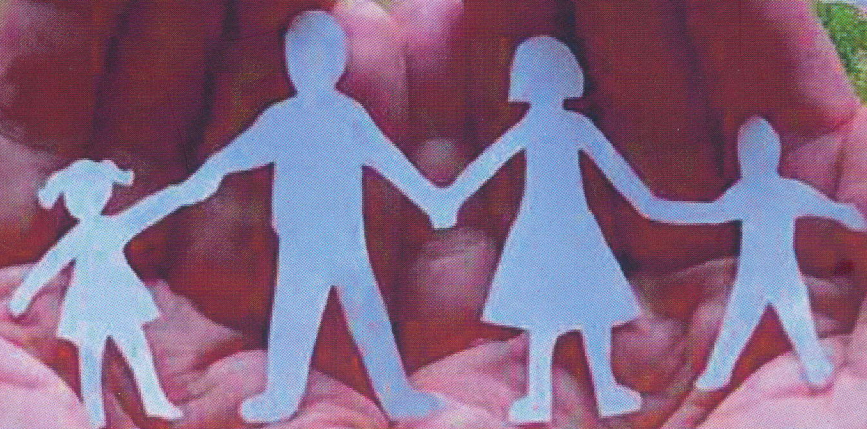


# KAJIAN DISKRESI PELAYANAN PUBLIK DI KALIMANTAN

Wildan Lutfi Arieyasmieta, dkk

Editor: Mariman Darto



**DISKRESI PELAYANAN PUBLIK DI KALIMANTAN**

73 + x halaman, 2016

Perpustakaan Nasional RI : Data Katalog dalam Terbitan (KDT)

**ISBN : 978-602-6228-17-6**

---

**NAMA TIM PENELITI**

Koordinator Peneliti :  
Wildan Lutfi Arieysmieta

Sekretariat Peneliti :  
Rokip Purnomo  
Lany Erinda  
Mustari Kurniawati

Peneliti :  
Tri Noor Aziza  
Lia Rosliana

Pembantu Peneliti :  
Mariman Darto  
Windra Mariani  
Tri Wahyuni

Pengolah Data :  
Kemal Hidayah

**NAMA TIM PENULIS**

Editor :  
Mariman Darto, Windra Mariani

Koordinator :  
Wildan Lutfi Arieysmieta

Anggota :  
Windra Mariani  
Tri Noor Aziza  
Kemal Hidayah  
Tri Wahyuni  
Lia Rosliana

# KAJIAN DISKRESI PELAYANAN PUBLIK DI KALIMANTAN

PUSAT KAJIAN DAN PENDIDIKAN DAN PELATIHAN APARATUR III

LEMBAGA ADMINISTRASI NEGARA

2016

## **NAMA TIM PENELITIAN**

Koordinator Peneliti :  
Wildan Lutfi Arieysmieta

Sekretariat Peneliti :  
Rokip Purnomo  
Lany Erinda  
Mustari Kurniawati

Peneliti :  
Tri Noor Aziza  
Lia Rosliana

Pembantu Peneliti :  
Mariman Darto  
Windra Mariani  
Tri Wahyuni

Pengolah Data :  
Kemal Hidayah

## **NAMA TIM PENULIS**

Editor :  
Mariman Darto

Koordinator :  
Wildan Lutfi Arieysmieta

Anggota :  
Windra Mariani  
Tri Noor Aziza  
Kemal Hidayah  
Tri Wahyuni  
Lia Rosliana

## KATA PENGANTAR

Pusat Kajian dan Pendidikan dan Pelatihan Aparatur III Lembaga Administrasi Negara sebagai institusi dengan visi “menjadi rujukan dalam pembaharuan administrasi Negara di daerah” selalu berupaya untuk dapat memberikan respon atas isu-isu di bidang Administrasi Negara. Sebagai bentuk respon di bidang Administrasi Negara, PKP2A III LAN melaksanakan Kajian Diskresi Pelayanan Publik pada tahun 2016. Kajian ini diselenggarakan sebagai wujud kepedulian terhadap penyelenggaraan diskresi di daerah yang ditujukan pada kepentingan publik. Kajian ini mengulas kepentingan diskresi bagi pengambil kebijakan di daerah sebagai bentuk semangat pada peningkatan pelayanan publik. Diskresi sendiri saat ini dijadikan salah satu solusi dalam memberikan kemudahan bagi pelayanan publik. Bagai gayung bersambut, konsep diskresi yang selama ini diwacanakan telah diterbitkan dalam UU No. 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan.

Pemahaman penyelenggaraan diskresi juga ditemukan beragam. Masih ada pendapat bahwa diskresi merupakan kebebasan dalam membuat kebijakan selama masih dalam kewenangannya dan tidak terlepas dari aturan yang berlaku. Ada pula anggapan bahwa diskresi merupakan penyimpangan hukum yang dimungkinkan dilakukan selama memiliki tujuan untuk kepentingan publik. Pemahaman yang beragam ini menjadikan konsep penyelenggaraan diskresi di daerah lokus kajian menjadi berbeda – beda. Dalam konteks birokrasi, pemahaman diskresi lebih kepada kebebasan yang taat hukum. Dalam artian ini kebebasan yang dibatasi berdasarkan aturan hukum yang berlaku.

Dengan adanya kajian ini diharapkan dapat terpetakan dengan baik mengenai dimensi apa saja yang bisa dan harus dilakukan diskresi terkait sektor pelayanan publik termasuk strategi penyelesaian masalahnya, sehingga ke depannya nanti tidak ada keraguan bagi penyelenggara publik di Kalimantan jika ingin melakukan diskresi terutama jika diskresi yang akan diambil tersebut akan berpengaruh pada upaya peningkatan kualitas pelayanan publik yang ada di wilayah kalimantan.

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang turut membantu pelaksanaan kajian ini dari awal hingga selesai. Pertama, kepada Prof. Dr. Agus Dwiyanto, MPA. yang telah terlibat dalam diskusi internal mengenai konsep diskresi bagi pelayanan publik. Kedua, kepada Prof. Sarosa Hamongpranoto, SH., M.Hum. yang telah membahas proposal penelitian sehingga dapat membuka wawasan terhadap kerangka konsep dari diskresi itu

sendiri. Ketiga, kepada Pemerintah Kota Pontianak dalam hal ini Walikota Pontianak, Bagian Organisasi dan Tatalaksana, Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil, Badan Pelayanan dan Perijinan Terpadu, RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie dan Dinas Kesehatan. Keempat, kepada Pemerintah Kabupaen Kutai Kartanegara dalam hal ini Wakil Bupati Kab. Kutai Kartanegara, Bagian Organisasi dan Tatalaksana, Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil, Badan Pelayanan dan Perijinan Terpadu, RSUD A.M. Parikesit dan Dinas Kesehatan.

Pada akhirnya semoga hasil Kajian Diskresi Pelayanan Publik dapat memberikan kontribusi dan bermanfaat bagi penyelenggaraan pelayanan publik yang lebih baik di daerah.

Samarinda, Desember 2016

PKP2A III LAN

## EXECUTIVE SUMMARY

### A. Latarbelakang

Menurut Philipus M. Hadjon, dkk, dalam Huda (2014) Pelayanan publik merupakan hak sosial dasar dari masyarakat (*social rights*). *Social rights* merupakan *the rights to receive*, hak-hak untuk menerima dari pemerintah, oleh karena itu penyelenggara pemerintahan berkewajiban untuk memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat. Dalam sejarah perjalanan birokrasi Indonesia, pelayanan publik mencapai bentuk sempurnanya dengan hadirnya UU No. 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik. Dari rentang waktu 2009 hingga saat ini (2016) berbagai peraturan kebijakan terkait upaya peningkatan pelayanan publik banyak dilahirkan, seperti Peraturan tentang Standart Pelayanan Minimal, Indeks Kepuasan Masyarakat, Standar Pelayanan, dan lain sebagainya. Hal tersebut dimaksudkan guna menjawab tuntutan masyarakat yang semakin kritis akan perolehan haknya serta untuk memitigasi kekurang sempurnaan pemerintah dalam menyediakan pelayanan publik yang sempurna.

Dengan karakteristik negara yang terdiri dari banyaknya provinsi, kabupaten, dan kota, serta berbagai keterbatasan sebagai negara berkembang, tentu tidak mudah untuk mewujudkan kepuasan pelayanan publik. Jumlah aparatur yang dirasa belum mencukupi sering dianggap kambing hitam untuk menghadirkan sebuah pencapaian. Belum lagi sistem aturan hukum yang dalam satu dekade terakhir dianggap cenderung memenjarakan bagi usaha pemberian pelayanan publik (dalam hal ini pejabat melalui kebijakannya). Pada dasarnya semua tugas para ASN di level apapun bertujuan demi terciptanya pelayanan publik yang memuaskan.

Berbagai upaya terkait perubahan kebijakan yang bersifat teknis dalam mewujudkan pelayanan publik tersebut, ternyata masih dirasa belum cukup, dengan tingkat perubahan struktur berpikir masyarakat yang cenderung *progressive*. Oleh karenanya, dirasa perlu untuk melakukan keseimbangan bagi pemerintah dalam menjawab tantangan pelayanan melalui 'perubahan kebijakan' dalam scope yang lebih fenomenal guna menghasilkan efek domino perubahan di sektor pelayanan publik. Upaya tersebut pada akhirnya terwujud dengan lahirnya grand kebijakan (berwujud undang-undang) yang bertujuan untuk 'melindungi' berbagai aktivitas pelayanan publik dari

para organ pemerintah dalam menjalankan berbagai kewajibannya untuk memberikan pelayanan. Grand kebijakan itu bernama UU No. 30 Tahun 2014. Salah satu substansi fenomenal dari UU No. 30 Tahun 2014 adalah pengaturannya terkait masalah diskresi.

Sebelum munculnya UU No. 30 Tahun 2014, diskresi di Indonesia banyak berkecukupan di konsep, wacana dan perdebatan panas dari berbagai pakar praktisi di bidang hukum dan administrasi negara. Hal ini tidak terlepas dari munculnya beberapa kasus yang notabene berada di ruang lingkup administrasi negara dan seharusnya dapat diselesaikan di ruang lingkup administrasi, akan tetapi berujung ke ranah hukum. Dan pada akhirnya, sangat disayangkan walaupun berbagai pendapat dari para ahli hukum sudah turut 'membela' dengan berbagai argumen hukumnya, akan tetapi tidak mampu untuk 'menyelamatkan' kasus diskresi untuk tidak berujung ke ranah hukum. Salah satu pendapat ahli hukum yang banyak dikutip oleh para ahli hukum lainnya adalah pendapat dari Kranenburg yang menyatakan bahwa kebebasan bertindak diberikan agar pemerintah (badan atau pejabat) sendiri membuat ketentuan dalam situasi yang konkret. *Freies Ermessen* (keterangan penulis : istilah ini dipersamakan dengan diskresi) pada dasarnya berarti : kebebasan untuk menerapkan peraturan dalam situasi konkret; kebebasan untuk mengukur situasi konkret tersebut; dan kebebasan untuk bertindak meskipun tidak ada atau belum ada pengaturannya secara tegas (sifat aktif pemerintah).

Jika ketentuan diskresi dapat dipahami dengan baik oleh semua stakeholders penyelenggara pemerintahan (terutama eksekutif dan yudikatif), maka tidak ada lagi kekhawatiran yang tidak beralasan bagi penyelenggara pelayanan publik untuk melakukan tindakan diskresi tanpa dihantui tuntutan –tuntutan yang berujung ke bui. Oleh karena itu perlu adanya pemahaman yang sama bahwa saat ini sudah ada aturan hukum yang bernama diskresi. Mengapa perlu adanya pemahaman yang sama? Jika diskresi hanya dimengerti dan dipahami oleh kalangan eksekutif, maka masih akan tetap terjadi sebuah diskresi berujung pada jeratan pada pasal-pasal KUHP. Padahal konteks diskresi tersebut bersifat keadministrasian yang seharusnya pijakan hukumnya mengacu kepada UU No. 30 Tahun 2014. Penerapan Konteks peningkatan pelayanan publik dapat dilihat pada Instruksi Presiden Nomor 5 Tahun 2004 tentang Percepatan Pemberantasan Korupsi. Penjelasannya menginstruksikan kepada Gubernur dan



Bupati/Walikota untuk meningkatkan pelayanan publik. Namun kondisi berkata lain, tingginya tuntutan masyarakat lingkup pelayanan publik di daerah masih belum sejalan dengan sistem dan kapasitas aparatur sipil Negara dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Berdasar pada fakta tentang pentingnya untuk memahami diskresi dengan baik (meliputi semua ruang lingkungannya, mulai dari tahapan penerapan, karakteristik, kualifikasi dan prosedur pelaksanaannya), maka PKP2A III LAN melakukan kajian mengenai diskresi terhadap pelayanan publik di Kalimantan. Dengan adanya kajian ini diharapkan dapat terpetakan dengan baik mengenai dimensi apa saja yang bisa dan harus dilakukan diskresi terkait sektor pelayanan publik termasuk strategi penyelesaian masalahnya, sehingga ke depannya nanti tidak ada keraguan bagi penyelenggara publik di Kalimantan jika ingin melakukan diskresi terutama jika diskresi yang akan diambil tersebut akan berpengaruh pada upaya peningkatan kualitas pelayanan publik yang ada di wilayah Kalimantan.

## **B. Analisis Diskresi Pelayanan Publik di Kalimantan**

### **Dimensi diskresi dalam pelayanan publik**

Penyelenggaraan diskresi di daerah yang dikaitkan dengan pelayanan publik tidak terlepas dari permasalahan atas pelayanan publik itu sendiri. Semangat untuk dapat memberikan pelayanan publik yang terbaik selalu menjadi alasan dalam memperbaiki citra pelayanan di daerahnya masing – masing. Keterbatasan sumber daya manusia dan sarana prasarana selalu menjadi alasan klasik yang diutarakan dalam setiap pertemuan pembahasan pelayanan publik di daerah.

Tuntutan yang ada dalam pelayanan publik lebih kepada proses perijinan yang hanya membutuhkan waktu hanya 1 hari. Kondisi ini menuntut semua pelayanan ijin berusaha memberikan waktu penyelesaian yang terbaik. Hal lain yang menjadi permasalahan dalam pelayanan publik adalah kelengkapan berkas yang kurang atau salah. Kondisi ini bisanya terjadi pada layanan yang terkait dengan prasyarat dokumen dan harus diverifikasi oleh *front liner*. Kondisi ini menuntut penanganan yang lebih bijak dalam menyikapi masyarakat selaku pengguna layanan. Karena keinginan dari masyarakat sangat beragam dengan kondisi yang berbeda namun sebagai birokrasi dituntut untuk berusaha memberikan pelayanan yang terbaik.

