonsumsi beras. Fenomena ini bukan hanya monopoli Indonesia. Hampir semua negara-negara di kawasan Asia merupakan penghasil dan mengkonsumsi beras. Ini berbeda dengan negara-negara yang berada di kawasan Amerika dan Eropa.

Semua lapisan masyarakat Indonesia memiliki tingkat kebutuhan yang tinggi akan pemenuhan pangan di tengah masalah ekonomi karena kenaikan harga BBM. Jika

---

\* Penulis adalah Peneliti pada Pusat Pengkajian, Pengolahan Data dan Informasi Sekretariat Jenderal DPR-RI, Jakarta.

dibandingkan dengan kelompok masyarakat menengah ke atas, maka keluarga miskin perlu mendapatkan bantuan dalam menjaga ketahanan pangan mereka.

Untuk mengurangi dampak kenaikan harga BBM tersebut, maka pemerintah menyediakan dana kompensasi BBM. Untuk tahun 2005, dana kompensasi yang disiapkan pemerintah berkisar antara 10 (sepuluh) sampai 19 (lima belas) triliun rupiah.<sup>1</sup> Dana sebanyak itu akan disalurkan untuk program kesehatan, pendidikan, pangan, dan pembangunan infrastruktur. Khusus untuk kompensasi bidang pangan, maka program tersebut dinamakan Program Kompensasi Pengurangan Subsidi Bahan Bakar Minyak (PKPS-BBM) bidang pangan yang pelaksanaannya dilakukan oleh Perum Bulog.<sup>2</sup>

Awalnya program ini bersifat penyelamatan penduduk miskin dari kondisi rawan pangan tahun 1998 akibat krisis pangan dan ekonomi. Kemudian program tersebut dilanjutkan pada tahun-tahun berikutnya. Hal ini dilakukan dengan mengingat bahwa jumlah penduduk miskin di Indonesia masih cukup tinggi dan memiliki persoalan dalam hal daya beli yang sangat rendah. Bentuk dari program Raskin tersebut adalah dengan cara menjual beras dengan harga murah yaitu Rp. 1.000 / kg, yang akan diberikan kepada keluarga yang dianggap paling miskin.

Selama ini pemerintah memang telah melaksanakan beberapa program dalam rangka menanggulangi kemiskinan. Kebijakan penanggulangan kemiskinan antara lain ditempuh melalui strategi yang mencakup dua hal pokok yaitu pertama menciptakan lingkungan yang kondusif bagi peningkatan pendapatan keluarga miskin, dan kedua meningkatkan efektifitas pelayanan sosial dasar bagi keluarga miskin. Kebijakan subsidi pangan terarah (*targeted food subsidy*) berupa transfer pendapatan (*income transfer*) dalam bentuk barang dinilai masih sangat diperlukan untuk mengurangi beban pengeluaran keluarga miskin di Indonesia.

Salah satu prioritas penanggulangan kemiskinan tahun 2005 dititikberatkan pada upaya pokok perlindungan kepada keluarga miskin dengan menyediakan kebutuhan pangan serta mengembangkan sistem jaminan sosial. Salah satu bentuk perlindungan

---

<sup>1</sup> Data tersebut adalah data sementara. Data terakhir menyebutkan bahwa berdasarkan Rapat Pembahasan APBN-Perubahan Tahun 2005 antara Panitia Anggaran DPR RI dan Pemerintah, dana kompensasi BBM tahun 2005 sebesar Rp. 12,489 triliun. Dari jumlah tersebut, alokasi dana untuk beras bagi keluarga miskin sebesar Rp. 4,682 triliun. Lihat *Suara Karya*, 6 Juni 2005.

<sup>2</sup> Ada 7 (tujuh) program yang dana berasal dari PKPS-BBM yaitu bidang pangan, bidang kesehatan dan sosial, bidang pendidikan, bidang transportasi, penyediaan sarana air bersih, bidang usaha kecil, dan bidang pemberdayaan masyarakat pesisir.



sosial tersebut adalah program beras untuk orang miskin (Raskin) yang semula disebut Operasi Pasar Khusus (OPK). Program OPK ini pada awalnya merupakan bagian yang penting dari program Jaring Pengaman Sosial (JPS) yang bertujuan memberikan bantuan kepada keluarga yang paling terkena dampak krisis ekonomi. Sejak adanya kebijakan pencabutan subsidi oleh pemerintah pada tahun 2001, maka pelaksanaan program Raskin dan PKPS-BBM bidang pangan digabung karena pada dasarnya esensi dan target utama kedua program tersebut adalah sama.

Melalui Program Raskin dan PKPS-BBM Bidang Pangan (yang selanjutnya dalam laporan ini disebut Program Raskin) ini diharapkan akan berdampak secara langsung terhadap peningkatan kesejahteraan dan ketahanan pangan keluarga miskin. Jika program ini dilaksanakan secara konsisten maka secara tidak langsung berdampak pada perbaikan gizi, peningkatan kesehatan, pendidikan dan produktifitas keluarga miskin.

Beras Raskin yang disediakan Pemerintah pada APBN tahun 2005 setara dengan beras sebanyak 1.992.000 ton dan diharapkan dapat menjangkau sekitar 8,3 juta keluarga miskin dengan alokasi 20 kg/KK/bulan selama 12 bulan. Akan tetapi, jumlah subsidi pangan tersebut belum dapat mencukupi seluruh Keluarga Pra-Sejahtera Alasan Ekonomi (KPS Alek) dan Keluarga Sejahtera I Alasan Ekonomi (KS-I Alek) sebanyak 15,79 juta keluarga. Pendistribusian beras dengan jumlah tertentu sesuai hasil musyawarah Tim Raskin, minimal 10 kg/KK/bulan dan maksimal 20 kg/KK/bulan dengan harga Rp 1.000 per kg netto di titik distribusi.<sup>3</sup>

Keluarga sasaran penerima manfaat Raskin adalah keluarga miskin di desa/kelurahan sebagai hasil seleksi musyawarah desa/kelurahan yang menggunakan referensi dasar data BKKBN (KPS Alek dan KS-I Alek), ditetapkan oleh Kepala Desa/Kelurahan dan disahkan oleh Camat setempat.

Secara umum, pelaksana program Raskin ini dilakukan secara lintas sektoral yang tergabung dalam Tim Raskin Pusat. Tim ini terdiri dari Ketua Bapenas, Dirjen PMD, Dirjen Anggaran dan Perimbangan Keuangan, Kepala BKKBN, dan Dirut Perum Bulog. Sementara untuk di daerah sampai dengan desa, maka pelaksana dan

<sup>3</sup> Titik distribusi yang dimaksud di sini adalah tempat di desa/kelurahan yang dapat dijangkau keluarga sasaran penerima manfaat atau jika lokasi desa sulit dijangkau dapat ditentukan di tempat lain yang disepakati secara tertulis antara Pemda dengan Divre/Sub Divre/Kanlog sebagai tempat menyerahkan beras oleh Satuan Tugas (Satgas) Raskin kepada pelaksana distribusi.

penanggung jawab program ini adalah Tim Raskin Provinsi/Kabupaten/Kota/Kecamatan/Desa/Kelurahan.

Dengan demikian, program Raskin merupakan implementasi kebijakan subsidi pangan terarah merupakan upaya peningkatan kesejahteraan sosial pemerintah terhadap keluarga miskin. Efektifitas pelaksanaan Program Raskin perlu terus ditingkatkan dalam membantu program penanggulangan kemiskinan dan program pemberdayaan masyarakat miskin. Hal tersebut dikarenakan tujuan utama program Raskin adalah untuk memberikan perlindungan kepada keluarga miskin melalui bantuan beras bersubsidi guna memenuhi kebutuhan gizi dan mengurangi beban pengeluaran keluarga pada jumlah yang telah ditentukan dan tingkat harga tertentu. Melihat tujuan tersebut, maka perlu dilihat apakah benar pelaksanaan program Raskin di Kabupaten Pandeglang sehingga dapat mencapai tujuan yang diharapkan.

## **2. Pokok Permasalahan**

Secara historis, kebijakan dana kompensasi BBM di bidang pangan sudah ada sejak tahun 2000, namun pada prakteknya ternyata sering terjadi penyimpangan atau kebocoran. Oleh sebab itu, efektifitas dana kompensasi BBM masih sering dipertanyakan ketepatan-sasarannya untuk sampai ke tangan rakyat yang membutuhkan.

Terkait dengan pernyataan di atas, permasalahan yang ingin diangkat dalam penelitian ini adalah bagaimana pelaksanaan Program Raskin di Kabupaten Pandeglang? Apakah dalam pelaksanaannya sudah tepat sasaran? Apakah jumlah beras yang diterima oleh penerima Raskin sesuai dengan petunjuk pelaksanaan (Juklak)? Berapa harga beras yang diterima oleh penerima Raskin? Dan apakah pelaksanaan distribusi selalu tepat waktu?

## **3. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi profil penerima subsidi beras Raskin di Kabupaten Pandeglang. Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk:

- menganalisis pelaksanaan Program Raskin di Kabupaten Pandeglang;
- mencari informasi dan data mengenai karakteristik penerima subsidi beras di Kabupaten Pandeglang, khususnya di desa-desa terpilih;
- mengetahui jumlah beras yang diterima oleh penerima Raskin;
- mengetahui harga beras yang dibayar oleh penerima Raskin; dan
- mengetahui ketepatan waktu distribusi Raskin di Kabupaten Pandeglang.

#### 4. Hipotesa

Hipotesa yang akan dibuktikan dalam penelitian ini adalah bahwa ***“pelaksanaan Program Raskin di Kabupaten Pandeglang tidak tepat sasaran, tidak tepat jumlah, tidak tepat harga, dan tidak tepat waktu”***.

#### 5. Metodologi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dan merupakan studi kasus yang mengambil lokasi di Kabupaten Pandeglang, Provinsi Banten. Penelitian dilakukan dengan pendekatan kualitatif dan kuantitatif. Pendekatan kualitatif dilakukan melalui pengamatan dan wawancara mendalam dengan menggunakan pedoman pertanyaan, sementara untuk pendekatan kuantitatif dilakukan dengan penyebaran kuesioner.

Melalui wawancara mendalam dan observasi (pengamatan) diharapkan dapat diperoleh data dan informasi yang akurat mengenai program dan kegiatan distribusi Raskin. Adapun kegiatan observasi dengan melihat langsung kondisi di lapangan yang menjadi fokus kajian ini dilakukan untuk mendukung informasi yang diperoleh dari wawancara mendalam sehingga dapat memperdalam pemahaman. Oleh karena itu, kerjasama dengan informan/narasumber dalam hal ini *stakeholders* setempat perlu dilakukan. *Stakeholders* yang dimaksud dalam kajian ini berasal dari berbagai kalangan seperti birokrasi (dalam hal ini pihak pemerintah -mulai kabupaten, kecamatan sampai desa-), tokoh masyarakat, penerima Raskin dan bukan penerima Raskin.

Berdasarkan pilihan mengenai kecamatan di Kabupaten Pandeglang yang dijadikan objek penelitian, maka terdapat lima kecamatan yang terpilih, yaitu Kec. Labuhan, Kec. Saketi, Kec. Jiput, Kec. Menes, Kec. Cimanuk. Sebagai lokasi studi Raskin dari 5 (lima) kecamatan ini diambil 3 (tiga) kecamatan melalui *simple random sampling*, yaitu Kec. Labuhan, Kec. Jiput dan Kec. Cimanuk.

Dari masing-masing kecamatan terpilih tersebut, dipilih 2 (dua) desa secara *purposive sampling* berdasarkan data jumlah keluarga PKS Alek dan KS-I Alek terbanyak di masing-masing kecamatan. Desa terpilih adalah Desa Caringin dan Desa Labuan untuk (Kec. Labuan), Desa Sukaraja dan Desa Babakan Lor untuk (Kec. Jiput), serta Desa Kadumadang dan Desa Wirasinga untuk (Kec. Cimanuk). Sementara itu, untuk penentuan responden penerima manfaat dilakukan melalui *simple random sampling*, yaitu dengan cara setiap kelipatan lima rumah penduduk yang dijadikan sebagai

responden pertama. Cara ini dilakukan karena pada waktu penelitian dilakukan, Tim Peneliti tidak memiliki data atau daftar penerima manfaat di tingkat desa.

**Tabel 1.1**  
**Responden/Informan**

Responden/Informan	Jumlah	Metode
<b>Lembaga:</b>		
Sub Divre Bulog	2	- Wawancara
Desa	5	- Pedoman Wawancara
Satgas (Kecamatan dan Desa)	5	
<b>Non Lembaga:</b>		
Informan Kunci (Pakar/Ahli/Tokoh)	2	- Wawancara
Responden	58	- Pedoman Wawancara
		- Kuesioner

Di setiap desa dipilih, maka aparat desa dijadikan sebagai informan kunci. Khusus informan kunci dari kalangan pakar/ahli/tokoh, dipilih melalui *accidental sampling*, karena sebelumnya tidak diketahui secara pasti siapa-siapa saja tokoh masyarakat yang terlibat langsung atau memahami secara jelas mengenai pelaksanaan Program Raskin di desa atau di kecamatan terpilih.

Khusus untuk sampel bukan penerima manfaat, maka penentuan sampel dipilih melalui *accidental sampling*, karenanya di setiap desa terpilih diupayakan mencari satu orang yang bukan penerima manfaat. Tabel 1.1 di atas menjelaskan mengenai karakteristik responden/informan, jumlahnya dan metode pengumpulan datanya.

Dikarenakan Program Raskin sudah sedemikian lama dijalankan oleh pemerintah, maka penelitian ini bermaksud untuk membatasi waktu pelaksanaan program yang dijadikan fokus kajian. Periode pelaksanaan Program Raskin yang diamati penelitian ini adalah pelaksanaan dalam 6 bulan terakhir.

Sementara itu, variabel-variabel yang akan dikumpulkan dalam penelitian ini dapat dijelaskan dalam Tabel 1.2.



**Tabel 1.2**  
**Variabel dan Pengukurannya**

Variabel yang Akan Dikumpulkan	Pengukuran Variabel
Daftar Penerima Manfaat Raskin di Desa	Seberapa banyak penerima
Mekanisme penentuan keluarga sasaran penerima manfaat beras Raskin	Kriteria penerima
Harga beras Raskin	Harga yang dibayar oleh si penerima
Volume (kg)	Berapa kg yang diterima
Mekanisme distribusi (di beberapa titik dalam satu desa)	Jumlah titik lokasi distribusi
Tingkat sosial-ekonomi penerima Raskin (pengeluaran)	Jenis pekerjaan (petani/peternak/pengrajin)
- pekerjaan KK	
- pengeluaran per KK	Belanja rumah tangga (makan, biaya listrik)
- kepemilikan rumah/tanah/lahan	Luas tanah, kepemilikan lahan
- kepemilikan barang tidak bergerak	Radio, televisi, video
- kepemilikan barang bergerak	Sepeda, motor, mobil
- status pendidikan KK	Tingkat pendidikan
Frekuensi pendistribusian Raskin (6 bulan terakhir)	Maksimal 6 kali (dengan asumsi satu bulan sekali)

## II. TINJAUAN PUSTAKA

Pangan, dalam hal ini beras, secara harfiah bukanlah persoalan politik. Dalam kehidupan sehari-hari, pangan umumnya diperlakukan sebagai bahan-bahan yang diperlukan jasmani agar badan manusia dapat bertahan hidup. Alasannya, anugerah Yang Mahakuasa sesungguhnya terlalu banyak elemen alamiah yang tersebar di mana-mana, yang segera dapat dikelola untuk “sekadar” menjadi bahan pangan untuk mengganjal perut yang lapar.

Akan tetapi, disinilah pangkal persoalannya, karena beras sebagai salah satu bahan pangan merupakan kebutuhan jasmani yang tak terelakkan, yang – dalam istilah antropolog Melville J. Herskovits – merupakan the *primary determinants of survival* bagi umat manusia, maka beras menjadi barang yang langka ketika dihadapkan dengan

sistem-sistem ekonomi dan politik yang lebih luas. Dalam konteks ini, beras yang secara kasat mata hanyalah sebuah materi, melalui sebuah pemaknaan ekonomis, tertransformasikan menjadi komoditas –barang yang dapat diperdagangkan, sehingga seseorang atau sekelompok orang meraih keuntungan atasnya.

Oleh karena itu, dalam konteks pemaknaan ekonomis, beras tidak lagi berhenti sebagai materi *an sich*, melainkan sesuatu yang bersifat menguntungkan, yang memberi keuntungan kepada siapa yang menguasainya. Dalam posisi sebagai sesuatu yang menguntungkan, beras menjadi satu komoditas strategis.

Ini terjadi karena, pertama-tama, perlakuan dan distribusi atasnya secara terpaksa harus distrukturkan di dalam hukum-hukum tata niaga. Bukan saja berlaku hukum *supply and demand* yang menyebabkan ketersediaannya menjadi tidak lagi bersifat alamiah dan tidak netral, melainkan juga tergerogoti oleh nafsu kekuasaan untuk mengontrol sumber-sumber dan prasarana dari proses produksinya. Dalam konteks inilah terlihat dekatnya hubungan antara beras dan akumulasi kekuasaan politik.

Hubungan beras dan politik beranjak dari asumsi bahwa seluruh kehidupan manusia dapat secara dramatis direduksi hanya pada perburuan terhadap makanan, terutama makanan pokok. Lepas dari berbagai cara, gaya, kebiasaan, serta selera masing-masing kelompok masyarakat, kebutuhan akan beras merupakan cara paling esensial untuk mempertahankan hidup. Beras menjadi kebutuhan permanen yang tidak pernah hilang. Untuk itu, kecukupan beras menjadi hal yang tidak dapat ditawar: pangan harus tersedia setiap saat dalam jumlah cukup, saat panen atau paceklik, dan dengan harga yang terjangkau.

Fungsi pangan sebagai komoditas hajat hidup orang banyak inilah yang lantas melahirkan elemen politik. Seseorang atau sekelompok masyarakat atau sebuah lembaga yang menguasai sumber-sumber pangan akan dengan sendirinya mempunyai posisi tawar dan posisi politik tertentu. Kekuatan tawar dan politik ini makin mekar manakala mereka juga menguasai organisasi pengolahan pangan, organisasi distribusi, sekaligus fasilitas-fasilitas publik dalam proses produksinya.

Melihat kenyataan ini, masalah pangan memiliki keragaman persoalan dan fungsi yang amat kompleks. Pangan telah tertransformasikan menjadi sesuatu yang bukan sekedar pangan saja. Akhirnya, mudah dimengerti, kontrol terhadap sumber-sumber pangan berarti juga bermakna pengendalian politik publik secara keseluruhan. Sejauh pemerintah mampu mengontrol sumber-sumber itu, menjaganya dari ancaman kelangkaan, dan yang jauh lebih penting dari itu, menstabilkan harga di kalangan

konsumen, maka sejauh itu pula stabilitas politik dapat dibangun dengan mantap sekaligus meraih simpati yang luas.

Sebaliknya, kekuasaan politik akan terguncang akibat gagal menjaga stabilitas harga pangan. Ini lebih nyata lagi bagi banyak negara-negara berkembang dan miskin, seperti kondisi Indonesia mutakhir saat ini karena sebagian besar pendapatan masyarakat terserap (lebih 60%) untuk pembelian pangan. Dalam masyarakat-masyarakat politik seperti itu, persoalan kesulitan memperoleh beras dapat menjadi ancaman stabilitas politik yang bersifat laten dan sewaktu-waktu dapat meledak. Tidak tersedianya beras bagi sebagian penduduk merupakan peristiwa politik yang mengguncangkan, dimana masyarakat telah sering kaliujuk kemampuan dalam menjatuhkan pemerintahan yang gagal melaksanakan kewajiban ini (Timmer, 1988).

### III . PROFIL PENERIMA DAN PELAKSANAAN PROGRAM RASKIN

#### 1. Profil Penerima Manfaat Raskin

Berdasarkan penelitian di lapangan, dari 47 responden keluarga sasaran penerima manfaat beras Raskin yang ditemui, usianya bervariasi antara 20 tahun sampai dengan 75 tahun. Sekitar 34,04% responden adalah laki-laki dan 65,96% perempuan.

**Tabel 3.1**  
**Profil Usia Responden**

Usia	K Penerima Manfaat		K Pembanding	
	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
≤ 25	4	8.51	0	0,00
26 – 35	17	36.17	1	9,09
36 – 45	14	29.79	6	54,55
46 – 55	4	8.51	2	18,18
56 – 65	5	10.64	1	9,09
66 – 75	3	6.38	1	9,09
76 ≤	0	0.00	0	0,00
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100.00</b>	<b>11</b>	<b>100.00</b>

Sumber : hasil penelitian diolah, 2005

**Tabel 3.2**  
**Jenis Kelamin Responden**

Jenis Kelamin	K Penerima Manfaat		K Pembanding	
	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
Laki-laki	16	34.04	6	54,55
Perempuan	31	65.96	5	45,45
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100,00</b>	<b>11</b>	<b>100,00</b>

Sumber : hasil penelitian diolah, 2005

Dikarenakan penelitian ini memfokuskan pada data keluarga, maka dapat dimaklumi jika responden yang ditemui di lapangan seluruhnya telah menikah. Sebagian besar KK yang ditemui bekerja sebagai petani (38,30%), sementara ada juga beberapa KK yang bekerja sebagai pedagang (14,89%), nelayan (6,38%), dan sisanya bekerja sebagai buruh, penjual roti keliling, penarik becak supir, montir, bahkan ada yang menjadi ustadz dan pengurus masjid.

**Tabel 3.3**  
**Pekerjaan Kepala Keluarga**

Pekerjaan	K Penerima Manfaat		K Pembanding	
	KK	(%)	Jumlah	(%)
Petani	18	38.30	3	27,27
Peternak	0	0.00	0	0,00
Pedagang	7	14.89	3	27,27
Nelayan	3	6.38	0	0,00
PNS	1	2.13	0	0,00
Lainnya	18	38.30	5	45,45
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100,00</b>	<b>11</b>	<b>100,00</b>

Sumber : hasil penelitian diolah, 2005

Sementara itu, jika dilihat dari komposisi pendidikan terakhir KK, maka ditemukan adanya sebaran tingkatan pendidikan responden mulai dari tidak sekolah sampai dengan SMU. Mayoritas responden (42,55%) berhasil menyelesaikan pendidikan tingkat sekolah dasar, sementara 8 orang KK berkesempatan untuk menyelesaikan pendidikan setingkat SLTP, bahkan ada 4 KK dari responden yang berhasil menyelesaikan pendidikan SLTA-nya. Tidak ditemukan responden yang dapat mengecap pendidikan diploma ataupun universitas, dan hal tersebut dapat dimaklumi karena untuk memenuhi kebutuhan dasarnya saja mereka sudah mengalami kesulitan.



Dalam penelitian ini, responden juga ditanya mengenai kepemilikan alat-alat elektronik. Kepemilikan alat elektronik ini setidaknya dapat dijadikan rujukan untuk mengetahui mengenai tingkatan ekonomi keluarga tersebut. Alat elektronik yang dijadikan ukuran di sini adalah kepemilikan radio, televisi dan *video compact disk (VCD)*, separuh lebih (59,57% untuk radio dan 57,45% untuk televisi) dari responden yang ditemui memiliki peralatan elektronik. Walaupun demikian, peralatan elektronik yang agak mutakhir seperti *video* hanya dimiliki oleh 5 (lima) keluarga dari 47 (empat puluh tujuh) keluarga yang ditemui.

Selain kepemilikan alat-alat elektronik, penelitian ini juga ingin mengetahui kepemilikan alat-alat transportasi seperti sepeda dan sepeda motor. Kepemilikan dua alat transportasi yang dimiliki responden setidaknya dapat menunjukkan status ekonomi keluarga tersebut. Alat transportasi yang bermanfaat untuk mobilitas anggota keluarga hanya dimiliki sedikit keluarga yang ditemui. Hanya sekitar 25% keluarga memiliki sepeda, dan 17% keluarga saja yang memiliki sepeda motor. Hal ini menunjukkan bahwa sepeda dan sepeda motor masih merupakan barang mewah bagi mayoritas keluarga yang ditemui.

Selain, kepemilikan alat elektronik dan alat-alat transportasi, penelitian ini juga ingin mengidentifikasi mengenai kepemilikan rumah dan kondisi rumah responden. Kondisi rumah responden yang dimaksud dalam penelitian ini adalah dengan dilihat dari jenis lantai rumah, atap rumah, dan dinding rumah. Ketiga indikator tersebut setidaknya dapat menggambarkan status ekonomi dari keluarga responden. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 13.4.

Walaupun sebagian besar rumah yang dimiliki berdinding bilik (63,83%) dan berlantai tanah (53,19%), tetapi lebih dari separuh jumlah keseluruhan rumah-rumah tersebut sudah menjadi milik keluarga itu sendiri (55,32%). Sedangkan di Kampung Sukarela - Desa Caringin - Kecamatan Labuan, warga setempat menumpang tanah milik negara yang telah diserahkan secara sukarela untuk dikelola warga dan dijadikan tempat tinggal. Dari data di lapangan kepemilikan rumah responden juga tersebar antara warisan dari orang tua, menumpang tanah dan bangunan, menumpang tanahnya saja, dan mengontrak.

Berdasarkan data mengenai kondisi rumah penerima dan bukan penerima sebagaimana sebagaimana ditampilkan pada Tabel 3.4 di atas, terlihat adanya kecenderungan bahwa kondisi rumah keluarga bukan penerima lebih baik jika dibandingkan dengan kondisi rumah penerima manfaat.

**Tabel 3.4**  
**Kondisi Rumah**

Kondisi Rumah	K Penerima Manfaat		K Pembanding	
	KK (n = 47)	(%)	KK (n = 11)	(%)
<b>Lantai</b>				
- Tanah	25	53.19	3	27,27
- Plester/Semen	5	10.64	1	9,09
- Tegel biasa	15	31.91	6	54,55
- Tegel keramik	1	2.13	1	9,09
- Papan/kayu	1	2.13	0	0,00
<b>Atap</b>				
- Genteng	38	80.85	11	100,00
- Asbes	0	0.00	0	0,00
- Daun-daun	9	19.15	0	0,00
<b>Dinding</b>				
- Tembok plester	12	25.53	9	81,82
- Tembok tidak plester	3	6.38	0	0,00
- Gedek/bilik/bambo	30	63.83	2	18,18
- Papan	2	4.26	0	0,00

Sumber : hasil penelitian diolah, 2005

Berdasarkan pengamatan dan wawancara yang dilakukan di lapangan, ternyata sangat sulit untuk mengetahui berapa besar pengeluaran keluarga tersebut dalam satu bulan. Terkadang responden berkelit dan jika ada yang menjawab, kualitas jawabannya asal-asalan. Untuk menghindari hal tersebut, maka cara yang dilakukan adalah dengan mendeteksi belanja harian mereka kemudian dikalikan dalam 1 (satu) bulan atau 30 (tiga puluh) hari.

Data di lapangan, seperti yang dapat di lihat pada Tabel 3.5, menunjukkan bahwa pengeluaran responden sebagian besar (59,57%) berkisar antara Rp. 250.000 sampai dengan Rp. 650.000. Hampir sepertiga responden (31,91%) mengeluarkan tidak lebih dari Rp. 250.000 per bulannya untuk keperluan hidup mereka. Jika dibandingkan dengan responden bukan penerima beras Raskin, maka keluarga sasaran penerima manfaat Raskin mayoritas (61,70%) berpenghasilan kurang dari Rp. 450.000, sementara mayoritas (90,90%) keluarga bukan penerima Raskin berpenghasilan di atas Rp. 450.000. Karenanya dapat disimpulkan bahwa kondisi keuangan keluarga bukan penerima manfaat Raskin memang lebih baik dibandingkan keluarga sasaran penerima manfaat dilihat dari kemampuan pengeluaran mereka per bulan.

**Tabel 3.5**  
**Pengeluaran Responden**

Pengeluaran (per bulan)	K Penerima Manfaat		K Pembanding	
	KK	(%)	KK	(%)
≤ 250.000	15	31,91	1	9,09
250.100 - 450.000	14	29,79	0	0,00
450.100 - 650.000	14	29,79	4	36,36
650.100 - 850.000	1	2,13	2	18,18
850.100 ≤	3	6,38	4	36,36
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100,00</b>	<b>11</b>	<b>100,00</b>

Sumber : hasil penelitian diolah, 2005

## **2. Analisa terhadap Pelaksanaan Program Raskin di Kabupaten Pandeglang**

Secara administratif, Provinsi Banten terdiri dari 4 Kabupaten dan 2 kota yaitu Kabupaten Pandeglang, Kabupaten Serang, Kabupaten Lebak, Kabupaten Tangerang, Kota Tangerang, dan Kota Cilegon. Penelitian ini hanya dilakukan di Kabupaten Pandeglang.

### **2.a. Sosialisasi Program Raskin**

Program Raskin merupakan program nasional sehingga dalam pelaksanaannya harus diikuti dengan sosialisasi yang efektif. Sosialisasi tentang program tersebut harus dilakukan secara bertingkat mulai dari provinsi hingga desa yang meliputi para penanggungjawab program, pelaksana program hingga keluarga sasaran penerima manfaat Raskin. Namun temuan di lapangan menunjukkan bahwa sosialisasi kepada para penerima Raskin tidak dilakukan dengan optimal. Mereka (90% responden) pada umumnya tidak mengetahui berapa jatah Raskin yang seharusnya diterima dan juga berapa harga yang mereka bayar per/kg sesuai dengan ketentuan pusat atau pedoman umum. Rata-rata para penerima Raskin hanya menerima dan membayar Raskin sesuai yang dikatakan oleh ketua RT dan tidak berusaha untuk mengetahui atau menggali informasi lebih lanjut. Indikator ini setidaknya menunjukkan bahwa sosialisasi program Raskin di Kabupaten Pandeglang belum berjalan sebagaimana yang diharapkan.

### **2.b. Penyaluran**

Penentuan pagu beras Raskin dimulai dari Tim Raskin Tingkat Pusat yang menetapkan pagu tahunan untuk setiap propinsi, yang juga meliputi jumlah keluarga sasaran

penerima manfaat dan jumlah beras. Atas dasar pagu per provinsi tersebut, kemudian Gubernur menetapkan pagu tahunan per kabupaten/kota yang ditetapkan dalam sebuah SK Gubernur. Atas dasar pagu tahunan per kabupaten/kota tersebut, kemudian Bupati/Walikota menetapkan pagu bulanan, jumlah keluarga sasaran penerima manfaat dan jumlah beras per titik distribusi yang ditetapkan dalam SK Bupati/Walikota.

Berdasarkan prosedur tersebut di atas, pagu beras Raskin untuk Provinsi Banten periode tahun 2005 ditetapkan sebesar 45.263 ton, sedangkan pagu untuk Kabupaten Pandeglang adalah sebesar 980 ton/bulan. Dari pengamatan di lapangan, penentuan pagu Raskin telah dilakukan sesuai dengan prosedur dalam pedoman pelaksanaan dari pusat. Alokasi beras untuk setiap kecamatan berdasarkan masukan dari ketiga kecamatan yang diteliti, dapat dilihat pada Tabel 3.5, Tabel 3.6, dan Tabel 3.7.

**Tabel 3.5**  
**Alokasi Beras Raskin Kecamatan Cimanuk**  
**Tahun 2005**

No	Desa	KK	Alokasi (kg/bulan)
1	Cimanuk	45	900
2	Batubantar	45	900
3	Kadumadang	50	1.000
4	Dalembalar	45	900
5	Kupahandap	35	700
6	Kadubungbang	45	900
7	Rocek	45	900
8	Kadudodol	65	1.300
9	Kadubelang	80	1.600
10	Gunungdatar	80	1.600
11	Gunungcupu	80	1.600
12	Wirasinga	120	2.400
13	Rancabugel	45	900
14	Sekong	45	900
15	Pareang	80	1.600
<b>Total</b>		<b>905</b>	<b>18.100</b>

Sumber : hasil penelitian diolah, 2005



**Tabel 3.6**  
**Alokasi Beras Raskin Kecamatan Jiput**  
**Tahun 2005**

No.	Desa	KK	Alokasi (kg/bulan)
1	Pamarayan	91	1.820
2	Jiput	224	4.480
3	Sukacai	102	2.040
4	Tenjolohang	123	2.460
5	Janaka	115	2.300
6	Sikulan	158	3.160
7	Citaman	105	2.100
8	Jayamekar	116	2.320
9	Sukaraja	206	4.120
10	Sukamanah	117	2.340
11	Salapraya	114	2.280
12	Banyuresmi	137	2.740
13	Sampangbitung	117	2.340
14	Badadsari	90	1.800
<b>Total</b>		<b>1.815</b>	<b>36.300</b>

Sumber : hasil penelitian diolah, 2005

**Tabel 3.7**

No	Desa	KK	Alokasi (kg/bulan)
1	Labuan	174	3.480
2	Teluk	170	3.400
3	Kalanganyar	170	3.400
4	Caringin	100	2.000
5	Cigondang	170	3.400
6	Sukamaju	100	2.000
7	Rancateureup	100	2.000
8	Banyubiru	100	2.000
9	Banyumekar	100	2.000
<b>Total</b>		<b>1.184</b>	<b>23.680</b>

Sumber : hasil penelitian diolah, 2005

Berkaitan dengan titik distribusi, satu temuan positif yang telah dilakukan pihak Sub Divre Bulog pada tahun 2005, dengan mendapat dukungan dari DPRD dan Pemda, yaitu menggeser titik distribusi dari kecamatan ke desa. Pertimbangannya

adalah lebih mendekatkan Raskin pada keluarga sasaran penerima manfaat Raskin atau meminimalisir potensi terjadinya penyimpangan. Bila sebelumnya tanggung jawab Sub Divre Bulog adalah mengirimkan Raskin dari gudang Bulog ke Kecamatan, sekarang tanggung jawab Sub Divre Bulog adalah mengirimkan Raskin dari gudang Bulog ke desa. Setelah itu, aparat Pemda (Kepala Desa) akan bertanggung jawab terhadap Raskin sampai di tangan keluarga sasaran penerima manfaat. Perubahan ini dirasakan oleh pihak kecamatan sebagai sesuatu yang meringankan beban, mengingat beras Raskin tidak perlu mengendap di kecamatan yang tentunya, seperti sebelumnya, menjadi tanggungjawab kecamatan.