Berdasarkan hasil temuan lapangan yang dilakukan pada kajian ini, dapat disampaikan bahwa kedua lokus kajian baik Pemerintah Kota Pontianak dan Pemerintah Kabupaten Kutai Kartanegara memiliki pandangan yang sama dalam melihat diskresi sebagai media pengambilan keputusan dalam rangka percepatan pelayanan publik. Semangat dalam memberikan pelayanan publik yang baik menjadi dasar bagi pemerintah daerah pada kajian ini dalam membuat kebijakan yang pro rakyat. Kebutuhan publik yang menuntut adanya layanan publik yang lebih baik, menjadikan pemerintah daerah berfikir keras untuk dapat mewujudkan tuntutan tersebut. Beberapa layanan yang dapat dilihat adalah pada layanan administrasi kependudukan, layanan perijinan dan layanan kesehatan yang dapat dikatakan secara langsung menyentuh publik. Penyelenggaraa diskresi mungkin tidak secara terang - terangan muncul ke permukaan publik yang kemudian dapat langsung dikonsumsi oleh publik. Terdapat banyak pertimbangan bagi pemerintah daerah dalam memberikan informasi diskresi pada pelayanan publik. Pemerintah daerah beranggapan bahwa masyarakat cukup mengetahui bahwa perbaikan dan peningkatan pelayanan publik sudah dilakukan oleh pemerintah daerah. Namun mengenai bagaimana prosesnya dan permasalahan yang dihadapi oleh pemerintah daerah dalam mengambil kebijakannya menjadi tanggungjawab pemerintah daerah dan seluruh jajaran yang ada di pemerintahan. Sehingga kondisi ini menjadikan kehati – hatian dalam menggunakan diskresi sangat penting untuk dipertimbangkan dan diperhatikan oleh pemerintah daerah.

### **Kendala diskresi bagi pengambil kebijakan**

Sebagai tuntutan dari pelayanan kepada masyarakat, menjadikan diskresi sebagai media dalam pengambilan keputusan yang pada dasarnya memberikan kemudahan bagi pelayanan publik. Pemerintah daerah sebagai pemilik kewenangan sebagai pelayan masyarakat dituntut untuk melakukan pelayanan publik dengan sangat baik. Konsep diskresi tidak hanya pada ranah keputusan, namun juga berlaku pada hal yang bersifat tindakan. Berdasarkan dari hasil wawancara yang dilakukan pada saat penggalian data, ditemukan bahwa diskresi masih dilihat sebagai suatu keputusan. Sehingga penyelenggaraan diskresi lebih ditekankan pada pengambilan kebijakan di level kepala daerah atau kepala SKPD. Penyelenggaraan diskresi sebagai bentuk tindakan masih belum banyak ditemukan di dua lokus kajian ini. Diskresi yang dilakukan dalam bentuk tindakan lebih kepada pelaksanaan

prosedur yang ditoleransi seperti penundaan kelengkapan berkas yang ada di front liner dan menjadi tanggungjawab dari front liner itu sendiri. Sehingga kondisi ini menjadikan diskresi karena sisi kemanusiaan yang sifatnya sementara saja. Hal lain, diskresi dalam bentuk tindakan sering ditemukan pada antrian di layanan tertentu seperti perijinan, catatan sipil dan layanan kesehatan. Beberapa kondisi yang dilakukan seperti memberikan prioritas antrian pada masyarakat dalam kondisi darurat. Sehingga mengkondisikan petugas antrian harus mengambil tindakan yang mentoleransi prosedur terkait proses antrian tersebut. Dalam hal ini sebenarnya memberikan penjelasan bahwa diskresi bukan hanya berupa keputusan, diskresi juga dapat diwujudkan dalam bentuk tindakan. Meskipun sebagian besar tindakan dari diskresi lebih bersifat sementara.

### **C. Penutup**

#### **Kesimpulan**

Tujuan utama dari kajian adalah untuk mengidentifikasi dimensi diskresi apa saja yang dapat dilakukan dalam sektor pelayanan publik. Dalam penyelenggaraan kajian ini juga dilakukan identifikasi kendala dan strategi bagi pengambil kebijakan terkait peningkatan pelayanan publik.

Berdasarkan temuan dilapangan dapat ditarik kesimpulan, bahwa penyelenggaraan diskresi lebih kepada pengambilan kebijakan. Diskresi merupakan media pengambilan keputusan dimana aturan dalam penyelenggaraannya harus jelas. Diskresi dalam konteks tindakan masih belum banyak dilakukan dan lebih cenderung pada mentoleransi penundaan prasyarat pada suatu layanan tertentu.

Aspek kepemimpinan dalam membuat kebijakan yang berani dalam konteks hukum menentukan bentuk diskresi yang akan diambil. Kepemimpinan dengan latar belakang pengetahuan hukum yang baik berpotensi melakukan diskresi pada kebijakan yang dianggap kurang sesuai dalam meningkatkan pelayanan publik. Keberanian pimpinan daerah dalam membuat diskresi akan berdampak pada penyelenggaraan kebijakan pelayanan publik pada level SKPD. Dengan begitu Kepala SKPD lebih leluasa dalam menjalankan kebijakan tersebut selama mengedepankan pelayanan publik.

Dalam penyelenggaraan diskresi, tidak sedikit kendala yang muncul sehingga para pengambil kebijakan menjadi ragu dalam membuat

keputusan. Pengambil kebijakan lebih khawatir jika kebijakan diskresi yang dibuat terindikasi masalah hukum pidana dan merugikan Negara. Kekhawatiran ini menjadikan diskresi lebih banyak dipertimbangkan kelayakannya dalam mengambil keputusan untuk meningkatkan pelayanan publik.

Pemahaman penyelenggaraan diskresi juga ditemukan beragam. Masih ada pendapat bahwa diskresi merupakan kebebasan dalam membuat kebijakan selama masih dalam kewenangannya dan tidak terlepas dari aturan yang berlaku. Ada pula anggapan bahwa diskresi merupakan penyimpangan hukum yang dimungkinkan dilakukan selama memiliki tujuan untuk kepentingan publik. Pemahaman yang beragam ini menjadikan konsep penyelenggaraan diskresi di daerah lokus kajian menjadi berbeda – beda. Dalam konteks birokrasi, pemahaman diskresi lebih kepada kebebasan yang taat hukum. Dalam artian ini kebebasan yang dibatasi berdasarkan aturan hukum yang berlaku.

### **Rekomendasi**

Beberapa langkah penting yang dapat dilakukan terkait penyelenggaraan diskresi pelayanan publik di Kalimantan adalah sebagai berikut :

1. Perlu adanya pemahaman yang sama mengenai diskresi sebagai media dalam suatu kebijakan dengan mengedepankan kepentingan pelayanan publik
2. Kekhawatiran diskresi yang dilakukan oleh pengambil kebijakan perlu mendapatkan perhatian khusus, sehingga para pengambil kebijakan terlindungi dari fenomena pidana atas kebijakan yang diambil melalui diskresi
3. Dimensi prasyarat dalam pelayanan publik lebih memungkinkan untuk dilakukan diskresi karena banyak terdapat prasyarat yang berulang untuk sektor pelayanan yang berbeda.
4. Perlunya membangun jaringan antara pemerintah daerah dan penegak hukum dalam hal penyelenggaraan diskresi sehingga kebijakan yang dihasilkan dapat berdampak baik terhadap peningkatan pelayanan publik, bukan berdampak buruk bagi pengambil kebijakan yang dikarenakan mal administrasi.

## DAFTAR ISI

### **BAB I PENDAHULUAN**

- A. Latarbelakang
- B. Rumusan Masalah
- C. Tujuan dan Sasaran Penelitian
- D. Metodologi Penelitian
- E. Kerangka Penelitian

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

- A. Pengertian Diskresi
- B. Pengertian Pelayanan Publik
- C. Ruang Diskresi Dalam Pelayanan Publik

### **BAB III GAMBARAN DISKRESI PELAYANAN PUBLIK DI KALIMANTAN**

- A. Pemerintah Kota Pontianak
  - Badan Pelayanan dan Perijinan Terpadu
  - Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil
  - Dinas Kesehatan
  - RSUD Sultan Syarif Mohammad Alkadrie
- B. Pemerintah Kabupaten Kutai Kartanegara
  - Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil
  - Badan Pelayanan Perijinan Terpadu
  - RSUD A.M. Parikesit
  - Dinas Kesehatan

### **BAB IV ANALISIS UPAYA DISKRESI DALAM PENINGKATAN PELAYANAN PUBLIK DI DAERAH**

- A. Dimensi Diskresi Dalam Pelayanan Publik
- B. Kendala Diskresi Bagi Pengambil Kebijakan

### **BAB V PENUTUP**

- A. Kesimpulan
- B. Rekomendasi

### **DAFTAR PUSTAKA**

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1. Temuan Diskresi di Lokus Kajian.....	83
---	----

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1. Bagan Kerangka Penelitian Kajian Diskresi Pelayanan Publik di Kalimantan.....	8
Gambar 2.1. Landasan Teori Diskresi Oleh Pejabat Administrasi Negara Dalam Batasannya dengan Penyalahgunaan Wewenang Yang Dikategorikan Sebagai Tindak Pidana Korupsi.....	13
Gambar 3.1. Dokumentasi Telaahan Staf Mengenai Permohonan Bantuan Pengobatan Perihal Biaya Transportasi Dan Akomodasi Bagi Pasien dan Keluarga Pasien.....	32
Gambar 3.2. Form/Blangko Isian Yang Harus Diisi Oleh Masyarakat Yang Tidak Mampu Membayar Biaya Pengobatan.....	40
Gambar 3.3. Sertifikat ISO 9001: 2008 dari badan sertifikasi dunia European Quality Assurance (EQA).....	47
Gambar 3.4. Pemberitaan Program Disdukcapil Kab. Kukar.....	49
Gambar 3.5. Pentunjuk Penandatanganan Kartu Keluarga Yang Dikeluarkan Dari Kementerian Dalam Negeri RI.....	51
Gambar 3.6. Ruang Pelayanan Dinas Kesehatan.....	69
Gambar 3.7. Piagam ISO Dinas Kesehatan Kab. Kukar.....	70
Gambar 3.8. Piagam Penghargaan Dinas Kesehatan.....	71

## BAB I. PENDAHULUAN

### A. Latarbelakang

Menurut Philipus M. Hadjon, dkk, dalam Huda (2014) Pelayanan publik merupakan hak sosial dasar dari masyarakat (social rights). Social rights merupakan the rights to receive, hak-hak untuk menerima dari pemerintah, oleh karena itu penyelenggara pemerintahan berkewajiban untuk memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat. Dalam sejarah perjalanan birokrasi Indonesia, pelayanan publik mencapai bentuk sempurnanya dengan hadirnya UU No. 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik. Dari rentang waktu 2009 hingga saat ini (2016) berbagai peraturan kebijakan terkait upaya peningkatan pelayanan publik banyak dilahirkan, seperti Peraturan tentang Standart Pelayanan Minimal, Indeks Kepuasan Masyarakat, Standart Pelayanan, dan lain sebagainya. Hal tersebut dimaksudkan guna menjawab tuntutan masyarakat yang semakin kritis akan perolehan haknya serta untuk memitigasi kekurang sempurnaan pemerintah dalam menyediakan pelayanan publik yang sempurna.

Dengan karakteristik negara yang terdiri dari banyaknya provinsi, kabupaten, dan kota, serta berbagai keterbatasan sebagai negara berkembang, tentu tidak mudah untuk mewujudkan kepuasan pelayanan publik. Jumlah aparatur yang dirasa belum mencukupi sering dianggap kambing hitam untuk menghadirkan sebuah pencapaian. Belum lagi sistem aturan hukum yang dalam satu dekade terakhir dianggap cenderung memenjarakan bagi usaha pemberian pelayanan publik (dalam hal ini pejabat melalui kebijakannya). Pada dasarnya semua tugas para ASN di level apapun bertujuan demi terciptanya pelayanan publik yang memuaskan. Oleh karenanya berbagai peraturan dibuat untuk wadah mewujudkannya. Namun demikian, sebuah peraturan bukanlah sebuah kitab yang tidak terdapat celah. Kekurang awasan berbagai peraturan bisa berakibat pada kebuntuan atau kurang maksimalan sebuah pencapaian, termasuk pencapaian dalam hal pelayanan publik.

Berbagai upaya terkait perubahan kebijakan yang bersifat teknis dalam mewujudkan pelayanan publik tersebut, ternyata masih dirasa belum cukup, dengan tingkat perubahan struktur berpikir masyarakat yang cenderung progressive. Oleh karenanya, dirasa perlu untuk melakukan keseimbangan bagi pemerintah dalam menjawab tantangan pelayanan melalui 'perubahan



kebijakan' dalam scope yang lebih fenomenal guna menghasilkan efek domino perubahan di sektor pelayanan publik. Upaya tersebut pada akhirnya terwujud dengan lahirnya grand kebijakan (berwujud undang-undang) yang bertujuan untuk 'melindungi' berbagai aktivitas pelayanan publik dari para organ pemerintah dalam menjalankan berbagai kewajibannya untuk memberikan pelayanan. Grand kebijakan itu bernama UU No. 30 Tahun 2014. Salah satu substansi fenomenal dari UU No. 30 Tahun 2014 adalah pengaturannya terkait masalah diskresi.

Sebelum munculnya UU No. 30 Tahun 2014, diskresi di Indonesia banyak berkecukupan di konsep, wacana dan perdebatan panas dari berbagai pakar praktisi di bidang hukum dan administrasi negara. Hal ini tidak terlepas dari munculnya beberapa kasus yang notabene berada di ruang lingkup administrasi negara dan seharusnya dapat diselesaikan di ruang lingkup administrasi, akan tetapi berujung ke ranah hukum. Dan pada akhirnya, sangat disayangkan walaupun berbagai pendapat dari para ahli hukum sudah turut 'membela' dengan berbagai argumen hukumnya, akan tetapi tidak mampu untuk 'menyelamatkan' kasus diskresi untuk tidak berujung ke ranah hukum. Salah satu pendapat ahli hukum yang banyak dikutip oleh para ahli hukum lainnya adalah pendapat dari Kranenburg yang menyatakan bahwa kebebasan bertindak diberikan agar pemerintah (badan atau pejabat) sendiri membuat ketentuan dalam situasi yang konkret. *Freies Ermessen* (keterangan penulis : istilah ini dipersamakan dengan diskresi) pada dasarnya berarti : kebebasan untuk menerapkan peraturan dalam situasi konkret; kebebasan untuk mengukur situasi konkret tersebut; dan kebebasan untuk bertindak meskipun tidak ada atau belum ada pengaturannya secara tegas (sifat aktif pemerintah).