Terkait dengan perubahan/pergeseran titik distribusi dari kecamatan ke desa, maka jumlah titik distribusi di Kabupaten Pandeglang meningkat tajam. Bila pada periode sebelumnya, jumlah titik distribusi adalah 130, mulai tahun 2005 telah ditetapkan sebanyak 1.479 titik distribusi.

## **2.c.Ketepatan Sasaran dan Jumlah Beras serta Kualitas Beras**

Berdasarkan pengamatan di lapangan, ternyata ketepatan sasaran penerima program Raskin di tingkat desa terdapat penyimpangan. Ketidaktepatan sasaran tersebut setidaknya dikarenakan terjadinya kesenjangan antara pagu beras dengan jumlah penduduk yang miskin.

Berdasarkan pedoman umum disebutkan bahwa di titik distribusi, penentuan keluarga penerima Raskin dilakukan melalui musyawarah warga yang melibatkan kepala desa/lurah, tokoh masyarakat, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), PKK (Pendidikan Kesejahteraan Keluarga), PLKB dan unsur-unsur lainnya. Musyawarah tersebut dilakukan dengan mengacu kepada data KPS Alek dan KS-I Alek yang dikeluarkan oleh BKKBN. Dari hasil musyawarah desa yang melibatkan berbagai pihak tersebut akhirnya ditetapkan jumlah KK penerima raskin yang ternyata jumlah mereka lebih besar dari pada data keluarga penerima Raskin yang ditetapkan berdasarkan data BKKBN. Hal itu dikarenakan pertimbangan-pertimbangan sebagai berikut: pertama, pagu dari pusat sangat terbatas, sementara jumlah keluarga sasaran penerima manfaat yang tergolong miskin sangat besar jumlahnya.

Untuk menghindari rasa ketidakadilan dan menghindari kecemburuan antar warga di lingkungan tersebut maka diputuskan oleh perangkat desa agar pagu Raskin diberikan kepada seluruh keluarga yang dianggap dan masuk dalam kategori miskin. Desa juga memiliki tim yang selalu mengevaluasi dan memonitor perubahan kondisi setiap keluarga sasaran penerima manfaat. Bila ada keluarga sasaran penerima manfaat

yang meningkat kehidupannya maka keluarga tersebut akan dikeluarkan dari kelompok keluarga sasaran penerima manfaat Raskin. Sebaliknya, jika ada keluarga yang menurun tingkat ekonominya dan jatuh miskin akan dimasukkan ke dalam kelompok keluarga sasaran penerima manfaat Raskin. Dengan kata lain, dapat terjadi pembengkakan/penurunan jumlah keluarga miskin versi desa. Hal ini terjadi karena adanya pembaharuan data yang dilakukan oleh tim desa terhadap kondisi terkini warganya.

Sebenarnya Tim Peneliti dapat memahami pertimbangan perangkat desa yang membagikan Raskin berdasarkan kondisi terkini warganya. Namun Tim Peneliti tidak menyetujui bila keluarga sasaran penerima manfaat Raskin adalah mereka yang tergolong tidak miskin tetapi tetap menerima Raskin karena faktor kedekatannya dengan aparat desa. Kasus ini pernah diungkapkan oleh aparat daerah (Kecamatan) dan didukung oleh temuan lapangan.

Selanjutnya, konsekuensi dari kondisi tersebut adalah jumlah sasaran penerima Raskin lebih besar dari target/sasaran yang ditetapkan berdasarkan kriteria KPS Alek dan KS-I Alek yang dikeluarkan oleh BKKBN. Karena jumlah keluarga sasaran penerima Raskin lebih besar sementara pagu Raskin tetap maka jumlah beras Raskin yang diterima setiap keluarga sasaran penerima Raskin akan semakin kecil. Sebagaimana ditetapkan dalam pedoman umum bahwa tiap keluarga sasaran penerima manfaat akan menerima Raskin maksimal sebesar 20 kg dan minimal sebesar 10 kg. Namun dengan makin besarnya jumlah penerima maka setiap keluarga sasaran penerima Raskin hanya dapat menerima beras Raskin berkisar antara 1,6 - 8 kg.

**Tabel 3.8**  
**Kisaran Jumlah Beras Raskin**  
**yang Diterima Keluarga Sasaran Penerima Manfaat**

Kisaran (kg)	KK	(%)
1,6 - 2	11	23,40
2,1 - 4	26	55,32
4,1 - 6	0	0,00
6,1 - 8	10	21,28
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100,00</b>

Sumber : hasil penelitian diolah, 2005

Bila rata-rata responden (keluarga sasaran penerima manfaat) diasumsikan membutuhkan sekitar 40 kg per bulan sementara jatah Raskin hanya sekitar antara 2

-5 kg per bulan, maka dapat dipahami bila pada saat penelitian ini dilakukan, rata-rata para responden (96%) sangat mengharapkan ada kenaikan jumlah beras Raskin dari Pemerintah.

Disamping jumlah beras Raskin yang sangat minim, juga ditemukan adanya perbedaan kualitas beras yang sampai di tangan penerima Raskin. Ada (40%) yang menerima dengan kualitas sedang dan dapat digunakan untuk dikonsumsi sendiri sebagai makanan pokok sehari-hari, namun ada (60%) juga keluarga sasaran penerima manfaat yang menerima dengan kualitas sangat buruk (antara lain pera atau *beyar*, kuning dan berbau) sehingga dianggap tidak layak untuk dikonsumsi manusia. Demikian buruknya kualitas Raskin tersebut sehingga Raskin tersebut digunakan untuk makanan ternak ayam mereka.

## **2.d.Biaya Operasional, Harga Jual Raskin, dan Laporan Keuangan**

Walaupun beban pihak kecamatan berkurang dengan bergesernya titik distribusi ke desa, namun pihak kecamatan tetap harus mengkoordinir uang hasil penjualan Raskin di masing-masing desa, untuk kemudian dikirimkan ke Pemda Kabupaten. Hal inilah yang dianggap oleh salah satu aparat kecamatan sebagai beban tambahan, karena untuk mengirimkan uang hasil penjualan Raskin memerlukan biaya/ongkos, terlebih lagi bila letak bank pelaksana (dalam hal ini Bank Bukopin) jauh dari kantor kecamatan. Di sisi lain, biaya operasional (BOP) yang selama ini ada, telah dihilangkan/dihapuskan sejalan dengan pergeseran titik distribusi tersebut. Keluhan semacam ini ditemui di setiap kali wawancara dengan pihak kecamatan. Bahkan salah satu aparat kecamatan lain mengusulkan agar program bantuan untuk rakyat miskin tidak usah dalam bentuk beras, tetapi dalam bentuk uang saja, agar tidak menyulitkan pelaksana di lapangan atau agar tidak menimbulkan fitnah di kalangan masyarakat.

Masalah biaya operasional ini juga diungkapkan oleh aparat Pemda lainnya. Kepala Desa membutuhkan dana untuk biaya pengangkutan Raskin dari desa ke beberapa RT, terlebih lagi bila jarak masing-masing RT sangat berjauhan dan sulit dijangkau. Inilah alasan mereka tentang perlunya biaya operasional tersebut. Untuk masalah biaya operasional ini, pihak Pemerintah (Pusat) nampaknya perlu untuk menyebutkan dengan jelas dari mana sumber pembiayaan operasional Program Raskin ini, agar ada kejelasan dan keseragaman dalam pelaksanaan di lapangan, serta mengurangi potensi terjadinya rekayasa atau penyimpangan.



Dalam hal harga Raskin yang harus dibayar keluarga sasaran penerima manfaat, Kepala Desa mengadakan rapat (dengan melibatkan para Ketua RT dan tokoh masyarakat setempat) untuk menetapkan siapa saja yang berhak menerima Raskin dan berapa harga Raskin tersebut. Bila dalam pedoman umum ditetapkan harga Raskin sebesar Rp 1.000/kg, maka dalam pelaksanaannya, harga yang ditetapkan bagi keluarga sasaran penerima manfaat adalah bervariasi antara Rp 1.250 hingga Rp 1.875 per kg beras.

**Tabel 3.9**  
**Kisaran Harga Beras Raskin**  
**yang Diterima Keluarga Sasaran Penerima Manfaat**

Kisaran (Rupiah)	KK	(%)
1.000 - 1.250	5	10,64
1.251 - 1.500	18	38,30
1.501 - 1.750	22	46,81
1.751 - 2.000	2	4,26
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100,00</b>

Sumber : hasil penelitian diolah, 2005

Pertimbangan dalam Rapat Desa adalah untuk menutupi biaya pengangkutan Raskin dari lokasi pusat desa ke lokasi pusat rukun tetangga yang menyebar. Alasan kenaikan harga Raskin yang harus dibayar keluarga sasaran penerima manfaat adalah masuk akal bila diikuti dengan laporan pertanggungjawaban penggunaan uang tersebut. Temuan di lapangan tidak menemukan adanya laporan pertanggungjawaban keuangan tersebut (walau dalam bentuk yang sangat sederhana sekalipun). Sebagai pertanggungjawaban publik, laporan keuangan tersebut harus meliputi angka kenaikan harga dan rincian penggunaan dana yang berasal dari kelebihan harga tersebut, atau dengan kata lain merupakan laporan penggunaan biaya operasional. Biaya operasional tersebut dapat meliputi: penyusutan volume beras, ongkos angkut dari desa ke RT, pembelian rokok untuk yang mengangkut beras, ongkos ke bank (bila jarak antara kecamatan dengan bank relatif jauh) untuk mentransfer uang hasil penjualan Raskin, dan lain-lain. Komposisi dan nilai rupiahnya akan berbeda untuk masing-masing desa karena sangat tergantung pada kondisi masing-masing desa. Kejelasan penggunaan dana ini akan mengurangi/menghilangkan kemungkinan dugaan-dugaan negatif dari berbagai pihak yang tidak mengetahui persoalan yang ada. Satu hal yang terpenting adalah laporan keuangan merupakan bentuk tanggung jawab publik atas dana publik dari kebijakan publik yang ada.

Memang idealnya, bila pemerintah mempunyai program maka sebaiknya juga menyediakan dana untuk biaya operasional program tersebut. Namun bila Pemerintah tidak mampu, masyarakatpun tentunya tidak keberatan dikenai biaya operasional yang ditanggung secara bersama-sama, asalkan jelas penggunaannya. Ada pendapat yang mengatakan bahwa keterbatasan dana operasional ditengarai sebagai salah satu penyebab tidak efektifnya pelaksanaan program Raskin.

Berkaitan dengan harga Raskin yang harus dibayar keluarga sasaran penerima Raskin, ditemukan adanya perubahan satuan jumlah Raskin. Terjadi perubahan instrumen pengukuran isi beras di tingkat pelaksanaan penyaluran Raskin yaitu dari kilogram menjadi liter. Artinya keluarga sasaran penerima manfaat akan membeli Raskin dalam hitungan liter. Untuk itu, diusulkan agar penggunaan satuan ukuran beras harus konsisten, hal ini juga untuk mempermudah dan memperjelas dalam pelaporan pelaksanaan. Dengan alat ukur yang berubah dari kilogram menjadi liter yang menyebabkan harga beras Raskin berubah dari Rp 1.000/kg menjadi bervariasi antara Rp 1.250 hingga Rp 1.875 per kg, akan mempersulit perhitungan pertanggungjawaban penggunaan uang. Dan ini dapat menimbulkan fitnah bahwa perubahan satuan ukuran dilakukan agar tidak begitu terlihat berapa perbedaan selisih harga antara harga di lapangan dengan harga di pedoman umum pelaksanaan. Atau agar sepiantas terlihat bahwa kenaikan harga beras Raskin tidak sebesar kalau satuan ukurannya di lapangan menggunakan kilogram juga.

## **2.e.Frekuensi Penyaluran dan Mekanisme Pembayaran**

Mengenai frekuensi penyaluran Raskin, berdasarkan aturan, dilakukan 10 kali dalam satu tahun. Namun pihak Sub Divre Bulog mengakui bahwa frekuensi penyaluran distribusi Raskin tidak teratur. Bahkan berdasarkan data di lapangan, pada tahun 2004 terdapat desa yang hanya menerima 2 kali pendistribusian dalam satu tahun. Persoalan yang sering dihadapi oleh kecamatan sampel adalah keterlambatan pembayaran. Keterlambatan dalam pembayaran Raskin pada periode sebelumnya dapat mempengaruhi kelancaran penyaluran di periode berikutnya. Pihak Kecamatan memang bertanggung jawab untuk menalangi tertundanya pembayaran beras Raskin tersebut, namun dalam kenyataannya ada kecamatan (2 kecamatan) yang bersedia menalangi dan ada juga kecamatan yang tidak bersedia menalangi (1 kecamatan).

Pihak Sub Divre Bulog akan menyalurkan Raskin setelah adanya SPA (Surat Permintaan Alokasi) Pemda setempat. Keterlambatan kedatangan SPA ke Sub Divre Bulog juga akan memperlambat penyaluran Raskin. Keterlambatan pengiriman SPA dapat terjadi karena belum lunasnya pembayaran Raskin oleh pihak aparat Pemda

setempat kepada Sub Divre Bulog, atas penyaluran Raskin pada periode sebelumnya. Pihak yang menunda pembayaran dapat berasal dari keluarga sasaran penerima Raskin yang telat membayar atau juga berasal dari aparat Pemdanya, misalnya dana digunakan dulu untuk keperluan lain. Hal ini diungkapkan oleh salah satu aparat Pemda Kabupaten. Penyaluran Raskin tahun 2005 di Kecamatan Cimanuk sampai dengan tanggal 20 April 2005 baru dilakukan 1 (satu) kali. Di Kecamatan Cimanuk, distribusi bulan Januari baru sampai di desa-desa pada tanggal 29 Maret 2005. Dari 15 desa ditemukan 4 desa yang masih menghadapi masalah dalam penyetoran uang hasil penjualan Raskin yaitu Kupahandap, Gunung Datar, Sekong, dan Pareang.

Permasalahan lain yang kurang mendapat perhatian serius dari pelaksana Raskin di daerah adalah pembuatan laporan keuangan. Bagi pelaksana program, pertanggungjawaban publik dapat dilakukan melalui pembuatan laporan keuangan yang terdiri dari penerimaan dan pengeluaran (penggunaan) dana publik yang berkaitan dengan program Raskin tersebut. Laporan keuangan perlu diwajibkan bagi para pelaksana di setiap tingkatan pemerintahan.

## **2.e. Pemantauan dan Pengaduan**

Salah satu hal yang dapat menjamin kualitas beras Raskin yang diterima keluarga sasaran penerima Raskin adalah beras Raskin yang baik, perlu adanya pemantauan terhadap proses penyaluran beras Raskin. Selain kualitas beras, pemantauan juga harus difokuskan pada ketepatan jumlah masing-masing kecamatan/desa. Sebagaimana diketahui, proses penyaluran beras Raskin terdiri dari dua tahap besar yaitu tahap pertama dimulai dari gudang Bulog sampai di titik distribusi, dan yang bertanggung jawab adalah Sub Divre Bulog. Tahap kedua adalah dari titik distribusi sampai ke keluarga sasaran penerima Raskin, dan yang bertanggung jawab adalah aparat Pemda (pihak kecamatan/desa). Berikut akan diuraikan pemantauan yang dilakukan oleh para penanggung jawab pelaksanaan penyaluran Raskin oleh pihak Sub Divre Bulog dan pihak aparat Pemda.

Sejak awal tahun 2005 ini Sub Divre Bulog membuat *Memorandum of Understanding* (MOU) dengan Universitas Sultan Agung Tirtayasa (Serang) untuk melakukan pemantauan pendistribusian beras Raskin mulai dari gudang Bulog sampai di titik distribusi/desa. Dengan adanya pemantauan dari pihak universitas, diharapkan akan ada jaminan atas penyaluran beras Raskin oleh pihak Sub Divre Bulog sampai di titik distribusi. Tentunya tidak semua titik distribusi dapat dipantau oleh pihak universitas. Namun dengan melakukan perputaran/ perpindahan lokasi pemantauan, potensi penyimpangan diharapkan dapat diminimalisir/ditiadakan. Dari salah satu

desa yang dipantau dan tergolong sulit dijangkau yaitu Desa Sukaraja, terbukti bahwa pihak universitas (mahasiswa) pernah melakukan pemantauan penyaluran Raskin. Upaya pihak Sub Divre Bulog tersebut pantas diberikan apresiasi.

Sementara di pihak aparat Pemda, khususnya pihak kecamatan menyebutkan bahwa mereka melakukan pengecekan/pemantauan penyaluran beras Raskin sampai ke desa dan RT tetapi hanya di beberapa tempat, mengingat jumlah desa/RT yang amat banyak sementara aparat kecamatan sangat terbatas jumlahnya, disamping juga karena keterbatasan dana menjadi alasan yang umum/selalu dikemukakan. Kelemahan inilah dapat memicu terjadinya penyelewengan kualitas beras. Untuk itu, selain pemantauan yang terus dilakukan, perlu juga dilakukan pelaporan/pengaduan dari pihak keluarga sasaran penerima Raskin. Berdasarkan pedoman umum, masyarakat dapat melakukan pengaduan kepada Tim Penerima Pengaduan di bawah koordinasi Departemen Dalam Negeri. Tetapi perlu dicari proses yang lebih mempermudah melakukan pengaduan dan ada jaminan atas tindak lanjut yang cepat terhadap pengaduan tersebut. Rasa takut dan proses pengaduan yang sulit, serta sedikitnya jatah yang mereka terima membuat para responden enggan mengadukan masalah buruknya kualitas beras tersebut.

#### **IV. KESIMPULAN DAN SARAN**

##### **1. Kesimpulan**

Sekalipun penelitian ini dilakukan dengan sangat singkat yakni hanya empat hari, penelitian di tiga kecamatan sampel telah memungkinkan diambilnya beberapa kesimpulan sementara tentang indikator kinerja pelaksanaan Program Raskin.

Dari pembahasan pada bab-bab sebelumnya, maka didapatkan kesimpulan bahwa pelaksanaan Program Raskin di Kabupaten Pandeglang terbukti tidak tepat sasaran, tidak tepat jumlah, tidak tepat harga dan tidak tepat waktu. Dengan demikian hipotesa penelitian ini terbukti di lapangan. Tidak tepat sasaran disini menunjukkan bahwa ditemukan 3 responden penerima raskin yang sebenarnya tidak tergolong miskin dan jumlah keluarga penerima raskin lebih banyak dari daftar keluarga miskin yang ditetapkan BKKBN. Bahkan cenderung diberikan kepada semua warga miskin. Tidak tepat jumlah menunjukkan jatah raskin yang diterima keluarga miskin kurang dari 10 kg. Sedangkan tidak tepat harga menunjukkan harga yang harus dibayar keluarga miskin lebih tinggi dari Rp 1000/kg.



Beberapa indikator yang telah ditetapkan dalam pedoman umum ternyata tidak sesuai di lapangan dan sudah dimodifikasi dari aturan yang semula. Pada beberapa desa sampel terbukti penyaluran beras Raskin dibagi rata atau juga dengan sistem “siapa cepat dia dapat”. Modifikasi ini mengakibatkan indikator-indikator lain tentang kesuksesan program tersebut juga mengalami perubahan, seperti penurunan jumlah beras yang diterima per keluarga sasaran penerima manfaat dan perubahan ukuran kilogram menjadi liter.

Dilihat dari pelaksana di lapangan, nampak bahwa tugas dan tanggung jawab aparat pemda lebih kompleks dibandingkan dengan tugas dan tanggung jawab pihak Subdivre Bulog. Subdivre hanya bertanggung jawab sampai pada penyaluran ke desa dan selanjutnya menerima dana hasil penjualan raskin dari kecamatan. Sementara pihak aparat pemda menghadapi masalah yang lebih rumit seperti harus menjangkau ke wilayah-wilayah pedalaman.

## **2.Saran**

Dengan adanya beberapa temuan dalam penelitian kami, maka ada beberapa saran guna perbaikan Program Raskin ke depan, khususnya di Kabupaten Pandeglang.

- Guna mengatasi masalah tidak tepat sasaran, yaitu keluarga yang tidak miskin tetapi menerima raskin, maka pihak desa harus mengumumkan daftar penerima raskin yang telah menerima raskin. Daftar nama tersebut akan menjadi alat kontrol bagi warganya dan memungkinkan proses pengaduan masyarakat bisa efektif.
- Guna mengatasi masalah tidak tepat jumlah dan menghindari pola pendistribusian “siapa cepat dia dapat” maka pihak Sub Divre Bulog Provinsi Banten harus mengupayakan kenaikan pagu ke pusat (Bulog). Dengan kenaikan pagu untuk Kabupaten Pandeglang, maka diharapkan persoalan kesenjangan antara pagu dengan jumlah keluarga sasaran penerima manfaat dapat teratasi sehingga jumlah beras yang diterima di masing-masing keluarga sasaran penerima manfaat naik secara signifikan.
- Guna mengatasi masalah tidak tepat harga, perlu dikemukakan pokok permasalahannya yaitu kebutuhan biaya operasional. Biaya operasional tersebut memang diperlukan di pihak kecamatan dan desa, untuk itu maka Pemerintah diharapkan dapat menyediakan biaya operasional yang memadai. Namun bila Pemerintah tidak mempunyai dana untuk keperluan tersebut maka kenaikan harga dimungkinkan dengan catatan harus ada laporan pertanggungjawaban dalam bentuk laporan keuangan sehingga proses ini menjadi transparan bagi masyarakat. Dengan demikian perlu diterapkan kewajiban untuk membuat laporan keuangan

atas pelaksanaan hasil penjualan beras raskin, khususnya mengenai penggunaan biaya operasional.

- Harus ada konsistensi penggunaan ukuran mulai dari Sub Divre Bulog sampai ke keluarga sasaran penerima manfaat, sehingga perhitungannya lebih mudah dipahami.
- Berdasarkan data di lapangan, proses sosialisasi, pemantauan, evaluasi dan pengaduan masyarakat berjalan kurang maksimal. Oleh karena itu, semua pihak yang berkewajiban sesuai dengan bidangnya, harus bekerja secara maksimal agar program Raskin mencapai indikator kinerja yang diharapkan.



## LAMPIRAN

**Tabel 1**  
**Status Responden**

Status	K Penerima Manfaat		K Peminggiling	
	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
Belum/Tidak Menikah	0	0.00	5	45,45
Menikah	45	95.74	5	45,45
Cerai Mati	2	4.26	1	9,09
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100.00</b>	<b>5</b>	<b>45,45</b>

Sumber : hasil penelitian diolah, 2005

**Tabel 2**  
**Pendidikan Terakhir Kepala Keluarga**

Tingkat Pendidikan	K Penerima Manfaat		K Peminggiling	
	KK	(%)	KK	(%)
Tidak Sekolah	8	17.02	2	18,18
Tidak tamat SD/ederajat	7	14.89	3	27,27
Tamat SD/ederajat	20	42.55	2	18,18
SLTP/ederajat	8	17.02	2	18,18
SMU/ederajat	4	8.51	1	9,09
Diploma/Akademi	0	0.00	1	9,09
Universitas	0	0.00	0	0,00
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100.00</b>	<b>11</b>	<b>100.00</b>

Sumber : hasil penelitian diolah, 2005

**Tabel 3**  
**Kepemilikan Barang Berharga**

Jenis Barang	K Penerima Manfaat		K Peminggiling	
	KK (n = 47)	(%)	KK (n = 11)	(%)
Radio	28	59.57	8	72,73
Televisi	27	57.45	10	90,91
Video	5	10.64	2	18,18
Sepeda	12	25.53	2	18,18
Motor	8	17.02	4	36,36

Sumber : hasil penelitian diolah, 2005

**Tabel 4**  
**Kepemilikan Rumah**

Kepemilikan Rumah	K Penerima Manfaat		K Pembanding	
	KK	(%)	KK	(%)
Milik sendiri	26	55,32	7	63,64
Warisan/milik orang tua	6	12,77	1	9,09
Menumpang tanah dan bangunan	4	8,51	0	0,00
Menumpang tanah saja	8	17,02	3	27,27
Kontrak	3	6,38	0	0,00
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100,00</b>	<b>11</b>	<b>100,00</b>

Sumber : hasil penelitian diolah, 2005



## DAFTAR PUSTAKA

**Badan Urusan Logistik.** 2005. *Pedoman Umum Program Beras untuk Keluarga Miskin (Raskin) tahun 2005*. Direktorat Jenderal Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Departemen Dalam Negeri dengan Perum Bulog: Jakarta

**Hastuti, Maxwell, J.** 2003. “Beras untuk Keluarga Miskin (Raskin): Apakah Program Tahun 2002 Berjalan Efektif?”, Laporan Lapangan, Smeru: Jakarta

**Timmer, C. P.** 1988. “Food Price Stability and the Welfare of the Poor”, Cornell Lecture Series on Food and Nutrition Policy, Cornell University: Ithaca.

# B A B VI

## KEBIJAKAN PEMBIAYAAN PENDIDIKAN DASAR DI KABUPATEN PANDEGLANG: STUDI KASUS SDN DI KECAMATAN LABUAN DAN SAKETI

*A.Ahmad Saefuloh<sup>1</sup>*

### I. PENDAHULUAN

#### 1. Latar Belakang

Pendidikan merupakan salah satu faktor penentu kualitas suatu bangsa sehingga masalah pendidikan menjadi prioritas utama dalam pembangunan, khususnya pendidikan dasar. Bagi Indonesia, ini diperkuat dengan UUD 1945 yang menyebutkan bahwa setiap warga negara wajib mengikuti pendidikan dasar dengan kewajiban pembiayaannya oleh pemerintah. Dalam hal ini, ketersediaan anggaran untuk menjalankan pelayanan pendidikan dasar merupakan salah satu faktor penting.

Indonesia mulai Januari 2001 sudah memasuki era otonomi daerah dan desentralisasi fiskal, yang diyakin akan meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Begitu juga dengan penyelenggaraan pendidikan pada umumnya akan terpenuhi dengan lebih baik (Anonim, 1999). Tapi, kemampuan daerah untuk mempertahankan dan meningkatkan penyelenggaraan pendidikan masih dirasakan sangat minim<sup>2</sup>. Tetapi, sejumlah daerah sudah mampu melaksanakan program Bebas Biaya Sekolah (BBS). Ini berarti menunjukkan adanya perhatian daerah terhadap masalah pembiayaan pendidikan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, perlu diketahui lebih lanjut mengenai pembiayaan pendidikan di tingkat pendidikan dasar. Karena itu dilakukan studi kasus pada Kabupaten Pandeglang. Dipilihnya Kabupaten Pandeglang karena Pemerintah Kabupaten (Pemkab) Pandeglang memberlakukan sekolah tanpa biaya bagi siswa SD<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> Penulis adalah peneliti bidang ekonomi pada Pusat Pengkajian , Pengolahan data, dan Informasi Sekretariat Jenderal DPR RI (P3DI) Sekertariat Jenderal DPR-RI. Email [asepp3i@yahoo.com](mailto:asepp3i@yahoo.com)

<sup>2</sup> Isdijoso dan Wibowo (2002:55) menerangkan bahwa anggaran pembangunan pemerintah daerah pada awal pelaksanaan otonomi daerah mengalami penurunan. Prioritas utamanya hanya diarahkan untuk terpenuhinya belanja pegawai untuk kenaikan gaji dan rapel para guru agar tidak terjadi pemogokan guru.

<sup>3</sup> Kabupaten Jembrana tergolong daerah termiskin dengan PAD hanya 4,76% dari APBD (tahun 2003) tetapi menjadi salah satu kabupaten di Indonesia yang pertama kali bisa memberikan secara gratis atau Bebas SPP bagi seluruh siswa sekolah negari (SD, SLTP, SMU dan SMK) (SM, 17 April 2005). Kebijakan BBS juga dilakukan daerah lain, misalnya Pemkab Purwakarta (<http://www.tempointeraktif.com>). Sedangkan di negara lain, misalnya Tanzania, juga memberlakukan bebas biaya pendidikan yang sumbernya dari pemerintah pusat dan daerah. Kalaupun ada sumbangan dari orangtua murid biasanya dalam jumlah kecil (Therkildsen, 1998:5).

## 2. Perumusan Masalah

Pemkab Pandeglang telah memberlakukan program Bebas Biaya Sekolah (BBS), tetapi masih ada sekolah yang meminta kepada setiap orang tua murid untuk membayar sumbangan wajib belajar sebesar Rp 3.300 setiap bulannya. Kondisi ini memperlihatkan bahwa peran orang tua dalam pembiayaan dasar masih memegang peran penting. Siswa masih dipungut biaya dengan alasan biaya operasional sekolah lebih besar dibandingkan penerimaan yang diperoleh dari pemerintah. Harus diakui bahwa sampai dengan tahun 2005 pemerintah belum memiliki cukup kemampuan keuangan. Kemampuan pemerintah untuk membebaskan biaya hanya terbatas untuk 9,7 juta peserta didik atau 20% dari total siswa yang mestinya mengenyam pendidikan dasar (*Kompas*, 22 Februari 2005). Karena itu, pertanyaan yang diajukan adalah bagaimana profil biaya pendidikan di tingkat pendidikan dasar, terutama SD Negeri di Kabupaten Pandeglang?

## 3. Tujuan Penelitian

Penelitian bertujuan mengetahui profil pembiayaan pendidikan dasar khususnya SDN, termasuk gambaran pelaksanaan penerapan program BBS di Kabupaten Pandeglang.

## 4. Metodologi Penelitian

Data yang digunakan adalah data sekunder dan primer. Data primer diperoleh berdasarkan wawancara dengan informan. Informan berasal dari sekolah dan instansi pendidikan, serta informan kunci yang berasal dari kecamatan, desa, dan orang tua murid dengan total informan 27 orang. Penarikan sampel sendiri dilakukan dengan metode *purposive sampling* dan *quota sampling*, yang dilakukan di lapangan.

Penelitian dilaksanakan di dua kecamatan, yaitu Kecamatan Saketi dan Labuan. Kecamatan Labuan mewakili daerah pantai yang juga merupakan daerah perdagangan dan industri rumah tangga, yang tingkat pendidikannya relatif maju. Sementara Kecamatan Saketi mewakili daerah pedalaman yang pada umumnya merupakan daerah pertanian dan perkebunan rakyat dengan tingkat pendidikan yang relatif kurang maju. Sampel SDN dari masing-masing kecamatan dipilih tiga SDN dari tiga desa berdasarkan: *pertama*, jarak yang dekat dengan kantor kecamatan dan yang jauh dari kantor kecamatan; *kedua*, dari tiga SDN di kecamatan tersebut dipilih berdasarkan kategori baik, sedang, dan kurang baik. Total sampel adalah 6 SDN. Di Kecamatan

Labuan yaitu SDN Labuan 4, SDN Kalanganyar 1, dan SDN Caringin 3. Di Kecamatan Saketi adalah SDN Saketi 1, SDN Talagasari 2 dan SDN Sodong 2.

## II. PEMBIAYAAN PENDIDIKAN DASAR DI KABUPATEN PANDEGLANG

Mekanisme pembiayaan pendidikan sekolah dasar di Kabupaten Pandeglang mengalami perubahan seiring dengan pelaksanaan desentralisasi fiskal. Dilihat dari sumber pembiayaan pendidikan sekolah dasar berasal dari dua sumber utama, yaitu pemerintah pusat dan pemerintah daerah, di samping bersumber dari pemerintah provinsi, asing, dan masyarakat. Model pembiayaan pendidikan yang digunakan dalam era otonomi daerah, yaitu: *pertama*, model dekonsentrasi; *kedua*, model DAK; *ketiga*, model desentralisasi; *keempat*, model bantuan; *kelima*, peran serta masyarakat.

**Tabel 1. Sumber Pembiayaan Pendidikan Dasar di Kabupaten Pandeglang Tahun 2004**

No.	Sumber	Total (juta rupiah)	SD (juta rupiah)	% Sumber	% Total
1	APBN	26.779,3	10.870,0	40,6	72,9
2	APBN Provinsi	1.307,5	268,5	20,3	1,8
3	APBD Kabupaten	156.773,2	3.308,0	t.a.	22,2
4	Bantuan Luar Negeri	1.631,0	472,4	29,0	3,2
5	Lain-lain	187,8	t.a.	t.a.	t.a.
	Total	189.378,7	14.918,9		100,0

Sumber: diolah dari *Dispenkab* (2004b)

Total anggaran pendidikan Kabupaten Pandeglang pada tahun 2004 sebesar Rp 189,378 milyar. Anggaran tersebut kelihatan sangat besar karena termasuk di dalamnya komponen gaji sebesar Rp 152,498 milyar. Jika komponen gaji dikeluarkan, besar alokasi anggaran pendidikan hanya Rp 36,9 milyar. Dilihat dari persentase anggaran pendidikan, anggaran untuk pendidikan dasar mencapai Rp 14,9 milyar atau 7,9% dari total anggaran pendidikan (termasuk gaji). Ini menunjukkan pendidikan dasar adalah prioritas utama dalam pembiayaannya.