Disampaikan oleh Eko Prasodjo (2014), diskresi pada dasarnya dipahami sebagai pertimbangan dan dibuat atas dasar amanat undang – undang dalam bentuk kata “dapat” atau boleh. Pejabat pemerintah dalam membuat keputusan diskresi berpedoman kepada petunjuk teknis atau peraturan pelaksanaan terkait dengan pasal dalam peraturan perundangan. Diskresi tidak didasarkan pada kebebasan bertindak, namun diskresi wajib di dasarkan kepada hukum, itikad baik dan ditetapkan oleh pejabat yang memiliki kewenangan untuk menetapkan keputusan dan atau tindakan pemerintah. Dalam hal ini diskresi dapat dilakukan untuk mengisi ruang – ruang kosong dalam rangka perbaikan pelayanan publik. Pengambil

kebijakan dapat melakukan diskresi selama di dasarkan pada hukum dan itikad baik serta masih dalam lingkup kewenangan kebijakannya. Sebagaimana dikutip oleh Krishna D Darumurti (2012:22), Saut Panjaitan mengemukakan bahwa hakikat kekuasaan diskresi pada pemerintah memperlihatkan fungsinya dalam hal :

- a. Menyelesaikan berbagai permasalahan pelik yang membutuhkan penanganan secara cepat
- b. Menyelesaikan soal – soal genting yang timbul dengan sekonyong – konyong dan yang peraturan penyelesaiannya belum ada

Selanjutnya, menurut Huda (2014), diskresi dalam pelayanan publik digunakan dalam rangka melaksanakan tugas dan wewenang jabatan, namun karena pejabat itu manusia yang mungkin dalam menggunakan diskresi dipengaruhi oleh berbagai faktor dan kepentingan baik kepentingan sendiri, keluarga, korporasi maupun kepentingan lainnya sehingga dapat terjadi penggunaan wewenang yang digunakan itu menyimpang atau bertentangan dengan norma hukum tertulis atau norma hukum tidak tertulis. Setiap penggunaan wewenang yang mengandung unsur maladministrasi dalam pelayanan publik membawa konsekwensi tanggungjawab pribadi dan melahirkan hak gugat bagi pihak-pihak yang berkepentingan. Hal ini disebabkan bahwa maladministrasi merupakan pelanggaran terhadap norma perilaku aparat pemerintahan. Maladministrasi tidak selalu berwujud tindakan pejabat publik atau pegawai negari yang menyimpang atau bertentangan dengan peraturan perundang-undangan tetapi juga tindakan yang tidak sesuai dengan nilai-nilai kepatutan atau kesopanan dalam kehidupan masyarakat (Huda, 2014).

Yang tidak kalah urgensinya dalam tataran pemerintahan saat ini adalah menempatkan aturan diskresi untuk meringkai perilaku inovatif para penyelenggara pemerintahan sebagai konsekwensi sebuah peningkatan kualitas pelayanan. Sebagaimana pendapat Denny Indrayana<sup>1</sup>, bahwa hal lain yang perlu diperhatikan terkait diskresi adalah hubungannya yang erat dengan inovasi, khususnya dalam perbaikan pelayanan publik. Penyakit utama dari pelayanan publik kita adalah kelambanan pelayanan, prosedur yang tidak jelas sehingga mengundang praktik percaloan dan tentu saja kemudian pungutan liar. Dalam kondisi

---

<sup>1</sup> Makalah disampaikan dalam diskusi di Lembaga Administrasi Negara, Jakarta pada tanggal 29 Maret 2016

pelayanan publik yang demikian, maka salah satu perbaikan yang bisa dilakukan adalah menggunakan pendekatan teknologi. Persoalannya seringkali aturan hukum tidak berjalan secepat hadirnya teknologi. Persoalan konflik antara taksi konvensional dan taksi berbasis aplikasi online yang sekarang mengemuka adalah salah satu contoh bagaimana teknologi terlambat diantisipasi oleh aturan hukum. Kelambatan demikian salah satu solusinya adalah diskresi yang menguatkan pelaksanaan program pelayanan publik yang inovatif.

Jika ketentuan diskresi dapat dipahami dengan baik oleh semua stakeholders penyelenggara pemerintahan (terutama eksekutif dan yudikatif), maka tidak ada lagi kekhawatiran yang tidak beralasan bagi penyelenggara pelayanan publik untuk melakukan tindakan diskresi tanpa dihantui tuntutan –tuntutan yang berujung ke bui. Oleh karena itu perlu adanya pemahaman yang sama bahwa saat ini sudah ada aturan hukum yang bernama diskresi. Mengapa perlu adanya pemahaman yang sama? Jika diskresi hanya dimengerti dan dipahami oleh kalangan eksekutif, maka masih akan tetap terjadi sebuah diskresi berujung pada jeratan pada pasal-pasal KUHP. Padahal konteks diskresi tersebut bersifat keadministrasian yang seharusnya pijakan hukumnya mengacu kepada UU No. 30 Tahun 2014. Penerapan Konteks peningkatan pelayanan publik dapat dilihat pada Instruksi Presiden Nomor 5 Tahun 2004 tentang Percepatan Pemberantasan Korupsi. Penjelasannya menginstruksikan kepada Gubernur dan Bupati/Walikota untuk meningkatkan pelayanan publik. Namun kondisi berkata lain, tingginya tuntutan masyarakat lingkup pelayanan publik di daerah masih belum sejalan dengan sistem dan kapasitas aparatur sipil Negara dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Berikut disampaikan beberapa kasus diskresi yang berujung pada ranah hukum adalah sebagai berikut; (1) Proses pengadaan Quay Container Crane (QCC) tahun 2010 oleh Mantan Direktur Utama PT Pelindo II (Persero) Richard Joost Lino yang menurutnya sudah sesuai aturan. Dengan merubah peraturan pengadaan Pelindo dan disesuaikan dengan peraturan Kementerian BUMN, dimana peraturan sebelumnya, pengadaan tidak boleh melibatkan pihak luar negeri. (2) Kasus "payment gateway" yang merupakan program pembuatan paspor elektronik yang dipelopori Denny Indrayana ditujukan untuk perbaikan pelayanan publik, utamanya dalam pembayaran paspor, agar lebih cepat: diubah dari manual di loket, menjadi dalam jaringan

dan berbasis teknologi. (3) Program peremajaan kelapa genjah di Banyumas oleh Kepala Dinas Pertanian, Perkebunan dan Kehutanan Banyumas, dimana putusan hakim menyatakan bahwa penyidikan a quo tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat karena melanggar Undang-Undang nomor 23 tahun 2014 tentang pemerintah daerah dan Undang-Undang nomor 30 tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan.

Terlepas dari beberapa kasus yang ada dan sebagian prosesnya yang sampai saat ini masih berjalan, menjadikan diskresi memiliki peranan yang penting namun riskan bagi pengambil kebijakan. Kondisi ini dapat memicu keengganan pejabat publik untuk melakukan perubahan dengan pola bebas sebagaimana diskresi yang pada dasarnya ditujukan untuk kepentingan pelayanan publik. Kemampuan pejabat publik dalam mengambil diskresi kebijakan juga perlu mendapatkan pencerahan dalam konteks dasar peraturan yang akan digunakan untuk melindungi yang bersangkutan dari berbagai tuntutan hukum.

Berdasar pada fakta tentang pentingnya untuk memahami diskresi dengan baik (meliputi semua ruang lingkupnya, mulai dari tahapan penerapan, karakteristik, kualifikasi dan prosedur pelaksanaannya), maka PKP2A III LAN melakukan kajian mengenai diskresi terhadap pelayanan publik di Kalimantan. Dengan adanya kajian ini diharapkan dapat terpetakan dengan baik mengenai dimensi apa saja yang bisa dan harus dilakukan diskresi terkait sektor pelayanan publik termasuk strategi penyelesaian masalahnya, sehingga ke depannya nanti tidak ada keraguan bagi penyelenggara publik di Kalimantan jika ingin melakukan diskresi terutama jika diskresi yang akan diambil tersebut akan berpengaruh pada upaya peningkatan kualitas pelayanan publik yang ada di wilayah kalimantan.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan permasalahan penelitian yang akan diangkat adalah sebagai berikut :

1. Dimensi apa saja yang dapat dilakukan diskresi dalam pengambilan kebijakan di sektor pelayanan publik?
2. Apa saja yang dirasa menjadi kendala dalam melakukan diskresi bagi pengambil kebijakan terkait peningkatan pelayanan publik ?
3. Strategi apa yang dapat dilakukan oleh pengambil kebijakan dalam melakukan diskresi tersebut?

### **C. Tujuan dan Sasaran Penelitian**

Tujuan kegiatan penelitian adalah sebagai berikut :

1. Mengidentifikasi dimensi diskresi yang dapat dilakukan dalam sektor pelayanan publik
2. Mengidentifikasi kendala dalam melakukan diskresi bagi pengambil kebijakan terkait peningkatan pelayanan publik.
3. Mengidentifikasi strategi untuk melakukan diskresi oleh para pengambil kebijakan dalam peningkatan pelayanan publik.

Sasaran kajian ini bertujuan untuk :

1. Teridentifikasinya dimensi diskresi yang dapat dilakukan dalam sektor pelayanan publik
2. Teridentifikasinya kendala dalam melakukan diskresi bagi pengambil kebijakan terkait peningkatan pelayanan publik.
3. Teridentifikasinya strategi untuk melakukan diskresi oleh para pengambil kebijakan dalam peningkatan pelayanan publik.

### **D. Metodologi Penelitian**

Menurut Zainuddin (2014:31) penelitian terhadap efektifitas hukum merupakan penelitian yang membahas bagaimana hukum beroperasi dalam masyarakat, penelitian ini sangat relevan di Negara berkembang seperti Indonesia, penelitian ini mensyaratkan penelitiannya di samping mengetahui ilmu hukum juga mengetahui ilmu sosial, dan memiliki pengetahuan dalam penelitian ilmu sosial (social science research).

Penelitian ini termasuk pada jenis penelitian deskriptif, dimana penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan, menggambarkan, menjelaskan dan merumuskan desain strategi dan arah kebijakan pengembangan diskresi di pemerintah daerah dalam rangka peningkatan pelayanan publik.

#### **1. Metode Pengumpulan Data**

Ada beberapa metode pengumpulan data yang relevan untuk digunakan dalam penelitian ini, diantaranya yaitu (Zainuddin, 2014:107);

1. Metode Penelitian Kepustakaan

Data kepustakaan yang diperoleh melalui penelitian kepustakaan yang bersumber dari peraturan perundang undangan, buku – buku, dokumen resmi, publikasi dan hasil penelitian.

## 2. Metode Penelitian Lapangan

Data lapangan yang diperlukan sebagai data penunjang melalui informasi dan pendapat – pendapat dari responden yang di tentukan secara purposive sampling (ditentukan oleh peneliti berdasarkan kemauannya). Para responden yang ditentukan secara purposive sampling dari lokus yang akan diteliti, yaitu :

- Sekretaris Daerah
- Kepala Badan Pelayanan Terpadu
- Kepala Dinas Kesehatan
- Direktur Rumah Sakit Umum Daerah
- Kepala Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil
- Kepala Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah

## 2. Objek dan Lokus Penelitian

Lokus penelitian ini adalah Pemerintah Provinsi/Kabupaten/Kota di Kalimantan, yaitu Pemerintah Kota Pontianak dan Pemerintah Kabupaten Kutai Kartanegara, yang dipilih secara purposive (bertujuan) dengan pertimbangan sebagai daerah yang memiliki inovasi dan kewenangan penyelenggaraan diskresi di daerah

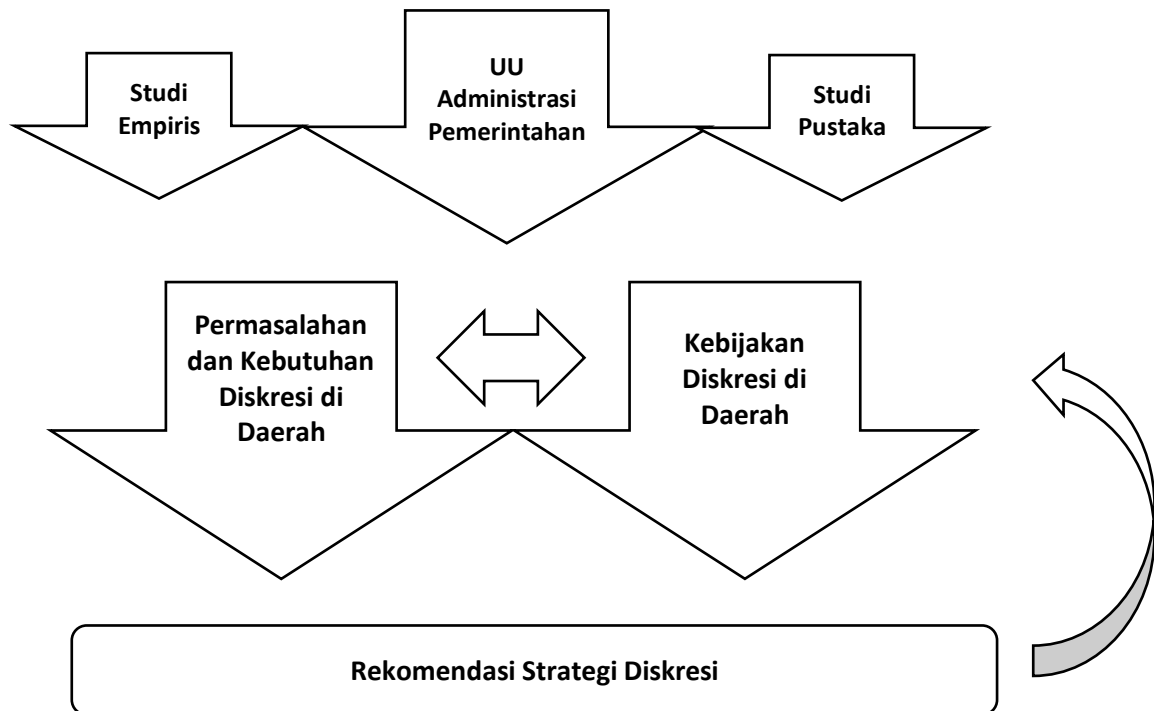
## 3. Teknik Analisis Data

Berdasarkan sifat penelitian deskriptif analitis, analisis data yang dipergunakan adalah pendekatan kualitatif terhadap data primer dan data sekunder. Deskriptif tersebut, meliputi isi dan struktur hukum positif, yaitu suatu kegiatan yang dilakukan oleh penulis untuk menentukan isi atau makna aturan hukum yang dijadikan rujukan dalam menyelesaikan permasalahan hukum yang menjadi objek kajian (Zainuddin, 2014: 107).

Adapun hasil analisis data dideskripsikan dengan pendekatan kualitatif (gabungan pendekatan empiris dan pendekatan konseptual) untuk menggambarkan strategi penyelenggaraan diskresi di daerah kalimantan dalam rangka peningkatan pelayanan publik, yang perumusannya berdasarkan pada argumen ilmiah dari data empiris, teoritis dan kajian perundangan.

### E. Kerangka Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang telah ditetapkan, maka dalam implementasinya, penelitian ini mengikuti alur pikir seperti pada bagan berikut:



Gambar 1.1. Bagan Kerangka Penelitian Kajian Diskresi Pelayanan Publik Di Kalimantan

## BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

### A. Pengertian Diskresi

Menurut Atmosudirdjo dalam Mahmud Mulyadi (2011:32), pengertian diskresi atau (*freis ermessen*) adalah kebebasan bertindak untuk mengambil keputusan pada pejabat publik yang berwenang berdasarkan pendapat sendiri.