**Tabel 2. Jenis Pembiayaan Pendidikan Kabupaten Pandeglang Tahun 2004**

No.	Jenis	APBN	APBD Prov.	APBD Kab.	BLN	DAK	Lain-lain
1	Dekonsentrasi	Program	-	-	-	-	-
2	Block Grant	Rehab	-	Rehab	-	Rehab	-
3	Dana operasional	-	BOP, BO	BDO, DOP	-	-	-
4	Bantuan Langsung	-	-	-	BDL	-	-
5	Subsidi Guru	-	GTT	-	GBS	-	-
6	Bea siswa	BKM	BKM	-	-	-	BS Jender
7	Gaji	-	-	Gaji	-	-	-
8	Lain-lain	-	-	Program	Seqip	-	-

Sumber: diolah dari *Dispenkab* (2004b)

Berdasarkan jenis pembiayaan, sumber pembiayaan dapat dikelompokkan menjadi 6 kelompok yaitu dekonsentrasi, *block grant*, dana operasional, bantuan langsung, subsidi guru, gaji, bea siswa dan lain-lain (lihat tabel 2.).

### 1. Anggaran dari Pusat

Penyaluran dana dari pemerintah pusat ke Pemkab Pandeglang dilakukan melalui mekanisme dana perimbangan. Menurut UU No. 25 Tahun 1999, yang diubah dengan UU No. 33 Tahun 2004 mengenai perimbangan keuangan pusat dan daerah menegaskan bahwa dana perimbangan terdiri dari dana bagi hasil (DBH), DAU, dan DAK. Sedangkan sumber penerimaan daerah lainnya adalah PAD, pinjaman daerah, dan lain-lain penerimaan yang sah. Semua penerimaan dan pengeluaran daerah dalam rangka desentralisasi dan otonomi daerah dicatat dan dikelola dalam APBD. Khusus DAU bersifat *block grant* sehingga dengan mekanisme ini Pemkab Pandeglang memiliki kepastian tentang waktu dan jumlah dana yang diterimanya serta mempunyai keleluasaan dalam merencanakan anggarannya. Di dalam DAU juga termasuk komponen untuk gaji guru.

Dana perimbangan yang berasal dari pemerintah pusat, contohnya DAK bidang pendidikan. Dalam perkembangannya, DAK yang disalurkan untuk Pemkab Pandeglang mengalami peningkatan. Jika pada tahun 2004 hanya memperoleh 2,7 milyar (*Dispenkab*, 2004b), kemudian meningkat menjadi Rp 5,6 milyar pada tahun 2005 (SPA, 2004:83). DAK tahun 2004 tersebut digunakan untuk rehabilitasi gedung SD yang rusak di 58 sekolah dengan model *block grant*.

Selain dengan mekanisme dana perimbangan, alokasi dana dari pusat yang diterima oleh Pemkab Pandeglang juga dilakukan melalui mekanisme dekonsentrasi dan tugas

pembantuan<sup>4</sup>. Dana dekonsentrasi merupakan bagian dari APBN yang disalurkan melalui gubernur oleh departemen/lembaga pemerintah non-departemen terkait. Dalam hal ini, Pemerintah Pemprov Banten selain melaksanakan tugas desentralisasi sekaligus melaksanakan tugas dekonsentrasi yang secara operasional dilaksanakan oleh dinas. Pertanggungjawaban penggunaan dana dekonsentrasi dan tugas pembantuan langsung kepada pemerintah pusat melalui departemen/lembaga pemerintah non-departemen yang menugaskannya. Administrasi penggunaan dana dekonsentrasi dipisahkan dari administrasi penggunaan dana desentralisasi. Di sektor pendidikan<sup>5</sup>, pelimpahan kewenangan dan anggaran yang terkait dengan dekonsentrasi dilakukan oleh Departemen Pendidikan Nasional kepada gubernur yang pelaksanaannya diserahkan kepada Dinas Pendidikan tingkat provinsi. Dana dekonsentrasi sektor pendidikan terutama untuk SD bagi Kabupaten Pandeglang pada tahun 2004 mencapai Rp 2,2 milyar atau 1,4% dari total anggaran pendidikan SD. Program dekonsentrasi untuk SD pada tahun 2004 ditujukan untuk program pengadaan *Learning Resource Centre* SD dan, bantuan beasiswa bakat dan prestasi SD (Dispenkab, 2004b).

Peran serta pemerintah pusat juga dilakukan melalui penyaluran dana yang berasal dari Program Kompensasi Pengurangan Subsidi BBM (PKPS-BBM) yang dimulai pada tahun ajaran 2001/2002. Program ini menyediakan Bantuan Khusus Sekolah (BKS) kepada sekolah dasar yang tidak mampu dan BKM kepada siswa-siswa tidak mampu. Program subsidi BBM telah menggunakan mekanisme dan komite pengelolaan yang sama dengan apa yang dibentuk untuk mengelola *School Grant Program* (SGP) dan *School Improvement Grant Program* (SIGP). Komponen BKM pada program ini telah meningkatkannya secara bertahap, sementara SGP menurun selama dua tahun ajaran terakhir dan berlanjut ke tahun ketiga dengan pembiayaan yang lebih besar (CIMU, 2003:8). Model ini termasuk *block grant* yang langsung diserahkan ke kabupaten dan atau langsung ke sekolah. Untuk tahun 2004,

---

<sup>4</sup> Anggaran tugas pembantuan sama dengan anggaran dekonsentrasi, tetapi dapat disalurkan ke provinsi maupun kabupaten/kota, bahkan langsung ke desa. Pertanggungjawaban penggunaan dana tugas pembantuan langsung kepada pemerintah pusat melalui departemen/lembaga pemerintah non-departemen yang menugaskannya. Administrasi penggunaan dana tugas pembantuan dipisahkan dari administrasi penggunaan dana desentralisasi. Pelimpahan kewenangan dan anggaran tugas pembantuan dilakukan oleh Depdiknas ke Dinas Pendidikan Provinsi, atau Dinas Pendidikan kabupaten/kota atau langsung ke tingkat desa.

<sup>5</sup> Toyamah dan Usman (2004:10) menjelaskan bahwa sebagian besar kewenangan di bidang pendidikan dasar dan menengah telah diserahkan ke daerah, khususnya ke pemerintah kabupaten/kota. Jadi, seharusnya penanganan sebagian besar masalah pendidikan termasuk pengalokasian dananya menjadi tanggungjawab Pemkab/Pemkot. Di masa depan kemajuan pendidikan nasional sangat bergantung pada perhatian Pemkab/Pemkot terhadap sektor pendidikan.

BKM yang diterima Kabupaten Pandeglang untuk murid SD adalah sebesar Rp 2,887 milyar (Dispenkab, 2004b).

Untuk kesejahteraan guru, pemerintah pusat turut andil dengan adanya subsidi Guru Bantu Sementara (GBS), subsidi guru negeri, dan swasta. Pada tahun 2004 alokasi anggaran GBS untuk Kabupaten Pandeglang mencapai Rp 5,7 milyar (Dispenkab, 2004b).

## **2. Anggaran Propinsi**

Pada tahun 2004, anggaran pendidikan Pemkab Pandeglang mendapatkan bantuan anggaran dari Pemprov Banten sebesar Rp 268,5 juta atau 20,3% dari total anggaran yang disediakan Pemprov, atau menyumbang 1,8% dari total alokasi anggaran SD. Bantuan dari Pemprov ditujukan untuk Bantuan Operasional Pendidikan (BOP) SD Inti di 11 sekolah dan Bantuan Operasional SD terpencil di 4 sekolah, dan pemberian insentif guru.

Anggaran Pemprov selain untuk operasional pendidikan juga ditujukan untuk kesejahteraan guru pada semua jenjang berupa subsidi Guru Tidak Tetap (GTT) murni sebesar Rp 400 juta (Dispenkab, 2004b). Bantuan pemerintah provinsi juga ditujukan untuk bantuan beasiswa BKM. Pada tahun 2004 alokasi anggaran BKM untuk Kabupaten Pandeglang mencapai Rp 201 juta (Dispenkab, 2004b).

## **3. Anggaran Pemerintah Daerah**

Sejak dilaksanakannya desentralisasi pada tahun 2001, biaya operasional sekolah terutama sekolah negeri yang semula dialokasikan melalui belanja rutin pemerintah pusat telah dialokasikan langsung ke daerah sebagai bagian dari DAU. Namun demikian, sampai dengan tahun ajaran 2004/2005 masih terdapat sebagian kabupaten/kota yang tidak mengalokasikan anggaran untuk biaya operasional sekolah dan sebagian besar lainnya mengalokasikan dalam jumlah yang belum memadai (*Ibid*, hal.3).

Seberapa besar komitmen pemerintah daerah terhadap pembangunan pendidikan antara lain tercermin dari anggaran pendidikan yang disediakan dalam APBD-nya. Adapun besarnya dana pendidikan secara normatif diatur dalam UUD 1945 dan UU

Sisdiknas yang mensyaratkan dana pendidikan selain gaji<sup>6</sup> pendidik dan biaya pendidikan kedinasan dialokasikan minimal 20% dari APBD<sup>7</sup>. Hampir semua negara dalam undang-undang dasar menyatakan perhatiannya terhadap pendidikan dasar sekaligus mengamanatkan pembiayaannya (Frestel dan Cooper, 1997:vii).

Sejumlah daerah mengklaim telah mengalokasikan 20% dana APBD untuk pendidikan<sup>8</sup>. Akan tetapi, ternyata komponen gaji guru dimasukkan di dalamnya. Anggaran di tingkat sekolah sama saja. Di sekolah-sekolah negeri, sebagian besar dana yang dihimpun dari masyarakat juga dipergunakan untuk menambah kesejahteraan guru dan biaya operasional lainnya yang tidak ada kaitan langsung dengan peningkatan mutu pendidikan (*Kompas*, 3 Mei 2005).

**Tabel 3. Realisasi Anggaran Pendidikan Kabupaten Pandeglang (juta rupiah)**

Tahun	APBD	Anggaran Pendidikan <sup>a</sup>	% Anggaran Pendidikan
2001	t.a.	19.631,7	t.a.
2002	264.845,0	12.368,1	4,7
2003	326.624,2	10.781,2	3,3
2004 <sup>b</sup>	360.137,3	11.382,5	3,2

Catatan: <sup>a</sup> anggaran pembangunan tidak termasuk DAK

<sup>b</sup> APBD

Sumber: <http://www.djpkpd>; Depkeu (2004); Bagian Anggaran, Dispenkab (2005)

<sup>6</sup> Departemen Pendidikan Nasional membuat riset tentang pembiayaan pendidikan di Kabupaten Sumedang dan Kabupaten Musi Banyuasin. Meskipun APBD Kabupaten Musi Banyuasin pada 2004 lebih tinggi dari APBD Kabupaten Sumedang, ternyata anggaran pendidikan Kabupaten Musi Banyuasin (termasuk gaji guru) lebih rendah daripada Kabupaten Sumedang. Dari total APBD sebesar Rp 518,4 miliar, Musi Banyuasin mengalokasikan Rp 102,8 miliar untuk pendidikan. Sementara APBD Sumedang sebesar Rp 428,8 miliar, Rp 209 miliar dianggarkan untuk pendidikan. Ketika komponen gaji guru dikeluarkan, anggaran pendidikan di kedua kabupaten itu masih sangat kecil. Di Kabupaten Sumedang 92% belanja pendidikan untuk gaji guru. Di luar gaji guru, anggaran yang tersisa untuk pendidikan hanya Rp 45,4 miliar. Sementara di Kabupaten Musi Banyuasin hanya Rp 30,1 miliar. Itu pun sebagian besar dialokasikan untuk birokrasi sehingga dana yang turun sampai ke sekolah sangat tidak memadai. Diskriminasi anggaran pun tampak jelas ketika kedua kabupaten memberikan kontribusi anggaran yang sangat kecil pada madrasah, bahkan tidak memberikan kontribusi sama sekali untuk sekolah swasta. Dana yang diberikan untuk SD tiap bulan di Musi Banyuasin hanya sekitar Rp 346,7 juta, sedangkan di Kabupaten Sumedang sebesar Rp 722,6 juta (*Kompas*, 3 Mei 2005).

<sup>8</sup> Anggaran pendidikan di Solo adalah paling rendah dengan alokasi yang diusulkan hanya Rp 7,3 miliar atau 2,5% dari total APBD 2005 sebesar Rp 248,8 miliar. Alokasi anggaran itu masih harus dibagi lagi, misalnya untuk pendidikan praktis yang menelan biaya sekitar Rp 5 miliar. Dibandingkan anggaran tahun sebelumnya, anggaran pendidikan tahun 2005 mengalami penurunan. Dengan alokasi sekecil itu, Pemerintah Kota Solo bisa diartikan tidak memiliki kepedulian terhadap pendidikan. Menurut Dewan Pendidikan, berdasarkan prioritas kebutuhan untuk 2005, seharusnya alokasi anggaran pendidikan bisa mencapai 13%. Lihat lebih lanjut dalam, "Anggaran Pendidikan Kota Solo hanya 2,5 persen", Selasa 22 Februari 2005, dokumen online dapat diakses pada <http://www.tempointeraktif.com/hg/nusa/jawamadura/2005/02/22.brk,2005022,22-39jd.html>, diakses tanggal 2 April 2005.



Anggaran sektor pendidikan<sup>9</sup> dalam APBD Pemkab Pandeglang pada kurun waktu 2002-2004 menunjukkan persentase yang semakin menurun, yaitu dari 4,67% menjadi 3,16% dari APBD. Alokasi anggaran SD tahun 2004 ditujukan untuk program *block grant* rehabilitasi gedung SD, bantuan DOP, bantuan peningkatan mutu pendidikan, pengadaan alat pendidikan, pengadaan mebeulair, pembinaan kelembagaan, pembinaan perpustakaan umum, dan pelayanan kesejahteraan SDM kependidikan. Untuk tahun 2005 alokasi anggaran pendidikan SD terangkum dalam BBS.

### *Program BBS*

Sejalan berlakunya era desentralisasi, daerah mempunyai kewenangan lebih besar dibandingkan sebelumnya. Pada waktu itu, persoalan yang muncul adalah pemerintah pusat mengambil keputusan-keputusan penting secara atas-bawah sehingga politisi dan birokrat daerah tidak dilibatkan dalam banyak hal, baik dalam perumusan kebijakan dan strategi atau dalam penyesuaiannya dengan keadaan setempat. Di era desentralisasi, Pemkab mempunyai kewenangan menentukan kebijakannya. Misalnya apa yang dilakukan Pemprov Jawa Timur sejak Januari 2004 dengan pola SPBM-nya. Model SPBM yang diterapkan oleh Pemprov Jatim sudah sesuai dengan Undang-Undang Sisdiknas karena biaya pendidikan ditangani pemerintah dan masyarakat, khususnya siswa yang menempuh pendidikan dasar sembilan tahun. Selama setahun model tersebut sukses sehingga akan dijadikan model pembiayaan pendidikan secara nasional. Pada awalnya SPBM diterapkan pada 19 kabupaten/kota di Jawa Timur, meliputi siswa SD/MI dan SMP/MTs baik negeri maupun swasta. Besarnya sumbangan SD/MI saat itu Rp 15 ribu per siswa per bulan dan SMP/MTs Rp 20 ribu per siswa per bulan. Selanjutnya di 2005, model tersebut diterapkan pada 34 kabupaten/kota di Jawa Timur. Sumbangan yang diberikan untuk SD/MI turun menjadi Rp 10 ribu per siswa per bulan dan SMP/MTs tetap Rp 20 ribu per siswa per bulan. Bantuan yang diterima siswa SD menurun dari Rp 15 ribu menjadi Rp 10 ribu karena mengacu pada biaya pendidikan minimal sesuai keputusan Direktur Jenderal Pendidikan Dasar dan Menengah No. 1688 Tahun 2004. Program ini bisa berjalan baik karena didukung DPRD Provinsi Jawa Timur melalui persetujuan APBD. Dana

<sup>9</sup> Alokasi anggaran pendidikan di negara lainnya juga mencerminkan kondisi yang sama, misalnya di Kenya, pemerintah membelanjakan 55% anggaran sektor pendidikan dasar, tetapi 96%-nya adalah gaji guru (Abage, 2002:37). Kamis, 17 Februari 2005, dokumen online dapat diakses pada <http://www.tempointeraktif.com/hg/nusa/jawamadura/2005/02/17/brk,20050217-37.id.html>, diakses tanggal 2 April 2005.

APBD Jawa Timur untuk pendidikan lebih dari Rp 400 miliar dan sekitar Rp 365 miliar dialokasikan untuk SPBM<sup>10</sup>

Untuk Kabupaten Pandeglang apa yang dilakukan? Berdasarkan Keputusan Bupati Pandeglang No.2 Tahun 2005 tertanggal 19 Januari 2005 tentang Program BBS. Menurut seorang responden, latarbelakang munculnya BBS karena kegundahan Bupati ketika melihat angka statistik terdapat gap antara jumlah penduduk yang bersekolah SD dengan jumlah penduduk dalam kelompok umur SD. Usaha untuk mengurangi gap tersebut, Bupati berinisiatif membebaskan biaya sekolah.

Program BBS bagi siswa SD/MI Negeri di Kabupaten Pandeglang diharapkan akan menunjang kelancaran kegiatan belajar mengajar sehingga dapat meningkatkan sumber daya manusia yang merupakan modal penggerak pembangunan (*engine development*) untuk mempercepat pertumbuhan ekonomi di Kabupaten Pandeglang di masa yang akan datang. Besaran dana bagi SDN/MIN dihitung berdasarkan jumlah siswa per sekolah, atau per siswa memperoleh sebesar Rp 4.675. Untuk SD/MI swasta memperoleh bantuan dana sebesar Rp 1.500 per siswa. Jumlah SDN yang menerima BBS sebanyak 887 sekolah. Pencairan anggaran dilakukan setiap 2 bulan. Meskipun demikian, dalam prakteknya belum ada kepastian kelanjutan program BBS di tahun-tahun mendatang. Alokasi anggaran yang sudah disetujui sebesar Rp 8,1 milyar tersebut hanya untuk 10 bulan terhitung bulan Januari sampai dengan Oktober, sedangkan untuk bulan November dan Desember rencana dana tersebut akan diambil dari anggaran tambahan (ABT) tahun 2005.

#### **4. Bantuan Asing**

Dalam hal sumber pembiayaan pendidikan dasar di Kabupaten Pandeglang selain bersumber dari pusat dan daerah, juga bersumber dari bantuan asing, yang bersifat *block grant*. Sebelumnya bantuan asing yang ditujukan untuk pelaksanaan pendidikan dasar, misalnya SGP, SIGP, dan MBS.

Program SGP terdiri dari program beasiswa dan Dana Bantuan Operasional (DBO) ditujukan untuk mengurangi kesulitan ekonomi yang disebabkan oleh krisis ekonomi tahun 1997 dan pada saat yang sama mengadakan reformasi sektoral untuk memperkuat pemberian pelayanan pendidikan. Program ini dimaksudkan untuk

---

<sup>10</sup> Lebih lanjut lihat, "Pola Sumbangan Pendidikan Jatim Jadi Model Nasional, Kamis, 17 Februari 2005, dokumen online dapat diakses pada <http://www.tempointeraktif.com/hg/musa/jawamadura/2005/02/17/brk,20050217-37,id.html>, diakses tanggal 2 April 2005.

menjaga tingkat partisipasi siswa sekolah pada tingkat sebelum krisis melalui pemberian beasiswa dan menjaga kualitas pendidikan melalui hibah umum (*block grants*) kepada sekolah-sekolah. Program ini berlangsung selama 5 tahun atau sampai Juni 2003. Meskipun demikian, banyak daerah yang merasa masih memerlukan kelanjutan program bantuan ini. SGP pertama kali mencairkan beasiswa kepada lebih dari 6 juta pelajar Indonesia yang paling miskin dan DBO kepada lebih dari 130.000 sekolah selama tahun ajaran 1998/1999 (CIMU, 2003:3). Pada tahun 1999/2000, terdapat 1,79 juta siswa sekolah dasar yang menerima beasiswa dan 104.609 sekolah yang menerima dana untuk material pengajaran dan pemeliharaan bangunan untuk keluarga miskin (Bashir, 2004:96).

Bantuan asing lainnya adalah program SIGP yang ditandatangani September 2000 dan merupakan pelengkap dari SGP. Dana untuk melaksanakan program ini bersumber dari pemerintah Indonesia yang didukung donor internasional termasuk yang paling dominan adalah Bank Dunia dan pinjaman Asian Development Bank (ADB), serta kerajaan Belanda. Program SIGP dianggap sebagai pelengkap program JPS yang sudah ada sebelumnya dan memberikan bantuan kepada 4.036 sekolah yang tersebar di seluruh Indonesia. Pelaksanaan SIGP dibagi dua tahap, yaitu SIGP 1 untuk tahun 2000-2002 dan SIGP 2 untuk tahun 2002-2004. SIGP 2 merupakan hibah yang disediakan Pemerintah Belanda sebanyak Rp 259 miliar, yang dialokasikan untuk 60 kabupaten dengan total 2.875 SD, MI, Sekolah Dasar Luar Biasa (SDLB), SMP, MTs, dan Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama Luar Biasa (SLTPLB). Masing-masing sekolah akan menerima dana berkisar antara Rp 50 juta sampai dengan Rp 130 juta dengan kelipatan Rp 10 juta. Dan Kabupaten Pandeglang termasuk diantaranya yang menerima program SIGP tersebut.

Bantuan asing lainnya adalah Program MBS di Kabupaten Pandeglang yang dimulai semenjak September Tahun 2004 dengan sumber dana berasal dari bantuan Unicef. Setiap sekolah menerima dana berkisar antara Rp 1,5 juta sampai Rp 2 juta tergantung banyaknya siswa di sekolah yang bersangkutan. Namun sayangnya, tidak semua sekolah mendapat bantuan tersebut.

Bantuan asing yang diterima oleh Pemkab Pandeglang pada tahun 2004 mencapai Rp 472,44 juta. Bantuan tersebut ditujukan untuk diklat guru pemandu bidang studi SD inti, Dana Bantuan Langsung (DBL) dan *workshop evaluasi block grant SD/MI* (Dispenkab, 2004b).

## 5. Peran Serta Masyarakat

Upaya pemerintah memperbesar alokasi anggaran sektor pendidikan nampaknya belum mampu memenuhi kebutuhan nyata di lapangan. Keadaan ini makin diperkuat oleh banyak pendapat yang menyatakan pembangunan pendidikan tidak bisa dibebankan pada kemampuan pemerintah semata. Peran serta masyarakat<sup>11</sup> dalam pembiayaan pembangunan pendidikan masih sangat diperlukan.

Pada umumnya, keterlibatan masyarakat di banyak sekolah di Indonesia cukup rendah, khususnya di tempat-tempat yang pendidikan orang tua cukup rendah dan mereka harus bekerja keras untuk bisa hidup. Orang tua pada umumnya merasa berat membayar sumbangan atau iuran. Oleh karena itu, sekolah segan meminta sumbangan lainnya, baik berupa uang maupun waktu (CIMU, 2002:3).

**Tabel 4. Kontribusi Biaya Pendidikan Dasar di Kabupaten Pandeglang Tahun 2004**

No.	Pusat (%)	Yayasan (%)	Orang Tua (%)	Pemda (%)	Lainnya (%)	Biaya Satuan (rupiah)
SD	0,0	0,0	0,1	94,9	5,0	562.439,0
MI	38,6	10,2	32,6	13,9	4,6	127.167,7
Rata2	0,6	0,2	0,7	93,6	5,0	533.266,0

Sumber: *Dispenkab* (2004a)

Selama ini peran serta masyarakat terhadap pendanaan pendidikan hanya terbatas pada orang tua murid. Orang tua murid biasanya dipungut iuran BP3. Pada tabel, terlihat bahwa peran orang tua dari murid tergolong rendah yaitu hanya 0,7% dari total pembiayaan pendidikan dasar dengan persentase terbesarnya adalah berasal dari Pemda.

Dalam Propenas Pembangunan Pendidikan Dasar selain untuk meningkatkan APK jenjang pendidikan dasar dan menengah (SD, MI dan SLTP), juga mendorong partisipasi sekolah/masyarakat melalui pembentukan Dewan Sekolah/Komite Sekolah. Melalui partisipasi masyarakat yang lebih nyata dalam penyelenggaraan

<sup>11</sup> Untuk meningkatkan keterlibatan masyarakat (dalam hal ini dunia usaha) adalah seperti yang dilakukan Pemkab Bekasi dengan terus berupaya mengajak perusahaan-perusahaan yang tersebar di kawasan industri untuk berpartisipasi menjadi bapak asuh bagi sekolah-sekolah yang ada di Bekasi. Kini setidaknya ada 271 dari 300 perusahaan di Bekasi yang mau terlibat. Keterlibatan dunia usaha dapat dilihat dari renovasi Gedung SDN 01 Cibarusah dari PT. Lippo Cikarang Tbk (*Kompas*, 21 Mei 2005).



pendidikan, khususnya melalui diversifikasi penggunaan sumber daya dan dana sehingga diharapkan manajemen pendidikan dapat diperbaiki (R.I., 2000, Bab.27).

Pendanaan pendidikan yang bersumber dari peran serta masyarakat diatur dalam Keputusan Mendiknas No.0556/U/2001 tentang Pedoman Pembiayaan Penyelenggaraan Pendidikan di Sekolah. Berdasarkan Keputusan Mendiknas tersebut, penyelenggaraan pendidikan di sekolah selain dibiayai APBD juga dapat dilakukan melalui pemberdayaan peran serta masyarakat, orang tua, dan sumber lainnya (Toyamah dan Usman, 2004:19). Keikutsertaan masyarakat dalam pembiayaan pendidikan di Kabupaten Pandeglang relatif kecil, tapi perhatian itu masih ada. Sebagai contoh adanya pemberian bea siswa jender untuk 26 orang siswa dari Bank Bukopin dengan total dana sebesar Rp 7,8 juta (Dispenkab, 2004b).

Pada dua dekade terakhir ada kesan bahwa kesadaran dan kepedulian masyarakat terhadap pembangunan pendidikan dasar cenderung melemah. Keadaan ini diperburuk oleh kondisi krisis ekonomi yang berkepanjangan. Kebijakan pemerintah di masa Orde Baru cenderung menjadikan masyarakat sebagai penerima berbagai program bantuan tanpa melibatkan masyarakat dalam pelaksanaan program sehingga dalam perkembangannya membuat masyarakat tidak saja menjadi tergantung pada bantuan pemerintah dan kehilangan semangat swadaya, tetapi juga kurang memiliki rasa bertanggung jawab terhadap pembangunan SD. Pengalaman ini menjadi hambatan tersendiri bagi usaha untuk menggerakkan partisipasi masyarakat dalam pembangunan pendidikan dasar (Toyamah dan Usman, 2004:20).

#### **IV. PEMBIAYAAN PENDIDIKAN SEKOLAH DASAR NEGERI DI DAERAH SAMPEL**

Kecamatan Labuan dan Kecamatan Saketi masing-masing menunjukkan karakteristik cukup berbeda. Dilihat dari sisi ekonomi, Kecamatan Labuan cenderung lebih baik dari Kecamatan Saketi. Ini terlihat dari jumlah desa terpencil yang berada di Kecamatan Saketi 50%-nya termasuk desa terpencil. Seperti yang telah diulas pada bab 2, keterpencilan suatu daerah mencerminkan kondisi kemiskinan di daerah tersebut. Secara sederhana untuk melihat kemiskinan suatu wilayah dapat dilihat melalui kepemilikan kartu sehat. Banyak keluarga di Kecamatan Saketi menerima kartu sehat<sup>12</sup> (8,6% dari jumlah penduduk) dibandingkan dengan Kecamatan Labuan

<sup>12</sup> Menurut pengakuan seorang responden, penduduk miskin umumnya tidak mau dikatakan miskin. Ini pula yang melatarbelakangi mengapa identitas untuk mendapatkan perlakuan khusus bagi penduduk miskin tidak dikatakan sebagai kartu miskin, tetapi digunakan istilah lain, misalnya kartu sehat. Kartu sehat sendiri ditujukan untuk penduduk miskin agar mendapatkan pelayanan kesehatan gratis.

(2,8%). Dilihat dari segi kepadatan penduduk nampak Kecamatan Labuan termasuk kecamatan yang lebih padat. Kepadatan penduduk ini berdampak pada perbedaan kualitas pelayanan publiknya. Misalnya untuk sekolah dasar, di Kecamatan Labuan rasio sekolah dengan murid adalah 1:238. Bandingkan dengan Kecamatan Saketi dengan rasio 1:146.

Secara umum kondisi sarana dan prasarana SDN di dua kecamatan menunjukkan kondisi mengkhawatirkan. Di Kecamatan Saketi hanya terdapat 30,3% sekolah yang masuk dalam kategori baik, sedangkan di Kecamatan Labuan sedikit lebih baik yaitu 37,42%. Data ini diperkuat oleh sampel SDN di dua kecamatan tersebut, atau dari 6 SDN yang disurvei hanya dua sekolah berada dalam keadaan baik. Misalnya, SDN Kalanganyar 1<sup>13</sup> yang terletak di jalan kabupaten keadaannya sangat memprihatinkan. Seperti keadaan umumnya sekolah yang rusak di Kabupaten Pendeglang, menurut penjelasan seorang responden, sekolah yang rusak di dua kecamatan tersebut berasal dari sekolah Inpres.

Selama ini, perhatian dari pemerintah pusat untuk memperbaiki gedung sekolah memang sudah ada, yang tercermin dari pemberian DAK. Meskipun demikian, menurut seorang responden dalam dua tahun terakhir ini, dana yang berasal dari DAK baru dapat digunakan untuk memperbaiki 62 sekolah<sup>14</sup>.

Di samping DAK, ada juga bantuan yang ditujukan kepada kecamatan, tetapi dananya terbatas hanya sebesar Rp 18 juta<sup>15</sup>.

## **1. Penerimaan Sekolah**

Sumber utama anggaran pendidikan berasal dari pemerintah pusat dan daerah, di samping dari orang tua dan bantuan asing. Khusus bantuan asing tidak selalu menjadi sebagai sumber penerimaan sekolah. Sebagai contoh, SD Sodong 2 mempunyai sumber penerimaan berasal dari pemerintah pusat, Pemkab, dan orang tua murid.

<sup>13</sup> Menurut pengakuan seorang responden, sekolah tersebut tidak pernah mengalami rehabilitasi semenjak tahun 1983. Karena itu, pihak sekolah telah mengadakan musyawarah dengan komite sekolah untuk memperbaikinya tanpa harus mengandalkan dana pemerintah.

<sup>14</sup> Namun demikian, menurut seorang responden, proyek rehabilitasi umumnya dilakukan oleh pemborong dari luar desa, atau luar kecamatan bahkan luar Pandeglang sehingga kontrol terhadap mutu sekolah menjadi rendah. Padahal menurut masyarakat jika yang jadi pemborong warga sendiri kepedulian tinggi sehingga mutu lebih diperhatikan.

<sup>15</sup> Karena itu, menurut seorang responden, keterbatasan dana mendorong pihak kecamatan kreatif menyiasati kekurangannya, misalkan menyertakan warga untuk bekerja tanpa dipungut bayaran dan mencari bahan-bahan bangunan secara alternatif. Untuk memenuhi kebutuhan kayu terpaksa pihak kecamatan dibantu warga mencari dan menebang pohon sendiri.

Berdasarkan rata-rata persentase sumber penerimaan sekolah selama kurun waktu 2000-2004 justru yang paling besar adalah dana yang berasal dari orang tua murid. Ini menunjukkan biaya pendidikan lebih banyak dibebankan pada orang tua. Khusus tahun 2005, partisipasi orang tua murid tidak ada karena adanya program BBS.

Berbeda dengan tahun sebelumnya, penerimaan sekolah bersumber dari iuran BP3 seperti yang terangkum dalam Rancangan Anggaran Penerimaan dan Belanja Sekolah (RAPBS). Berdasarkan jumlah nominalnya mekanisme RAPBS lebih menguntungkan bagi sekolah karena lebih banyak dana yang dapat dihimpun dibandingkan dengan Dokumen Anggaran Satuan Kerja (DASK). Hal ini nampak sekali terjadi pada SDN Saketi 1. Program BBS justru rencana penerimaan sekolah berkurang hampir 40%. Berkurangnya penerimaan ini karena ada perbedaan dalam besaran SPP dengan besaran BBS yang diterima.

**Tabel 5. Sumber Penerimaan SDN Sodong 2**

Tahun	Pemerintah Pusat		Kabupaten		Orang Tua		Total
	Ribu	%	Ribu	%	Ribu	%	
2000	-	-	1.332,0	53,0	1.182,0	47,0	2.514,0
2001	480,0	13,2	1.029,0	28,2	2.140,0	58,3	3.649,0
2002	2.526,0	39,6	1.448,9	22,7	2.398,0	37,6	6.372,9
2003	1.800,0	29,6	1.826,4	30,0	2.464,0	40,5	6.090,4
2004	1.380,0	31,2	1.534,6	32,4	1.612,0	36,4	4.427,4
2005	-	-	8.434,0 <sup>a</sup>	100,0	-	-	8.434,0

Keterangan : <sup>a</sup> untuk sepuluh bulan

Sumber : hasil penelitian diolah, 2005

Sebelum adanya BBS, penerimaan sekolah di Kabupaten Pandeglang bersumber dari iuran Badan Pembantu Penyelenggaraan Pendidikan (BP3), di samping penerimaan seperti Dana Penyelenggaraan Pendidikan Sekolah Dasar (DPP-SD), Subsidi Bantuan Biaya Penyelenggaraan Pendidikan (SBPP), Dana Operasional dan Pemeliharaan (DOP), Dana Bantuan Operasional (DBO), dan Block Grant. Besarnya sumbangan BP3 di sekolah-sekolah cukup bervariasi, demikian pula persentase siswa yang membayar sumbangan pada waktunya. Begitu juga SDN di daerah sampel menunjukkan bahwa sebelum BBS sumber penerimaan terdiri dari BKM, DOP, DBO dan SPP.

**Tabel 6. Rancangan Anggaran Sekolah diSDN Sampel**

No	Nama SDN	RAPBS <sup>a</sup> 2004	DASK Tahun 2005 <sup>b</sup>	BBS s/d Februari 2005
1	Kalanganyar 2	17.729.000,0	12.293.700,0	2.458.700,0
2	Labuan 4	10.164.000,0	10.768.900,0	2.100.600,0
3	Caringin 3	2.311.500,0	8.624.650,0	1.724.930,0
4	Saketi 1	12.000.000,0	14.342.650,0	2.868.530,0
5	Talagasari 2	6.000.000,0	9.815.900,0	1.848.400,0
6	Sodong 2	1.612.800,0	8.434.050,0	1.686.150,0

Keterangan : <sup>a</sup> Khusus penerimaan dari iuran BP3

<sup>b</sup> Khusus penerimaan BBS

Sumber : hasil penelitian diolah, 2005

Di Pandeglang, rata-rata 40% siswa tidak bisa membayar BP3 pada waktunya. Ini jelas menunjukkan cukup banyak orang tua siswa yang miskin. Walaupun demikian, sebagian besar bisa melunasi tunggaknya pada masa panen (CIMU, 2002). Menurut seorang responden, murid di sekolahnya yang mampu membayar SPP tergolong kecil yaitu hanya 60% dari jumlah murid.

Mulai tahun 2005 Pemkab Pandeglang mengeluarkan kebijakan BBS yang serentak dilakukan di seluruh sekolah dasar di Kabupaten Pandeglang. Begitu juga dengan semua sekolah sampel, BBS sudah diterapkan sebagai penerimaan sekolah. Pemberlakuan BBS menandakan terjadinya pergeseran sumber penerimaan bagi sekolah dasar, terutama SDN. Dalam aturannya, sekolah masih dimungkinkan untuk menarik iuran dari orang tua murid, tapi sekolah umumnya tidak memungut biaya karena persepsi yang berkembang di masyarakat bahwa sekolah gratis dan berarti tidak ada pungutan apapun. Meskipun demikian menurut seorang responden ada beberapa orang tua murid yang tidak keberatan jika harus dipungut asalkan ada transparansi terhadap bantuan yang diterima sehingga dapat diketahui berapa kekurangan dananya.



**Tabel 7. Jenis Penerimaan Sekolah diSDN Sampel Tahun 2004 (ribu rupiah)**

No	SDN	BP3	DPP-SD/ SBPP	DOP	DBO	Block Grant	Lain-lain	Total
1	Kalanganyar 2	17.729,0	1.926,0	500,0	-	-	-	20.155,0
2	Labuan 4	10.164,0	2.414,8	500,0	-	2.000,0	-	15.768,8
3	Caringin 3	2.311,5	1.a	1.a	1.a	1.a	1.a	2.311,5
4	Saketi 1	12.000,0	2.347,8	1.a	1.a	1.a	1.a	14.347,8
5	Talagasari 2	6.000,0	1.842,0	-	-	-	1.a	7.842,4
6	Sodong 2	1.612,8	478,2	1.a	1.a	1.a	1.a	2.091,0

Sumber : hasil penelitian diolah, 2005

Pencairan dana BBS setiap dua bulan sekali cukup menyulitkan bagi sekolah karena dananya diterima diakhir dua bulan sehingga sekolah terlebih dahulu harus menggunakan sumber dana lainnya. Menurut seorang responden sumber dana tersebut dapat berasal dari dana pribadi guru, sedangkan responden lain menyebutkan bahwa sumber dana menggunakan sisa Dana BP3 tahun 2004.

Dilihat dari kepastian penerimaan dana, BBS bagi sebagian sekolah jelas menguntungkan dibandingkan dengan iuran BP3. Menurut seorang responden, sekolahnya hanya berhasil mengumpulkan sumber penerimaan dari SPP hanya 30%, tetapi dengan BBS maka sudah pasti 100% disertai dengan jumlah lebih besar dibandingkan sebelumnya.

**Tabel 8. Perbandingan Iuran BP3 dan BBS**

No.	SDN	Iuran BP3	BBS	BBS
1	Kalanganyar 1	Rp 2.000	Rp 4.765	Surplus
2	Labuan 4	Rp 5.000	Rp 4.765	Defisit
3	Caringin 3	Rp 2.000	Rp 4.765	Surplus
4	SDN Saketi 1	Rp 5.000	Rp 4.765	Defisit
5	SDN Talagasari 2	Rp 2.500	Rp 4.765	Surplus
6	SDN Sodong 2	Rp 2.000	Rp 4.765	Surplus

sumber : hasil penelitian, diolah, 2005

Bagi responden lain, program BBS dirasakan sangat membantu dalam pembiayaan sekolah. Sebelum adanya Program BBS, siswa yang membayar SPP hanya sebanyak 30%, dengan besaran iuran BP3 yang dibayar sebesar Rp 2.000 per siswa sehingga dengan adanya BBS yang diterima sebesar Rp 4.765 per siswa terjadi selisih lebih yang dapat digunakan sekolah untuk membeli beberapa peralatan untuk ruang guru seperti lemari dan papan tulis, dan juga membayar guru sukarela guna meningkatkan mutu pendidikan.

Ada pula yang menilai besaran BBS dipandang masih terlalu kecil karena tidak menutup biaya operasional sekolah. Ini terjadi pada SDN yang mengutip iuran BP3 lebih tinggi dari sebelumnya. Padahal menurut seorang responden, BBS menutup partisipasi masyarakat karena sosialisasi tidak boleh memungut biaya dari masyarakat. Karena itu, menurut beberapa responden, jika memang BBS hanya terbatas pada iuran BP3, yang menjadi persoalan adalah besaran BBS. Sekolah-sekolah menyatakan jumlah ideal BBS adalah Rp10.000-12.000 per siswa.

Di samping penerimaan sekolah yang berasal dari APBD, ada juga sekolah-sekolah yang menerima dana dari sumber lainnya, misalnya dana yang berasal dari luar negeri. Bantuan luar negeri yang diterima pada SDN sampel adalah bantuan untuk Program MBS di Kabupaten Pandeglang. Besarnya bantuan ditentukan berdasarkan jumlah murid. Sebagai contoh SDN Caringin 3 untuk pelaksanaan program MBS mendapatkan dana bantuan sebesar Rp 1,5 juta untuk satu tahun. Meskipun demikian tidak semua sekolah mendapatkan dana MBS.

Dari sisi murid terdapat penerimaan beasiswa<sup>16</sup> terutama bagi siswa yang berasal dari keluarga miskin. Terdapat beragam beasiswa, misalnya program SGP yang ada sampai tahun 2003 dan beasiswa yang berasal dari program PKPS-BBM. Untuk SD Kalanganyar pada tahun 2004 mendapatkan bantuan beasiswa sebesar Rp 6.480.000 (Lapangan, 2005). Meskipun demikian, tidak semua siswa yang tidak mampu mendapatkan beasiswa. Hal ini terlihat dari jumlah permohonan beasiswa yang diajukan oleh sekolah tidak semuanya terpenuhi. Misalnya seperti yang dijelaskan seorang responden, sekolah mengajukan 51 siswa tetapi hanya 15 siswa yang menerimanya.

Hal menarik dari temuan di lapangan, terutama sekolah-sekolah di Kecamatan Labuan adalah adanya kreativitas sekolah dalam keterbatasan sumber penerimaan sekolah dengan mencari alternatif sumber pendanaan, yaitu adanya program sehari seratus (Ritus). Melalui Ritus, setiap siswa setiap harinya dipungut seratus rupiah. Pungutannya sendiri bersifat sukarela. Jadi, yang tidak mampu membayar diperbolehkan untuk tidak membayar. Uang yang terkumpul ini dimanfaatkan untuk menambah keperluan kelas.

## **2. Komponen Pengeluaran Sekolah**

Komponen pengeluaran sekolah pada era sebelum BBS diklasifikasikan dalam delapan komponen. Umumnya setiap sekolah mengalokasikan penerimaannya paling

---

<sup>16</sup> Menurut seorang responden, dalam hal ini peranan desa turut membantu melalui pemberian keterangan bahwa yang bersangkutan berasal dari keluarga miskin.

besar untuk biaya KBM dengan porsi rata-rata di atas 20% sampai 33% (lihat tabel 9.). Ini sangat wajar sehubungan KBM adalah prioritas dalam proses pendidikan.

**Tabel 9. Komponen Pengeluaran Sekolah SDN Sampel Sebelum BBS Tahun 2004 (%)**

No.	Komponen Biaya	Karanganyar 1	Labuan 4	Caringin 3	Saketi 1	Talagsari 2	Sodong 1
1	Belanja Pegawai	6,6	9,7	t.a.	15,0	15,0	24,0
2	KBM	31,9	22,9	t.a.	30,1	27,1	33,6
3	ATK	12,0	2,3	t.a.	12,9	0,0	0,0
4	Pemeliharaan	12,0	20,0	t.a.	2,1	10,3	14,4
5	Peningkatan Mutu	16,6	12,9	t.a.	20,8	0,0	0,0
6	Ekstrakurikuler	16,6	0,0	t.a.	8,3	29,5	9,6
7	Evaluasi	3,6	26,0	t.a.	9,8	12,8	8,9
8	Lain-lain	16,9	0,8	t.a.	1,0	5,2	9,6

Sumber : hasil penelitian diolah, 2005

Selanjutnya, dalam tahun 2005 setelah berlakunya BBS, klasifikasi pengeluaran terbagi dalam lima komponen. Sama halnya dengan era sebelum BBS, komponen pengeluaran persentase terbesarnya ditujukan untuk biaya KBM.

Berbagai persoalan muncul sehubungan dengan BBS, misalnya seperti yang dihadapi oleh SDN Saketi 1. Melalui program BBS, alokasi dana UAS hanya disediakan Rp 1.500 per siswa padahal untuk keperluan UAS SDN Saketi 1 membutuhkan dana Rp 3,6 juta. Untuk menutup kekurangan, pihak sekolah berencana memanggil wali murid melalui Komite Sekolah untuk memecahkan masalah tersebut.

Penerapan BBS juga berimplikasi terhadap persoalan kesejahteraan guru. Dana kesejahteraan guru yang sebelumnya memiliki pos tersendiri, tetapi setelah adanya BBS masuk dalam komponen BBS sehingga menimbulkan kecurigaan pihak orang tua murid terhadap pihak sekolah yang mengambil sebagian kecil dana tersebut untuk kesejahteraan guru<sup>17</sup>.

**Tabel 10. Komponen Pengeluaran Sekolah SDN Sampel BBS Tahun 2005 (%)**

No.	Komponen Biaya	Karanga nyar 1	Labuan 4	Caringin 3	Saketi 1	Talagsari 2	Sodong 1
1	ATK dan KBM	37,3	61,9	42,4	51,1	45,6	45,6
2	Biaya Cetak	-	-	-	0,8	-	-
3	Pemeliharaan Alat Kantor	8,4	-	8,4	1,7	-	-
4	Pemeliharaan Gedung & kantor	10,0	-	10,0	2,0	10,0	44,4
5	Operasional Lainnya	44,4	38,1	39,2	44,4	44,4	10,0

Sumber: Sumber : hasil penelitian diolah, 2005

<sup>17</sup> Menurut pengakuan seorang responden

### 3. Peran Komite Sekolah

Komite Sekolah baru diterapkan pada 2003 setelah ada UU Sisdiknas. Komite sekolah dimaksudkan untuk mewadahi dan memberdayakan para pelaku (*stake holder*) pendidikan. Kenyataannya, keberadaan Komite Sekolah belum mampu mengurangi dominasi kekuasaan kepala sekolah. Dalam penerapan dua tahun terakhir, komite sekolah cenderung masih jadi alat legitimasi kebijakan kepala sekolah, seperti halnya di era BP3<sup>18</sup>. Dalam kondisi tertentu, komite sekolah malah *overlapping*, karena komite sekolah seolah-olah memiliki posisi di atas kepala sekolah sehingga kinerjanya seringkali mendikte kebijakan sekolah (*Pikiran Rakyat*, 5 September 2004).

Komite sekolah di Pandeglang ada yang berjalan dan tidak berjalan. Peran Komite Sekolah di Kecamatan Labuan dan Saketi secara umum menunjukkan peran berbeda-beda<sup>19</sup>. Tidak semua komite sekolah berperan aktif dalam membantu pembiayaan sekolah. Menurut seorang responden ada sebagian kecil yang sudah ikut berperan aktif dalam membantu pembiayaan sekolah, misalnya pembuatan paving blok di halaman sekolah. Di samping itu komite sekolah yang mendorong peningkatan peran serta para alumni SDN tersebut dalam hal pendanaan sekolah. Karena itu, pungutan

---

<sup>18</sup> Pelaksanaan tugas komite sekolah terkadang menimbulkan kerancuan tugas, seperti kasus yang muncul di Jawa Timur. Di Surabaya, komite sekolah dinilainya tidak memahami program pendidikan murah yang dicanangkan oleh Pemko Surabaya. Meskipun pemerintah telah memberikan bantuan dana kepada sekolah, tetapi masih saja ada berbagai pungutan. Di sejumlah SDN di Jawa Timur, penyimpangan fungsi komite sekolah terjadi karena lemahnya kontrol dari Dinas Pendidikan dan masyarakat. Sebagian besar komite sekolah dibuat secara *top down* atau atas instruksi kepala sekolah. Bahkan pembentukan komite sekolah dilakukan secara diam-diam tanpa melibatkan wali murid. Misalnya yang terjadi pada Komite Sekolah SDN Babatan IV/459, Kota Surabaya, para pengurusnya dijabat oleh guru dan keluarganya. Akibatnya proses pengambilan keputusan komite sekolah seperti pembuatan RABPS hanya diputuskan oleh pengurus komite tanpa melibatkan wali murid. Dalam hal ini komite sekolah tak pernah menjelaskan berapa besar dana yang diberikan pemerintah. Sebaliknya, wali murid hanya disodori kebutuhan yang harus ditanggung wali murid. Di SDN Babatan IV/459, setiap bulan para murid dikenai biaya komite sekolah sebesar Rp 25 ribu untuk keperluan membayar listrik, kapur tulis, honorarium guru bantu, sampai pembangunan gedung sekolah. Biaya tersebut belum termasuk biaya seragam sekolah dan buku pelajaran, yang tiap semesternya mencapai Rp 100 ribu (*Tempo*, 6 April 2005). Berkaitan dengan hal itu, dalam laporan mengenai situasi Anak dan Ibu Indonesia 2000, sebuah lembaga internasional menyebutkan pendidikan dasar di Indonesia masih memprihatinkan. Salah satu penyebabnya adalah banyaknya terjadi misalokasi sumber dana pendidikan. Ekses misalokasi sumber dana dapat dilihat antara lain dari kurang dikembangkannya potensi partisipasi orangtua atau wali murid dan masyarakat sekitar sekolah (Taruna, 2001).

<sup>19</sup> Menurut seorang responden, walaupun aktif biasanya Ketua Komitenya saja, sementara anggotanya tidak semua aktif. Dalam setiap rapat komite yang datang hanya itu-itu juga.



sebelum BBS, menurut seorang responden tidak ada masalah dan persetujuan Komite Sekolah.

Komite Sekolah yang belum menyadari perannya sebagai wakil kepentingan masyarakat, umumnya tidak berupaya memberi masukan kepada kepala sekolah dalam hal penggalan dana dari orang tua siswa<sup>20</sup>. Menurut seorang responden, Komite sekolah sudah terbentuk namun hadir hanya disaat penandatanganan BBS sehingga sangat sulit untuk mengharapkan partisipasi para orang tua wali murid dalam pembiayaan sekolah baik untuk KBM maupun pemeliharaan gedung.

Tak hanya itu, ada juga komite sekolah yang saat ini hanya dijadikan “stempel legalitas” pihak sekolah dalam hal pungutan keuangan. Misalnya, bila sekolah memutuskan kebijakan keuangan, Komite Sekolah hanya dimintai persetujuannya sehingga seakan-akan keputusan itu hasil keputusan Komite Sekolah padahal Komite Sekolah tidak pernah diajak musyawarah<sup>21</sup>.

Secara umum peran komite sekolah menunjukkan; *pertama*, karakter Ketua komite ikut mempengaruhi kinerja dari komite sekolah; *kedua*, masih rendahnya penggalan dana dari luar sekolah; *ketiga*, Komite Sekolah menginginkan adanya transparansi dalam pengelolaan dana BBS, sehingga perlu dilakukan perbaikan atas sistem pengelolaan anggaran yang baik; *keempat*, sekolah tidak bisa memutuskan suatu kebijakan pemungutan biaya tanpa bermusyawarah dengan pihak komite sekolah. Akar permasalahan dari kurang maksimalnya kerja komite sekolah adalah: *pertama*, faktor sumber daya manusia yang tidak memahami tugas dan fungsi komite sekolah; *kedua*, masih rendahnya tingkat pengabdian masyarakat yang masuk ke dalam struktur komite; *ketiga*, hampir sebagian besar perangkat komite sekolah, kurang memahami masalah pendidikan.

#### 4. Peran Serta Masyarakat

Secara umum, menurut seorang responden, partisipasi masyarakat di dua Kecamatan dalam hal pendanaan pendidikan masih rendah tidak mampu). Apalagi dengan adanya

<sup>20</sup> Menurut seorang responden di sekolah yang bukan sampel di Kecamatan Saketi terdapat juga komite sekolah yang sudah bersifat transparansi, demokratis, dan akuntabilitas. Karena itu komite sekolah dilibatkan secara optimal dalam penyusunan RAPBS sehingga dalam tahun berjalan tidak muncul jenis pungutan yang sulit dijelaskan kepada masyarakat. Dalam hal pungutan sumbangan orangtua saat tahun ajaran baru, komite sekolah berupaya memilah-milah siswa berdasarkan kemampuannya yaitu berasal dari keluarga mampu, kurang mampu, dan tidak mampu. Kemudian Komite sekolah menerapkan biaya berjenjang sesuai dengan kemampuan orang tua.

<sup>21</sup> Menurut pengakuan seorang responden.

BBS yang menumbuhkan pemahaman di masyarakat bahwa BBS berarti tidak ada pungutan. Sebagai contoh, orang tua yang menyekolahkan anaknya di SDN Tegalsari 2 sebesar 60%-nya berasal dari orang tua tidak mampu.

Terlepas dari persoalan ekonomi, berkembang pemikiran di masyarakat bahwa persoalan sekolah adalah persoalan negara bukan persoalan masyarakat. Hal ini diperkuat oleh penjelasan beberapa responden yang menerangkan bahwa persoalan sekolah adalah persoalan negara sedangkan persoalan agama adalah persoalan masyarakat sehingga kalau ada sumbangan atau partisipasi dalam hal keagamaan lebih tinggi dibandingkan dengan pendidikan.

Begitu juga pengakuan responden lain tentang adanya persepsi masyarakat setempat bahwa pembiayaan pendidikan adalah tanggung jawab sepenuhnya pemerintah apalagi setelah adanya kompensasi subsidi BBM. Sementara itu pendidikan agama menjadi tanggung jawab masyarakat setempat. Oleh karena itu masyarakat mengharapkan adanya peningkatan porsi pendidikan agama dalam pendidikan dasar sehingga lebih terpadu, dan diharapkan dapat mendorong peningkatan partisipasi masyarakat dalam pembiayaan sekolah.

## V. KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Pembiayaan pendidikan dasar di Kabupaten Pandeglang mengalami perubahan seiring dengan pelaksanaan kebijakan otonomi daerah dan desentralisasi fiskal. Tetapi jika dilihat dari sumbernya, peran pemerintah pusat masih sangat besar. Hal ini nampak dengan adanya model desentralisasi, DAK, dan bantuan lainnya. Di era otonomi daerah dan desentralisasi juga terjadi pergeseran pembiayaan pendidikan dasar, yaitu perubahan model iuran BP3 menjadi Program BBS. Ini berarti memberikan kesempatan kepada Pemda (kewenangan lebih luas) untuk menentukan model anggaran pembiayaannya. Program BBS cukup membantu terutama bagi SDN yang berlokasi jauh dari perkotaan/pusat kegiatan ekonomi. Kelebihan program BBS untuk sekolah adalah: *pertama*, adanya kepastian dana yang diterima sekolah dibandingkan dengan iuran BP3, yang memiliki resiko penunggakan bagi siswa dan bahkan ada yang tidak membayar; *kedua*, bagi sekolah yang pembayaran SPP-nya per siswa lebih rendah daripada standar BBS, dengan adanya program tersebut sangat membantu pihak sekolah. Sedangkan bagi orang tua murid adalah meringankan beban orang tua dalam hal pembiayaan sekolah anaknya, terutama bagi orang tua murid yang tidak mampu.

Program BBS juga memiliki kekurangan bagi sekolah, terutama bagi sekolah yang berlokasi di perkotaan. Kekurangan program BBS bagi sekolah adalah: *pertama*, pencairan dana BBS diberikan pada akhir periode (pada periode Februari-Maret, dibayarkan pada bulan Maret) sehingga sekolah harus menggunakan sumber dana lainnya; *kedua*, nama BBS memberikan persepsi pada masyarakat bahwa biaya sekolah benar-benar gratis (tidak boleh ada lagi pungutan biaya sekolah, dan apabila sekolah melakukan pungutan berarti dianggap sebagai suatu penyimpangan sehingga ruang gerak sekolah menjadi sempit dalam hal menarik dan dari siswa untuk peningkatan prasarana belajar-mengajar); *ketiga*, belum ada kepastian kelanjutan program BBS di tahun-tahun mendatang (tahun 2005 hanya sampai dengan bulan oktober saja); *keempat*, dana kesejahteraan guru yang sebelumnya memiliki pos tersendiri, tetapi setelah adanya BBS, dana ini dimasukkan di dalam komponen BBS. Hal ini menimbulkan kecurigaan pihak orang tua murid kepada pihak sekolah yang mengambil sebagian kecil dana tersebut untuk kesejahteraan guru.

Meskipun Pemda telah mempunyai kewenangan lebih luas untuk menentukan model anggaran pembiayaannya (BBS), tetapi dilihat dari sisi besarnya anggaran masih relatif rendah sebagai akibat keterbatasan jumlah PAD yang dapat dihimpun oleh Pemkab. Karena itu, dana yang diterima sekolah juga jauh dari jumlah ideal sehingga orientasi pembiayaan sekolah dasar negeri masih ditujukan pada pembiayaan operasional sehari-hari sekolah. Padahal sebagian besar kondisi fisik gedung SDN di Kabupaten Pandeglang sudah tidak layak dipergunakan karena kurangnya pendanaan untuk pemeliharaan gedung beserta fasilitasnya. Ini diperparah dengan masih rendahnya partisipasi masyarakat dalam pembiayaan pendidikan (pada tahun sebelum dilaksanakan Program BBS, peran serta masyarakat hanya terbatas pada orang tua murid melalui pembayaran iuran BP3 yang memang ditujukan untuk pembiayaan operasional sekolah). Adanya BBS, partisipasi masyarakat (orang tua murid) menjadi lebih rendah dibandingkan sebelumnya. Menghadapi kondisi ini, peran Komite Sekolah menjadi penting. Akan tetapi peranannya masih sangat kurang dalam membantu pendanaan bagi pembiayaan sekolah.

Rendahnya kesadaran masyarakat setempat dalam membantu pendanaan bagi pembiayaan sekolah disebabkan antara lain rendahnya pendidikan masyarakat dan rendahnya penghasilan orang tua murid, yang sebagian besar bermatapencarian sebagai buruh tani dan nelayan, khususnya di dua kecamatan sampel. Persepsi masyarakat setempat mengenai pembiayaan pendidikan adalah tanggung jawab pembiayaan pendidikan berada ditangan pemerintah. Persepsi ini menjadikan partisipasi masyarakat terhadap pembiayaan pendidikan sangatlah rendah apabila

dibandingkan dengan partisipasi masyarakat dalam bidang pembiayaan keagamaan. Sehubungan dengan hasil penelitian diajukan beberapa rekomendasi, yaitu:

1. Adanya sisi positif dari kebijakan Program BBS, program tersebut harus dipertahankan karena jelas membantu sekolah yang tidak mampu. Namun, seharusnya istilah Program BBS bukan sebagai istilah Bebas Biaya. Program BBS selain harus dipertahankan juga harus ditingkatkan besaran alokasi anggarannya agar sekolah mendapat sumber penerimaan yang lebih besar sehingga dapat melakukan pembiayaan atas kegiatan-kegiatan yang akan meningkatkan mutu sekolah.
2. Dalam jangka pendek, anggaran perbaikan sarana dan prasarana fisik gedung sekolah diserahkan kepada pemerintah pusat mengingat keterbatasan kemampuan daerah dan rendahnya partisipasi masyarakat. Karena itu, pemerintah harus memperbesar alokasi anggaran untuk sektor pendidikan (DAK bidang pendidikan). Sedangkan untuk anggaran operasional sekolah (KBM) diserahkan kepada pemerintah daerah melalui program BBS.
3. Untuk mencapai idealisasi dari pembiayaan pendidikan dasar adalah menerapkan model pembiayaan pendidikan dasar gratis. Sumber pembiayaannya berasal dari pemerintah pusat, pemerintah daerah dan masyarakat. Namun demikian, peran masyarakat ditujukan pada jangka panjang sehubungan dengan kesadaran publik dalam berpartisipasi membutuhkan waktu. Sedangkan sasaran yang dikehendaki adalah pencapaian kuantitas dan kualitas. Kuantitas dikedepankan daripada kualitas karena kondisi objektif menunjukkan bahwa pemerataan kesempatan pendidikan belum optimal, terbukti dengan masih terdapatnya siswa yang putus sekolah. Adanya pembiayaan gratis diharapkan angka putus sekolah dapat dikurangi.





## DAFTAR PUSTAKA

- Abagi, Okwach (2002) "Public and Private Investment in Primary Education in Kenya: An Agenda for Action," *An IPAR Publication*
- Anonim (1999) "Fiscal Decentralization: Benchmarking The Policies of Fiscal Design," working document prepared for the FDI Meeting 9 th March 1999, Paris, (OECD: Directorate for Financial, Fiscal and Interprise Affairs, Fiscal Affairs)
- Bashir, Abdel-Hamid D. (2004) "Financing Basic Education in IDB Members Countries," *Occasional Paper No.10*, Islamic Development Bank
- CIMU (Central Independ Monitoring Unit) (2002) "Studi Tentang Program Peningkatan Mutu Sekolah dan Dampaknya," *Warta CIMU*, special issue, Juli
- CIMU (2003) "Berita Terkini," *Warta CIMU*, edisi 13 April
- CIMU (2004a) "Manajemen Program Di Era Desentralisasi," *Warta CIMU*, edisi khusus, April
- CIMU (2004b) "Penyelidikan dan Penanganan Pengaduan," *Warta CIMU*, edisi khusus, April
- Dinas Pendidikan Kabupaten Pandeglang (Dispenkab) (2004a) "Laporan Profil Pendidikan Dasar dan Menengah Kabupaten Pandeglang Tahun Pelajaran 2004/2005"
- Dispenkab (2004b) "Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Pendidikan Tahun 2004"
- Flrestel, Ketleen dan Robb Cooper (1997) "Decentralization of Education, Legal Issues," (Washington, DC: The International Bank for Reconstruction and Development/ The world Bank)

- Isdijoso, Brahmantio dan Tri Wibowo (2002) "Analisis Kebijakan Fiskal Pada Era Otonomi Daerah, Studi Kasus: Sektor Pendidikan di Kota Surakarta," *Kajian Ekonomi dan Keuangan*, Vol.6, No.1, Maret
- Keputusan Bupati Pandeglang No.2 Tahun 2005 tentang Program Bebas Biaya Sekolah (BBS)
- R.I. (2003) "Undang-Undang tentang Sistem Pendidikan Nasional," No.25 2003 (dalam Lembaran Negara No.78 , 8 Juli 2003 )
- R.I. (2005) "Peraturan Presiden tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah 2005-2009," No.7 2005
- Taruna, JC Tukiman (2002) "Salah Persepsi Pendidikan Dasar," Diskusi Pendidikan dengan Yayasan Hidayat dkk , 1 September
- Therkildsen, Ole (1998) "Local Government and Households in Primary Education in Tanzania: Some lessons for Reform," *Working Paper No.96*, Danish Institute for International Studies, Department for Development Research, 6 Juni
- Toyamah, Nina dan Syaikhul Usman (2004) "Alokasi Anggaran Pendidikan di Era Otonomi Daerah: Implikasinya terhadap Pengelolaan Pelayanan Pendidikan Dasar," *SMERU Laporan Lapangan*, Juni

## BAB VII

# PROFIL PENERIMAAN DAN PENGELUARAN GURU SEKOLAH DASAR NEGERI : STUDI KASUS KABUPATEN PANDEGLANG

*Afniwaty Tanjung<sup>\*)</sup>*

## I. PENDAHULUAN

### 1. Latar Belakang

Pendidikan adalah salah satu cara untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Pendidikan yang bermutu dapat menciptakan manusia-manusia yang ahli di bidangnya, dan dalam skala luas tentu akan dapat menciptakan kesejahteraan masyarakat karena ada hubungan erat antara tingkat pendidikan seseorang dengan tingkat pendapatan yang diperolehnya. Keadaan tersebut pada akhirnya akan memberikan kontribusi dalam meningkatkan perekonomian masyarakat.

Pendidikan dasar dianggap sangat dibutuhkan oleh generasi masa kini agar mereka mampu menentukan pilihan yang rasional dan hidup bertanggung jawab. Melalui pendidikan dan pengetahuan diharapkan dapat meningkatkan nilai-nilai kemanusiaan, menghargai perbedaan, dan dapat memperbaiki dialog antarkultur (UNESCO, 2002, laporan SMERU). Dr. Asep Suryadi dalam laporan SMERU menyebutkan bahwa jenjang pendidikan dasar merupakan investasi yang paling menguntungkan bagi pembangunan suatu negara. Dari hasil berbagai penelitian menunjukkan bahwa pendidikan dasar memberikan "*rate of return*" yang paling tinggi dibandingkan dengan jenjang-jenjang pendidikan lanjutan. Studi yang dilakukan oleh Psacharopoulos dan Patrinos di 98 negara pada tahun 2002 menunjukkan bahwa "*return of education investment*" untuk tingkat pendidikan dasar, baik terhadap "*private benefit*" maupun "*social benefit*" menunjukkan *rate of return* yang paling tinggi. Makin tinggi tingkat pendidikan makin tinggi pula "*private benefit*" nya (SMERU, 2004).

Berkaitan dengan pendidikan, peran guru sangat penting dalam meningkatkan kualitas pendidikan, karena guru merupakan salah satu faktor penentu tinggi rendahnya mutu hasil pendidikan. Keberhasilan penyelenggaraan pendidikan ditentukan oleh kemampuan guru dalam menyiapkan anak didiknya melalui proses belajar mengajar. Untuk itu diperlukan guru-guru yang berkualitas, yang bukan hanya sekedar 'terpaksa'

---

<sup>\*)</sup> Penulis adalah Peneliti Bidang Ekonomi Pada Pusat Pengkajian, Pengolahan Data dan Informasi Sekretariat Jenderal DPR RI

untuk mengajar akibat pilihan jurusan untuk menjadi guru merupakan pilihan terakhir dari beberapa alternatif jurusan yang dipilih. Jika guru-guru dengan tingkat pendidikan yang pas-pasan mendidik anak-anak bangsa yang nantinya akan meneruskan estafet pembangunan, maka masa depan negeri ini akan suram.

Akhir-akhir ini terungkap fenomena makin berkurangnya minat untuk menjadi guru (Wiharyanto; Kompas), jangankan menyaring guru yang berkualitas, mendapatkan calon guru saja cukup sulit. Kurangnya jumlah tenaga, rendahnya kualitas, dan tidak meratanya ketersebaran tenaga guru merupakan permasalahan besar yang dihadapi oleh dunia pendidikan di Indonesia. Berdasarkan data statistik pendidikan pada tahun ajaran 2000/2001 dengan mengacu pada jumlah ruang kelas yang ada, diperkirakan masih terdapat kekurangan guru kelas sebanyak 236.500 orang (Depdiknas, 2003). Demikian pula untuk posisi kepala sekolah, guru agama, serta guru olahraga dan kesehatan yang masing-masing diperkirakan masih kurang sebanyak 2.900, 3.900, dan 75.800. Di samping itu, dari segi kelayakan mengajar, yaitu guru dengan ijazah Diploma II ke atas, sebanyak 53,9% atau sekitar 607.900 guru sebenarnya tidak layak mengajar. Pada tahun 2003, kekurangan tenaga guru seluruhnya diperkirakan 427.903 orang, sementara Depdiknas hanya mampu menyediakan guru bantu sebanyak 190.714 orang (Kompas, 2003).

Ada beberapa faktor yang diduga sebagai penyebab terjadinya penurunan minat menjadi guru (Kompas; 2003), yakni : (1) Gaji guru yang rata-rata rendah dan belum memadai, akibatnya guru mencari alternatif sumber penghasilan lain, (2) Peluang yang kecil untuk meningkatkan karir (3) Kekurangan kepala sekolah untuk menjadi teladan/panutan. Ini merupakan gambaran dari potret suram pendidikan kita, tetapi kondisi ini bukan merefleksikan kepesimisan dan kurangnya kredibilitas (kepercayaan) kita kepada guru. Kondisi ini harus kita ubah jika kita ingin mewujudkan kualitas pendidikan yang baik dan sumber daya manusia yang memiliki kemampuan daya saing tinggi di era globalisasi.