Menurut M. Nata Saputra dalam Yopie Morya Immanuel Patrio (2011:3), diskresi dapat dikatakan sebagai suatu kebebasan yang diberikan kepada alat administrasi negara, yaitu kebebasan yang pada dasarnya memperkenankan alat administrasi negara mengutamakan keefektifan tercapainya suatu tujuan dari pada berpengang teguh pada ketentuan hukum atau kewenangan yang sah untuk turut campur dalam kegiatan sosial guna melaksanakan tugas – tugas menyelenggarakan kepentingan umum.

Menurut Thomas J. Aaron dalam Marwan Effendi (2012:7), diskresi sebagai suatu kekuasaan atau wewenang yang dilakukan berdasarkan hukum atas pertimbangan dan keyakinan serta lebih menekankan pertimbangan – pertimbangan moral dari pada pertimbangan hukum.

Manurut Krishna D. Darumurti (2012:24), diskresi pemerintah merupakan kekuasaan yang timbul karena perkembangan atau perluasan konsep fungsi pemerintahan. Diskresi adalah kebebasan bertindak pemerintah dalam kaitan untuk menjawab perkembangan tuntutan dalam hidup kemasyarakatan terkait dengan fungsi pemerintah sebagai penyelenggara kepentingan umum di dalam sebuah Negara. Kebebasan bertindak pada pemerintah ini lahir karena situasi keterbatasan hukum sebagai landasan bertindak bagi pemerintah untuk situasi tertentu (antara lain, kaidah kabur, kekosongan pengaturan, atau kontradiksi pengaturan), padahal aktivitas pemerintahan dalam rangka penyelenggaraan Negara sifatnya adalah terus menerus atau kontinu dan tidak boleh terhenti.

### B. Pengertian Pelayanan Publik

Menurut Philipus M. Hadjon, dkk, dalam Huda (2014) Pelayanan publik merupakan hak sosial dasar dari masyarakat (*social rights*) *Social rights* merupakan *the rights to receive*, hak-hak untuk menerima dari pemerintah, oleh karena itu penyelenggara pemerintahan berkewajiban untuk memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat. Landasan yuridis



pelayanan publik atas hak-hak sosial dasar diatur dalam ketentuan Pasal 18 A ayat (2) dan Pasal 34 ayat (3) UUD 1945. Dengan demikian Undang-Undang Dasar mengatur secara tegas tentang pelayanan publik sebagai wujud hak sosial dasar (the rights to receive). Penolakan atau penyimpangan pelayanan publik adalah bertentangan dengan UUD 1945

Penyelenggaraan pelayanan publik saat ini perlu mendapatkan perhatian khusus. Beberapa agenda penyelenggaraan pelayanan publik justru belum memperlihatkan hasil yang kurang baik. Sebagaimana di sampaikan oleh Agus Dwiyanto dalam fanani<sup>2</sup> bahwa Buruknya pelayanan publik memang bukan hal baru, fakta di lapangan masih banyak menunjukkan hal ini. Governance And Decentralization Survey (GDS) 2002 menemukan tiga masalah penting yang banyak terjadi di lapangan dalam penyelenggaraan pelayanan publik, yaitu pertama, besarnya diskriminasi pelayanan. Penyelenggaraan pelayanan masih amat dipengaruhi oleh hubungan pertemanan, kesamaan afiliasi politik, etnis, dan agama. Fenomena semacam ini tetap marak walaupun telah diberlakukan Undang-Undang No. 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (KKN) yang secara tegas menyatakan keharusan adanya kesamaan pelayanan, bukannya diskriminasi. Kedua, tidak adanya kepastian biaya dan waktu pelayanan. Ketidakpastian ini sering menjadi penyebab munculnya KKN, sebab para pengguna jasa cenderung memilih menyogok dengan biaya tinggi kepada penyelenggara pelayanan untuk mendapatkan kepastian dan kualitas pelayanan. Ketiga, rendahnya tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik. Ini merupakan konsekuensi logis dari adanya diskriminasi pelayanan dan ketidakpastian tadi.

Dari kondisi yang terjadi di lapangan, penyelenggaraan pelayanan publik tidak lepas dari peran birokrasi. Banyaknya birokrasi yang harus dilalui dianggap sebagai bagian dari prosedur yang harus dilakukan dalam sebagian besar pelayanan. Disampaikan oleh Dwiyanto (2015:59), pertanyaannya kemudian adalah mengapa prosedur pelayanan publik cenderung bersifat rigid dan kompleks? Dalam birokrasi Weberian, pengembangan prosedur yang rinci dan tertulis dilakukan untuk menciptakan kepastian pelayanan. Para pejabat birokrasi memerlukan

---

<sup>2</sup> Disampaikan pada makalah Ahmad Zaenal Fanani dengan judul Optimalisasi Pelayanan Publik : Perspektif David Osborne Dan Ted Gaebler. (Tanpa Tahun)

prosedur yang rinci dan tertulis karena dengan prosedur seperti itu mereka terhindar dari keharusan pengambilan keputusan. pada umumnya para pejabat birokrasi tidak suka dihadapkan pada keharusan mengambil keputusan, apalagi dalam suasana yang memiliki intensitas ketidakpastian tinggi seperti yang sering terjadi di dalam penyelenggaraan pelayanan publik. Para pengguna layanan juga menjadi lebih mudah untuk turut serta mengontrol proses penyelenggaraan layanan publik.

Wujud pelayanan di daerah juga perlu mendapatkan ruang dan kebebasan dalam menentukan prosesnya sehingga kebutuhan masyarakat terpenuhi dengan baik. Menurut Agus Dwiyanto, perumusan urusan wajib mestinya harus memberi diskresi kepada daerah untuk menentukan kegiatan dan pelayanan dalam pengurangan resiko bencana dan penanggulangan bencana menjadi urusan wajib, daerah dapat mengembangkan strategi, program dan kegiatan yang berbeda – beda dalam melindungi warganya dari ancaman bencana. Logika yang sama tentunya dapat diterapkan dalam urusan-urusan daerah lainnya. Daerah dengan usia yang rendah, memiliki wilayah kepulauan, dan memiliki karakteristik unik lainnya, seharusnya diberikan diskresi untuk mengolah urusannya secara berbeda, sesuai dengan kapasitas, kebutuhan, dan tantangan yang dihadapinya. Keragaman karakteristik daerah, tingkat kemajuan sosial ekonomi, dan kapasitas yang berbeda adalah realistik yang tak terhindarkan dan seharusnya diperlakukan sebagai kekayaan nasional yang perlu dipertahankan dalam NKRI yang desentralistis.

### **C. Ruang Diskresi Dalam Pelayanan Publik**

Diskresi dalam hal ini dapat memberikan ruang untuk melakukan perbaikan pelayanan publik. Meskipun keberadaan diskresi pelayanan publik masih banyak di perbincangkan terkait kepastian hukumnya. Menurut Huda (2014), diskresi dalam pelayanan publik digunakan dalam rangka melaksanakan tugas dan wewenang jabatan, namun karena pejabat itu manusia yang mungkin dalam menggunakan diskresi dipengaruhi oleh berbagi faktor dan kepentingan baik kepentingan sendiri, keluarga, korporasi maupun kepentingan lainnya sehingga dapat terjadi penggunaan wewenang yang digunakan itu menyimpang atau bertentangan dengan norma hukum tertulis atau norma hukum tidak tertulis Setiap penggunaan wewenang yang mengandung unsur maladministrasi dalam pelayanan

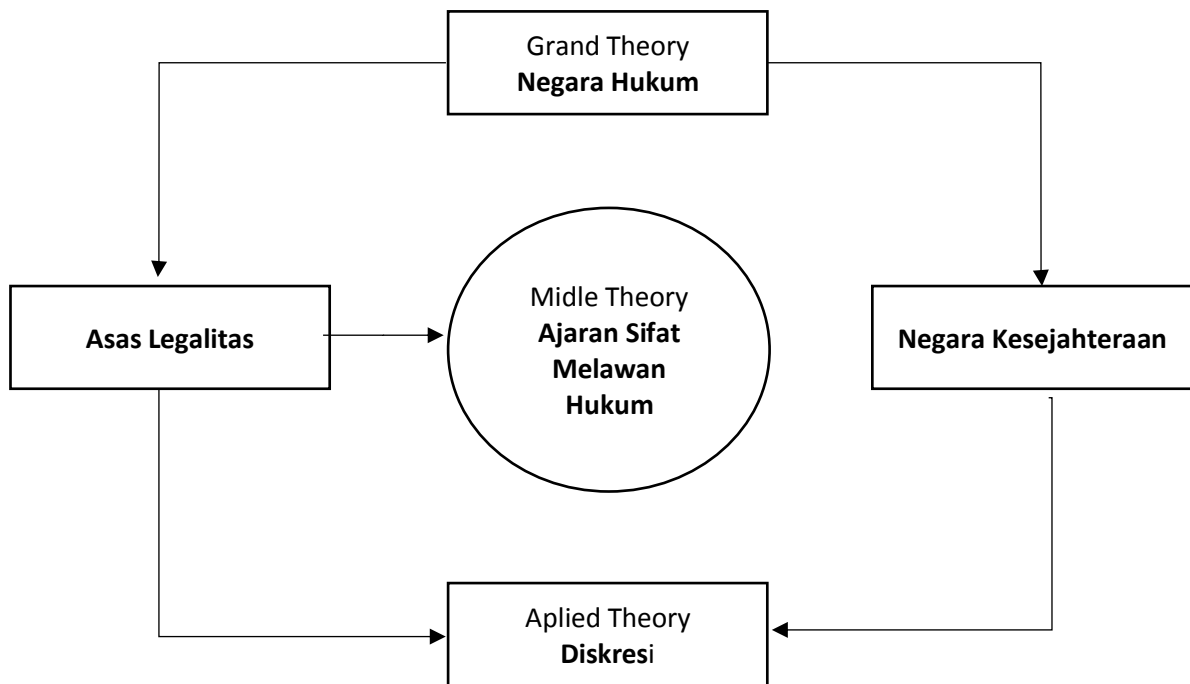
publik membawa konsekuensi tanggungjawab pribadi dan melahirkan hak gugat bagi pihak-pihak yang berkepentingan. Hal ini disebabkan bahwa maladministrasi merupakan pelanggaran terhadap norma perilaku aparat pemerintahan. Maladministrasi tidak selalu berwujud tindakan pejabat publik atau pegawai negeri yang menyimpang atau bertentangan dengan peraturan perundang-undangan tetapi juga tindakan yang tidak sesuai dengan nilai-nilai kepatutan atau kesopanan dalam kehidupan masyarakat (Huda, 2014).

Menurut Krishna D. Darumurti (2012:36), kekuasaan diskresi merupakan suatu produk yuridis. Oleh karena itu, implikasinya adalah manakala kekuasaan itu digunakan dalam tindakan, berlaku perlindungan hukum kepada pembuat tindakan. Asas umum perlindungan hukum bagi badan/pejabat pemerintah yang melakukan tindakan diskresi adalah jaminan imunitas dari tindakan judicial review oleh hakim. Hal ini terkenal dengan adigium "kebijakan tidak dapat diadili" atau dalam tata Negara/hukum administrasi AS isu ini akan masuk kedalam kategori "*political question*" atau "*nonjusticiable issue*" dimana pengadilan akan menahan diri untuk tidak melakukan intervensi (*self-restraint*) atas kekuasaan pemerintah yang sifatnya teknis ini.

Penyelenggara diskresi juga harus mendapatkan jaminan yang sah menurut hukum. Kekhawatiran ini perlu diminimalisir sebagai wujud apresiasi positif untuk memperbaiki pelayanan. Sejalan dengan pendapat Sjachran Basah<sup>3</sup>, bahwa perlindungan terhadap warga diberikan bilamana sikap tindak administrasi Negara itu menimbulkan kerugian terhadapnya. Sedangkan perlindungan terhadap administrasi Negara itu sendiri dilakukan terhadap sikap tindaknya dengan baik dan benar menurut hukum, baik yang tertulis maupun yang tidak tertulis. Dengan perkataan lain, melindungi administrasi Negara dari melakukan perbuatan yang salah menurut hukum.

---

<sup>3</sup> Disampaikan oleh Sjachran Basah dalam Orasi Ilmiah pada Dies Natalies XXIX. Universitas Padjadjaran dengan judul Perlindungan Hukum terhadap sikap tindak administrasi Negara, tanggal 24 September 1992.



**Gambar 2.1. Landasan Teori Diskresi Oleh Pejabat Administrasi Negara Dalam Batasannya Dengan Penyalahgunaan Wewenang Yang Dikategorikan Sebagai Tindak Pidana Korupsi**

Sumber : Yopie Morya Immanuel (2012:24)

### BAB III. GAMBARAN DISKRESI PELAYANAN PUBLIK DI KALIMANTAN

#### A. Pemerintah Kota Pontianak

Dalam upaya menjalankan visi Kota Pontianak sebagai **Kota Khatulistiwa Berwawasan Lingkungan Terdepan Dalam Peningkatan Sumber Daya Manusia (SDM) dan Pelayanan Publik**, berbagai terobosan pelayanan dilakukan oleh beberapa SPKD di Kota Pontianak. Dengan menasbihkan dirinya sebagai kota yang bergerak di sektor jasa dan perdagangan, maka tuntutan terhadap percepatan pelayanan publik oleh masyarakatnya menjadi sesuatu yang tidak terelakkan oleh para penyelenggara pemerintahan. Salah satu upaya percepatan layanan publik adalah melalui media diskresi. Dengan ruang lingkup yang dipahami sebagai sebuah keperluan, beberapa SKPD yang terkait dengan pelayanan publik telah mengimplementasikan 'icon' dari UU No. 30 Tahun 2014 ini. Dan untuk menindak lanjuti perkembangan diskresi di wilayah Kalimantan kaitannya dengan pelayanan publik, maka PKP2A III LAN melakukan Kajian dengan judul "Diskresi Pelayanan Publik di Wilayah Kalimantan". Kajian ini menempatkan Kota Pontianak sebagai salah satu lokus kajian, hal ini tidak terlepas dari karakteristik kota Pontianak sebagai salah satu gudang inovasi di Indonesia. Secara lebih detail, SKPD yang menjadi sample adalah SKPD yang melakukan pelayanan langsung kepada masyarakat, di antaranya : Badan Pelayanan dan Perizinan Terpadu, Dinas Kesehatan, Rumah Sakit, dan Dinas Catatan Sipil. Berikut beberapa hasil temuan lapangan terkait dengan pelaksanaan diskresi yang telah ada/dilakukan :

#### 1. Badan Pelayanan dan Perizinan Terpadu

Pada tahun 2013, BP2T Kota Pontianak telah memperoleh sertifikasi SNI ISO 9001 : 2008 Manajemen Mutu dari PT. Sucofindo dengan nomor sertifikat QSC 01249. Sistem Manajemen Mutu ISO 9001-2008 menunjukkan bahwa pelayanan perizinan pada BP2T Kota Pontianak telah memenuhi standar mutu sebagaimana ditetapkan oleh Sucofindo International Certification Service.

Dalam upaya mewujudkan tata pemerintahan yang baik dan bersih, Pemerintah Kota Pontianak terus berupaya meningkatkan fungsi pelayanan publik terutama dalam pelayanan perizinan usaha. Mengingat

Kota Pontianak sangat bergantung pada sektor perdagangan dan jasa dalam pertumbuhan ekonominya. Oleh karena itu, pelayanan perizinan usaha merupakan salah satu prioritas pembangunan.

Badan Pelayanan Perizinan Terpadu (BP2T) Kota Pontianak ditetapkan berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 13 Tahun 2008 tentang Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah Kota Pontianak sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Perda Nomor 13 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Perda Nomor 11 Tahun 2008 tentang Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah Kota Pontianak.

Pada tahun 2015 melalui Peraturan Walikota Nomor 19 Tahun 2015 tentang Standar Operasional Prosedur pada BP2T tersebut bahwa jumlah izin yang dilayani dikurangi menjadi 18 izin. Penyederhanaan jumlah izin tersebut sebagai upaya penyederhanaan dan mempermudah dalam proses perizinan. Adapun jenis perizinan yang saat ini menjadi kewenangan BP2T untuk mengeluarkannya antara lain :

1. Perizinan Bidang Penanaman Modal
2. Perizinan Teknis Daerah :
  - a. Izin Mendirikan Bangunan
  - b. Izin Gangguan (HO)
  - c. Izin Usaha Perdagangan (SIUP)
  - d. Izin Usaha Industri (IUI) / Tanda Daftar Industri (TDI)
  - e. Izin Usaha Jasa Konstruksi (IUJK)
  - f. Ijin Trayek
  - g. Surat Ijin Usaha Angkutan Umum (SIUAU)
  - h. Izin Klinik
  - i. Izin Rumah Sakit
  - j. Izin Apotek
  - k. Izin penyelenggaraan Optikal
  - l. Izin Pedagang Eceran Obat
  - m. Izin Usaha Perikanan (IUP)

Untuk dapat bertransformasi menjadi BP2T purna tersebut, berbagai upaya dilakukan oleh BP2T seperti melalui pengembangan Sarana dan prasarana layanan, SDM pelaksana layanan dan yang tidak kalah penting nya adalah kebijakan yang 'pro layanan' (kebijakan yang menempatkan target tertinggi adalah pelayanan melalui perbaikan terus

menerus di bidang kebijakan pelayanan). Terkait dengan diskresi, BP2T dengan perannya yang begitu besar di bidang pelayanan, dapat menjadikan diskresi sebagai 'modal organisasi' dalam upaya mewujudkan percepatan dan kemaksimalan hasil dalam berbagai program dan kegiatannya.

Berdasarkan pengamatan selama penggalan lapangan, dilingkungan BP2T 'karakteristik' pelaksanaan diskresi di lingkungan BP2T Kota Pontianak mengacu kepada ketentuan Pasal 22 ayat (2) huruf a yang menyebutkan bahwa diskresi ditujukan untuk melancarkan penyelenggaraan pemerintahan. Salah satu praktek penyelenggaraan pemerintahan yang dapat masuk ke dalam ranah diskresi adalah mengenai penerbitan ijin gangguan (HO). Ketentuan Umum angka 13 Peraturan Walikota Pontianak No. 19 Tahun 2014 tentang Standar Operasional prosedur Pada Badan Pelayanan Perizinan Terpadu Kota Pontianak menyebutkan bahwa Izin Gangguan (Hinder Ordonantie) adalah izin tertulis tempat usaha/kegiatan yang diberikan kepada orang pribadi atau badan di lokasi tertentu yang menimbulkan bahaya, kerugian dan gangguan. Secara administrasi, persyaratan Ijin Gangguan (HO) yang dibutuhkan adalah :

1. FC KTP
2. Pas Foto
3. FC Bukti Lunas PBB
4. FC Surat Izin dari atasan (Jika PNS)
5. Persetujuan tetangga kiri depan, muka belakang
6. FC Sertifikat Tanah
7. Surat Penumpangan/Perjanjian bagi yang menggunakan lahan pihak lain
8. FC IMB asli
9. FC Kartu Keluarga
10. FC Akte Pendirian Perumahan
11. Dokumen Lingkungan (bagi yang wajib)
12. Sket Lokasi
13. Surat Kuasa dan FC. KTP.

Persyaratan tersebut di atas bersifat akumulatif (harus ada semuanya). Dari semua persyaratan yang ada, pengurusan IMB bagi

sebagian orang merupakan 'pengadministrasin yang bersifat 'sekunder' dibandingkan KTP, Foto, PBB, sertifikat tanah, dst. Masyarakat baru sadar bahwa IMB merupakan kebutuha primer ketika mereka akan melakukan/membuka usaha perdagangan, dimana persyaratannya adalah adanya IMB. Di tempat lain, keberadaan IMB sangat vital untuk menentukan proses HO bisa terus berjalan, akan tetapi di Kota Pontianak dibuat kebijakan bahwa ketika mengurus HO tidak ada IMB aslinya, maka proses masih dapat terus berlanjut. Sambil menunggu pemohon untuk membuat IMB, proses mengajukan ijin HO terus berjalan. Mekanismenya, Kepala BP2T (setelah sebelumnya berdasar pada instruksi Walikota) membuat nota yang ditujukan ke biadang-bidang di lingkungan BP2T ( Kabid Pelayanan Perizinan, Kabid Pengendalian & PMD, dan Kabid Penetapan dan Pendataan), ditujukannya kepada ke tiga bidang sekaligus karena, setiap ijin HO tersebut dapat keluar berdasarkan hasil kolaborasi ketiga Kabid sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Jadi ketika mengurus HO itu tidak ada IMB aslinya maka diberikan semacam rekomendasi (nota) yang berfungsi sebagai IMB pendahuluan. Karena belum berupa IMB asli (sebagai dokumen resmi), maka berlaku ketentuan pula, bahwa ijin hanya akan berlaku 1 tahun saja dalam beroperasi (dalam ketentuan, jika persyaratannya sesuai/bukan berdasarkan hasil diskresi) HO dapat diberikan dalam waktu 5 tahun.

Kebijakan tersebut diambil untuk lebih mengimplementasikan berbagai program dan kegiatan perdagangan di Kota Pontianak sebagai Kota perdagangan, sebagaimana yang disampaikan Kepala BP2T :

*"...merupakan kebijakan saja supaya usahanya jalan , yang bersangkutan bisa berusaha atau bisa mendapat akses di bank kan itu intinya kalau dapat ijin..."*

Di dalam nota tersebut disampaikan juga bahwa perintah untuk melaksanakan percepatan perizinan permohonan izin gangguan (HO) dapat berwujud 3 karakteristik, antara lain :

1. Melaksanakan pemrosesan perizinan dengan pertimbangan penundaan kelengkapan persyaratan.



2. Meniadakan kelengkapan aspek teknis mengenai pemeriksaan lapangan
3. Melaksanakan percepatan proses perizinan yang meliputi penyetoran dan percetakan izin.

Adapun contoh konkrit terkait karakteristik kedua dari nota dinas terkait pelaksanaan percepatan adalah terkait izin gangguan untuk pendirian rumah kost. Kebijakan yang berjalan selama ini, terkait kelengkapan aspek teknis mengenai pemeriksaan lapangan dapat dilakukan melalui metode self assesment. Selama ini kita ketahui, bahwa dalam menerbitkan 1 ijin BP2T juga melibatkan dinas teknis terkait, tim teknis namanya. Tim teknis untuk pembinaan rumah kos adalah dinas pariwisata, dalam hal ini akan memberikan rekomendasi. Rekomendasi dari dinas pariwisata, memerlukan waktu untuk turun ke lapangan guna mengecek lagi benar atau tidaknyanya. Dengan menggunakan self assesment ini pemohon cukup membuat pernyataan bahwa memang benar rumah kos saya dengan kualifikasi X benar adanya, apabila dikemudian hari pernyataan tidak benar maka saya bersedia ijin saya dicabut atau dibatalkan. Kualifikasi biasanya berisikan jumlah kamar, dan jumlah lantai dari rumah yang bersangkutan. Dengan model seperti maka ijin pun tidak perlu terlalu lama pengurusannya (seperti imbauan presiden bahwa izin seharipin harus bisa diwujudkan). Setelah ijin terbit, silahkan teknis untuk meninndak lanjuti jika ingin melakukan pemantauan sesuai dengan fungsinya untuk membina, jadi dalam kasus ini bisa dibalik, ijin terbit dulu baru dilakukan verifikasi ditempat. Ke depannya, jika dalam proses pemeriksaan oleh dinas pariwisata ditemukan ketidak sesuaian dengan self assessment yang telah pemohon, maka izin dapat langsung dicabut.

Dari beberapa diskresi yang telah dilakukan, berdasarkan hasil wawancara diakui tidak mudah untuk mewujudkan, seperti kata pepatah No free lunch, bahwa setiap kebijakan pasti ada harga yang harus dibayar, seperti yang disampaikan oleh Kepala BP2T,

*“ ...Tapi di satu sisi kalau saya diaudit saya bisa kena misal audit internal ... paling nanti dapat dihubungkan dengan uu investasi, yang belum diatur secara detail itu saja... ”*

Menutup wawancara diskresi dengan Kepala BP2T, disinggung juga terkait masalah kepemimpinan, ketika diajukan pertanyaan mengenai peran pimpinan dalam membuat dinas /badan lainnya untuk bisa menggunakan ruang diskresi dengan baik, beliau menyampaikan :

*“ ...itu sangat besar sekali , contohnya kalau memang kepala daerah itu tidak punya visi seperti itu ya bekerja apa adanya . dan kalau dia tidak punya semangat itu kita mau berinovasi juga susah 'sudah kamu ikuti aturan sajalah yang ada' tapi kalau kepala daerah mempunyai komitmen tinggi terkait dengan ini ... peran pimpinan sangat penting kalau dia merestui hal itu, artinya pimpinan di tingkat seperti saya ini kan ragu untuk melakukan ... sedikit- sedikit harus koordinasi , sedikit2 harus laporan... ”*

Namun demikian, perlu menjadi catatan bagi perjalanan diskresi ke depan (yang belum ada aturan pelaksanaannya) apakah diskresi dapat dilakukan kepada siapapun (asalkan pemegang kewenangan), tanpa melihat layer jabatannya, atau kah diskresi hanya layak untuk disematkan ke level-level startegis mengingat level strategis sudah dianggap linier dengan kapasitas dan kapabilitas yang telah dimilikinya. Menanggapi pertanyaan peneliti, apakah dapat diberikan diskresi di tingkat pertama seperti front liner, Kepala BP2T menyampaikan :

*“...Kalau saya beri peluang seperti itu saya khawatir , khawatir dimanfaatkan untuk kepentingan pribadi, bukan untuk kepentingan organisasi, kalau kepentingan rakyat kita tidak masalah, biasanya kalau staf diberikan karena pengendaliannya ini kita khawatir juga... ”*

## **2. Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil**

Sebagaimana diketahui bahwa sejak tahun 2006, kebijakan administrasi kependudukan berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan yang berlaku sejak 29 Desember 2006 sangat sejalan dengan reformasi penyelenggaraan

pemerintahan. Undang-Undang ini kemudian ditindaklanjuti dengan Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2007, tertanggal 28 Juni 2007 tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan. Kondisi ini menegaskan pentingnya peran Disdukcapil Kota Pontianak dalam mensukseskan ketercapaian penyelenggaraan administrasi kependudukan.

Penyelenggaraan administrasi kependudukan menjadi sangat kompleks karena melibatkan banyak instansi dan kepentingan. Kementerian Dalam Negeri merupakan instansi yang menjadi penggas dalam urusan kependudukan. Kebijakan kementerian inilah yang kemudian mempengaruhi kebijakan administrasi kependudukan di Indonesia. Penyelenggaraan implementasi kebijakan ini dapat dilihat dari penyelenggaraan administrasi kependudukan pada Pemerintah Daerah baik Provinsi maupun Kabupaten/ Kota.

Penyelenggaraan urusan kependudukan menuntut untuk selalu memberikan kebaruan dalam setiap prosesnya. Perkembangan jaman sangat memberikan pengaruh dalam pelayanan kependudukan yang permasalahannya sangat kompleks untuk dapat selalu dipecahkan. Pemerintah Kota Pontianak memberikan perhatian yang baik terhadap pelayanan administrasi kependudukan. Penyelenggaraan administrasi kependudukan juga merupakan instruksi dari pemerintah pusat. Sesuai dengan Peraturan Daerah Nomor 13 Tahun 2009 dan Peraturan Walikota Pontianak Nomor 23 Tahun 2010, Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Pontianak mempunyai tugas pokok merumuskan kebijakan teknis, penyelenggaraan pelayanan umum, pengendalian dan pembinaan teknis yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah. Dalam menyelenggarakan pelayanan administrasi kependudukan, Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil melingkupi :

- a. Bidang Pelayanan Kependudukan yang berorientasi pada identitas penduduk dan mutasi penduduk;
- b. Bidang Pengelola Informasi Kependudukan yang berorientasi pada Pengolahan Data Kependudukan dan Monitoring dan Evaluasi Kependudukan;

- c. Bidang Pencatatan Sipil yang berorientasi pada Kelahiran, Kematian, dan Pengesahan Anak, Perkawinan, Perceraian dan Pengakuan Anak, dan Dokumentasi.

Adapun layanan yang ada di Disdukcapil Kota Pontianak adalah sebagai berikut :

- a. Pelayanan Pendaftaran Penduduk
- Kartu Keluarga (KK)
  - Kartu Tanda Penduduk Elektronik (KTP-el)
  - Surat Keterangan Tempat Tinggal (SKTT) bagi orang asing
  - Pindah Datang Penduduk WNI dalam wilayah NKRI
  - Pindah Keluar Penduduk WNI dalam wilayah NKRI
  - Pindah Keluar Negeri
  - Pindah Datang Dari Luar Negeri
  - Penduduk Musiman
- b. Pencatatan Sipil
- Akta Kelahiran
  - Lahir Mati
  - Akta Perkawinan
  - Pembatalan Perkawinan Non Muslim
  - Akta Perceraian
  - Pembatalan Perceraian Non Muslim
  - Kematian
  - Pengangkatan Anak (ADOPSI)
  - Pengakuan Anak
  - Perubahan Kewarganegaraan
  - Perubahan Nama
  - Perubahan Peristiwa Penting Lainnya

Penyelenggaraan administrasi kependudukan tidak serta merta dapat berjalan dengan lancar, hal ini terkondisikan dengan banyak faktor yang menghambat penyelenggaraan administrasi kependudukan ini. Beberapa hal yang menjadi kendala adalah dengan terbitnya Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan, Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara, dan

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, tampaknya diperlukan penyesuaian - penyesuaian terhadap kelembagaan dan hubungan fungsional antara pusat dan daerah. Disamping itu kelembagaan aparatur pemerintah saat ini sebagian masih berada dalam kondisi masa lalu yang sentralistik, inefisien, dan tertutup.