Seperti yang telah disebutkan di atas bahwa salah satu faktor yang menyebabkan rendahnya minat menjadi guru adalah rendahnya tingkat kesejahteraan guru. Bila dibandingkan dengan PNS lain di Indonesia, secara nominal gaji guru memang lebih tinggi untuk golongan yang sama karena guru mendapatkan tambahan tunjangan fungsional. Tetapi bila dihitung kembali ternyata jam kerja guru lebih panjang dan kesempatan untuk melakukan pekerjaan tambahan bagi guru lebih kecil dibandingkan dengan PNS Non guru (Darmaningtyas; Media). Oleh karena masih kurangnya tingkat kesejahteraan para guru mengakibatkan banyak guru yang mencari tambahan penghasilan guna mencukupi kebutuhan hidup mereka, dan yang sering terjadi



aktivitas tersebut dilakukan di dalam jam mengajar, sehingga dapat mempengaruhi kinerja para guru yang pada akhirnya akan berdampak pada mutu pengajaran dan pendidikan. Berdasarkan penelitian SMERU, angka keabsenan guru SD Negeri di Indonesia sebesar 19%. Angka keabsenan sebesar 19% ini tergolong tinggi dibandingkan dengan temuan di beberapa negara berkembang di Asia, Afrika, dan Amerika Selatan.

Berkaitan dengan apa yang disebut di atas, dirasakan perlu untuk mengkaji bagaimana struktur penerimaan gaji guru sekolah dasar yang berstatus Pegawai Negeri Sipil (PNS). Kemudian bagaimana struktur pengeluarannya, apakah sudah mencukupi kebutuhannya.

## **2. Permasalahan**

Persoalan pendidikan di Indonesia akhir-akhir ini semakin menurun mutunya, realitas di sekolah-sekolah terutama di daerah-daerah, banyak pihak pimpinan sekolah direpotkan oleh masalah guru, ketimbang persoalan peningkatan mutu dan pengembangan sekolahnya. Adapun permasalahan yang mengemuka diantaranya kekurangan tenaga guru dan guru mengajar tanpa persiapan matang, hanya sekadar sampai materi pelajaran, mengajar terasa monoton, ditambah kurangnya motivasi melaksanakan tugasnya. Krisis motivasi guru, penurunan gairah dan kemauan guru untuk mengajar akan berdampak terhadap mutu pendidikan.

Reformasi telah menggeliatkan guru melalui demonstrasi menuntut pemerintah agar memperbaiki nasib dan kesejahteraan guru, namun pemerintah lebih banyak diam ketimbang memperhatikan aspirasi guru. Sikap kurang tanggapnya pihak-pihak terkait terhadap nasib dan kesejahteraan guru tentu akan mendorong timbulnya krisis motivasi guru dalam mengajar. Harus diakui bahwa pemerintah saat ini belum cukup kemampuannya dalam meningkatkan kesejahteraan guru. Oleh sebab itu hal pertama yang harus dilakukan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana struktur penerimaan dan pengeluaran guru. Dalam penelitian ini studi kasus dilakukan di SD Negeri di beberapa kecamatan di Kabupaten Pandeglang. Dari penelitian ini diharapkan dapat diketahui bagaimana tingkat kesejahteraan para guru di daerah tersebut apakah penerimaan yang mereka peroleh dapat mencukupi kebutuhan hidup yang layak agar mereka dapat lebih fokus terhadap peningkatan mutu pendidikan anak-anak didik tanpa harus mencari tambahan pendapatan .

### 3. Tujuan dan Kegunaan

Pendapatan yang diterima guru secara langsung sangat mempengaruhi kesejahteraan hidupnya. Pemenuhan hak-hak dasar sebagai suatu keharusan untuk hidup layak merupakan hal yang dapat dipakai sebagai acuan dalam menilai kemampuan keuangan para guru. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui bagaimana struktur penerimaan dan pengeluaran guru PNS di SD Negeri di beberapa kecamatan di Kabupaten Pandeglang. Apakah penerimaan mereka cukup untuk memenuhi standar kebutuhan hidup yang layak. Dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan gambaran bagi pembaca umumnya dan pemerintah khususnya dalam memahami profil penerimaan dan pengeluaran guru SD Negeri yang berstatus PNS.

## II. METODOLOGI PENELITIAN

### 1. Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Pandeglang yang mempunyai luas 2.746,91 km<sup>2</sup>, berpenduduk lebih dari 1.082.012 jiwa (2004) yang terletak di bagian barat Provinsi Banten, dan batas administrasinya di sebelah utara berbatasan dengan Kabupaten Serang, sebelah timur dengan Kabupaten Lebak, sebelah selatan dengan Samudera Indonesia dan di sebelah barat berbatasan dengan Selat Sunda. Secara Geografis terletak pada 105°15' dan 106°11' Bujur Timur, dan pada 6°21' - 7°10' Lintang Selatan. Curah hujan rata-rata 3.814 mm per tahun. Iklim dipengaruhi oleh musim barat dan musim timur, pengaruh iklim laut juga sangat terasa, luas daerah yaitu 260.907,49 hektar. Wilayah administrasi Kabupaten Pandeglang dibagi atas 4 wilayah kerja Pembantu Bupati, yaitu: *pertama*, wilayah Pandeglang, meliputi 7 kecamatan; *kedua*, wilayah Menes, meliputi 6 kecamatan; *ketiga*, wilayah Caringin, meliputi 3 kecamatan; *keempat*, wilayah Cibaliung, meliputi 6 kecamatan. Dari 18 kecamatan dan 4 pembantu kecamatan yang ada di Kabupaten Pandeglang tersebut terbagi ke dalam 322 desa dan 13 kelurahan. Dari kecamatan yang ada sampel yang dipilih adalah Kecamatan Cimanuk dan Kecamatan Jiput.

### 2. Jenis dan Sumber Data

Penelitian ini menggunakan data sekunder dan data primer. Data sekunder dikumpulkan melalui studi literatur dari hasil penelitian yang dilakukan sebelumnya, buku, dan bahan-bahan bacaan lainnya, kemudian berbagai data terbitan dari Badan Pusat Statistik (BPS). Sedangkan pengumpulan data di lapangan dilakukan dengan cara sebagai berikut :

## **2.1. Pemilihan Sampel**

Diawali dengan pengumpulan data dari Dinas Pendidikan Kabupaten Pandeglang sebagai informan kunci. Data yang dikumpulkan antara lain mengenai jumlah sekolah dasar, jumlah dan latar belakang guru sekolah dasar serta jumlah siswa setiap sekolah tersebut. Sedangkan data yang dikumpulkan dari kepala sekolah SD Negeri antara lain mengenai jumlah guru di sekolah tersebut, kebijakan mengenai peningkatan kesejahteraan guru, peran serta Komite Sekolah serta kualitas dan kedisiplinan guru di sekolah tersebut. Karena keterbatasan waktu penelitian, maka penelitian ini difokuskan pada guru-guru SD Negeri yang berstatus PNS. Penentuan sampel sekolah dasar negeri dilakukan berdasarkan letaknya yang dekat dengan ibu kota kabupaten dan yang jauh dari ibu kota kabupaten. Kecamatan yang dianggap dekat dengan ibu kota kabupaten adalah Kecamatan Cimanuk dan kecamatan yang dianggap jauh dari ibu kota kabupaten adalah Kecamatan Jiput. Pemilihan kedua kecamatan ini dilakukan dengan asumsi bahwa kesejahteraan penduduk yang berada di kecamatan dengan jarak lebih dekat dengan ibu kota kabupaten relatif tinggi, sedangkan kesejahteraan penduduk yang berada di kecamatan yang letaknya jauh dari ibu kota kabupaten relatif rendah.

Selanjutnya di kedua kecamatan tersebut ditetapkan masing-masing 3 sekolah sampel. Sekolah-sekolah tersebut dipilih dengan alasan jaraknya yang tidak terlalu sulit untuk dilalui kendaraan bermotor dan jumlah guru berstatus PNS yang dimiliki relatif banyak. Sekolah sampel yang terpilih adalah SDN Batubantar 2, SDN Kadumadang, SDN Cimanuk 2, SDN Jiput 1, SDN Sukacai 1 dan SDN Pamarayan, selanjutnya dari sekolah ini dipilih guru yang berstatus PNS untuk dijadikan responden.

## **2.2. Pengumpulan Data**

Pengumpulan data di sekolah dilakukan hanya dalam satu kali kunjungan. Karena keterbatasan waktu, maka peneliti tidak mendatangi responden ke tempat tinggalnya. Pengumpulan data primer dilakukan dengan menggunakan teknik wawancara berstruktur dengan menggunakan pedoman wawancara.

## **3. Definisi Operasional**

### **3.1. Guru**

Guru adalah tenaga profesional dengan tugas utama mendidik, mengajar, membimbing, melatih dan mengevaluasi peserta didik pada jalur pendidikan formal

dan pada jenjang pendidikan anak usia dini, pendidikan dasar, dan pendidikan menengah.

### 3.2. Pendapatan

Dalam literatur beberapa definisi dikemukakan, tetapi tidak ada definisi teoritis yang diterima secara universal untuk segala keperluan, dan ukuran praktis yang berlaku masih kontroversial. Dalam akuntansi pendapatan didefinisikan sebagai :

“Aliran masuk atau kenaikan lain aktiva atau pelunasan utangnya (atau kombinasi keduanya) selama suatu periode yang berasal dari penyerahan atau pembuatan barang, penyerahan jasa, atau dari kegiatan lain yang merupakan kegiatan utama” (Baridwan, 1997, hal 30).

Sedangkan dalam buku *Principles of Economics* disebutkan :

“*Personal Income is the total income of households* “ (Case and Fair, 2001, hal 403).

Menurut von Schanc (1986)-Haig (1921) dan Simons (1938) :

*The algebraic sum of : (1) the market value of rights exercised in consumption; and (2) the change in the value of the store of property rights between the beginning and end of the period in question.*

Dengan kata lain pendapatan adalah konsumsi ditambah dengan penambahan terhadap kekayaan. (Secara aljabar :  $I = C + DNW$ )

I	= Income/Pendapatan
C	= Consumption/konsumsi
DNW	= perubahan kekayaan bersih

Dalam penelitian ini yang dimaksud dengan pendapatan lebih difokuskan pada pendapatan sebatas penghasilan guru yang disesuaikan dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2001 Tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 7 tahun 1977 Tentang Peraturan Gaji Pegawai Negeri Sipil,

### 3.3. Pengeluaran

Pengeluaran adalah semua konsumsi yang mencakup dari segala sesuatu dari mulai memenuhi kebutuhan untuk makanan sampai mengikuti kursus kecantikan, namun tidak termasuk disini kebutuhan untuk membeli mobil, karena membeli mobil termasuk dalam bagian investasi (Dornbusch and Fisher, 1992). Ada hubungan yang erat antara pengeluaran/konsumsi dengan pendapatan yang diterima seseorang. Jika



ada tambahan terhadap pendapatan maka ada kecenderungan pola konsumsi akan berubah atau ikut naik.

Dalam penelitian ini, pengeluaran yang dibahas adalah pengeluaran untuk transportasi, pengeluaran untuk pangan, pembayaran tagihan rekening listrik, pembayaran tagihan rekening telepon, biaya anak sekolah, pembayaran tagihan kredit dan pengeluaran lain-lain, karena jenis pengeluaran tersebut yang menjadi objek dalam penelitian ini. Perhitungan pengeluaran ini berdasarkan pada apa yang dikeluarkan responden rata-rata per bulan, dan untuk pengeluaran yang tidak tiap bulan terjadi, maka penghitungannya didasarkan pada pengeluaran per tahun kemudian dibagi menjadi 12 bulan. Hal ini dilakukan untuk memperkecil terjadinya bias dalam penghitungan pengeluaran keluarga responden.

#### 4. Hipotesis

Dalam penelitian ini, hipotesis yang akan diuji adalah bahwa penerimaan guru SD Negeri tidak mencukupi kebutuhan hidup keluarganya dan banyak guru yang mencari tambahan pendapatan.

#### 5. Metode Analisis

Sesuai dengan masalah penelitian, maka metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif yang memaparkan berbagai fakta secara kualitatif dan kuantitatif. Analisa kuantitatif dilakukan dengan cara pengujian statistik, yakni ingin melihat seberapa besar pengaruh kenaikan beberapa variabel yang akan diuji terhadap pengeluaran/konsumsi. Variabel ekonomi yang akan digunakan adalah penerimaan guru dari gaji bersih, jumlah tanggungan, dan penerimaan guru ditambah dengan penerimaan suami/istri dan sampingan. Untuk menganalisa hubungan antar variabel digunakan model regresi berganda (*multiple regression*) sebagai berikut :

$$C = b_0 + b_1 Y_2 + b_2 JT + b_3 Y_3$$

dimana :

C	= Pengeluaran konsumsi guru rata-rata per bulan
Y <sub>2</sub>	= penerimaan guru yang berasal dari gaji bersih rata-rata per bulan
JT	= jumlah tanggungan
Y <sub>3</sub>	= penerimaan guru ditambah dengan penerimaan dari suami/istri serta penerimaan dari sampingan yang dimiliki guru rata-rata per bulan
b <sub>0</sub> , b <sub>1</sub> , b <sub>2</sub> , b <sub>3</sub>	= konstanta dan koefisien regresi

### III. KONDISI UMUM PENDIDIKAN DI KABUPATEN PANDEGLANG

Jumlah penduduk di Kabupaten Pandeglang adalah sebesar 1.082.012 orang. Dari jumlah tersebut sebanyak 155.002 orang (14%) tidak/belum pernah sekolah. Dari data yang diperoleh tidak diketahui dengan jelas penyebab masih banyaknya anak-anak yang tidak bersekolah. Meskipun hanya 400 orang yang buta huruf dibandingkan dengan jumlah orang yang bisa menulis dan membaca, namun jumlah ini belum mencerminkan kondisi penduduk yang sebenarnya mengingat masih ada selisih yang besar antara jumlah seluruh penduduk dengan jumlah yang bersekolah seperti terlihat pada tabel di bawah. Kemungkinan hal ini disebabkan karena jumlah anak di bawah usia sekolah relatif banyak dibandingkan dengan jumlah anak usia sekolah. Dilihat dari tingkat pendidikan penduduk yang dirinci menjadi sembilan kategori, persentase terbesar adalah penduduk yang tidak/belum tamat sekolah dasar (23%).

**Tabel 1. Keadaan Demografi Tahun 2004**

No.	Komponen	Jumlah	%	No.	Komponen	Jumlah	%
1.	Jumlah Penduduk	1.082.012		6.	Tingkat kependidikan membaca	761.830	70
2.	Penduduk 7 – 12 tahun	186.860	17%	a.	Dapat membaca menulis	761.330	70
3.	Penduduk 13 – 15 tahun	77.920	7%	b.	Buta Huruf	400	0,04
4.	Penduduk 16 – 18 tahun	63.115	6%	7.	Angkatan Kerja	427.148	40
5.	Tingkat Pendidikan			a.	Bekerja	386.115	90
a.	Tidak/belum pernah sekolah	155.002	14,3	b.	Mencari Pekerjaan	41.033	10
b.	Tidak/belum tamat SD	248.213	23	8.	Bukan Angkatan Kerja	334.182	31
c.	Tamat SD	18.164	2	a.	Bersekolah	125.862	38
d.	Tamat SLTP	18.164	2	b.	Mengurus RT	123.121	37
e.	Tamat SMU	3.605	0,3	c.	Lainnya	85.199	25
f.	Tamat SMK	4.657	0,4	9.	Penduduk Miskin	152.312	14
g.	Tamat Diploma I/II	676	0,06	a.	Kota	62.370	41
h.	Tamat Diploma III/Sarjana	679	0,06	b.	Desa	89.942	59
i.	Tamat Sarjana	1.611	0,15				
j.	Tidak terjawab	576.388	53				

Sumber : Laporan Profil Pendidikan Dasar dan Menengah Kab. Pandeglang, Diknas Kabupaten Pandeglang, 2004/2005

**Tabel 2. Data Pokok Sekolah Dasar**

No.	Komponen	SD
1.	Sekolah	885
2.	Siswa Baru Tk. I	24.652
3.	Siswa	161.393
4.	Lulusan	23.945
5.	Ruangan Kelas	4.817
	a. Baik	1.553
	b. Rusak Ringan	1.078
	c. Rusak Berat	2.186
6.	Kelas	6.181
7.	Guru	6.933
8.	Fasilitas	
	a. Perpustakaan	23
	b. Lapangan olahraga	263
	c. UKS	71

Sumber: Laporan Profil Pendidikan Dasar dan Menengah Kab. Pandeglang, Diknas Kabupaten Pandeglang, 2004/2005

Proses pendidikan di Kabupaten Pandeglang banyak mengalami kemajuan. Pelaksanaan program pembangunan pendidikan di daerah ini telah menyebabkan makin berkembangnya suasana belajar mengajar di berbagai jenis dan jenjang pendidikan. Pelayanan pendidikan telah dapat menjangkau daerah terpencil, daerah dengan penduduk miskin, dan daerah berpenduduk jarang dengan dibangunnya sekolah di daerah tersebut. Pembangunan sarana dan prasarana di setiap jenjang pendidikan baik di tingkat SD, SLTP maupun SMU tidak sama. Secara umum pembangunan di tingkat sekolah dasar lebih banyak dibandingkan tingkat lainnya. Misalnya jumlah sekolah dasar sebanyak 896, sedangkan SLTP 160, dan SMU hanya 56 sekolah. Di lima wilayah kecamatan sampel terdapat 302 sekolah dasar, yang berstatus negeri sebanyak 220 sekolah sedangkan yang swasta sebanyak 82 sekolah.

Dalam mengembangkan mutu pendidikan, peran serta dan partisipasi berbagai pihak sangat penting dalam mendukung kegiatan ini. Terutama peran dan partisipasi dalam bentuk finansial yang tidak hanya bisa diharapkan dari pemerintah saja, namun peran orang tua murid dan masyarakat umum juga sangat penting dalam menunjang kegiatan proses belajar mengajar. Berdasarkan Laporan Profil Pendidikan Dasar dan Menengah Kabupaten Pandeglang, 2004/2005, sumber dana yang diperoleh sekolah 95% berasal dari Pemerintah Daerah yaitu sebesar Rp86.117.572.761,- sisanya sebesar 4,9% berasal dari sumber dana lainnya dan 0,1% berasal dari dana orang tua murid. Dari laporan tersebut juga disebutkan bahwa secara Keseluruhan di Kabupaten Pandeglang, rasio siswa per guru baik pada tingkat sekolah dasar, sekolah lanjutan pertama, maupun sekolah menengah, mengindikasikan secara jelas ketimpangan proporsi rasio

guru dan murid dengan rata-rata 0,71. Besarnya rasio siswa per guru ini menunjukkan bahwa masih kurangnya guru di tingkat sekolah dasar, sehingga seorang guru dalam satu kelas rata-rata melayani 71 orang murid. Ini disebabkan jumlah murid di tingkat sekolah dasar lebih banyak sedangkan jumlah guru yang tersedia jumlahnya terbatas.

Dari jumlah guru sekolah dasar yang terdapat di Kabupaten Pandeglang (6.933 orang), sebagian besar tingkat pendidikan tertingginya adalah Diploma II sebanyak 58% sedangkan pada urutan kedua tertinggi adalah guru tamatan SLTA Keguruan sebanyak 18%. Selebihnya adalah guru dengan tamatan Sarjana (S1) sebanyak 13%, selanjutnya 11% tersebar pada guru yang memiliki latar belakang pendidikan dibawah SLTA, SLTA non keguruan, D-I, D-III, dan S2. Selanjutnya dari jumlah guru sekolah dasar yang ada, rata-rata sebesar 71,41% adalah guru yang layak mengajar, sedangkan sisanya sebanyak 18,32% merupakan guru yang dianggap masih semi layak dan sebanyak 10,27% adalah guru yang tidak layak untuk mengajar.

#### **IV. PROFIL GURU**

##### **1. Profil Guru Secara Umum**

Guru adalah tenaga profesional dengan tugas utama mendidik dan membimbing murid pada jalur pendidikan formal di tingkat pendidikan dasar dan pendidikan menengah. Disamping buku, dan proses belajar mengajar yang tepat, guru merupakan faktor utama yang sangat menentukan dalam peningkatan mutu pendidikan (Novo, 2004) karena perannya dalam pengelolaan pembelajaran yang berkualitas untuk mencapai visi, misi dan tujuan pendidikan nasional.

Guru memiliki peran yang sangat penting, sentral dan strategis dalam meningkatkan mutu pendidikan untuk meningkatkan daya saing sumber daya manusia pada bursa tenaga kerja global. Hal ini karena peningkatan kualitas sumber daya manusia memerlukan pendidik dan tenaga kependidikan yang bermutu, kompeten dan profesional. Guru sebagai PNS berada di bawah Korps Pegawai Negeri Republik Indonesia, selain itu guru juga mempunyai wadah organisasi yaitu Persatuan Guru Republik Indonesia (PGRI).

Dalam konteks pelaksanaan otonomi daerah, peran guru sebagai perekat bangsa sangat penting dalam meningkatkan semangat nasionalisme yang mampu mencegah terjadinya fanatisme daerah yang sempit dan cenderung mengedepankan penyelenggaraan pendidikan dalam konteks daerah.



Di samping itu, guru sebagai salah satu pelaku pendidikan yang paling utama seharusnya menjadi “sang pembebas” yang harus dimulai dari diri mereka sendiri dengan berani mengemukakan pendapat, berani membuka diri dan mengakui kekurangan-kekurangan dirinya. Selama ini terlihat bahwa mentalitas guru di Indonesia masih terpaku pada birokrasi yang bersifat menekan. Untuk mewujudkan hal ini harus diupayakan langkah-langkah untuk memperbaiki kesejahteraan guru. Guru akan lebih potensial dalam pendidikan jika mereka didukung oleh kesejahteraan yang memadai. Bila guru belum dapat memenuhi kebutuhannya, dalam arti untuk makan saja masih sulit atau masih kebingungan untuk membiayai kehidupannya sehari-hari maka mereka juga tidak akan bisa mengajar dengan lebih baik. Jika masalah kesejahteraan guru ini dapat terselesaikan, maka pendidikan yang berkualitas tidak akan sulit tercapai.

### 1.1. Kualifikasi

Guru harus memiliki kualifikasi pendidikan minimum sesuai dengan jenjang kewenangan mengajar. Kualifikasi minimum pendidik dan tenaga kependidikan dinyatakan sebagai berikut, pendidik SD berkualifikasi D-II, pendidik SMP berkualifikasi D-III dan pendidik SLTA berkualifikasi S1 (strata 1). Di Indonesia masih banyak terdapat guru tidak memenuhi standar kualifikasi pendidikan minimum ini, dimana yang paling tinggi terdapat di Sekolah Menengah Pertama (SMP) sebesar 85,4%, seperti yang terlihat dibawah ini (Bahan Raker Komisi X, 2005). Secara nasional kualifikasi guru adalah sebagai berikut :

**Tabel 3. Guru dan Tingkat Pemenuhan Kualifikasinya**

No.	Guru Tingkat Sekolah	Belum Sesuai Kualifikasi (%)
1.	Guru Taman kanak-kanak	9,8
2.	Guru Sekolah Dasar	46,1
3.	Guru Sekolah Menengah Pertama	85,4
4.	Guru Sekolah Menengah Atas	66,2
5.	Guru Sekolah Menengah Kejuruan	56,4

Sumber : Departemen Pendidikan Nasional

Sedangkan bila dilihat dari segi kuantitas, banyaknya jumlah pendidik yang ada di Indonesia dapat terlihat pada tabel di bawah dimana sebagian besar guru merupakan guru sekolah dasar.

**Tabel 4. Jumlah Guru Negeri dan Swasta**

No.	Unit Pendidikan	Jumlah Pendidikan		Jumlah PNS DPK	Total Negeri Dan Swasta
		Negeri	Swasta		
1.	TK	32.471	101.548	29.591	163.510
2.	SD	1.157.294	85.797	36.243	1.280.334
3.	SMP	360.677	165.557	21.650	547.884
4.	SMA	125.470	108.148	14.117	247.735
5.	SMK	37.226	85.462	7.468	130.157
6.	SDLB	2.503	133	0	2.636
7.	SLB	6.602	2.340	4.525	8.942
Total		1.722.243	548.978	112.594	2.381.098

Sumber : Depdiknas

Tabel di atas memperlihatkan bahwa jumlah guru lebih dari 2 juta orang, namun secara riil ternyata masih banyak daerah yang mengalami kekurangan guru. Pemenuhan kebutuhan tersebut dilakukan secara bertahap, salah satunya adalah pengadaan guru bantu. Departemen Pendidikan Nasional pada tahun anggaran 2003 dan tahun anggaran 2004 telah melaksanakan Pengadaan Guru Bantu (PGB) sebanyak 192.665 orang pada tahun 2003 dan 70.928 orang pada tahun 2004. Selain itu juga diadakan perekrutan tenaga guru untuk tahun anggaran 2004 yang sedianya direncanakan sebanyak 300.000 orang guru dengan prioritas tenaga guru dan tenaga kesehatan namun dengan keterbatasan anggaran negara, formasi yang tersedia adalah 204.584, khusus guru sejumlah 64.066 orang.

## 1.2. Kedisiplinan

Kedisiplinan guru salah satunya dapat dilihat dari tingkat keabsenannya. Dari hasil penelitian lembaga SMERU terlihat bahwa tingkat keabsenan guru Sekolah Dasar Negeri di beberapa daerah/propinsi mencapai sebesar 19%. Angka keabsenan ini tergolong tinggi bila dibandingkan dengan beberapa negara berkembang di Asia, Afrika, dan Amerika Selatan (Usman et. al, 2004)

## 1.3. Hak dan kewajiban

Hak-hak guru yang berkaitan dengan kebebasan profesional pengajaran adalah berupa kebebasan akademik dalam melaksanakan tugas-tugas profesionalnya. Berhubung para gurulah yang secara khusus memenuhi syarat untuk menilai alat-alat bantu dan metode-metode pengajaran yang paling sesuai bagi murid-muridnya, maka mereka hendaklah diberikan peranan utama di dalam memilih dan menyesuaikan bahan pengajaran, pemilihan buku-buku pelajaran dan penerapan metode-metode pengajaran dalam kerangka program-program yang sudah disetujui, dan dengan bantuan para pejabat yang berkewajiban di bidang pendidikan.

Menurut Undang-undang No. 20 Tahun 2003 pasal 40 ayat (1) tentang Sistem Pendidikan Nasional, disebutkan bahwa pendidik dan tenaga kependidikan mempunyai hak untuk melaksanakan tugas profesinya yang meliputi :

- a. penghasilan dan jaminan kesejahteraan sosial yang pantas dan memadai
- b. penghargaan sesuai dengan tugas dan prestasi kerja
- c. pembinaan karier sesuai dengan tuntutan pengembangan kualitas
- d. perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas dan hak atas hasil kekayaan intelektual
- e. kesempatan untuk menggunakan sarana, prasarana, fasilitas pendidikan untuk menunjang kelancaran pelaksanaan tugas

Disamping itu bahwa sebagai tenaga profesional, dalam melaksanakan tugas keprofesiannya, guru mempunyai hak memperoleh penghasilan yang layak yang meliputi gaji, tunjangan yang melekat pada gaji, tunjangan profesi, tunjangan khusus, uang kelebihan jam mengajar, uang lembur dan/atau penghasilan lainnya yang berkaitan dengan tugasnya sebagai guru yang ditetapkan dengan prinsip penghargaan atas dasar prestasi. Bahwa guru juga mempunyai hak memperoleh kesejahteraan yang meliputi : asuransi kesehatan, jaminan pensiun dan tunjangan hari tua, tunjangan kemahalan biaya hidup, asuransi jiwa, asuransi kecelakaan, dan asuransi pendidikan anak bagi guru yang meninggal atau cacat permanen karena melaksanakan tugas keprofesiannya.

Dalam Undang-undang No. 20 Tahun 2003 pasal 40 ayat (2) tentang Sistem Pendidikan Nasional disebutkan bahwa guru mempunyai kewajiban :

- a. menciptakan suasana pendidikan yang bermakna, menyenangkan, kreatif, dinamis, dan dialogis
- b. mempunyai komitmen secara profesional untuk meningkatkan mutu pendidikan
- c. memberi teladan dan menjaga nama baik lembaga, profesi, dan kedudukan sesuai dengan kepercayaan yang diberikan kepadanya.

## **2. Profil Guru di Daerah Sampel**

Jumlah sekolah dasar di Kecamatan Cimanuk ada 10 sekolah, yang terdiri dari 6 sekolah negeri dan 4 sekolah swasta. Sedangkan di Kecamatan Jiput terdapat 12 sekolah dengan 10 sekolah negeri dan 2 sekolah swasta. Rasio jumlah siswa sekolah dasar per sekolah di kecamatan Cimanuk adalah 256 sedangkan untuk Kecamatan Jiput 147. Ini berarti satu sekolah melayani sebanyak 256 siswa di Cimanuk dan 147 siswa di Jiput. Sementara itu jumlah guru yang tersedia di Kecamatan Cimanuk sebanyak 200 orang dan 298 orang di Kecamatan Jiput. Dari jumlah ini, 59,4%

merupakan guru dengan tingkat pendidikan tertinggi D-II. Di Kecamatan Cimanuk 76,50% guru dianggap layak mengajar dan 10,50% dianggap tidak layak. Sedangkan di Kecamatan Jiput 68,12% guru dianggap layak mengajar dan 1,01% dianggap tidak layak mengajar. Rasio siswa per guru di kecamatan Cimanuk adalah 38 sedangkan di Jiput 19. Ini menunjukkan bahwa satu orang guru melayani 38 orang siswa di Cimanuk dan 19 siswa di Jiput. Rasio ini dianggap masih memenuhi syarat dimana idealnya seorang guru hanya dapat melayani 25-35 orang siswa.

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan didapatkan bahwa rata-rata guru Sekolah Dasar Negeri yang diteliti di kedua kecamatan ini memiliki masa kerja di atas 10 tahun dengan pangkat/golongan ruang di atas III/a dan berlatar belakang pendidikan mayoritas Sekolah Keguruan. Persentase responden yang masa kerjanya di atas 10 tahun sebesar 84%, sedangkan responden yang masa kerjanya di bawah 10 tahun hanya mencapai 8%. Sedangkan responden yang pangkat golongan ruang III/a sampai dengan IV/a mencapai 90% atau sekitar 34 responden, berpangkat golongan ruang II/a sampai dengan golongan ruang II/d hanya 10%.

Dilihat dari tingkat keabsenan, maka diperoleh angka ketidakhadiran guru Sekolah Dasar Negeri di kecamatan yang sedang diteliti sangat minim sekali. Ketidakhadiran responden sebagian besar dikarenakan sakit yang cukup berat atau urusan keluarga yang mendesak. Hal ini menunjukkan tingkat kedisiplinan guru di Kabupaten Pandeglang sudah cukup tinggi, ditambah lagi peringatan yang diberikan oleh Kepala Sekolah dan rekan-rekan seprofesi baik berupa teguran lisan maupun tertulis sangat mempengaruhi kehadiran para guru dan juga mempengaruhi penilaian kinerja guru yang bersangkutan. Penilaian terhadap tingkat absensi ini dilakukan berdasarkan hasil rekapitulasi absen selama sebulan terakhir, dimana 99% absen guru penuh. Namun tingkat ketidakhadiran ini perlu diteliti lebih mendalam lagi, mengingat hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya mengenai tingkat absensi ini menunjukkan bahwa angka keabsenan guru sekolah dasar di beberapa propinsi di Indonesia lebih tinggi bila dibandingkan dengan penelitian serupa yang dilakukan di negara berkembang lainnya, yakni sebesar 19% (SMERU, 2004).

### **3. Pendapatan dan Pengeluaran Guru**

Sumber pendapatan guru berupa :

- Penghasilan guru
  - a. Gaji pokok  
Yang dimaksud gaji dalam Undang-undang Pokok Kepegawaian nomor 43 Tahun 1999 adalah sebagai balas jasa dan penghargaan atas prestasi kerja



pegawai negeri yang bersangkutan. Gaji pokok yang diberikan kepada guru berstatus PNS tergantung dari golongan dan masa kerjanya.

b. Tunjangan istri/ suami dan anak

Tunjangan suami/ istri diberikan atas suami/istri guru yang menjadi tanggungan. Besarnya tunjangan tersebut adalah 10% dari gaji pokok. Tunjangan untuk anak diberikan sampai dengan anak kedua, sebesar 2% dari gaji pokok

c. Tunjangan Struktural / Fungsional

d. Tunjangan daerah tertinggal

Diberikan kepada guru yang bertugas di daerah tertinggal.

e. Tunjangan lain

Tunjangan lain ini pada umumnya berasal dari Pemerintah Daerah setempat yang dapat berbeda-beda besarnya, tergantung dari Peraturan Daerah tersebut.

• Insentif guru

Insentif untuk guru dibedakan menjadi dua yaitu :

a. insentif tunai adalah insentif yang langsung diberikan kepada guru berupa uang.

b. insentif non tunai insentif yang diberikan bukan berupa materi .