Birokrasi yang merupakan aspek penting dalam Sistem Administrasi Negara belum dapat berperan memberikan dukungan secara semestinya dalam penyelenggaraan kebijakan negara dan pelaksanaan pembangunan, serta pemberian pelayanan publik. Pertentangan aturan juga tidak dapat dihindarkan, sebagaimana manajemen berbagai kebijakan pembangunan, peraturan perundangundangan baik nasional, sektoral, maupun daerah belum tertata dengan baik, masih terjadinya tumpang tindih antar berbagai peraturan perundangan, dan bahkan masih banyaknya peraturan perundangan yang bertentangan satu dengan lainnya. Ditambah lagi dengan kondisi internal yang dikaitkan dengan keadaan dan masalah yang dihadapi dalam bidang Sumber Daya Manusia Aparatur antara lain adalah komposisi, jumlah, dan distribusi pegawai belum rasional, kompetensi, disiplin, kemampuan profesional dan produktivitas sebagian besar PNS belum memadai, dan belum adanya perencanaan SDM yang komprehensif, terintegrasi serta berbasis kinerja.

Dalam penyelenggaraan administrasi kependudukan, Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Pontianak Tahun 2015-2019 memiliki visi "Tertib Administrasi Kependudukan Melalui Pelayanan Prima". Sebagaimana visi yang ada dipadukan dengan misi sebagai berikut :

- a. Meningkatkan pelayanan administrasi, akuntabilitas kinerja dan keuangan serta profesionalisme sumber daya manusia.
- b. Menerapkan tertib administrasi pendaftaran penduduk.
- c. Menerapkan tertib administrasi pencatatan sipil.
- d. Menyajikan database kependudukan yang akurat

Penetapan visi dan misi sudah sejalan dengan program-program dalam RPJMD Kota Pontianak Tahun 2015-2019 adalah Program Penataan Administrasi Kependudukan. Penyelenggaraan program kegiatan Disdukcapil Kota Pontianak sudah tepat dalam

penyelenggaraan tertib administrasi kependudukan. Perihal layanan yang paling mendapatkan perhatian adalah KTP elektronik, dengan berbagai permasalahan layanannya. Sebagai sebuah birokrasi, berbagai hal terkait dengan permasalahan pelayanan sudah sangat sering ditemukan. Terutama pada kelengkapan berkas atas layanan yang diberikan oleh Disdukcapil Kota Pontianak. Kondisi ini membuat Disdukcapil untuk melakukan perbaikan layanan dan memberikan kemudahan bagi masyarakat yang menggunakan layanan tersebut. Seperti dengan membuka layanan di kecamatan dengan waktu tertentu yang sudah diatur dengan pihak kecamatan. Solusi ini di buat dengan maksud mendekatkan layanan kepada masyarakat sehingga tidak perlu lagi untuk mengurus berkas kependudukan ke Disdukcapil.

Penyelenggaraan layanan administrasi kependudukan tidak terlepas dari peranan pemerintah pusat. Seperti halnya blangko pengisian untuk layanan kependudukan, terkadang masih terlambat untuk dapat diterima oleh Disdukcapil. Kondisi ini menuntut Disdukcapil untuk segera mengambil tindakan yang tepat dalam menangani permasalahan ini. Pemerintah pusat hanya memberikan instruksi pengisian blangko dan percepatan penataan administrasi kependudukan dengan KTP elektronik. Namun kondisi ini tidak dipantau sebagai kendala bagi Disdukcapil Kota Pontianak bahwa perlu ada koordinasi yang tepat bagi pemerintah pusat dan daerah. Ditambah lagi dengan sarana prasarana penyelenggaraan KTP elektronik yang terkesan mempermudah pelayanan karena KTP elektronik sendiri dapat di cetak dalam waktu 2 minggu. Namun kondisi yang ada di Kota Pontianak menjadi lebih sulit karena masih banyak penduduk yang ditemui dengan administrasi kependudukan ganda. Dan menjadi kesulitan dalam waktu 2 minggu untuk dapat menyelesaikan urusan KTP ganda. Sebagaimana pernyataan Kepala Disdukcapil Pemerintah Kota Pontianak;

*“ ...Dan permasalahan ini yang sering di temukan dalam pelayanan yang kami berikan. Kadang salah berkas atau kurang berkas dan ini berpengaruh terhadap kelengkapan berkas, namun bagaimanapun juga namanya masyarakat bermacam – macam keinginannya, dan sebagai birokrasi*

*yang memimpin skpd saya berusaha keras memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat dan saya tidak menampik persoalan yang ada... "(Kantor Disdukcapil, 24 Mei 2016)*

Adapun langkah kedepan yang akan dilakukan Disdukcapil adalah merintis pemberlakuan komputerisasi sistem kependudukan di kecamatan dan kelurahan sehingga komunikasi data kependudukan dapat dilakukan secara online. Penyelenggaraan ini juga dianggap sebagai salah satu jalan keluar untuk memudahkan dan mendekatkan layanan kepada masyarakat. Namun masih perlu mendapatkan perhatian khusus sehingga prosesnya dapat berjalan dengan baik.

**a) Bentuk- bentuk dan Dimensi Kebijakan Pelayanan Publik Melalui Diskresi yang dilakukan oleh SKPD**

**Kartu Identitas Musiman (KIPEM)**

Pemerintah Kota Pontianak memiliki karakteristik tersendiri dalam mengelola administrasi kependudukan. Terdapat layanan yang terkait dengan penduduk musiman, yang dinamakan KIPEM. Dalam hal ini pengelolaan penduduk musiman dalam pengertiannya adalah setiap warga Indonesia yang datang dari luar Kota Pontianak (tamu) serta bertempat tinggal tidak terus menerus dengan maksud untuk belajar, mencari nafkah/pekerjaan yang bersangkutan tidak bermaksud menjadi penduduk Kota Pontianak. Adapun manfaat KIPEM adalah :

- a. Sebagai bukti diri penduduk yang datang ke Pontianak tidak bermaksud pindah
- b. Dapat dipergunakan untuk menerima kiriman uang di bank atas namanya sendiri
- c. Dapat membuka rekening di bank
- d. Membuat SIM
- e. Membuat Surat Keterangan Catatan Kepolisian (SKCK)
- f. Membuat kartu kuning

Dalam hal ini perlu diketahui bahwa setiap Penduduk Musiman wajib memiliki KIPEM. Peruntukan KIPEM dengan maksud untuk

belajar, mencari nafkah/pekerjaan, dimana yang bersangkutan tidak bermaksud menjadi penduduk Kota Pontianak. KIPEM sendiri harus dimiliki yang bersangkutan selambat – lambatnya 14 hari kerja sejak kedatangan di wilayah setempat. KIPEM berlaku 1 tahun dan dapat diperpanjang 1 kali, kecuali untuk pelajar dan mahasiswa dapat diperpanjang sampai selesai pendidikan dengan dibuktikan Surat Keterangan dari Sekolah/Perguruan Tinggi.

Setiap penduduk musiman wajib melaporkan diri dan atau penampung penduduk musiman wajib melaporkan penduduk yang ditampung dalam waktu 2X24jam sejak kepindahannya kepada kelurahan setempat melalui RT/RW di wilayah tempat tinggalnya. Sebagaimana pernyataan Sekretaris Disdukcapil Kota Pontianak :

*“ ...Jadi sebenarnya yang tidak punya di tempat lain tapi di tempat kita ada yang pertama itu adalah KIPEM (Kartu Identitas Penduduk Musiman) itu di kabupaten lain tidak ada, hanya ada di kota Pontianak, jadi kalo misalnya orang datang di kota Pontianak seperti mahasiswa segala macam dan dia kan tidak pindah secara permanen artinya dia tidak pindah menetap karena untuk kuliah dan segala macam, dan itu yang kami berlakukan bagi penduduk luar yang pindah tidak secara permanen ya dengan KIPEM itu tadi...  
“(Kantor Disdukcapil, 24 Mei 2016)*

### **Pembekuan Data Kependudukan**

Pembekuan data penduduk adalah membekukan data penduduk yang tidak bertempat tinggal/domisili sesuai dengan alamat yang tertera di dalam Kartu Keluarga/Kartu Tanda Penduduk lebih dari 1 tahun tanpa memberikan laporan. Pembekuan Data Penduduk merupakan karakteristik kependudukan pemerintah Kota Pontianak. Kondisi ini disebabkan adanya selisih jumlah penduduk dari sisi administrasi dan kenyataan dilapangan. Hal ini juga terjadi terkadang masih ditemukan pihak RT yang berusaha memberikan perlindungan kepada warganya sehingga masih ada yang ditemukan tidak mau melaporkan. Konsep Pembekuan Data Kependudukan adalah mendaftarkan jumlah penduduk yang secara fisik dan administrasi



adalah benar tinggal di Kota Pontianak serta lebih dikhususnya kepada warga Kota Pontianak yang secara administratif sebagai penduduk Kota Pontianak namun yang bersangkutan tidak bertempat tinggal di Kota Pontianak.

Pembekuan Data dilakukan berdasarkan laporan dari RT yang menyatakan bahwa penduduk yang dimaksud tidak berdomisili di RT setempat sudah lebih dari 1 tahun. Sehingga Disdukcapil Kota Pontianak menerbitkan daftar bagi penduduk yang akan dibekukan. Dalam waktu 1 bulan tidak ada sanggahan maka Disdukcapil Kota Pontianak membekukan data tersebut. Penduduk yang telah terdaftar dalam data pembekuan dapat mengajukan pencabutan pembekuan data dengan syarat dan ketentuan yang berlaku. Sebagaimana pernyataan Sekretaris Disdukcapil Kota Pontianak :

*“ ...Yang kedua adalah pembekuan data. Jadi itu ada perwalinya no 30 tahun 2012. Jadi itu kan kebetulan banyak secara fisik orang itu tidak berada di Pontianak tetapi secara administrasi kependudukan dia adalah penduduk kota Pontianak... “(Kantor Disdukcapil, 24 Mei 2016)*

Baik KIPEM dan Pembekuan Data Kependudukan, semua merupakan inisiasi Disdukcapil yang kemudian di sampaikan ke Walikota sebagai bentuk solusi atas permasalahan administrasi kependudukan yang ada di Kota Pontianak. Kondisi ini berasal dari keluhan dan berbagai pertemuan yang kemudian informasi ini dirangkum untuk dirumuskan sehingga memunculkan berbagai kebijakan terkait administrasi kependudukan di pemerintah Kota Pontianak.

Proses perpindahan penduduk di Kota Pontianak yang selama ini coba ditata tidak serta merta menjadikan administrasi kependudukan tanpa masalah. Kondisi dilapangan, dari sebagian penduduk yang pindah masih sedikit sekali yang peduli terhadap administrasi kependudukannya. Dengan kata lain tidak banyak penduduk yang pindah melaporkan kepindahannya meskipun persyaratan dan proses sudah dimudahkan oleh Disdukcapil. Kondisi yang terjadi juga banyak yang melapor namun pihak RT/RW tidak

mengetahui yang bersangkutan atau pelapor. Hal ini mencoba untuk mengantisipasi penyelundupan penduduk yang berdampak pada keamanan di Kota Pontianak. Sebagaimana pernyataan Sekretaris Disdukcapil Pemerintah Kota Pontianak :

*“ ...bagi penduduk yang pindah itu paling2 yang pindah 5 yang melapor 1. Jadi harapan kita ini dengan surat edaran ini, semuanya diperkenalkan ke RT. Karena selama ini kan banyak orang yang melapor tapi tidak tahu yang mana orangnya. Supaya mereka itu melapor semuanya dan datang keketua RT. Supaya jangan sampai nanti diselundup oleh orang lain. Dan itu kami lihat dari segi keamanan... “ (Kantor Disdukcapil, 24 Mei 2016)*

Penyelenggaraan administrasi kependudukan di Kota Pontianak tidak terlepas dari permasalahan yang ada. Disdukcapil Pemerintah Kota Pontianak telah mengelola pengaduan dengan sangat baik. Pengelolaan pengaduan di tangani secara berjenjang dan telah diatur alurnya mencakup proses yang ada diinternal. Sebagaimana pernyataan Kepala Disdukcapil Kota Pontianak :

*“ ...Jadi kita ada dua terkait dengan pengaduan, disini kita mempunyai kotak aduan yang kaemudian kita laporkan kebidang – bidang. Jika seandainya itu bisa diatasi ditingkat front office maka langsung ditangani, jika tidak maka ada alur penanganan berjenjang. Dan jika menyangkut kebijakan maka langsung ke saya (kepala dinas)... “(Kantor Disdukcapil, 24 Mei 2016)*

Pada prinsipnya UU 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan itu memberikan suatu kekuatan untuk pejabat publik dalam mengambil kebijakan. Sehingga pejabat publik yang dimaksud tidak ragu dalam melangkah. Kebijakan yang diambil pun baik bersifat layanan, ataupun kebijakan yang terkait langsung dengan masyarakat. Dengan adanya UU tersebut menjadikan landasan untuk mengambil kebijakan pelayanan publik. Namun perlu adanya

pembagian kewenangan dalam pengambilan keputusan jika hal itu terkait dengan diskresi. Karena diskresi yang dilakukan adalah yang terkait dengan kewenangannya. Sebagaimana pernyataan Kepala Disdukcapil Kota Pontianak :

*“ ...Jelas pak, karena namanya organisasi kan terstruktur, yang bias kita laksanakan sesuai dengan domainnya, dan ruang lingkup tugas kita. Dan peraturan walikota tentang organisasi juga ada. Dan uraian tugas yang juga sudah ada. Hal yang terkait dengan PNS dikomunikasikan dengan kepala dinas terkait. Jadi tadikan kebijakan tingkat atas, jadi kalo bagaimana memindah dan mengalokasikan itu adalah bagian kita... “(Kantor Disdukcapil, 24 Mei 2016)*

Kedepan, Disdukcapil Kota Pontianak akan merancang layanan online yang saat ini masih belum dapat direalisasikan dikarenakan keterbatasan anggaran. Namun konsep online ini dapat memberikan kemudahan layanan administrasi kependudukan meskipun masih belum dapat direalisasikan untuk semua layanan. Secara konsep, pihak Disdukcapil mencoba merancang aplikasi online dengan rumah sakit yang ada di Kota Pontianak untuk pembuatan akte kelahiran.