Program insentif guru ini dimaksudkan untuk mendorong peningkatan angka kehadiran guru. Program insentif tunai terdiri dari dua macam, yaitu kelebihan jam mengajar dan uang piket. Yang dimaksud dengan kelebihan jam mengajar adalah jumlah jam mengajar nyata dikurangi jam mengajar wajib. Kewajiban guru mengajar selama 24 jam per minggu, jadi apabila seorang guru mengajar selama 42 jam seminggu, maka ia memiliki kelebihan jam mengajar selama 18 jam. Apabila kelebihan jam mengajar tersebut terjadi selama sebulan, maka ia akan mendapatkan insentif kelebihan jam mengajar sebesar  $18 \text{ (jam)} \times \text{Rp}2.000 \times 4 \text{ (minggu)} = \text{Rp}120.000,00$  per bulan. Pemberian insentif kelebihan jam mengajar ini dinilai ampuh untuk meningkatkan kehadiran guru di sekolah karena insentif ini diberikan berdasarkan kegiatan harian. Namun pada sekolah-sekolah yang diteliti di dua kecamatan tadi menyebutkan bahwa untuk tingkat sekolah dasar tidak ada insentif untuk kelebihan jam mengajar.

Di samping pemberian insentif kelebihan jam mengajar, kepada guru juga diberikan uang piket yang pembayarannya diatur oleh kepala sekolah. Tugas piket biasanya diberikan secara bergilir di antara guru dengan tugas mengawasi dan bertanggung jawab atas terselenggaranya kegiatan mengajar dengan baik, termasuk pengawasan kemungkinan adanya gangguan dari luar. Insentif non tunai diberikan tidak dalam

bentuk materi namun lebih kepada hal-hal yang bersifat penghargaan, seperti pemberian penghargaan Satya Lencana dan ikut serta studi banding di dalam dan luar negeri. Kesempatan studi banding bagi guru secara teknis ditangani oleh Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar dan Menengah (Depdiknas). Para guru yang berprestasi diusulkan oleh kepala sekolah yang bersangkutan ke Dinas Pendidikan, kemudian Dinas Pendidikan mengusulkannya ke Depdiknas yang keputusan akhirnya dilakukan melalui proses seleksi. Pada tingkat Dinas Pendidikan, untuk guru yang berprestasi biasanya hanya akan diberi kemudahan misalnya untuk kenaikan pangkat dua tahun sekali, atau kemudahan untuk mengakses kredit.

Selain sumber-sumber pendapatan tersebut, bagi guru yang berstatus PNS juga berhak ikut dalam program pensiun. Uang pensiun diterima setiap bulan setelah guru yang bersangkutan purnatugas. Untuk bisa pensiun dengan hak penuh sesuai dengan peraturan perundang-undangan, batas usia guru minimum 50 tahun dengan masa kerja paling sedikit 20 tahun. Jadi guru PNS yang berusia 50 tahun dengan masa kerja 20 tahun dapat mengajukan pensiun (pensiun dini/ muda). Usia purna tugas guru adalah 60 tahun dan besarnya penghasilan yang diterima pensiunan adalah 75% dari gaji pokok terakhir.

Sedangkan jenis-jenis pengeluaran yang diteliti adalah :

- a. Pengeluaran untuk transportasi  
Pengeluaran transportasi ini meliputi biaya yang dikeluarkan responden untuk perjalanan dari tempat tinggal ke tempat kerja, ongkos untuk anak sekolah, dan biaya yang dikeluarkan untuk aktivitas mobilitas lainnya.
- b. Pengeluaran untuk pangan  
Pengeluaran untuk pangan adalah besaran yang dikeluarkan responden untuk konsumsi keluarga sehari-hari.
- c. Tagihan rekening listrik  
Adalah besaran yang dikeluarkan oleh responden untuk membayar tagihan listrik yang digunakan untuk keperluan rumah tangga sehari-hari dan juga untuk usaha sampingan responden, apabila usaha sampingan itu dikerjakan dalam satu tempat dengan tempat tinggal responden.
- d. Tagihan rekening telepon  
Adalah besaran yang dikeluarkan oleh responden untuk membayar tagihan telepon yang digunakan untuk keperluan rumah tangga dan juga untuk usaha sampingan responden, apabila usaha sampingan itu dikerjakan dalam satu tempat dengan tempat tinggal responden.
- e. Biaya sekolah anak  
Biaya sekolah anak meliputi pembayaran iuran wajib siswa, uang jajan, pembelian alat tulis dan tas sekolah serta buku-buku sekolah anak.

f. Pembayaran tagihan kredit.

Kredit yang diambil oleh sebagian besar responden adalah untuk membayar cicilan rumah dan kendaraan bermotor dengan besar kredit yang cukup bervariasi. Berdasarkan wawancara yang kami lakukan, hampir 99% responden menggunakan fasilitas kredit ini.

g. Pengeluaran lain-lain

Pengeluaran lain-lain meliputi pengeluaran responden untuk hal-hal yang secara nominal sifatnya kecil, seperti pembayaran iuran kebersihan, iuran keamanan, arisan bulanan, iuran pengajian dan pembelian rokok.

#### 4. Pembahasan

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan di sekolah dasar negeri di dua Kecamatan Cimanuk dan Jiput, maka didapatkan karakteristik 40 responden sebagai berikut :

**Tabel 5. Data Responden**

	Responden		Responden
<b>I. Sekolah tempat bekerja</b>		<b>III. Golongan ruang</b>	
SDN Batubantar	8	IVa – IIIb	36
SDN Kadumadang	7	IIa – IId	2
SDN Cimanuk 2	5	IIc – IIa	2
SDN Sukacai 1	6	<b>IV. Alamat rumah</b>	
SDN Jiput 1	9	Desa setempat	32
SDN Pamarayan 1	5	Di luar desa setempat	8
<b>II. Status pernikahan</b>			
Menikah	37		
Cerai	2		
Menikah, terpisah	1		

Sumber : Data Primer

Berdasarkan data-data pribadi responden di atas terlihat bahwa keseluruhan responden telah menikah, hanya ada 2 responden yang statusnya cerai. Bila dilihat dari golongan mereka, rata-rata gaji yang mereka peroleh berkisar antara Rp1.000.000,- sampai dengan Rp1.800.000,- (untuk jabatan kepala sekolah). Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan berarti secara nominal mereka memiliki tambahan penghasilan dari pendapatan suami dan ini nantinya sangat mempengaruhi penerimaan dan jumlah tabungan masing-masing responden. Bila dilihat dari jarak rumah responden dengan tempat bekerja juga turut mempengaruhi besarnya pengeluaran untuk transport. Sebanyak 80% dari responden bertempat tinggal masih di sekitar desa tempat sekolah berada, yang hanya membutuhkan biaya transport Rp 2.000,- pulang pergi. Ada juga beberapa responden yang tempat tinggalnya berdekatan dengan

sekolah dan tidak membutuhkan biaya transport untuk pergi mengajar. Hanya ada 8 orang responden yang tempat tinggalnya cukup jauh dari tempat bekerja sehingga mereka membutuhkan biaya yang lebih besar.

Dari karakteristik pekerjaan, rata-rata responden telah menjadi guru lebih dari 10 tahun dengan tingkat pendidikan terakhir mayoritas Diploma II ke atas. Beberapa di antara mereka ada yang sedang mengikuti pendidikan setingkat Sarjana dengan biaya sendiri. Untuk membiayai pendidikannya mereka harus melakukan pinjaman ke Bank ataupun Koperasi sekolah, bahkan ada yang harus menjual aset yang mereka miliki seperti tanah.

Dalam hal memutuskan guru yang akan mengikuti pendidikan dan pelatihan yang diadakan, baik yang datangnya dari Dinas Kabupaten Pandeglang maupun yang ditawarkan oleh pusat merupakan wewenang dari kepala sekolah. Rata-rata diklat yang diikuti responden minimal dua kali setahun dengan waktu rata-rata dua hari dan paling lama seminggu .

**Tabel 6. Karakteristik Pekerjaan**

	Responden		Responden
<b>I. Lama menjadi guru</b>		<b>IV. Lama mengajar di SDN bersangkutan</b>	
Tinggi ( > 10 tahun )	34	Lama ( > 2 tahun )	37
Sedang ( 6 – 10 tahun )	3	Sedang ( 1 – 2 tahun )	3
Rendah ( 1 – 5 tahun )	3	Baru ( < 1 tahun )	0
<b>II. Jenjang pendidikan terakhir</b>		<b>V. Mengajar di tempat lain</b>	
Sarjana (S1 dan >S1 )	12	Tidak	33
Sarjana muda, D2, D3	20	Ya	7
Sekolah menengah dan D1	8	<b>VI. Pekerjaan lain selain mengajar</b>	
<b>III. Frekuensi mengikuti diklat</b>		Tidak ada	27
Sering ( > 2 kali )	23	Ya	13
Jarang ( 1-2 kali )	13		
Tidak pernah	4		

Sumber : Data Primer

Sebanyak 83% responden menyebutkan bahwa mereka tidak mengajar di tempat lain. Ini disebabkan masih tingginya tingkat disiplin para guru dalam hal kehadiran/absensi. Di samping itu, pengaruh terhadap teguran dari kepala sekolah maupun rekan-rekan mereka terhadap guru yang absen tanpa alasan membuat seorang guru menjadi risih. Berdasarkan keterangan yang disampaikan oleh kepala sekolah, setiap guru dituntut untuk tetap berada di sekolah sampai jam sekolah berakhir. Bahkan ada beberapa guru yang mengajar di kelas satu harus memberikan tambahan waktu/ekstra untuk mengejar ketertinggalan murid yang belum bisa membaca dan menulis. Untuk tugas ekstra ini mereka tidak dibayar oleh sekolah, walaupun ada juga



responden yang menyebutkan adanya uang transport yang diberikan oleh pihak sekolah sebesar Rp5.000,- sekali datang. Selanjutnya 32,5% responden memiliki pekerjaan sampingan selain sebagai guru. Pekerjaan sampingan tersebut selain bertani adalah membuka usaha seperti membuka warung di rumah, menjual barang-barang kreditan, dan sebagainya. Dari 40 responden hanya ada 7 guru yang mengajar di sekolah lain, bahkan ada yang menjadi dosen di almamaternya hanya sekali dalam seminggu dengan gaji tidak lebih dari Rp200.000,- sebulan.

**Tabel 7. Karakteristik Keluarga**

	Responden		Responden
<b>I. Suami atau istri bekerja</b>		<b>VI. Status kepemilikan tempat tinggal</b>	
Tidak	7	Milik sendiri	36
Ya. PNS	20	Kontrak/ sewa	1
Ya. bertani	6	Numpang ortu/ saudara	3
Ya. wirausaha	7	<b>VII. Kondisi umum tempat tinggal</b>	
<b>II. Jumlah anak yang dimiliki</b>		Baik	27
Tidak ada	0	Biasa	11
Sedikit ( 1 orang )	6	Kurang	2
Sedang ( 2 -3 arang)	23	<b>VIII. Jarak tpt tinggal ke tpt kerja</b>	
Banyak (> 3 orang)	11	Dekat (<1km )	21
<b>III. Jumlah keluarga yang menjadi tanggungan</b>		Sedang ( 1 – 3 km )	11
Tidak ada	20	Jauh (> 3 Km )	8
Sedikit ( 1 orang )	12	<b>IX. Aktivitas di masyarakat</b>	
Sedang	8	Tidak ada	6
<b>IV. Tingkat pendidikan anak</b>		Ada, kegiatan keagamaan	21
Tidak ada yang sekolah	7	Ada, kegiatan sosmas	13
TK, SD, Ibtidaiyah	17		
SMP,SMA, Aliyah, Tsanawiyah	13		
Perguruan Tinggi	13		
<b>V. Tingkat pendidikan tanggungan</b>			
Tidak ada yang sekolah	32		
TK, SD, Ibtidaiyah	3		
SMP,SMA, Aliyah, Tsanawiyah	4		
Perguruan Tinggi	1		

Sumber : Data primer

Berdasarkan karakteristik keluarga responden, hanya ada 7 guru laki-laki (dari 16 orang) dengan istri yang tidak bekerja, selebihnya memiliki istri yang bekerja dan sebagian besar punya profesi yang sama. Sebanyak 58% responden rata-rata memiliki dua sampai tiga anak. Di samping anak sebagai tanggungan, ada 20 responden yang memiliki tanggungan lain selain anak seperti menanggung ibu atau bapaknya, ponakan, bahkan ada yang memiliki anak asuh. Tingkat pendidikan anak-anak hanya ada 7 responden yang anaknya belum sekolah, selebihnya ada di SD, SLTP, SMU, dan 13 responden telah memiliki anak yang duduk di perguruan tinggi. Tentu saja pengeluaran yang harus mereka tanggung lebih besar dibandingkan dengan guru yang anaknya belum bersekolah atau masih di sekolah dasar. Sebagian besar guru

sudah memiliki rumah tempat tinggal yang layak, hanya ada satu responden yang masih mengontrak, 3 masih numpang dengan orangtua. Bila dilihat dari kelahiran masing-masing responden, memang kebanyakan adalah putra daerah sehingga banyak diantara mereka memiliki aset berupa tanah atau sawah.

**Tabel 8. Karakteristik Pendapatan**

	Responden		Responden
<b>I. Besar gaji per bulan</b>		<b>V. Penghasilan bersih suami/ istri</b>	
Kecil (<Rp1000.000)	2	Tidak ada	11
Sedang (Rp1 jt – Rp1,5 jt)	27	Kecil (<Rp1000.000)	14
Besar (> Rp1.500.000)	11	Sedang (Rp1 jt – Rp1,5 jt)	12
		Besar (> Rp1.500.000)	3
<b>II. Tunjangan per bulan</b>		<b>VI. Penghasilan dari anak/kerabat</b>	
Kecil (<Rp250.000)	17	Tidak ada	31
Sedang (Rp250rb – Rp500rb)	20	Kecil (<Rp250.000)	8
Besar (>Rp500.000)	3	Sedang (Rp250rb – Rp500rb)	1
<b>III. Penghasilan dari sekolah lain</b>		Besar (>Rp500.000)	0
Tidak ada	33	<b>VII. Ketepatan waktu menerima gaji</b>	
Kecil (<Rp250.000)	4	Tepat waktu (tgl 1-5 tiap bln)	40
Sedang (Rp250rb – Rp500rb)	1	Tidak tepat waktu (>tgl 5)	0
Besar (>Rp500.000)	2	<b>VIII. Tkt kepuasan dr gaji yg diterima</b>	
<b>IV. Penghasilan dr selain mengajar</b>		Puas	8
Tidak ada	27	Biasa	14
Kecil (<Rp250.000)	6	Tidak puas	18
Sedang (Rp250rb – Rp500rb)	3		
Besar (>Rp500.000)	4		

Sumber : Data primer

Besarnya penghasilan yang diterima setiap bulannya rata-rata antara Rp1.000.000,- sampai Rp1.800.000,- tergantung pada golongan responden. Disamping itu ada tunjangan fungsional guru rata-rata sebesar Rp168.750,- sampai dengan Rp387.500,- setiap bulannya tergantung pada golongan responden. Gaji yang mereka terima setiap awal bulan selalu tepat waktu dan tidak ada kesulitan dalam mengambil gaji tersebut. Semua sekolah yang diteliti menyebutkan bahwa pengambilan gaji dikoordinasi oleh seorang bendahara sekolah, setelah itu baru dibagikan kepada masing-masing guru.

Seperti yang telah disebut di atas, ada beberapa guru yang mendapatkan tambahan penghasilan dari berbagai kegiatan di luar jam mengajar, seperti bertani, punya usaha lain, berdagang, dan lain sebagainya, sehingga menambah besaran penerimaan bersih mereka setiap bulan. Dengan melihat besarnya pengeluaran masing-masing responden maka dapat disimpulkan bahwa jika hanya mengandalkan gaji sebagai guru, gaji tersebut tidak mencukupi, terutama bagi responden yang memiliki anak di perguruan tinggi.

**Tabel 9. Karakteristik Pengeluaran**

	Responden		Responden
<b>I. Besarnya potongan gaji</b>		<b>V. Besaran anggaran untuk sandang</b>	
Kecil (<Rp250.000)	32	Tidak menganggarkan	7
Sedang (Rp250rb – Rp500rb)	6	Kecil (< Rp100.000 )	24
Besar (>Rp500.000)	2	Sedang (Rp100rb–Rp150rb)	5
<b>II. Besar pengeluaran transport</b>		Besar (> Rp150.000 )	4
Kecil (< Rp50.000 )	8	<b>VI. Besaran yang ditabungkan</b>	
Sedang (Rp50rb – Rp100rb )	11	Tidak menganggarkan	17
Besar (>Rp100.000)	21	Kecil (< Rp100.000 )	16
<b>III. Besarnya pengeluaran rutin</b>		Sedang (Rp100rb–Rp250rb)	6
Kecil (< Rp500.000)	6	Besar (> Rp250.000 )	1
Sedang (Rp500rb – Rp1 it )	10		
Besar (> Rp1 juta )	24		
<b>IV. Besaran anggaran untuk kesehatan</b>			
Tidak dianggarkan	26		
Kecil (< Rp100.000 )	9		
Sedang (Rp100rb–Rp250rb)	5		
Besar (> Rp250.000 )	0		

Sumber : Data primer

Keadaan ini seringkali memunculkan ketidakpuasan terhadap gaji yang mereka terima. Besar harapan mereka agar isu seputar akan dinaikkannya gaji guru/PNS dapat segera direalisasikan. Namun ada juga responden yang sudah puas dan merasa bahwa gaji yang mereka terima selama ini sudah mencukupi. Sudah menjadi pegawai negeri saja merupakan anugerah yang tak terkira bagi mereka, sehingga mereka hanya bisa mensyukuri apa yang sudah diberikan.

Berdasarkan jenis pengeluaran para responden, rata-rata pengeluaran guru di atas Rp1.000.000, dan konsumsi terbesar adalah untuk pangan (36,97%). Bagi mereka yang memiliki anak di perguruan tinggi, biaya sekolah anak cukup memberatkan. Rata-rata mereka mengirimkan Rp 500.000,- setiap bulannya untuk biaya pondokan, makan, dan keperluan buku, ini masih di luar uang sekolah setiap semester. Untuk membiayai pengeluaran ini, tidak jarang mereka harus pinjam uang. Sebanyak 99% responden mengaku memiliki pinjaman baik itu di bank maupun di koperasi, dan pembayaran cicilan kredit ini merupakan komponen terbesar kedua dari pengeluaran mereka.

**Tabel 10. Jenis Pengeluaran**

No.	Jenis	Jumlah (Rp)	%
1.	Transportasi	8.390.000	12,72
2.	Listrik	3.146.000	4,77
3.	Telepon	2.666.000	4,05
4.	Pangan	24.380.000	36,97
5.	Biaya sekolah anak	12.644.200	19,17
6.	Kredit	13.646.050	20,69
7.	Lain-lain	1.087.500	1,65
<b>Total</b>		<b>65.959.750</b>	<b>100</b>

Sumber : Data diolah

Hanya 14 dari 40 responden yang menyisihkan pendapatannya untuk kesehatan, itupun dalam jumlah yang relatif kecil. Jadi, dari pendapatan yang mereka terima, lebih dari 50% mereka tidak menganggarkan untuk kesehatan, maupun untuk sandang. Kebutuhan sandang tidak rutin dialokasikan, hanya sewaktu-waktu jika diperlukan seperti untuk keperluan seragam anak, baru anggaran untuk sandang dialokasikan ataupun untuk kegiatan keagamaan (mengaji). Alokasi untuk sandang umumnya disediakan hanya sekali dalam setahun, yaitu menjelang lebaran.

Bila ada anggota keluarga yang sakit, biaya pengobatan biasanya diambil dari tabungan. Jadi uang tabungan yang mereka kumpulkan biasanya akan dipakai untuk keperluan mendesak. Besarnya tabungan yang bisa mereka kumpulkan setiap bulannya rata-rata hanya Rp 50.000,- itupun dilakukan melalui iuran bulanan yang diadakan oleh sekolah. Namun bagi responden yang kebutuhan hidupnya sangat tinggi, mereka tidak menganggarkan gaji mereka untuk ditabung, ada sebanyak 17 responden yang tidak bisa menyisihkan gaji mereka untuk menabung dan 59%-nya adalah guru yang suami/istrinya bekerja sebagai pegawai negeri juga. Guru yang pasangan hidupnya juga pegawai negeri ada sebanyak 20 responden dan hanya setengah diantaranya yang dapat menabung itupun dalam jumlah yang relatif kecil.

**Tabel 11. Status Pekerjaan Suami/Istri Guru dan Kemampuan**

Praktik menabung	Status pekerjaan istri/ suami guru		Total
	Tidak ada	Ada	
Tidak menabung	4	13	17
Kecil	3	13	16
Sedang	1	5	6
Besar	0	1	1
Total	8	32	40

Sumber : Data Diolah



Dalam menghitung tabungan disini adalah rata-rata pendapatan yang dapat disisihkan per tahun untuk dapat ditabungkan dan dapat dianggarkan untuk kesehatan serta pembelian kebutuhan sandang, kemudian dibagi ke dalam 12 bulan. Hal ini dilakukan mengingat tidak ada responden yang dapat menabung secara teratur per bulannya ataupun menganggarkan pendapatannya untuk pemenuhan kebutuhan kesehatan dan kebutuhan sandang. Pada umumnya responden hanya dapat menabung jika memperoleh ' rezeki dadakan', itupun akan diambil kembali jika ada kebutuhan yang mendesak. Selanjutnya bila dibandingkan antara rata-rata total pendapatan (Rp1.433.570) dan rata-rata total tabungan (Rp153.125) didapat bahwa persentase rata-rata tabungan sebesar 10,68% dari rata-rata total pendapatan.

Secara keseluruhan, bila penghasilan guru baik sebagai guru, maupun dari penghasilan suami/istri dan dari tambahan lainnya digabung, maka terlihat bahwa rata-rata total pendapatan guru lebih besar dari pada rata-rata total pengeluaran dengan selisih sekitar 11,23%. Dengan demikian, dari selisih tersebut kita dapat melihat bahwa dari gabungan penghasilan tersebut mereka dapat memenuhi kebutuhan hidupnya.

Dari apa yang telah dijelaskan di atas dapat disimpulkan bahwa ada beberapa karakteristik guru yang dapat dianalisis berdasarkan pola penerimaan dan pengeluarannya. Misalnya guru dengan karakteristik jenis kelamin turut mempengaruhi jenis penerimaannya. Sebagai contoh, guru perempuan tentu saja memiliki tambahan pendapatan dari gaji suaminya, baik itu suaminya sebagai pegawai, pedagang maupun petani sehingga akan mempengaruhi pola konsumsi rumah tangganya. Tetapi guru laki-laki belum tentu memiliki istri yang punya mata pencarian sebagai tambahan pendapatan mereka sehingga dia hanya akan mengandalkan pendapatannya sebagai guru.

Dari segi umur juga akan mempengaruhi pola pengeluaran atau konsumsi dari masing-masing guru. Guru yang berumur 40 tahun ke atas umumnya sudah memiliki anak-anak yang pendidikannya sudah lanjut seperti di SMA bahkan ada yang sudah di Perguruan Tinggi. Berbeda dengan guru yang relatif masih muda yang hanya memiliki anak satu atau dua dan masih kecil atau maksimal anak-anaknya masih di tingkat SD. Hal ini tentu akan berdampak terhadap besarnya pengeluaran untuk biaya pendidikan yang akan mereka tanggung. Berkaitan dengan ini juga adalah jumlah tanggungan dari masing-masing guru. Semakin banyak jumlah tanggungan guru akan semakin besar pula pengeluaran guru tersebut dan semakin sedikit jumlah yang akan mereka tabung atau bahkan tidak bisa lagi untuk menabung.

Dari sisi penerimaan yang mereka peroleh, ada tiga karakteristik pendapatan yang dapat dianalisis, yaitu guru dengan penghasilan hanya sebagai guru saja, guru dengan tambahan penghasilan dari suami/istri yang bekerja, dan terakhir guru dengan tambahan penghasilan selain dari suami/istri tetapi juga memiliki tambahan penghasilan dari yang lainnya, baik itu dari usaha, dagang, bertani ataupun dari mengajar di tempat lain. Berdasarkan karakteristik tersebut akan dicoba dibahas masing-masing mengenai penerimaan dan pengeluarannya.

#### 4.1. Guru Dengan Pendapatan Hanya Dari Gaji

Responden yang masuk ke dalam kategori mempunyai penerimaan hanya dari gaji berjumlah 7 orang. Pendapatan yang diperolehnya hanya bersumber dari gajinya sebagai guru dan mereka tidak mempunyai penghasilan tambahan baik yang berasal dari pasangannya maupun dari yang lainnya.

Rata-rata total pendapatan yang diterima guru dari gaji sebesar Rp1.433.750 lebih kecil bila dibandingkan dengan rata-rata total pengeluarannya yakni sebesar Rp1.648.993 dengan selisih sebesar 15,02%. Hal ini menunjukkan bahwa pendapatan yang diterima guru yang berasal dari gaji tidak dapat memenuhi kebutuhan hidup. Dari sini terlihat bahwa sebagian besar responden mengalami minus dalam perbandingan antara pendapatan dan pengeluarannya. Sedangkan struktur pengeluaran mereka dapat dilihat berdasarkan tabel di bawah ini.

**Tabel 12. Rata-rata Pengeluaran Dengan Hanya Pendapatan Dari Guru**

TRANS	LISTRIK	TELP	PANGAN	BLSEKANAK	KREDIT	LAIN2
98.857	57.143	19.286	597.143	61.000	421.286	34.429

Sumber : data diolah

Rata-rata pengeluaran terbesar masih untuk pangan (konsumsi sehari-hari). Pengeluaran pangan ini mencapai 57% dari total pendapatan yang diperoleh guru. Besarnya pengeluaran untuk pangan ini dipengaruhi oleh banyaknya jumlah tanggungan dan harga pasar yang berlaku. Sedangkan pengeluaran kedua terbesar adalah untuk pembayaran kredit. Hal ini terjadi karena penerimaan mereka dari gaji tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan para guru. Di samping itu, ada alasan yang cukup masuk akal mengapa mereka suka meminjam ke bank, yakni fasilitas kemudahan dalam mengakses kredit. Dengan melihat besarnya angsuran kredit yang harus dibayar rata-rata per bulan menunjukkan bahwa kredit yang mereka ambil

relatif besar, bahkan ada seorang guru untuk membiayai pendidikannya meminjam ke bank sebesar Rp 40.000.000,- suatu jumlah yang cukup besar bagi seorang guru.

#### 4.2. Guru Dengan Tambahan Penghasilan Dari Suami/Istri

Untuk menutupi besarnya pengeluaran, sebagian besar istri atau suami responden juga bekerja. Dari karakteristik yang disampaikan di awal didapatkan responden yang masuk ke dalam kategori ini berjumlah 17 orang. Rata-rata total pendapatan adalah Rp2.769.753, 62% lebih besar dari total rata-rata pengeluaran yakni Rp1.697.176. Dengan demikian, dari selisih tersebut dapat tergambar bahwa penghasilan guru dengan tambahan penghasilan dari suami/istri yang bekerja telah dapat memenuhi pengeluarannya, dan 5% dari pendapatan tersebut masih bisa mereka sisihkan untuk tabungan, dana kesehatan dan kebutuhan sandang yakni Rp136.176. Sedangkan tabel di bawah menunjukkan alokasi pendapatan mereka untuk konsumsi.

**Tabel 13. Rata-rata Pengeluaran Dengan Tambahan Penghasilan dari Suami/istri**

TRANS	LISTRIK	TELP	PANGAN	BISEK.ANAK	KREDIT	LAIN2
159.705,88	95.529,41	102.647,06	691.176,47	285.688,24	346.400,00	16.029,41

Sumber : data diolah

Komponen terbesar dari rata-rata pengeluaran konsumsi responden tetap untuk kebutuhan pangan dan kredit.

#### 4.3. Guru dengan Penghasilan dari Gaji, Suami/Istri yang Bekerja dan dari Pekerjaan Sampingan

Jumlah responden yang masuk dalam kategori di atas ada sebanyak 16 orang, dengan perincian 6 responden bertani, 7 responden berwirausaha, sisanya mengajar di tempat lain. Rata-rata total pendapatan (Rp3.039.819) lebih besar 35% dari rata-rata total pengeluaran (Rp1.829.187). Dengan demikian, dari selisih tersebut dapat tergambar bahwa penghasilan guru, suami/istri responden bekerja dan dari tambahan penghasilan lain dianggap sudah mencukupi dengan kepemilikan tabungan sebesar 6% yakni Rp209.813.

**Tabel 14. Rata-rata Pengeluaran dari Gaji, Suami/Istri yang Bekerja dan dari Sampangan**

TRANS	LISTRIK	TELP	PANGAN	BI.SEK.ANAK	KREDIT	LAIN2
314.478	71.166	87.219	519.757	432.916	270.965	132.687

Sumber : data diolah

Dari tabel terlihat bahwa pengeluaran untuk pangan masih menjadi pengeluaran terbesar yaitu 31%, sedangkan untuk pengeluaran kedua ada perubahan posisi. Kalau pada dua karakteristik sebelumnya, pengeluaran kredit adalah pengeluaran terbesar kedua setelah pangan, maka pada karakteristik yang ketiga ini, pengeluaran kredit menjadi urutan keempat setelah pengeluaran untuk biaya transport, sedangkan urutan kedua adalah pengeluaran untuk biaya sekolah anak. Ini mungkin disebabkan anak responden ada yang sedang belajar di Perguruan Tinggi.

Selama ini berkembang wacana yang menyebutkan bahwa gaji guru sangat kecil sehingga banyak diantara mereka yang mencari tambahan penghasilan baik itu di luar jam bekerja maupun dalam jam bekerja, yang pada akhirnya berpengaruh terhadap kualitas pendidikan di negara ini. Bila dilihat dari hasil penelitian yang diperoleh memang ada kecenderungan bahwa rata-rata penghasilan yang diterima guru tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan hidup mereka sehari-hari. Rasio antara rata-rata pengeluaran guru terhadap rata-rata pendapatannya adalah sebesar 1,184. Ini menunjukkan bahwa jumlah pengeluaran lebih besar dibandingkan dengan jumlah pendapatan yang diterimanya. Seandainya guru menerima gaji Rp1000.000,- maka pengeluarannya akan sebesar Rp1.184.000,-.

Namun demikian, ada variasi berdasarkan jumlah sumber penghasilan. Untuk guru yang sumber penghasilannya hanya satu, yakni hanya sebagai guru saja, maka pengeluaran/konsumsinya kurang lebih sama dengan pendapatan yang diperolehnya sebagai guru. Sedangkan bagi guru yang memiliki sumber penghasilan lebih dari satu, pengeluaran/konsumsinya secara rata-rata akan melebihi penghasilan yang bersumber dari gaji bersih pegawai negerinya sebagaimana terlihat pada tabel 15 di bawah. Dari hasil perhitungan ini dapat disimpulkan bahwa secara rata-rata penghasilan guru tidak mencukupi pengeluaran konsumsinya.

Analisis ini juga didukung dari hasil regresi yang dilakukan terhadap data-data yang diperoleh dimana perilaku konsumsi seseorang pada periode tertentu akan dipengaruhi oleh pendapatan mereka pada periode tersebut. Dari hasil pengolahan data tersebut



terlihat bahwa pendapatan mempengaruhi konsumsi. Pembahasan lebih lengkap akan diulas pada analisis statistik di bawah.

**Tabel 15. Rasio antara rata-rata pengeluaran dengan pendapatan**

No.	Jenis Pendapatan Guru	Rata-rata Pengeluaran (C)	Rata-rata Pendapatan (Y)	C/Y
1.	Hanya sebagai guru	1.289.142,900	1.269.023,286	1,01585
2.	Sebagai Guru + Penghasilan Suami/Istri	1.423.411,765	1.233.962,588	1,15353
3.	Sebagai Guru + Penghasilan Suami/Istri + Sampingan	1.755.234,375	1.269.603,375	1,38251
Total		4.467.789,04	3.772.589,249	1,18428

Sumber : Data diolah

Selama ini terlihat bahwa guru dapat memenuhi kebutuhan hidupnya karena berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, para guru tersebut memiliki tambahan penghasilan dari kerja sampingan yang mereka lakukan, seperti ada yang bertani sepulang bekerja, ada yang memiliki usaha di rumah seperti buka warung kebutuhan, hanya sedikit dari responden yang ditemui memiliki sampingan mengajar di tempat lain.

## 5. Analisis Hasil Statistik

Untuk mengetahui seberapa besar pengaruh antara konsumsi dan pendapatan diukur dengan menggunakan regresi program *Eviews*. Variabel yang digunakan adalah konsumsi total (C) sebagai *dependent variable*. Sedangkan *independent variable* adalah gaji bersih (Y2), penghasilan dari luar (dari penghasilan suami/istri dan dari penghasilan tambahan diluar guru) sebagai Y3, selanjutnya variabel jumlah tanggungan (JT). Dari pengukuran tersebut, didapatkan persamaan regresi sebagai berikut :

**Tabel. 16. Hasil Regresi**

Dependent Variable: K  
Method: Least Squares  
Date: 05/22/21 Time: 19:52  
Sample: 1 40  
Included observations: 40

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	-820477.0	835251.1	-0.982312	0.3325
Y2	1.331701	0.690641	1.928209	0.0617
JT	157217.8	43365.28	3.625431	0.0009
Y3	0.202073	0.094592	2.136252	0.0395
R-squared	0.463307	Mean dependent var		1648994.
Adjusted R-squared	0.418583	S.D. dependent var		742123.9
S.E. of regression	565874.7	Akaike info criterion		29.42477
Sum squared resid	1.15E+13	Schwarz criterion		29.59366
Log likelihood	-584.4954	F-statistic		10.35917
Durbin-Watson stat	1.910479	Prob(F-statistic)		0.000047

Hasil regresi di atas terbebas dari masalah autokorelasi, heterokedastisiti, dan multikolineariti. Model juga mempunyai fungsi linear dan kesalahan pengganggu (error term) memiliki distribusi yang normal. Hal ini dapat dilihat dari uji diagnostik dimana nilai probabilita masing-masing lebih besar dari 5%, ini berarti tidak terjadi masalah seperti yang disebutkan di atas.