Masih belum ditemukan tindakan diskresi yang dilakukan front liner dalam menjalankan kewenangannya memberikan layanan kepada masyarakat. Karena pada dasarnya front liner bertindak berdasarkan standar operasional prosedur. Hal ini memberikan kesan bahwa pelayanan yang diberikan menjadi kaku dan sangat patuh terhadap standar operasional prosedur. Bukan juga merupakan tindakan yang salah, namun kondisi ini lebih kepada tindakan kehati-hatian dalam memproses kelengkapan dokumen hukum yang nantinya akan dikeluarkan. Sebagaimana pernyataan *front liner*:

*“ ...Saya kalo di depan itu penerimaan berkas yang masuk, orang yang membuat akte apapun itu saya yang mengoreksinya, saya mengoreksi dari berkas dia lengkap tidaknya dan kalo misalnya lengkap baru saya terima, saya*

*paraf dan saya masukkan ke data base komputer. Tapi kalo tidak lengkap saya beri catatan di situ apa aja yang kurang nanti dia melengkapinya lagi baru nanti mereka kembali lagi kesaya... "(Susy, Kantor Disdukcapil, 24 Mei 2016)*

Tindakan yang dilakukan front liner dalam memberikan kemudahan layanan lebih kepada memberikan toleransi pada nomor antrian apabila ada kelengkapan berkas yang nantinya akan ditambahkan sebagai bentuk kelengkapan berkas si pemohon. Hal ini dilakukan agar layanan dapat terus berjalan dan semua masyarakat dapat memaklumi beban kerja front liner dalam melaksanakan pekerjaannya sebagai pelayan masyarakat.

### **3. Dinas Kesehatan**

Visi Dinas Kesehatan Tahun 2015-2019 "Pontianak Kota Sehat, Prima dalam Pelayanan, Mandiri dan Berkeadilan Tahun 2019". Dengan harapan pelayanan kesehatan sebagai pelayanan publik yang disediakan oleh pemerintah didasarkan atas pemenuhan standar pelayanan prima serta mengedepankan efektifitas, efisiensi dan kepuasan masyarakat. Selain itu masyarakat Kota Pontianak juga diharapkan memiliki kemauan dan kesadaran melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat di seluruh tatanan secara inisiatif (Profil Kesehatan Kota Pontianak, 2015;14)

Adapun visi Dinas Kesehatan Kota Pontianak adalah : "Pontianak Kota Sehat, Prima dalam Pelayanan, Mandiri dan Berkeadilan Tahun 2019" mengandung harapan masyarakat Kota Pontianak yang memiliki kemandirian yang meliputi kesadaran, kemampuan, kemapuan untuk hidup sehat dan mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu didasarkan atas pemenuhan standar pelayanan prima serta mengedepankan efektifitas, efisiensi dan kepuasan masyarakat (Profil Kesehatan Kota Pontianak, 2015;10)

#### **a) Bentuk- bentuk dan Dimensi Kebijakan Pelayanan Publik Melalui Diskresi yang dilakukan oleh SKPD.**

Kesehatan bukan segalanya, namun tanpa kesehatan segalanya tidak berarti apa-apa. Kesehatan wajib dimiliki dan

diupayakan oleh semua orang, karena kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia.

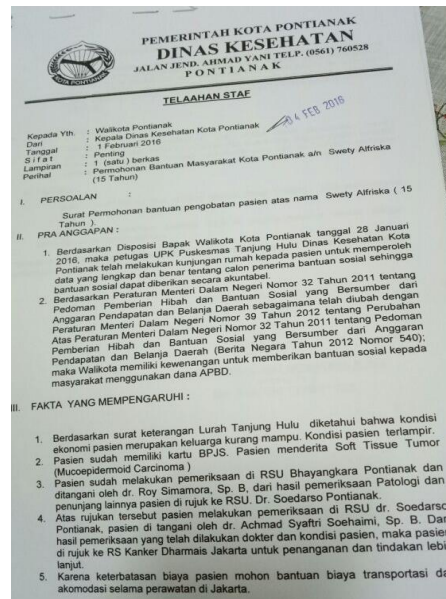
Hal ini rupanya telah dipahami dengan sangat baik oleh pemerintah Kota Pontianak. Terlihat dari banyaknya hal yang telah dilakukan, beberapa diantaranya adalah :

- a. Adanya Kawasan Tanpa Rokok yang diatur dengan Peraturan Daerah No. 10 Tahun 2010 tentang kawasan Tanpa Rokok dan Peraturan Walikota No. 67 Tahun 2012 tentang Petunjuk Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok yang mengatur mengenai ruang lingkup Kawasan Tanpa Rokok yang meliputi Tempat Umum, Tempat Ibadah, Tempat Bermain Anak-Anak, Angkutan Umum, Lingkungan Tempat Proses Belajar Mengajar dan Sarana Kesehatan. Adanya peran serta masyarakat, dan sanksi administratif dimana setiap orang yang merokok di kawasan Tanpa Rokok dikenakan denda sebesar Rp. 50.000,- (lima puluh ribu rupiah) dan pemimpin dan penanggung jawab tempat yang ditetapkan sebagai kawasan tanpa rokok dikenakan denda Rp. 500.000,- (lima ratus ribu rupiah) yang disetorkan ke Kas Daerah
- b. Klinik Berhenti Merokok di Puskesmas dengan menggunakan Metode Hipnoterapi. Perang terhadap rokok bukan hanya dilakukan dengan mengeluarkan peraturan mengenai larangan merokok, tapi langkah nyata yang dilakukan pemerintah kota pontianak adalah dengan mendirikan klinik berhenti merokok di puskesmas. Jadi Pemerintah Kota Pontianak berkomitmen memberikan perlindungan kepada masyarakat terhadap risiko ancaman gangguan kesehatan akibat asap rokok dan pengendalian aktifitas merokok dengan cara menetapkan kawasan tanpa rokok. Upaya Promotif, Preventif dan kuratif yang dilakukan salah satunya adalah pengembangan klinik berhenti merokok yang dilaksanakan pada salah satu UPTD Puskesmas Pontianak Kota. Adapun pelayanan yang diberikan pada klinik berhenti merokok ini adalah :
  - Memberikan pelayanan konsultasi berhenti merokok
  - Melakukan Tes Kadar CO<sub>2</sub> dalam Paru
  - Memberikan pelayanan konseling berhenti merokok

- Memberikan terapi melalui metode Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) dan pemberian obat-obatan
- c. Buku Pintar Calon Pengantin. Buku Pintar Calon Pengantin merupakan salah satu terobosan Pemerintah Kota Pontianak dalam rangka menekan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) serta meningkatkan derajat kesehatan calon generasi penerus yang berkualitas. Buku ini merupakan kerjasama Dinas Kesehatan Kota Pontianak dengan Kantor Kementerian Agama Kota Pontianak yang berisi materi persiapan bagi calon pengantin.
- d. penanggulangan HIV AIDS yang merupakan Salah satu bentuk Komitmen Pemerintah Kota Pontianak dengan diterbitkannya Peraturan Daerah (PERDA) Nomor 11 Tahun 2012 Tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV AIDS. Tujuan dan sasaran pengaturan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS adalah mencegah dan mengurangi penularan HIV/AIDS dan meningkatkan kualitas hidup ODHA serta mengurangi dampak social dan ekonomi akibat HIV/AIDS pada individu, keluarga dan masyarakat. Program penanggulangan HIV AIDS di Kota Pontianak dipimpin oleh Walikota Pontianak dengan peran aktif para pejabat Pemerintah dari sektor terkait, wakil-wakil dari lembaga dan Organisasi Non Pemerintah serta Universitas dan lembaga pendidikan di Kota Pontianak.

Selain inovasi yang dilakukan, Pemerintah Kota Pontianak juga memiliki perhatian yang besar terhadap warganya yang sedang menderita sakit. Bagi warga yang tidak mampu Pemerintah Kota Pontianak memberikan Bantuan Sosial berupa bantuan biaya pengobatan pasien tidak mampu. Permasalahannya adalah ketika pasien dari warga tidak mampu tidak dapat ditangani oleh fasilitas kesehatan yang ada di Pontianak dan memerlukan rujukan ke luar daerah, mereka tidak mempunyai biaya untuk transportasi dan akomodasi baik diri si pasien maupun keluarga yang menyertai pasien. Hal inilah yang dipikirkan oleh Pak Sutarmidji sebagai Walikota Pontianak. Dimana beliau dengan jeli melihat permasalahan yang ada. Dapat dibayangkan, jika pasien rujukan yang tidak mampu

dibiayai oleh BPJS atau bantuan sosial dari pemerintah, masalah tidak hanya selesai sampai disitu. Kebutuhan tidak hanya terkait biaya pengobatan, namun juga kebutuhan hidup, akomodasi dan transportasi selama pengobatan. Hal inilah yang mendasari walikota Pontianak melakukan diskresi dengan memberikan bantuan kepada keluarga di Pasien.



**Gambar 3.1. Dokumentasi Telaahan Staf Mengenai Permohonan Bantuan Pengobatan Perihal Biaya Transportasi Dan Akomodasi Bagi Pasien Dan Keluarga Pasien**

Bantuan sosial menurut Permendagri 32 tahun 2011 tentang Pedoman Pemberian Hibah dan Bantuan Sosial yang Bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Pasal 1 Ayat (15) adalah pemberian bantuan berupa uang/barang dari pemerintah daerah kepada individu, keluarga, kelompok dan/atau masyarakat yang sifatnya tidak secara terus menerus dan selektif yang bertujuan untuk melindungi dari kemungkinan terjadinya resiko sosial. Pada Pasal 22 dan 23 dinyatakan bahwa Pemerintah daerah dapat memberikan bantuan sosial kepada anggota/kelompok masyarakat sesuai kemampuan keuangan daerah yang mengalami keadaan yang tidak

stabil sebagai akibat dari krisis sosial, ekonomi, politik, bencana, atau fenomena alam agar dapat memenuhi kebutuhan hidup minimum

Dalam permendagri berikut peraturan perubahannya menyebutkan bahwa Bantuan sosial berupa uang diberikan secara langsung kepada penerima seperti beasiswa bagi anak miskin, yayasan pengelola yatim piatu, nelayan miskin, masyarakat lanjut usia, terlantar, cacat berat dan tunjangan kesehatan putra putri pahlawan yang tidak mampu. Namun secara eksplisit Permendagri tidak menyebutkan mengenai bantuan untuk akomodasi dan transportasi bagi keluarga pasien tidak mampu. Padahal pasien sudah dibiayai oleh APBD melalui BPJS. Namun dengan tidak adanya aturan yang melarang pemberian bantuan sosial tersebut, memungkinkan adanya celah yang belum mengatur kebijakan tersebut, maka Walikota Pontianak mengambil kebijakan untuk memberikan bantuan akomodasi dan transportasi bagi keluarga pasien tidak/kurang mampu. Sebagaimana hasil kutipan wawancara dengan Walikota Pontianak :

*“...contoh Diskresi di bidang bansos. Sudah dibayarkan premi BPJSnya, artinya APBD sdh membayarkan BPJSnya tapi ketika dia harus dirujuk ke Jakarta dia kan harus ada tiketnya, harus ada tempat nginapnya dan harus ada biaya makannya. Saya keluarkan lagi dari bansos. karena kebutuhan BPJS tidak membiayai. Dari sisi keuangan salah, karena orang sudah diberi asuransi BPJS sdh ditanggung...” (Balai Kota Pontianak, 23 Mei 2016)*

Adapun penyalurannya diatur dalam Permendagri 39 tahun 2012 Pasal 32 ayat 2a yang merupakan perubahan pertama atas Permendagri 32 tahun 2011 Penyaluran/penyerahan bantuan sosial kepada individu dan/atau keluarga yang tidak dapat direncanakan sebelumnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23A didasarkan pada permintaan tertulis dari individu dan/atau keluarga yang bersangkutan atau surat keterangan dari pejabat yang berwenang serta mendapat persetujuan kepala daerah setelah diverifikasi oleh



SKPD terkait. Adapun skema pemberian bantuan adalah sebagai berikut :

1. Surat Keterangan Tidak Mampu dari Lurah setempat disertai data-data kondisi pasien.
2. Pengajuan permohonan bantuan masyarakat kepada Walikota Pontianak.
3. Disposisi Walikota Pontianak kepada Dinas kesehatan untuk menindaklanjuti.
4. Petugas UPK Puskesmas melakukan kunjungan ke rumah pasien untuk memperoleh data yang lengkap dan benar tentang calon penerima bantuan sosial dan melaporkannya ke Dinas Kesehatan.
5. Dinas Kesehatan membuat Telaahan Staf yang ditujukan kepada Walikota Pontianak yang menyatakan bahwa si pemohon layak/tidak layak mendapatkan bantuan sosial berupa biaya transportasi dan akomodasi selama perawatan di Fasilitas kesehatan Rujukan di luar daerah.

#### **4. RSUD SULTAN SYARIEF MOHAMAD ALKADRIE**

Sesuai dengan UU nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit dinyatakan bahwa Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Penyelenggaran pelayanan kesehatan di Rumah Sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat yang harus diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu, membuat semakin kompleksnya permasalahan. Rumah Sakit sebagai salah satu instansi pelayan publik masih dihadapkan pada kondisi yang belum sesuai dengan kebutuhan dan perubahan di berbagai bidang kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara. Hal tersebut bisa disebabkan oleh ketidaksiapan untuk menanggapi terjadinya transformasi nilai yang berdimensi luas serta dampak berbagai masalah pembangunan yang kompleks. Sementara itu, tatanan baru masyarakat Indonesia dihadapkan pada harapan dan tantangan global yang dipicu oleh kemajuan di bidang ilmu pengetahuan, informasi, komunikasi, transportasi, investasi, dan perdagangan.