Nilai  $R^2$  sebesar 0,463307 menunjukkan bahwa 46,33% pengeluaran secara riil mampu dijelaskan oleh variabel bebas, yakni penghasilan hanya dari guru, penghasilan dari guru, suami/istri, dan tambahan lainnya, serta jumlah tanggungan. Sementara sisanya 54% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dipertimbangkan dalam model ini.

Pengujian secara keseluruhan dengan uji-F memperlihatkan bahwa penghasilan hanya dari guru, penghasilan dari guru, suami/istri, dan tambahan lainnya, serta jumlah tanggungan secara bersama-sama nyata mempengaruhi pengeluaran/konsumsi secara signifikan pada tingkat kesalahan 1%.

Sedangkan pengujian secara parsial melalui uji-t memperlihatkan bahwa ketiga variabel diatas signifikan secara statistik dengan tingkat kesalahan 10%. Hubungan antara ketiga variabel tersebut dengan besarnya konsumsi juga telah sesuai dengan yang diharapkan dimana secara teoritis peningkatan terhadap ke tiga variabel tadi akan berdampak positif terhadap besarnya konsumsi/pengeluaran. Dari hasil regresi ini dapat dikatakan bahwa peningkatan terhadap pendapatan guru sebesar Rp100.000,- misalnya, akan meningkatkan konsumsi mereka sebesar Rp133.000,-. Begitu juga dengan jumlah tanggungan yang bertambah 1 orang akan meningkatkan konsumsi sebesar Rp157.000,-.

Dari hasil pembahasan dan pengelolaan tersebut maka dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pendapatan yang diterima seseorang, maka akan semakin meningkat pula pengeluaran mereka untuk konsumsi.

## **V. KESIMPULAN DAN SARAN**

Dari Laporan penelitian tersebut menggambarkan mengenai struktur Pendapatan dan Pengeluaran Keluarga Guru SD Negeri yang berstatus PNS.

Penelitian ini dilakukan dengan pertimbangan bahwa guru memegang posisi penting dalam kegiatan belajar mengajar, namun dilihat dari tingkat kesejahteraanya banyak

pihak yang berpendapat bahwa tingkat kesejahteraan guru masih rendah. Beberapa kesimpulan dari analisis ini adalah :

1. Gaji guru tidak dapat menutupi kebutuhan keluarga guru dengan selisih rata-rata total pendapatan terhadap rata-rata total pengeluaran sebesar 15,02%. Untuk menutupi kekurangan tersebut guru memiliki pekerjaan sampingan atau suami/istri responden juga bekerja.
2. Rata-rata pengeluaran terbesar guru adalah untuk pangan sebesar 36,97% , pengeluaran kedua untuk pembayaran cicilan kredit sebesar 20,69% selanjutnya berturut-turut adalah biaya sekolah anak sebesar 19,17%, pengeluaran untuk transportasi sebesar 12,72%, pembayaran tagihan listrik sebesar 4,77%, pembayaran tagihan telepon sebesar 4,05% dan pengeluaran lain sebesar 1,65%. Selanjutnya dilakukan pengujian dengan menggunakan analisis statistik antara variabel pendapatan dan variabel konsumsi, didapatkan bahwa semakin tinggi tingkat pendapatan yang diterima seseorang, maka akan semakin meningkat pula pengeluaran mereka untuk konsumsi.

Berdasarkan kesimpulan tersebut maka peneliti memberikan saran sebagai berikut :

1. Kenaikan gaji guru agar dipertimbangkan oleh Pemerintah sehingga para guru dapat mencapai taraf hidup yang relatif sejahtera.
2. Pemerintah agar mempertimbangkan pemberian kompensasi lain selain gaji dan tunjangan.



## **DAFTAR PUSTAKA**

- Bahan Rapat Kerja Komisi X DPR RI dengan Depdiknas, 8 Maret 2005.
- Baridwan, Zaki, *Intermediate Accounting*, 1997, BPFE, Yogyakarta
- Case Karl E , Fair Ray C., 2001, *Principles of Economics*. Six edition
- Darmaningtyas, 2003, *Kesejahteraan Guru, Masalah Klasik Pendidikan Kita Media Indonesia*
- Dinas Pendidikan Pemerintah Kabupaten Pandeglang, *Laporan Profil Pendidikan Dasar dan Menengah Kabupaten Pandeglang Tahun Pelajaran 2004/2005*
- Dornbusch, Rudiger and Stanley Fischer, 1992, *Makroekonomi ed.4*, Penerbit Erlangga, Jakarta
- Kompas, *Persoalan Guru dipertengahan Masyarakat*
- Naskah Akademik RUU Guru, Direktorat Tenaga Kependidikan Dirjen Pendidikan Dasar dan Menengah, Depdiknas, 2004
- Toyamah, Nina dan Syaikhu Usman, 2004, *Alokasi Anggaran Pendidikan Di Era Otonomi Daerah : Implikasinya Terhadap Pengelolaan Pelayanan Pendidikan Dasar*
- Wiharyanto, A. Kardiyat, *Minat Jadi Guru Terus Menurun*
- Undang-undang No. 20 Tahun 2003 *Tentang Sistem Pendidikan Nasional*
- Usman, Syaikhu, dkk, 2004, *Ketika Guru Absen : Kemana Mereka dan Bagaimana Murid*, SMERU



## Lampiran Data Regresi

Obs	K	Y2	JT	Y3
1	1234500	1294426	3	900000
2	773000	1028694	2	800000
3	922700	1071654	3	1230000
4	735000	1147724	4	1000000
5	312000	1178765	2	1000000
6	1860000	1404805	4	1300000
7	3869500	1404805	14	2000000
8	1457750	1204148	2	1241000
9	1568000	1434270	3	600000
10	961000	1294426	3	0
11	1545000	1178765	2	1000000
12	1278000	1184102	1	1000000
13	2780000	1346037	8	300000
14	1381000	1071654	3	1400000
15	1115000	1328035	3	166000
16	1905000	1028694	3	200000
17	2097000	1090692	2	1850000
18	1898000	1090692	6	700000
19	1255600	1051969	3	0
20	1240000	1214746	2	800000
21	1230000	1375132	4	800000
22	1991000	1072554	5	1576300
23	850000	1381152	5	1241900
24	3408500	1434270	4	1329000
25	997000	1255091	2	0
26	714000	1256428	5	0
27	851000	1316063	4	0
28	1905000	1434270	5	0
29	1970000	1328034	7	0
30	1686000	1381152	4	1200000
31	1560000	1159971	5	700000
32	1830000	1090692	4	1500000
33	1713000	1127345	5	1400000
34	2800000	1548198	5	800000
35	1452000	1232833	2	0
36	2173000	1292816	2	750000
37	1810000	1381152	4	3333000
38	1810000	1316063	3	129000
39	2275400	1381152	3	0
40	2745800	1410710	4	5000000

# **BAB VIII**

## **KEBIJAKAN PENYALURAN BAHAN BAKAR MINYAK BERSUBSIDI DAN PERMASALAHANNYA**

Studi Kasus Kabupaten Pandeglang, Provinsi Banten

Oleh : Achmad Sani Alhusain<sup>1</sup>

### **I. PENDAHULUAN**

#### **1. Latar Belakang**

Sejak tahun 1977/78, pemerintah Indonesia sudah mengeluarkan kebijakan pemberian subsidi harga terhadap beberapa produk jenis Bahan Bakar Minyak (BBM). Jenis produk BBM yang disubsidi oleh pemerintah saat ini adalah jenis premium, solar, minyak diesel, minyak bakar dan minyak tanah. Sedangkan jenis BBM yang tidak disubsidi adalah jenis Avtur, Avigas, Pertamina dan Pertamina plus. Subsidi BBM yang diberikan pemerintah adalah dalam bentuk subsidi harga. Alasannya, BBM merupakan komoditi strategis bagi kehidupan masyarakat banyak dan dunia usaha, sehingga pemerintah merasa perlu untuk campur tangan dalam menetapkan kebijakan harga (*pricing policy*) dengan memberikan subsidi. Kebijakan ini ditempuh selain untuk menjaga kestabilan harga, juga ditujukan agar harga BBM dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat diseluruh Indonesia.

Subsidi BBM ini diberikan dengan cara menetapkan harga BBM di pasar dalam negeri dibawah biaya produksi Pertamina. Selisih antara harga pasar dengan biaya produksi ditanggung oleh pemerintah melalui APBN. Dengan kebijakan ini harga BBM dipasar domestik menjadi lebih rendah dari harga BBM di pasar internasional.

Apabila pemerintah menaikkan harga jual jenis BBM di pasar dalam negeri sesuai dengan harga pasar internasional. maka hal ini akan berdampak pada naiknya harga berbagai jenis produk barang dan jasa, termasuk biaya jasa transportasi. Hal inilah yang menguatkan alasan pemerintah untuk tetap memberikan subsidi harga beberapa jenis BBM.

Subsidi terhadap harga BBM ditetapkan pemerintah melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) setiap tahun anggaran. Dalam APBN tahun anggaran 2003 dan 2004, pemerintah mengalokasikan anggaran subsidi BBM masing-masing sebesar Rp. 24,5 triliun atau 1,4% dari PDB dan Rp. 14,5 triliun atau 0,7% dari

---

<sup>1</sup> Peneliti Bidang Ekonomi, di Pusat Pengkajian, Pengolahan Data dan Informasi, Setjen DPR-RI.

**PDB.<sup>2</sup> Dalam realisasi APBN tahun anggaran 2004, subsidi BBM diperkirakan membengkak di atas anggaran yang ditetapkan semula.**

Sampai tahun anggaran 2005, pemerintah masih mengalokasikan subsidi BBM, walaupun pemerintah sudah menaikkan harga beberapa jenis BBM yang disubsidi. Subsidi BBM dalam anggaran negara tahun anggaran 2005 sebesar Rp. 19 triliun. Jumlah tersebut sedikit lebih besar dibandingkan tahun anggaran 2004. Tetapi, akibat kenaikan harga minyak mentah di pasar internasional hingga mencapai US\$ 50 per barrel, subsidi BBM melonjak drastis hingga mencapai Rp. 70 triliun. Dengan kenaikan harga BBM rata-rata sebesar 29%, maka subsidi BBM dapat ditekan hingga menjadi Rp.39,8 triliun.

Dengan dinaikannya harga BBM pada bulan Maret 2005 yang lalu sebagai akibat dari pengurangan subsidi dimaksudkan untuk merealokasi pemberian subsidi agar lebih tepat sasaran. Di sisi lain, dengan dinaikannya harga BBM mendekati harga jual BBM negara-negara lain diharapkan mengurangi permasalahan yang muncul dalam proses penyaluran BBM.

Dengan meningkatnya harga BBM ini bukan berarti pemerintah berhenti sampai disini, tetapi harus terus melakukan evaluasi dan melakukan pengawasan yang ketat terhadap proses penyaluran BBM ini. Pemerintah dituntut untuk segera membenahi system penyaluran BBM agar tidak menjadi beban bagi negara dan masyarakat sebagai konsumen. Permasalahan yang sering terjadi dilapangan umumnya berupa penyelundupan, penimbunan, keterlambatan pengiriman, dan penyusutan BBM.

Masalah lain pola distribusi BBM yang kadang terasa tidak masuk akal seperti kelangkaan BBM di daerah-daerah yang menjadi lokasi kilang bahkan pengolahan minyak seperti Indramayu, menjadi tanda tanya masyarakat bagaimana sebenarnya pola distribusi penyaluran BBM ini dilaksanakan oleh pemerintah via PT Pertamina.

Fenomena truk tangki minyak “kencing” di beberapa tempat setelah mengambil BBM di depot PT Pertamina, telah ditayangkan secara umum pada sebuah televisi swasta nasional. Begitu pula kasus pencurian minyak solar ke luar negeri lewat jalur distribusi laut, makin memperjelas tidak jelasnya pola distribusi BBM nasional.

Berangkat dari kondisi di atas, maka penting untuk mengetahui bagaimana mekanisme penyaluran Bahan Bakar Minyak Premium, Solar dan Minyak Tanah. Mekanisme penyaluran BBM ini akan dilihat di Kabupaten Pandeglang.

---

<sup>2</sup> Nota Keuangan dan UU Nomor 28 Tahun 2003 tentang APBN Tahun Anggaran 2004, Hal.73.

## **2. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penelitian ini akan melihat bagaimana mekanisme penyaluran Bahan Bakar Minyak jenis premium, solar dan minyak tanah serta masalah yang muncul di Kabupaten Pandeglang, Banten.

## **3. Tujuan Penelitian**

Tujuan Umum penelitian ini adalah untuk mengetahui mekanisme penyaluran bahan bakar minyak jenis premium, solar dan minyak tanah dan permasalahan yang dihadapi dalam penyaluran bahan bakar minyak ini.

## **4. Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif melalui wawancara, untuk memperoleh data primer.

### **Metode Penelitian Kualitatif**

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam metode ini adalah wawancara mendalam. Wawancara digunakan untuk mengetahui gambaran umum mengenai mekanisme penyaluran BBM dan permasalahan yang sering kali muncul di lapangan. Wawancara dilakukan dengan berbagai pihak, yaitu dengan pengelola SPBU untuk mendapatkan keterangan yang berhubungan dengan BBM premium dan solar secara mendalam. Adapun yang ditanyakan adalah mengenai kapasitas, mekanisme pengadaan BBM, kondisi penjualan BBM dan mayoritas pengguna BBM. Wawancara juga dilakukan kepada agen, pangkalan dan pengecer BBM minyak tanah untuk mendapatkan keterangan khusus mengenai BBM minyak tanah, yaitu mengenai alur distribusi minyak tanah, kapasitas dan komposisi konsumsi minyak tanah di masing-masing tempat penyaluran.

Disamping mempertanyakan kondisi Penyalur dan mekanisme penyalurannya, dalam wawancara ini pun ditanyakan mengenai permasalahan yang dihadapi dalam menyalurkan BBM di setiap SPBU, Agen Pangkalan dan Pengecer.

Pemilihan SPBU, agen, pangkalan dan pengecer dilakukan secara *purposive sampling* dengan pertimbangan, kedua SPBU memiliki karakteristik yang berbeda yakni perbedaan jalur/lintasan yang melalui 2 SPBU tersebut sehingga diharapkan dapat mencerminkan adanya perbedaan permasalahan yang timbul dalam penyaluran



BBM di 2 SPBU. Sedangkan pemilihan agen, pangkalan dan pengecer di kecamatan Menes dan Labuan untuk melihat jalur penyaluran BBM minyak tanah dan diharapkan memperoleh temuan permasalahan dalam penyaluran yang berbeda juga di 2 kecamatan tersebut. Kedua kecamatan ini diambil sebagai sample daerah penelitian dengan pertimbangan bahwa selain adanya perbedaan jarak antara depot BBM minyak tanah Pertamina ke dua wilayah kecamatan ini, juga karena adanya perbedaan karakteristik mata pencarian masyarakatnya, dimana kecamatan Menes sebagian besar petani sedangkan Kecamatan Labuan sebagian besar nelayan artinya diharapkan dapat terlihat perbedaan dalam perilaku kebutuhan akan BBM minyak tanah, sehingga sangat berhubungan dengan proses penyaluran dan ketersediaan BBM ini.

## **5. Jumlah Responden/Informan**

Jumlah informan yang diwawancarai adalah 2 orang pengelola SPBU mewakili 2 SPBU, 2 orang agen minyak tanah, 2 pemilik pangkalan minyak tanah, 4 orang pengecer minyak tanah.

## **6. Hipotesa**

“Dalam proses distribusi bahan bakar minyak jenis premium, solar, dan minyak tanah diduga terdapat berbagai permasalahan yang muncul di lapangan”.

## **7. Keterbatasan Penelitian**

### **Keterbatasan Waktu**

Dalam melakukan penelitian ini, kami mengalami hambatan waktu dalam pengambilan jumlah sampel dari pelaku utama penyaluran BBM. Untuk mendapatkan gambaran mekanisme penyaluran BBM dan permasalahannya yang lebih lengkap, maka penelitian sebaiknya dilakukan dalam kurun waktu yang lebih lama dan jumlah sampel yang lebih banyak.

## **II. KEGIATAN PENYEDIAAN BBM (PENUGASAN PEMERINTAH)**

Berdasarkan Warta Pertamina (2003), dalam melaksanakan tugas Pemerintah untuk memenuhi kebutuhan BBM dalam negeri, Pertamina menjual BBM berdasarkan harga yang ditetapkan oleh Pemerintah. Dari operasi ini Pertamina tidak memperoleh laba. Bilamana terdapat selisih antara biaya pokok BBM dengan harga jual BBM, maka selisih tersebut akan diselesaikan oleh Pemerintah dan Pertamina.

Apabila harga pokok BBM lebih tinggi dari harga jual maka Pemerintah memberikan penggantian biaya BBM kepada Pertamina. Sebaliknya apabila harga pokok BBM lebih rendah dari harga jual, maka Pertamina berkewajiban menyetorkan kelebihan tersebut kepada Pemerintah sebagai Laba Bersih Minyak (LBM). Dalam melaksanakan kegiatan penyediaan BBM ini Pertamina hanya memperoleh kompensasi dari minyak mentah yang diolah dan BBM yang didistribusikan ke seluruh wilayah RI masing-masing sebesar US\$ 0.20 untuk setiap barel atau setara Rp 10,87 per liter.

### **Pemasaran Dalam Negeri**

Pertamina mendapatkan tugas dari pemerintah melaksanakan kegiatan pembekalan dan pemasaran BBM di dalam negeri. Pertamina secara langsung bertanggung jawab atas penyediaan dan distribusi BBM dan hal ini merupakan kegiatan nirlaba/non profit bagi Pertamina. Selama ini pemerintah memberikan subsidi BBM, sehingga masyarakat dapat menikmati harga BBM yang relatif lebih rendah.

### **Pembekalan BBM**

Kebutuhan BBM dalam negeri tercatat sebesar 53,3 Juta KL terdiri dari Premium, Minyak Tanah, Solar, Minyak Diesel, Minyak Bakar. Kelima produk BBM ini masih disubsidi pemerintah. Produk Avtur dan Avgas sejak Februari 1999 telah dikeluarkan dari BBM bersubsidi dan harganya diserahkan kepada mekanisme pasar.

Untuk menunjang penyaluran BBM di seluruh Indonesia secara mantap Pertamina mengoperasikan jaringan distribusi yang meliputi Transit Terminal, Depot, Instalasi dan DPPU yang jumlahnya mencapai 175 unit. Penyaluran BBM kepada masyarakat dilakukan melalui jaringan retail yang melibatkan pengusaha kecil dan menengah, koperasi dan perorangan. Jaringan retail yang dioperasikan meliputi 44 buah Stasiun Pengisian Bahan bakar minyak untuk Bunker (SPBB), 230 buah Agen Premium dan Minyak Solar (APMS) dan 155 buah Premium Solar Packed Dealer (PSPD).

Tahun 1999/2000 Pertamina menambah jaringan retail BBM yang terdiri dari 174 Stasiun Pengisian Bahan Bakar Minyak untuk Umum (SPBU), 39 unit Agen Minyak Tanah. Saat ini terdapat 2.244 SPBU dan 1.621 AMT. Tahun sebelumnya terdapat 2.070 SPBU.

Transportasi BBM dilakukan dengan menggunakan kapal tanker, tongkang, pipanisasi, mobil tanki, kereta api dan pesawat udara. Jaringan transportasi ini

mempunyai peranan sangat penting yang menjadi ujung tombak keberhasilan distribusi BBM. Jaringan pipanisasi BBM selama ini menjadi tulang punggung distribusi BBM di Pulau Jawa. Jaringan pipa BBM di Pulau Jawa mencapai 1.052 KM antara lain Cilacap-Yogyakarta, Cilacap-Padalarang, Cilacap-Ujung Berung dan Balongan-Jakarta, yang kesemuanya diharapkan dapat mendukung upaya efisiensi.

Angkutan BBM yang telah dilaksanakan sebesar 66.824 Juta Long Ton yang melibatkan 144 transportir dengan jumlah armada mobil tanki sebesar 2.881,5 ribu DWT dan 6 unit tanker floating dengan total tonnage 884,4 ribu DWT. Sejumlah besar armada mobil tanker dan Rail Tank Wagon (RTW) sebagai angkutan darat memperkuat kehandalan angkutan BBM (Warta Pertamina, 2003).

### **III. PELAKU UTAMA PENGADAAN BBM NASIONAL DAN PERJALANANNYA**

Berdasarkan Warta Pertamina 2004, sebelum UU No. 22 Tahun 2001 berlaku, tugas pertama Pertamina seperti disebutkan Bab VI, Pasal 13, UU No. 8 Tahun 1971 adalah melaksanakan pengusahaan minyak dan gas bumi dengan memperoleh hasil sebesar-besarnya bagi kemakmuran rakyat dan Negara. Tugas kedua, menyediakan dan melayani kebutuhan BBM dan gas bumi untuk dalam negeri.

Dalam urusan menjaga security of supply BBM dan non BBM ke seluruh negeri, Pertamina secara keorganisasian ditopang oleh Direktorat Hilir. Yang berkaitan dengan pengadaan dan pelayanan adalah Bidang Pengolahan dan Bidang Pemasaran & Niaga, dua bidang di bawah Direktorat Hilir. Ini diatur Keppres No. 169 tahun 2000.

Sebelumnya, versi Keppres no. 11 tahun 1990 ditangani Direktorat Pengolahan dan Direktorat Pembekalan & Pemasaran Dalam Negeri (Dit. PPDN). Tugas Direktorat PPDN menurut Pasal 13 Keppres No. 11 Tahun 1990 adalah dalam hal penyediaan dan pelayanan BBM dan gas bumi untuk memenuhi kebutuhan dalam negeri. Tugas keduanya, pemasaran hasil-hasil migas, produk-produk petrokimia, dan produk-produk lainnya di dalam negeri.

Selain Dit. PPDN, dalam kegiatan hilir untuk penyediaan BBM dan non BBM, Pertamina dilengkapi Direktorat Pengolahan (Dit. P) yang memiliki tugas dalam usaha pemurnian dan pengolahan migas, termasuk usaha petrokimia.

Tugas Pertamina di dalam pengadaan BBM dilimpahkan kepada dua direktorat, yaitu Dit. Pengolahan dan Dit. PPDN.

Rangkaian tugas Dit. Pengolahan itu ditunjang oleh fasilitas kilang yang tersebar di berbagai wilayah Indonesia. Yaitu Unit Pengolahan (UP) I Pangkalan Berandang, UP II Dumar dan Sungai Pakning, UP III Plaju, UP IV Cilacap, UP V Balikpapan, UP VI Balongan, dan UP VII Kasim.

Sedangkan Dit. PPDN dilengkapi dengan fasilitas terminal, instalasi, depot, depot, pengisian pesawat udara, stasiun pengisian BBM, dan lain sebagainya.

**Harga Ditetapkan Pemerintah**

Dalam memenuhi tugasnya menyediakan kebutuhan BBM di dalam negeri, Pertamina menjual BBM dengan menggunakan harga jual yang ditetapkan Pemerintah. Dan tidak didasarkan pada harga keekonomiannya menurut mekanisme pasar.

Struktur biaya BBM terdiri atas dua besaran komponen biaya yang mempunyai karakteristik sebagai berikut:

1. **Biaya pengadaan minyak mentah (*crude*) dan pembelian produk BBM.** Komponen biaya ini bagi Pertamina merupakan *uncontrollable cost* mengingat sangat dominannya faktor eksternal yang berpengaruh. Komponen biaya *uncontrollable* mencakup kurang lebih 80% dari seluruh biaya BBM. Ada empat komponen, yaitu minyak mentah yang dihasilkan sendiri; minyak mentah impor; pembelian produk berupa BBM impor, *reducing factor* (BBM yang tidak dihasilkan kilang BBM) sebagai faktor pengurangan biaya BBM.
2. **Biaya pengolahan minyak mentah, biaya distribusi BBM, biaya angkutan laut, biaya overhead, biaya bunga dan biaya depresiasi.** Komponen biaya ini merupakan *controlable cost* kecuali untuk biaya bunga dan biaya depresiasi yang merupakan beban tetap (*fixed cost*). Ini merupakan 20% dari seluruh biaya menghasilkan BBM.

Dengan demikian, biaya pokok rata-rata BBM merupakan biaya pokok rata-rata yang diperoleh dengan membagi total biaya (biaya pengadaan [80%] + biaya operasi [+ 20%] dengan volume penjualan BBM dalam negeri, termasuk *own use*). Jadi, biaya pokok BBM per jenis itu dianggap sama.

Tentu saja dengan harga *crude* yang mencapai 40 dolar AS per barel akan membuat biaya pengadaan membengkak. Tahun 2000 saja misalnya, ketika patokan harga *crude* dalam APBN dipatok pada harga konservatif Rp 18,00 dolar AS per barel (saat harga



minyak dunia Rp 20 dolar AS per barel) besarnya biaya pokok rata-rata BBM itu sudah mencapai Rp 1.116.

Patokan harga crude seringkali berfluktuasi di luar asumsi APBN. Dan di tahun 2000 itu saja sempat melonjak ke angka 30 dolar AS per tahun. Kalau kejadian seperti ini Pertamina yang ketiban rugi, karena hanya diganti oleh Pemerintah seharga asumsi APBN (18,00 dolar AS per barel), padahal untuk impor produk BBM dan crude dengan harga sebenarnya (30 dolar AS per barel).

Selain masalah kenaikan harga minyak dunia, juga masalah fluktuasi harga uang kita. Ini adalah kejadian di medio 1997 ketika dolar melonjak dari kurs Rp 2.500 per dolar ke Rp 15.000 per dolar. Pertamina terpukul. Saat itu sebulan Pertamina harus merogoh kocek dolarnya hingga 200 juta dolar AS sebulan. Yang menjadi persoalan saat itu, Pertamina membeli dolarnya dengan kurs Rp 15.000, sementara penggantian oleh Pemerintah dengan asumsi APBN 1997 sebesar Rp 2.500 per dolar. Pertamina benar-benar terpukul.

### **Butuh Crude & BBM Impor**

Angka kebutuhan BBM itu berasal dari Bidang Pemasaran dan Niaga (dulu bernama Direktorat Pembekalan dan Pemasaran Dalam Negeri/PPDN).

Ada tim yang berasal dari Bidang Pengolahan (dulu Dit. Pengolahan), Bidang Pemasaran dan Niaga, ditambah Bidang Perkapalan (dulu Divisi Perkapalan Dit. PKK). Sehingga tidak mungkin ada saling tumpang tindih antarfungsi. Mereka bicara setiap Selasa di setiap minggunya. Berbagai kepentingan dirangkum di situ. Tujuannya satu, yaitu penanganan BBM. Ketua Tim BBM itu adalah Direktur Hilir.

Mengingat kapasitas kilang milik Pertamina terbatas, kebutuhan BBM harus dipenuhi dengan mengimpor produk BBM dan minyak mentah. Kapasitas kilang Pertamina hanya dapat memenuhi sekitar 80% konsumen BBM.

Menurut keterangan dari Bidang Pemasaran, proses pengadaan BBM itu dimulai dari perkiraan kebutuhan BBM ke depan berapa. Misalnya, 2-3 bulan ke depan. Perhitungannya dikaitkan dengan ketersediaan minyak mentah (crude) di dalam negeri.

Crude yang dihasilkan di dalam negeri itu dibagi tiga, yaitu crude yang menjadi hak Pemerintah yang berasal dari daerah operasi KPS; crude produksi lapangan Pertamina; kemudian crude hak KPS yang dibeli Pertamina.

Kemudian dari tiga jenis crude itu diperhitungkan untuk pengadaan BBM. Dan ternyata selama ini selalu kurang. Sehingga kita memperhitungkan berapa crude yang harus diimpor. Kita sudah mempunyai data berapa crude untuk diolah di kilang dalam negeri.

Setelah diolah dari operasi kilang itu bisa dihitung berapa produk BBM-nya. Kalau masih kurang juga, akan diketahui berapa BBM yang diimpor.

Bagi Pertamina, pengadaan BBM itu hanya sebagai operator, di mana risiko kerugian berada di tangan Pemerintah.

Bilamana hasil penjualan BBM di dalam negeri ternyata lebih kecil bila dibandingkan dengan biaya pengadaan dan pendistribusian BBM, maka melalui mekanisme APBN, Pemerintah akan memberikan subsidi untuk menutup kekurangan biaya itu.

Sebaliknya bilamana penjualan BBM di dalam negeri ternyata lebih besar dibandingkan dengan biaya pengadaan dan distribusi BBM, maka kelebihan penerimaan itu harus disetorkan kepada Pemerintah. Namanya laba bersih minyak (LBM).

Pertamina sejauh ini hanya mendapatkan fee. Untuk mengolah minyak mentah di kilang dalam negeri satu barel crude mendapat fee sebesar 20 sen dolar AS. Itu pun kena pajak 60% sehingga yang diterima Pertamina tinggal 8 sen dolar AS. Tapi dari jumlah itu dipotong lagi PPN 10% yaitu 0,8 sen dolar AS sampai akhirnya bersisa 7,2 sen dolar AS.

Pertamina dikenai kewajiban membayar pajak 60%. Sementara BUMN lain hanya 30%.

### **Masa Transisi**

Implementasi UU No. 22/2001 hingga Agustus 2004 ini belum sepenuhnya dilaksanakan. Memang dalam aturan peralihan UU tersebut terlihat beberapa sistem dilaksanakan tidak sekaligus di tahun 2001.

Badan Pelaksana (BP Migas) dan Badan Pengatur dibentuk setahun setelah UU itu berlaku. Pertamina menjadi persero ditetapkan dua tahun setelah berlaku UU. Dan tugas penyediaan dan pelayanan BBM untuk keperluan dalam negeri tetap dilaksanakan Pertamina sampai empat tahun setelah tanggal terbit. Di kegiatan usaha hulu, Pertamina sudah tidak lagi memegang manajemen KPS, dan itu sudah dilakukan oleh BP Migas. Oleh karenanya seperti disebutkan beberapa kali di atas Pertamina kehilangan retention fee.

Sementara di kegiatan usaha hilir, dilepasnya tugas PSO oleh Pertamina dalam urusan BBM di dalam negeri, akan melahirkan sistem baru. Tetapi saat ini Pertamina masih menerapkan sistem yang selama ini dilakukan.

Perubahan struktur organisasi tidak banyak mengubah sistem penyediaan dan pelayanan BBM. Dari Keppres No. 11 Tahun 1990 ke Keppres No. 169/2000.

Ini memang organisasi transisi dari UU No. 8 Tahun 1971 ke No. 22 Tahun 2001. Karena kalau mengikuti UU baru Migas, Pertamina adalah berbentuk Persero holding, yang membawahi anak-anak perusahaan, baik di grup bisnis hulu, grup bisnis hilir, maupun grup bisnis strategic investment. Sebuah struktur organisasi yang berbeda sama sekali dengan struktur organisasi saat ini.

### **Pengadaan BBM Nanti**

Pada dasarnya urusan BBM akan ditanggungjawab Pemerintah. Pengawasannya akan dilakukan Badan Pengatur. Pertamina adalah pemain, seperti juga mereka yang akan terjun di bisnis hilir.

Peraturan Pemerintah (PP) No. 31 Tahun kepada Pertamina untuk berkiprah di hilir dalam urusan BBM yang sudah menjadi tanggung jawab Pemerintah tersebut. Pertamina dapat melaksanakan penugasan dari Pemerintah dalam penyediaan dan pelayanan BBM untuk keperluan dalam negeri.

Besaran kompensasi yang timbul dari penugasan ditetapkan oleh Menteri Keuangan atas usul menteri yang tugas dan tanggung jawabnya meliputi bidang migas.

Tentu saja pasal-pasal PP ini sebagai turunan dari UU No. 22 Tahun 2001, terutama Pasal 60 huruf a: Pada saat Undang-undang ini berlaku dalam jangka waktu paling lama dua tahun, Pertamina dialihkan bentuknya menjadi Perusahaan Perseroan (Persero) dengan Peraturan Pemerintah.

Perubahan PT Pertamina (Persero) berimplikasi pada format operasi perusahaan yang berubah. Terutama dalam hal penyediaan dan pendistribusian BBM dan gas bumi. Dan ini bukan lagi tanggung jawab Pertamina seperti dititahkan UU No. 8 Tahun 1971.

Pemerintah demikian dalam Pasal 8 ayat (2) UU No. 22 Tahun 2001 wajib menjamin ketersediaan dan kelancaran pendistribusian BBM yang merupakan komoditas vital dan menguasai hajat hidup orang banyak di seluruh wilayah NKRI.

Tetapi pelaksanaan pengalihan ini baru terjadi setelah 23 November 2005. Sebab dalam UU baru tersebut menetapkan Pertamina tetap melaksanakan tugas penyediaan dan pelayanan BBM untuk keperluan dalam negeri sampai jangka waktu paling lama empat tahun setelah UU tersebut berlaku.

Untuk pasokan crude, setiap perusahaan yang bergerak di kegiatan usaha hulu diwajibkan memasok minyak bumi dan atau gas bumi untuk kebutuhan dalam negeri. Di pasal lain ditegaskan kewajiban perusahaan migas paling banyak 25% bagiannya dari hasil produksi minyak bumi dan gas bumi.

Urusan di hilir dari mulai pengolahan, pengangkutan, penyimpanan, hingga soal niaga yang selama ini dilakukan sendiri oleh Pertamina pada masa akan datang, bisa dilakukan oleh BUMN lain, BUMD, koperasi, usaha kecil, dan badan usaha swasta. Entitas-entitas bisnis ini yang dibolehkan melakukan kegiatan usaha migas dari hulu sampai ke hilir.

Memang bebas, tetapi tetap saja ada pembinaan terhadap semua kegiatan usaha migas di wilayah hukum pertambangan Indonesia. Ini tugas Pemerintah.

Selain itu, para pelaku usaha migas harus menjamin standar dan mutu yang berlaku sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku, serta menerapkan keteknikan yang baik.

BBM serta hasil olahan tertentu yang dipasarkan di dalam negeri untuk memenuhi kebutuhan masyarakat wajib memenuhi standar dan mutu yang ditetapkan Pemerintah.

Kalau selama ini ditetapkan oleh Pemerintah, maka pasca 23 November 2005 itu harga BBM dan harga gas bumi diserahkan kepada mekanisme persaingan usaha yang sehat dan wajar. Walaupun demikian, dalam pelaksanaan kebijakan harga ini tidak mengurangi tanggung jawab sosial Pemerintah terhadap golongan masyarakat.

Artinya, Pemerintah dapat memberikan bantuan khusus sebagai pengganti subsidi kepada konsumen tertentu untuk pemakaian jenis BBM tertentu. Pemerintah menetapkan kebijakan harga gas bumi untuk keperluan rumah tangga dan pelanggan kecil serta pemakaian tertentu lainnya.

Pengawasan pelaksanaan kegiatan usaha hulu berdasarkan kontrak kerja sama dilaksanakan oleh Badan Pelaksana. Sedangkan di kegiatan usaha hilir oleh Badan Pengatur.

Pengawasan terhadap pelaksanaan penyediaan dan pendistribusian BBM dan pengangkutan gas bumi melalui pipa dilakukan oleh Badan Pengatur.



Pengawasan terhadap pelaksanaan penyediaan dan pendistribusian BBM dan pengangkutan gas bumi melalui pipa dilakukan oleh Badan Pengatur.

Tugas Badan Pengatur meliputi pengaturan dan penetapan mengenai ketersediaan dan distribusi BBM; cadangan BBM nasional; pemanfaatan fasilitas pengangkutan dan penyimpanan BBM; tarif pengangkutan gas bumi melalui pipa; harga gas bumi untuk rumah tangga dan pelanggan; perusahaan transmisi dan distribusi gas bumi.

Pertamina selama ini memerankan penjaga security of supply BBM. Nanti, Badan Pengatur yang melakukan pengaturan agar ketersediaan dan distribusi BBM dan gas bumi yang quotanya ditetapkan oleh Pemerintah dapat terjamin di seluruh wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia (Warta Pertamina, 2004).

#### **IV. UPAYA PENGAMANAN DISTRIBUSI BBM**

Dalam sebuah press releasenya, PT. Pertamina (Persero) menegaskan bahwa tidak ada BBM impor yang dijual ke luar negeri, apalagi BBM tersebut dijual dengan harga bersubsidi. Mencermati pernyataan Mantan Ketua Tim terpadu Pelaksanaan Penanggulangan Penyalahgunaan Bahan Bakar Minyak (TMP3 BBM), telah terjadi salah pengertian dalam memandang mekanisme impor BBM sehingga timbul interpretasi yang tidak tepat. Sejauh ini prosedur impor BBM maupun ekspor minyak mentah dilakukan melalui mekanisme yang ada sesuai aturan kepabeanan.

BBM yang di import oleh Pertamina selalu dilengkapi dokumen kepabeanan seperti B/L, invoice dan manifest. Disamping dokumen, BBM import tersebut juga inspeksi oleh pihak Bea & Cukai di pelabuhan bongkar yang kemudian dibuatkan keabsahan penerimaannya melalui dokumen PIB (Pemberitahuan Import Barang). Seluruh import yang dilakukan Pertamina di periksa melalui mekanisme audit oleh internal maupun eksternal auditor seperti BPKP dan BPK.

Import Premium Pertamina dilakukan melalui pembelian ke pasar Spot dan pembelian jangka panjang atau term deal dengan beberapa produsen ataupun trader. Saat ini, pasar internasional tidak lagi mengenal Premium / unleaded Gasoline dengan RON 88, karena yang umum dipakai adalah produk dengan RON diatas 90. Mengingat spesifikasi Premium yang ditetapkan Direktorat Jendral Minyak dan Gasbumi memiliki RON 88 maka impor yang dilakukan Pertamina berdasarkan PO (purchase order) Import sesuai spesifikasi tersebut. Untuk mendapatkan RON 88 sesuai pesanan Pertamina, supplier terpaksa memncampur (Blending) Premium RON tinggi dengan Naptha. Proses ini memerlukan tambahan biaya bagi para supplier sehingga untuk

kondisi tertentu beberapa supplier (khususnya Sinopec & China Oil), mengirimkan secara langsung Premium dengan RON lebih tinggi (RON 90) ke Pertamina. Meskipun Pertamina menerima Premium dengan spesifikasi RON lebih tinggi, harga yang berlaku tetap mengacu pada deal semula (harga RON 88), sehingga tidak ada kerugian Pertamina dari mekanisme impor Gasoline 88 ini. Premium ex China tersebut masuk melalui Instalasi Tg. Priok dan akan dicampur dan disebar pada beberapa tanki yang sebelumnya telah terisi dengan produk ex. Kilang Balongan yang memiliki RON 88.

Untuk pengawasan distribusi BBM, Pertamina saat ini bekerja sama dengan Kepolisian RI melalui Surat Kesepakatan Bersama (SKB) Pertamina dan Mabes Polri No. Pol. KEP/34/VII/2004 dan Nomor KPTS-035/C00000/2004-S0 tentang Pengamanan Bahan Bakar Minyak Tanah dan Minyak Solar. Kerjasama ini dimaksudkan untuk meningkatkan pengamanan terhadap hal-hal yang berkaitan dengan penyaluran dan distribusi bahan bakar minyak tanah dan solar secara terpadu antara pihak Kepolisian RI dan Pertamina. Sedangkan tujuan utamanya adalah untuk tercapainya situasi dan kondisi penyaluran dan pendistribusian minyak tanah dan solar kepada masyarakat di seluruh wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia secara tertib, aman dan lancar.

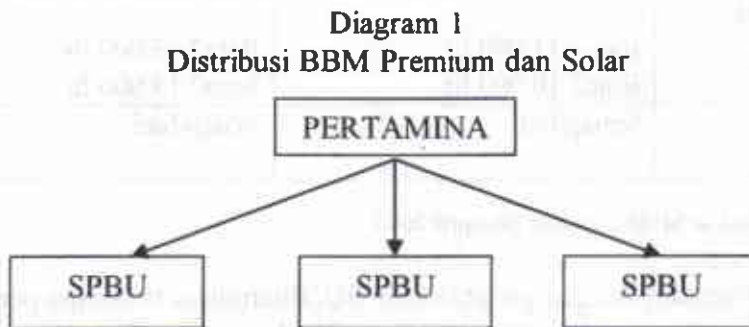
Pertamina sangat mendukung setiap upaya penertiban dan pengamanan distribusi BBM bersubsidi karena langkah ini memperlancar dan menjamin ketersediaan BBM kepada masyarakat. Terlebih lagi kerjasama dengan Kepolisian RI dalam rangka penertiban jalur distribusi bahan bakar minyak tanah dan solar serta penegakan hukum bagi penyimpangan BBM seperti oplosan, penadah, dan lain-lain. Penertiban ini tidak hanya dilakukan di lingkungan luar tetapi juga di lingkungan internal Pertamina. Manajemen Pertamina telah komit untuk menindak tegas oknum internal yang terindikasi melakukan tindak pidana penyalahgunaan atau kecurangan dalam distribusi BBM.

Secara internal Pertamina juga telah membentuk Satuan Tugas Pemantauan Pengadaan dan Pendistribusian BBM baik yang berada di Kantor Pusat maupun di seluruh Unit Pemasaran. Satgas khusus ini bertugas melakukan monitoring ketersediaan dan distribusi BBM. Pertamina juga mengharapkan peran serta masyarakat secara aktif bilamana mengetahui atau melihat ataupun mendengar adanya praktek-praktek penyalahgunaan BBM mulai dari pengoplosan, penyelundupan, dan penjualan kepada yang tidak berhak. Masyarakat juga bisa menyampaikan kritik dan saran secara langsung untuk meningkatkan kualitas produk maupun kualitas layanan Pertamina.

## V. TEMUAN LAPANGAN

### 1. Mekanisme Distribusi BBM Premium dan Solar

Seluruh jenis BBM yang beredar di Indonesia disalurkan dari Pertamina. Pertamina adalah satu-satunya pelaku yang memiliki otoritas penuh dari Pemerintah untuk menyediakan BBM di Indonesia. Namun demikian untuk sampai ke masyarakat sebagai konsumen BBM, Pertamina memiliki agen-agen yang secara resmi terdaftar sebagai penyalur. Khusus untuk BBM premium dan solar, Pertamina menggunakan SPBU-SPBU sebagai agen penyalur dan langsung dapat dikonsumsi oleh masyarakat. Di Kabupaten Pandeglang, telah terdaftar 37 SPBU per April 2005 (DPC HISWANA MIGAS Banten). Diagram di bawah ini menggambarkan alur distribusi BBM premium dan solar.



Sumber: DPC HISWANA MIGAS Banten, April 2005

Sebagian besar SPBU yang ada di Kabupaten Pandeglang mempunyai kapasitas pengadaan BBM Premium dan Solar rata-rata sebanyak 32.000 liter. Rata-rata setiap SPBU mendapat jatah pasokan BBM Premium dan Solar masing-masing sebanyak 16.000 liter/hari. SPBU-SPBU Kabupaten Pandeglang mendapat pasokan BBM dari Depot BBM Pertamina Merak.

Tabel berikut merupakan gambaran umum dari 2 (dua) SPBU yang dijadikan sampel dalam penelitian.

Tabel 1  
Gambaran Umum 2 SPBU

	SPBU I	SPBU II
Lokasi	Desa Carita Kecamatan Labuan terletak di Jalan Raya lintasan antara Cilegon dan Labuan	Desa Senang Sari, Kecamatan Pagelaran terletak di Jalan Raya lintasan antara Pandeglang dan Labuan
Tahun Berdiri	Desember 1996	Oktober 2005
Jumlah Pompa	4 Pompa	4 Pompa
Total Kapasitas		
■ Premium	32.000 liter	30.000 liter
■ Solar	32.000 liter	30.000 liter
Pengadaan/hari		
■ Premium	16.000 liter	16.000 liter
■ Solar	16.000 liter	16.000 liter
Penjualan/hari		
■ Premium	Rata2 11.000 ltr	Rata2 13.000 ltr
■ Solar	Rata2 10.000 ltr	Rata2 14.000 ltr
Frekwensi Pengiriman	Setiap hari	Setiap hari

Sumber: Observasi di SPBU, 19 dan 20 April 2005

Dari hasil wawancara dengan pengelola SPBU, ditemukan beberapa permasalahan yang berkaitan dengan mekanisme distribusi BBM premium dan solar

Permasalahan ketepatan pengiriman dan susutnya BBM merupakan masalah yang paling sering terjadi di SPBU I. Masalah ketepatan pengiriman menyangkut jadwal pengiriman yang sudah ditentukan tiap hari, yaitu pukul 11.00 WIB. Pada kenyataannya pengiriman BBM ini sering mengalami keterlambatan. Keterlambatan ini bisa terjadi dalam selang waktu 2 - 3 jam. Hal ini mengakibatkan SPBU harus menutup sementara sehingga konsumen tidak dapat terlayani. Sementara itu di pihak SPBU mengalami kerugian waktu jual yang secara langsung mengakibatkan penurunan dari total penjualan per harinya.

Masalah penyusutan juga menjadi masalah yang sering dihadapi SPBU ini, penyusutan jumlah BBM ini menyangkut beban yang volume penjualan yang seharusnya bisa tercapai. Penyusutan yang terjadi nampaknya sudah melampaui batas toleransi penyusutan BBM yang di perkirakan Pertamina. Pertamina memperkirakan penyusutan yang akan terjadi pada setiap pengiriman akibat penguapan adalah sekitar



80 liter per 16.000 liter BBM yang dikirim. Pada kenyataannya yang terjadi di SPBU ini, penyusutan dapat mencapai 100 - 150 liter per 8000 liter setiap pengiriman. Ini sudah terjadi dari sejak lama dan belum ada perbaikan meskipun pengawasan akhir-akhir ini sudah membaik. Penyusutan ini menjadi beban SPBU sepenuhnya.

Sementara masalah yang ditemui di SPBU II antara lain menyangkut Permasalahan susutnya BBM dan belum terealisirnya penggunaan kartu. Masalah penyusutan jumlah BBM yang dialami SPBU II ini sama seperti yang dialami di SPBU I namun dalam jumlah yang lebih banyak, penyusutan dapat mencapai 100 - 150 liter per 16.000 liter setiap pengiriman. Ini sudah terjadi dari awal berdirinya SPBU. Penyusutan ini menjadi beban SPBU sepenuhnya.

Masalah penggunaan Kartu yang dimiliki pengecer masih dalam proses perbaikan. Masalah ini bukan masalah besar karena SPBU ini sangat membatasi pengecer untuk membeli BBM dari SPBU ini.

### **Beberapa Temuan**

Dari hasil wawancara dan pengamatan juga ditemukan beberapa hal yang menarik. Di SPBU I banyak terjadi pengguna BBM di tingkat pengecer yang tidak menggunakan kartu identitas sebagai syarat pengecer untuk dapat memperoleh BBM dari SPBU tersebut. Disamping itu dari pihak pengelola kurang ketat dalam pengaturan porsi BBM yang boleh dibeli para pengecer. Padahal menurut keterangan yang disampaikan pihak DPC HISWANA MIGAS, pengecer harus memiliki kartu identitas dan terdapat batasan jumlah pembelian.

Dari segi manajemen pengadaan pasokan BBM, nampaknya Pengelola SPBU I tidak cukup tanggap untuk mengatur kontinuitas pasokan BBM. Artinya pengelola tidak mempersiapkan sedini mungkin apakah persediaan BBM hampir habis atau belum, sehingga sering terjadi penutupan SPBU dalam rangka menunggu pasokan baru.

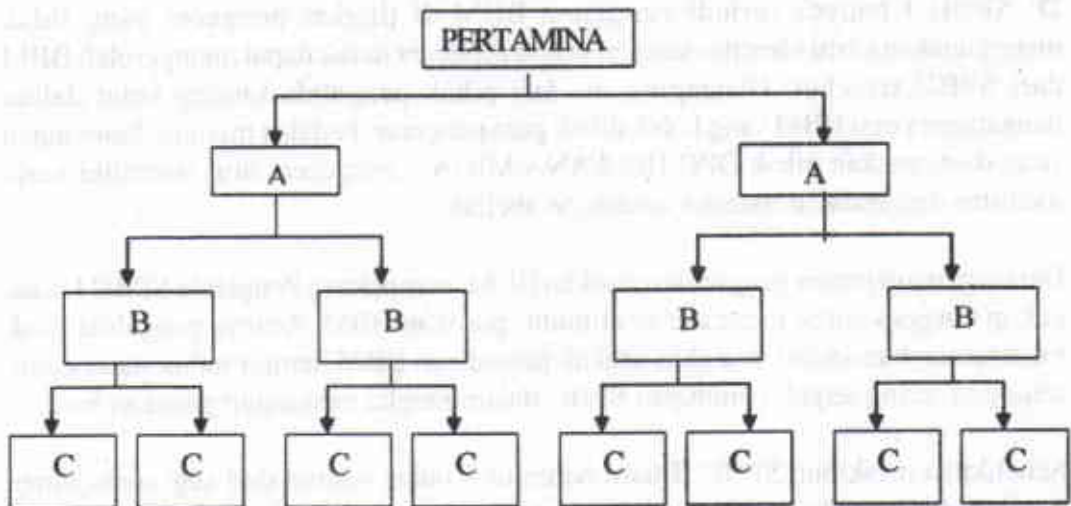
Sebaliknya meskipun SPBU II baru berumur 5 bulan namun dari segi manajemen pasokan dan persediaan BBM sudah cukup baik. Dimana SPBU ini selalu memeriksa persediaannya dan segera meminta pasokan BBM baru sebelum persediaan BBM habis. Dengan demikian kasus terjadinya penutupan SPBU untuk menunggu kiriman meskipun ada keterlambatan dapat diantisipasi.

Pengecer masih dengan mudah membeli BBM tanpa perlu memiliki Kartu identitas pengecer, hanya memang SPBU ini tidak menyediakan BBM untuk digunakan oleh pengecer dalam porsi besar.

## 2. Mekanisme Distribusi BBM Minyak Tanah

Untuk minyak tanah rumah tangga, penyaluran minyak tanah dari Pertamina tidak hanya sampai di agen untuk dapat dikonsumsi langsung oleh masyarakat. Selain agen, ada pelaku lain sebagai penyalurnya, yaitu pangkalan dan pengecer sebelum akhirnya sampai ke masyarakat sebagai konsumen. Di Kabupaten Pandeglang per April 2005, Pertamina memiliki 25 agen minyak tanah (DPC HISWANA MIGAS Banten). Masing-masing agen rata-rata memiliki 15 pangkalan, dan masing-masing pangkalan menyalurkan minyak tanah ke para pengecer. Di pangkalan, hanya sekitar 10% - 20% dari total stok disediakan untuk dapat langsung dikonsumsi masyarakat. Diagram 2 menggambarkan alur distribusi BBM minyak tanah rumah tangga.

Diagram 2  
Alur Distribusi BBM Minyak Tanah



Keterangan :

Pertamina : Pihak pemerintah  
A : Agen  
B : Pangkalan  
C : Pengecer

## **Gambaran Agen**

Agen merupakan penyalur resmi minyak tanah, namun tidak diperbolehkan untuk menyimpan minyak tanah untuk dijual secara eceran. Syarat sebuah agen salah satunya adalah harus memiliki armada angkutan berupa mobil tangki (1 tangki = 5000 liter). Agen melakukan penyaluran minyak tanah tidak hanya sampai pangkalan-pangkalan, tetapi juga harus menyalurkan atau minyak tanah sampai ketinggian pengecer yang menjadi konsumen tetap pangkalannya. Disamping itu, agen mempunyai kewajiban untuk mengontrol harga yang beredar di masyarakat dengan mengontrol harga yang diberikan pangkalan-pangkalan kepada pengecer-pengecernya. Apabila pangkalan yang disalurkan menetapkan harga yang terlalu tinggi maka agen harus memberi teguran dan memberi sanksi karena kalau sampai hal ini tidak terselesaikan maka agen sendiri yang akan menghadapi masalah dengan Pertamina.

### **Agen I**

Agen H. Asmui terletak di Desa Carita, Kecamatan Labuan, Kabupaten Pandeglang tepatnya di jalan Raya Carita. Agen ini menyalurkan minyak tanah 12.500 liter/hari, memiliki 2 angkutan. Ada 6 pangkalan yang terdaftar di agen ini. Agen ini membeli minyak tanah dari Pertamina dengan harga Rp. 3.542.500,-/tangki. Sedangkan harga jual agen ke pangkalan Rp. 4.400.000,-/tangki.

Dari hasil wawancara dengan Agen H. Asmui diperoleh keterangan bahwa konsumen minyak tanah agen ini bukan hanya pengguna minyak tanah untuk keperluan rumah tangga tapi untuk keperluan nelayan. Kebutuhan minyak tanah untuk nelayan ini sangat mempengaruhi ketersediaan minyak tanah di daerah penyalurannya karena nelayan mengkonsumsi BBM minyak tanah sangat banyak.

### **Agen II**

Agen Hj. Iyah terletak di Desa Cipicung, Kecamatan Cikedal yang merupakan pemekaran Kecamatan Menes, Kabupaten Pandeglang tepatnya di jalan lintasan antara Pandeglang dan Labuan. Jumlah minyak tanah yang disalurkan oleh agen ini 7.500 liter/hari. Agen ini memiliki 3 unit angkutan, sedang pangkalan yang terdaftar di agen ini, 21 pangkalan. Agen membeli minyak tanah dari Pertamina dengan harga Rp. 3.535.500,-/tangki. Sedangkan harga jual agen ke pangkalan Rp. 4.400.000,-/tangki

## **Temuan tentang Agen**

Dari 2 agen ini diperoleh data bahwa terdapat perbedaan dalam harga beli agen dari Pertamina, hanya saja tidak diperoleh keterangan yang jelas mengenai perbedaan harga ini.

Masalah lain yang dihadapi agen-agen ini adalah mereka tidak dapat meminta penambahan stok minyak tanah pada saat permintaan meningkat. Peningkatan permintaan ini selalu terjadi pada saat perubahan musim atau pada saat menjelang hari raya Idul Fitri.

## **Gambaran Pangkalan**

### **Pangkalan I**

Pangkalan H. Darga terletak di keramaian pasar Desa Labuan sebagai pasar terbesar di Kecamatan Labuan. Jumlah minyak tanah yang disediakan oleh pangkalan ini sebanyak 5000 liter (satu truk tangki kecil) per minggu. Satu truk tangki minyak (23 buah drum) dengan kapasitas 5000 liter dibeli dengan harga Rp. 4.500.000,-. Dengan harga pembelian sebesar itu artinya pangkalan membeli minyak tanah kepada Agen dengan harga Rp.900,-/liter.

Pengadaan minyak tanah dibeli dari Agen H. Asmuni dengan suatu kontrak pembelian setiap bulan sebanyak 4 (empat) kali pengiriman dengan ketentuan setiap minggu dikirim 5000 liter minyak tanah setiap hari Selasa.

Pangkalan menjual kepada para pengecer dengan harga Rp. 1.000,-/liter, karena apabila pangkalan menjual ke pengecer di bawah Rp. 1.000,-/liter, pangkalan akan mengalami kerugian. Hal ini disebabkan kapasitas pengiriman setiap minggu dari truk tangki sebanyak 5000 liter ternyata tidak terisi penuh atau rata-rata hanya terisi 4800 liter. Dari keterangan pemilik pangkalan dapat diketahui bahwa pihak pangkalan sangat sulit untuk menjual dengan ketentuan Harga Eceran Tertinggi (HET) yang ditetapkan oleh pemerintah  $\pm$  Rp. 950,-/liter.

Jumlah pembelian minyak tanah setiap harinya dari para pengecer tidak menentu, tetapi rata-rata setiap pengecer membeli 20 - 40 liter. Harga jual dari pengecer kepada konsumen menurut H. Darga pemilik pangkalan dijual kepada konsumen seharga Rp. 1200,- - Rp. 1300,-/liter, namun ada pengecer di Desa Sukanegara yang menjual



seharga Rp. 1700,- /liter. Menurut pengecer tersebut hal ini dapat dimaklumi karena lokasi Desa yang berbukit-bukit sehingga ongkos angkutnya cukup mahal.

## **Pangkalan II**

Pangkalan Iyah Bakriyah di Kp.Gonggong RT03/04 Desa Cipicung, Kecamatan Cikedal, Kabupaten Pandeglang merupakan salah satu pangkalan minyak tanah yang mendapat pasokan minyak tanah dari agen minyak tanah milik Hj. Nah Maimunah. Pangkalan ini membeli dengan harga Rp.4,4 juta untuk 5.000 liter. Namun diakui oleh pemilik, bahwa tidak penuh sebanyak 5.000 liter setiap kali pembelian. Kadang-kadang ditemui adanya kekurangan jumlah liter yakni sekitar 4.850 - 4.900 liter.

Pembelian dari agen dilakukan setiap minggu setiap hari Rabu. Apabila minyak tanah habis terjual sebelum satu minggu, pangkalan ini tidak dapat menambah stok dari agen resmi, sehingga terpaksa membeli dari agen atau pangkalan lainnya. Jatah minyak dari agen adalah 4 tangki untuk 1 bulan. Walaupun dalam satu bulan ada 5 minggu, namun jatah tetap diberikan hanya untuk 4 minggu.

## **Temuan tentang Pangkalan**

Permasalahan-permasalahan yang dihadapi oleh pangkalan minyak tanah adalah masalah kapasitas pengiriman yang tidak penuh, waktu pengiriman yang tidak tepat waktu, dan penambahan jumlah kapasitas pengiriman. Di pangkalan I misalnya terdapat beberapa masalah, antara lain:

1. Masalah kapasitas pengiriman yang tidak penuh sebenarnya dapat dimaklumi oleh pihak pangkalan asalkan jumlahnya tidak terlalu banyak, namun pengiriman yang seharusnya 5.000 liter namun ternyata hanya berisi 4.800 liter akan sangat memberatkan pihak pangkalan, sehingga pangkalan tidak dapat memenuhi HET. Hal ini sudah dilaporkan ke pihak agen dan HISWANA Migas, namun belum mendapatkan tanggapan.
2. Waktu pengiriman yang sudah ditetapkan sesuai kontrak pembelian kadang-kadang tidak dipenuhi oleh pihak agen, sehingga mengakibatkan setiap pengecer tidak mendapatkan jatah minyak yang memadai dan menimbulkan kelangkaan persediaan minyak di tingkat pengecer.
3. Dengan semakin banyaknya kebutuhan minyak tanah di tingkat masyarakat, permintaan minyak tanah dari pihak pengecer semakin meningkat, sehingga

menuntut pihak pangkalan untuk menambah kapasitas persediaan minyak tanah. Namun permintaan penambahan kepada pihak agen sulit untuk dipenuhi karena ada kebijakan Pertamina yang belum bisa melakukan penambahan pengiriman kepada agen-agen minyak tanah.

Sedangkan di pangkalan II, Hampir tidak ada masalah dalam hal pembelian minyak tanah dari agen. Pangkalan ini tidak membatasi menjual minyak tanah kepada pengecer. Para pengecer atau pembeli dari pangkalan ini antara lain berasal dari Kampung Gonggong, Cigandeng, Cigandis, Alas wangi dan Cipicung. Minyak tanah yang terjual di pangkalan Iyah Bakriyah sering habis sebelum masa pembelian minyak baru.

## **Gambaran Pengecer**

### **Pengecer I dan III**

Berlokasi di pinggir jalan besar yang merupakan jalur lalu lintas yang cukup ramai dan letaknya dekat dengan agen atau pangkalan tempat mereka memasok minyak tanah, kedua pengecer ini memasok minyak tanah dalam jumlah besar, sekitar 3 - 4 drum seminggu. Pengecer tidak menemukan hambatan/kesulitan dalam memperoleh pasokan minyak tanah karena sudah berlangganan di agen, sudah ada jatah bahkan pengirimannya pun sudah terjadwal. Namun pengecer merasa ada kekurangan pasokan mengingat jatah yang diberikan tidak cukup untuk seminggu, karena sudah habis dalam waktu 3 hari. Mereka juga merasa kesulitan untuk meminta tambahan pasokan.

Jumlah pengadaan/kapasitas minyak tanah di Pengecer I adalah 3 drum atau 651 liter/minggu (1 drum =  $\pm$  217 liter ). Jumlah ini sudah dijatah dari Agen tempat dia berlangganan membeli yakni agen H Asmui (sekitar 300 meter), dengan harga beli Rp. 205.000,-/drum atau Rp. 950,-/liter. Harga jual ditempatnya adalah Rp. 1.000,-/liter. Harga ditentukan demikian karena ada kontrol harga dari agen dan sudah lazim pada konsumen dan pengecer lain.

Jumlah pengadaan/kapasitas minyak tanah di pengecer III adalah 3 drum atau 645 liter/minggu (1 drum =  $\pm$  215 liter ). Pengecer mendapat pasokan dari Agen tempat dia berlangganan yakni agen H Enah Maemunah, dengan harga beli Rp. 215.000,- per drum atau Rp. 1.000,-/liter.

## **Pengecer II dan IV**

Berlokasi di lingkungan warga masyarakat yang merupakan pemilik warung kecil dan tidak berada di jalur lalu lintas kendaraan umum. Jumlah Pengadaan/kapasitas minyak tanah di Pengecer II adalah 20 liter/hari. Pengecer memperoleh minyak tanah dari beberapa pangkalan di dekat tempat tinggalnya, seperti pangkalan H Subur atau H Asmui, dengan harga Rp. 1100,-/liter.

Pengecer tidak menemukan hambatan/kesulitan dalam memperoleh pasokan minyak tanah asalkan pasokan di pangkalan memadai dan pangkalan bersedia menjual (tidak ditimbun), jadi tergantung pasokan dan persediaan di pangkalan.

Jumlah Pengadaan/kapasitas minyak tanah di pengecer IV adalah 1 drum(sekitar 215 liter) untuk 2 minggu. Pasokan tersebut pasti habis dalam waktu 2 minggu, tetapi tidak dapat meminta tambahan pasokan dari pangkalan tempat ia biasa memperoleh pasokan, letak pangkalan sekitar 500 meter dari tempat tinggalnya . Harga jual ditempatnya adalah Rp. 1200,-/liter sesuai dengan harga pasaran yang berlaku.

### **Temuan tentang Pengecer**

Di tingkat pengecer ditemukan kejanggalan, ada pengecer yang mengaku sebagai pengecer, terdapat papan pengenalan pangkalan di warung tersebut. Dari kapasitas, harga beli dan jual serta karakteristik pembelinya, terkesan pengecer tersebut adalah pangkalan atau sub pangkalan. Setelah dikorek ternyata pengecer mengaku bahwa dulu memang pangkalan tetapi karena pemiliknya masih kerabat (anak/menantu) dari agen tempat ia memasok dan ada pemeriksaan dan kontrol dari pihak berwajib dan pelarangan monopoli sehingga ia beralih menjadi pengecer. Kerancuan ini juga ditemukan di beberapa pengecer dengan pasokan besar. Pada tataran praktis terdapat kesulitan untuk menentukan/membedakan antara pangkalan, sub pangkalan dengan pengecer besar seperti ini.

Perbedaan liter dalam satu drum disebabkan oleh kondisi drum yang pengecer miliki. Kondisi drum setiap pengecer jarang ada yang baik, kebanyakan kondisinya penyok-pengok sehingga akan mempengaruhi kapasitas tampungnya.

## **VI. KESIMPULAN DAN SARAN**

### **1. Kesimpulan**

Mekanisme Distribusi BBM Premium dan Solar berawal dari Pertamina kemudian disalurkan ke masing-masing SPBU di wilayah Kabupaten Pandeglang, dan masyarakat membeli langsung di SPBU, namun ada sebagian kecil masyarakat yang membeli melalui para pengecer BBM premium dan solar, tentunya dengan harga yang berbeda dengan harga di SPBU.

Permasalahan yang timbul dalam distribusi BBM premium dan solar adalah masalah penyusutan BBM, keterlambatan pasokan dan masih banyaknya pengecer atau pengguna perorangan (bawa jerigen) membeli BBM tidak menggunakan kartu identitas yang melegalkan pembelian BBMnya.

Mekanisme distribusi BBM minyak tanah. Pertamina menyalurkan ke beberapa agen (25 agen), kemudian masing-masing agen menyalurkan ke beberapa pangkalan, pangkalan mendistribusikan ke pengecer maupun ke rumah tangga. Dari pengecerlah mayoritas masyarakat mengkonsumsi langsung BBM minyak tanah.

Permasalahan yang timbul dalam distribusi BBM minyak tanah adalah keterbatasan pasokan BBM, penyusutan, dan masyarakat tidak dapat merasakan harga yang sudah ditentukan oleh pemerintah yaitu harga eceran tertinggi (HET) karena kenyataannya harga minyak tanah selalu di atas HET

### **2. Saran**

Mekanisme distribusi BBM yang sekarang berlaku sudah cukup memadai untuk mencapai masyarakat, namun kiranya Pemerintah harus melakukan pengawasan yang ketat sehingga masalah-masalah yang sudah teridentifikasi dan sering terjadi bisa cepat diatasi sehingga masyarakat tidak menjadi korban.

Upaya yang harus Pemerintah mulai adalah dengan melakukan penyaluran BBM yang transparan dan akuntabel, sehingga dapat dengan mudah menemukan dimana titik permasalahannya.

Memberikan sanksi yang berat bagi setiap pelaku kejahatan, sehingga setiap orang yang akan melakukan kejahatan akan berfikir dua kali terutama berkenaan dengan BBM.



## DAFTAR PUSTAKA

DPC HISWANA MIGAS Banten, April 2005

Nota Keuangan dan Undang-undang No.28 Tahun 2003 Tentang APBN Tahun Anggaran 2004

SMERU, *Diktat Pelatihan APBN Tingkat Lanjutan Staf Sekretariat Jenderal DPR RI*, 2005

Kecamatan Menes dan Labuan dalam angka, BPS, 2001

[http://www.pertamina.com/indonesia/head\\_office/hupmas/news/Wpertamina/2003](http://www.pertamina.com/indonesia/head_office/hupmas/news/Wpertamina/2003)

[http://www.pertamina.com/indonesia/head\\_office/hupmas/news/Wpertamina/2004/Agustus\\_04/wp080405.htm](http://www.pertamina.com/indonesia/head_office/hupmas/news/Wpertamina/2004/Agustus_04/wp080405.htm)

[http://www.pertamina.com/indonesia/head\\_office/hupmas/news/Pressrelease/2004/Agustus/PR040804\\_02.htm](http://www.pertamina.com/indonesia/head_office/hupmas/news/Pressrelease/2004/Agustus/PR040804_02.htm)

## **RIWAYAT HIDUP**

**UJIAN TO SINGGIH**, Lahir di Jakarta, 19 Nopember 1964. Menjadi Pegawai Negeri di lingkungan Sekretariat Jenderal DPR RI sejak tahun 1990. Menjadi Peneliti dengan konsentrasi Kesejahteraan Sosial sejak tahun 1995 – 2005. Mulai tahun 2006, dengan kebijakan baru konsentrasinya menjadi Peneliti Madya Studi Masyarakat dan Sosiologi Perkotaan. Menyelesaikan Doktor Sosiologi tahun 2004.