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan publik maka sebagai jawabanya adalah untuk dapat memberikan pelayanan kepada masyarakat dengan mutu atau kualitas yang baik, sehingga keselamatan pasien khususnya atau masyarakat umumnya dapat terjamin. Salah satu komponen dari mutu adalah adanya standar yang harus dilaksanakan oleh individu dan atau bersama-sama oleh penyelenggaranya. Sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan, menyatakan bahwa pelayanan yang disusun dengan mengikutsertakan masyarakat dan pihak-pihak terkait dengan tujuan untuk menyelaraskan kemampuan penyelenggara pelayanan dengan kebutuhan dan kondisi lingkungan guna mengefektifkan penyelenggaraan pelayanan yang berkualitas. Penyelenggaraan operasional RSUD Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak berdasarkan pada:

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5063);
2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
4. Peraturan Menteri kesehatan Nomor 56 tahun 2014 tentang Klasifikasi dan perijinan rumah sakit.
5. Peraturan Menteri kesehatan Nomor 12 tahun 2012 tentang Akreditasi Rumah Sakit
6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014, tentang Pedoman Standar pelayanan
7. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Propinsi, Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara

Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);

8. Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2002 tentang Pedoman pelaksanaan Anggaran Dan Belanja Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4212) sebagaimana telah diubah dengan Keputusan Presiden Nomor 72 Tahun 2004 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 93, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4418);
9. Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Bidang Urusan Pemerintah yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Kota Pontianak (Lembaran Daerah Kota Pontianak Tahun 2008 Nomor 7 Seri E Nomor 7);
10. Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2008 tentang Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah Kota Pontianak (Lembaran Daerah Tahun 2008 Nomor 10 Seri D Nomor 1 sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Nomor 13 Tahun 2011 (Lembaran Daerah Kota Pontianak Tahun 2011 Nomor 13);
11. Keputusan Walikota Pontianak Nomor 591 Tahun 2012 tentang Izin Mendirikan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Pontianak;

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak berlokasi di jalan Kom Yos Sudarso Kelurahan Sungai Beliang Kecamatan Pontianak Barat Provinsi Kalimantan Barat mempunyai pelayanan kesehatan yang meliputi:

1. Fasilitas Pelayanan Rawat Jalan yang terdiri dari;
  - a. Klinik Anak
  - b. Klinik Penyakit Dalam
  - c. Klinik Bedah
  - d. Klinik Bedah Saraf
  - e. Klinik Obgyn
  - f. Klinik Gigi dan Mulut
  - g. Klinik Mata
  - h. Klinik Saraf

- i. Klinik Telinga Hidung dan Tenggorokan (THT)
  - j. Klinik FisioTerapi
  - k. Klinik Psikologi
2. Instalasi Gawat Darurat (IGD) 24 Jam
  3. Pelayanan Rawat Inap yang terdiri dari:
    - a. Ruang Rawat Anak
    - b. Ruang Rawat Laki-laki Dewasa
    - c. Ruang Rawat Perempuan Dewasa
    - d. Ruang Rawat ICU
    - e. Ruang Isolasi
    - f. Ruang Rawat Infeksi
  4. Pelayanan Perinatologi
  5. Pelayanan Kandungan dan Kebidanan
  6. Pelayanan Penunjang Medis, meliputi:
    - a. Pelayanan Farmasi
    - b. Pelayanan Laboratorium
    - c. Pelayanan Radiologi
    - d. Pelayanan Konsultasi Gizi (Masih dalam perencanaan)
    - e. Pelayanan Bank Darah (Masih dalam Perencanaan)
    - f. Pelayanan Ambulance / Mobil Jenazah

Sebagian besar pelayanan rumah sakit di Indonesia, membedakan pelayanan kepada pasien menurut kelas pelayanan, tergantung kemampuan finansial pasien. Pelayanan rumah sakit dibedakan menjadi beberapa kelas yang terdiri dari Super VIP, VIP, Kelas I, Kelas II, Kelas III. Akibat dari perbedaan kelas ini, maka pelayanan kelas III akan berbeda dengan kelas di atasnya (diskriminasi), sehingga pasien kelas III (masyarakat miskin) seringkali ditelantarkan.

Diskriminasi pelayanan di rumah sakit masih banyak dirasakan oleh pasien. Hal ini dipandang masih sangat merugikan karena tidak sesuai dengan amanat UU Nomor 44 Tahun 2009 serta UU Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.

Hal ini dapat dipahami karena perbedaan kelas tersebut akan mempengaruhi perbedaan jasa pelayanan yang diterima rumah sakit. Mengapa bisa begitu banyak kelas. Karena rumah sakit pemerintah sudah lama diselenggarakan untuk memenuhi berbagai kepentingan,

bahkan ada yang untuk mengisi pendapatan daerah atau rumah sakit telah berubah orientasi dari sosial ke bisnis. Dengan adanya Pelayanan antidiskriminasi maka semua kalangan masyarakat dapat menikmati pelayanan yang sama.

Konsep Rumah Sakit dengan pelayanan antidiskriminasi atau yang lebih dikenal pelayanan tanpa kelas digagas oleh Bapak Walikota Pontianak H. Sutarmidji, SH, M.Hum. Untuk pelaksanaan dan penerapan konsep pelayanan antidiskriminasi, diperlukan dukungan dan kesadaran seluruh pegawai Rumah Sakit yaitu manajemen, staf medik, keperawatan, dan seluruh staf pendukung lainnya.

Dengan konsep pelayanan antidiskriminasi saat ini semua menyadari bahwa pelanggan rumah sakit sebagian besar adalah masyarakat tidak mampu (miskin), sehingga budaya kerja karyawan rumah sakit harus didasarkan pada nilai-nilai dasar, keyakinan dasar dan komitmen untuk memberikan pelayanan yang memuaskan semua pihak. Dukungan Pemerintah Daerah Kota Pontianak dari aspek pembiayaan untuk operasional rumah sakit dan gaji pegawai cukup besar mengingat rumah sakit ini bersifat nirlaba. Sebagaimana hasil wawancara dengan pejabat RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie:

*“...Kami memberikan jaminan pelayanan yang menyeluruh tanpa adanya diskriminasi terhadap pasien, yang harus digaris bawahi adalah pelayanan yang dasar, pelayanan pertolongan pertama yang kami berikan terhadap pasien entah itu pasien yang menggunakan jaminan asuransi maupun kepada pasien umum. Tetapi yang membedakan adalah pelayanan akomodasi ruang perawatan...”* (RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie, 25 Mei 2016)

Pernyataan tersebut mencerminkan bahwa pelayanan yang diberikan oleh RSUD telah sesuai dengan visi RSUD “Mewujudkan Pelayanan Rumah Sakit Yang Bermutu, Efisien dan Terjangkau Serta Tidak Membedakan Kelas”

Pelayanan rumah sakit antidiskriminasi atau pelayanan tanpa kelas yang dikembangkan pada RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak pada saat ini adalah berupa pelayanan/tindakan medis yang dilaksanakan berdasarkan jenis penyakit dan berat ringannya penyakit tersebut, bukan pada kemampuan finansial pasien serta pelayanan medis sama untuk semua pasien berdasarkan standar prosedur operasional (SPO) pelayanan.

Jika rumah sakit hanya mempunyai kelas III, maka hal ini juga akan menyebabkan terjadinya diskriminasi terhadap masyarakat yang mampu atau ingin kelas yang baik. Bahkan pada Sistem Jaminan Kesehatan Nasional saat ini, dimungkinkan masyarakat memilih kelas II atau I, sehingga ke depan Pemerintah Kota Pontianak akan membangun kelas perawatan kelas VIP, I dan II dengan proporsional.

Dengan demikian definisi operasional Pelayanan Tanpa Kelas adalah Pelayanan RS dibedakan hanya pada fasilitas dan akomodasi kamar, tidak membedakan jasa pelayanan, tidak dibedakan jasa sarana dan jasa pelayanan untuk tindakan/ operasi/ pemeriksaan penunjang lain. Konsep pelayanan antidiskriminasi tersebut diharapkan pelayanan pada RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak: tidak diskriminatif dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien, sesuai dengan standar, profesional, tepat waktu dan cepat, mudah dan terjangkau”.

Sebagaimana diketahui bahwa pada sebagian besar rumah sakit, pengelompokan kelas perawatan biasanya berdasarkan jenis spesialisasinya (bedah, penyakit dalam, anak dan sebagainya). Karena tingkat kompetensi asuhan keperawatan akan berbeda sesuai jenis penyakit tersebut. Dengan demikian asuhan keperawatan penyakit bedah akan berbeda dengan penyakit dalam, maupun penyakit lainnya (anak, syaraf, THT, mata dan seterusnya).

Untuk meningkatkan kemampuan tenaga kesehatan maka diadakan pelatihan yang dilaksanakan di RS. Dengan konsep pelayanan antidiskriminasi yang dilaksanakan pada RSUD Kota Pontianak ini, setiap perawat mesti menguasai dan memiliki kompetensi untuk melaksanakan asuhan keperawatan terhadap semua kelompok penyakit. Untuk

mencapai tingkat kompetensi tersebut perlu proses pendidikan dan pelatihan, serta pengalaman perawat yang bertugas.

Sebagai rumah sakit pemerintah dengan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) dan sebagian masih berasal dari pemerintah yaitu pemerintah pusat, provinsi dan yang paling dominan berasal dari APBD Pemerintah Kota Pontianak. PPK BLUD merupakan sebuah konsep pengelolaan keuangan yang memberikan kuasa sepenuhnya kepada rumah sakit untuk mengelola pendapatannya dengan tujuan fleksibilitas dan efisiensi sehingga pelayanan diharapkan dapat diberikan secara maksimal. Saat ini PPK BLUD pada RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak mengutamakan pembiayaan yang langsung berhubungan dengan pasien seperti, penyediaan makan minum pasien dan pembelian obat-obatan.

Selain itu di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak juga melaksanakan keringanan biaya bagi masyarakat yang kekurangan biaya untuk membayar biaya pengobatan. Berikut adalah contoh form pernyataan hutang yang harus di isi.

Surat Pernyataan Hutang

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Basri Singas  
Umur :  
Pekerjaan :  
Alamat :  
No. Telepon :

Dengan ini menyatakan bahwa saya bertanggung jawab atas pembayaran biaya pengobatan pasien

Nama : Basri Singas  
No. Rekam Medik : 951000  
Dirawat pada ruangan : TPI Tanjung Laut  
Alamat :

Dengan total biaya Sebesar : Rp 6.186.000  
Panjar : Rp 3.000.000  
Sisa yang harus di bayar : Rp 3.186.000

Dari total biaya tersebut diatas saya berjanji akan melunasi selambat-lambatnya pada tanggal..... 2016.

Demikian surat pernyataan ini di buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui  
Pontianak, 2016  
Yang membuat pernyataan  
(Basri Singas)

Catatan : Melampirkan foto copy KTP / SIM

**Gambar 3.2. Form/Blangko Isian Yang Harus Diisi Oleh Masyarakat Yang Tidak Mampu Membayar Biaya Pengobatan**

Sebagaimana hasil wawancara dengan pejabat RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie:

*“ ...Rumah Sakit ini mempunyai beberapa perbedaan dengan rumah sakit lain pada umumnya terutama terkait dengan pembiayaan atau pembayaran total jumlah dari perawatan yang telah diterima oleh pasien. Jadi seperti ini, contohnya ada pasien yang sedang sakit dan membutuhkan pertolongan medis dan di haruskan untuk rawat inap. Pasien tersebut pada saat akhir perawatan diwajibkan untuk membayar biaya yang telah ada pada tagihan, padahal pasien tersebut tidak mempunyai biaya yang cukup. Apa yang dilakukan oleh rumah sakit? Jadi kami memberikan blangko atau form yang harus diisi dengan data pasien atau penanggung jawab pasien tidak harus pasien. Kemudian form tersebut diisi dan diserahkan kepada petugas kasir. Misalnya biaya total setelah mengalami rawat inap mencapai 1 juta, tetapi pasien tersebut hanya memiliki biaya 500 ribu, pasien tersebut cukup membayar 500 ribu saja di sertai dengan blangko tersebut...”*

Berdasarkan gambar dan hasil dari wawancara tersebut dapat diartikan bahwa terdapat indikasi bahwa Rumah Sakit Sultan Syarif Mohamad Alkadrie berani mengambil kebijakan yang meringankan masyarakat dengan memberikan kemudahan dalam transaksi pembayaran biaya rumah sakit. Tetapi didalam form tersebut pihak pasien diberikan tenggat waktu oleh pihak rumah sakit, tenggat waktunya sesuai dengan kemampuan pasien. Selain itu, rumah sakit tetap melakukan monitoring terhadap pasien tersebut dengan menugaskan pegawai rumah sakit agar mengecek kebenaran isian dari form tersebut.

Temuan dengan adanya form tersebut adalah dengan adanya sisa biaya yang ditinggalkan oleh pasien, mengingat rumah sakit tersebut milik Pemerintah Daerah. Jika ditelisik lebih dalam lagi terkait dengan pertanggungjawaban terhadap pemeriksaan pihak rumah sakit hanya



melampirkan bukti form tersebut sehingga rumah sakit berpotensi untuk merugikan negara.

Diskresi adalah kebijakan dari pejabat yang intinya membolehkan pejabat publik melakukan sebuah kebijakan dimana undang-undang belum mengaturnya secara tegas, dengan tiga syarat. yakni, demi kepentingan umum, masih dalam batas wilayah kewenangannya, dan tidak melanggar Asas-Asas Umum Pemerintahan yang Baik (AUPB). Dan Pemerintah dituntut untuk memenuhi kepentingan masyarakat terutama berbagai kebutuhan dasar.

Dari beberapa temuan lapangan tersebut, dapat ditarik benang merah bahwa Pemerintah Kota Pontianak benar-benar ingin mewujudkan visinya untuk menjadi yang terdepan dalam pelayanan publik. Beberapa tindakan penyelenggara pemerintahan yang masuk ke dalam kategori diskresi atau menjurus ke arah diskresi, dapat kita temukan di beberapa SKPD sebagai pengampu pelayanan publik. Adanya ruang munculnya diskresi tersebut, dari hasil wawancara yang dilakukan, tidak terlepas dari komitmen Walikota Pontianak sebagai pemimpin daerah untuk mendorong SKPD pengampu layanan untuk memberikan layanan yang terbaik, jika perlu menggunakan media diskresi untuk mewujudkannya. Diskresi yang disertai dengan komitmen pimpinan tersebut, membuat beberapa SKPD pemberi layanan mampu bersikap 'di atas rata-rata' dalam memberikan pelayanan. Dimensi waktu dan persyaratan selalu diupayakan untuk bisa menembus batas kebuntuan pemberian sebuah layanan.

## **B. Pemerintah Kabupaten Kutai Kartanegara**

Pada mulanya tahun 1947 Kabupaten Kutai Kartanegara merupakan salah satu wilayah kesultanan Kutai Kartanegara Ing Martadipura yang merupakan salah satu daerah federasi Kalimantan Timur bersama 4 Kesultanan lainnya seperti Bulungan, Sambaliung, Gunung Tabur dan Pasir dengan status Daerah Swapraja Kutai.

Daerah Swapraja Kutai diubah menjadi Daerah Istimewa Kutai yang merupakan daerah otonom/daerah istimewa setingkat kabupaten berdasarkan UU Darurat No. 3 Tahun 1953. Pada tahun 1959, status Daerah Istimewa Kutai yang dipimpin Sultan A.M. Parikesit dihapus. Dan berdasarkan UU No. 27 Tahun 1959, daerah ini dibagi menjadi 3 daerah

tingkat II, yakni : Balikpapan, Kotamadya Samarinda, dan Kabupaten Kutai dengan ibukota Tenggarong. Dengan berakhirnya Daerah Istimewa Kutai, maka berakhir pula kekuasaan Sultan Kutai Kartanegara Ing Martadipura. Pada tahun 1999, wilayah Kabupaten Kutai dimekarkan kembali menjadi 4 daerah otonom berdasarkan UU No. 47 Tahun 1999, yakni :

1. Kabupaten Kutai dengan ibu kota Tenggarong
2. Kabupaten Kutai Barat dengan ibu kota Sendawar
3. Kabupaten Kutai Timur dengan ibu kota Sangata
4. Kota Bontang dengan ibu kota Bontang

Untuk membedakan Kabupaten Kutai sebagai daerah hasil pemekaran, nama kabupaten ini akhirnya diganti menjadi Kabupaten Kutai Kartanegara melalui Peraturan Pemerintah RI No. 8 Tahun 2002 tentang "Perubahan Nama Kabupaten Kutai Menjadi Kabupaten Kutai Kartanegara".

Kabupaten Kutai Kartanegara memiliki luas wilayah 27.263,10 km<sup>2</sup> dengan batas administratif secara administratif dibagi dalam 18 wilayah kecamatan dan 237 desa/kelurahan dengan penduduk kabupaten Kutai Kartanegara. Sebagian besar penduduk Kutai Kartanegara tinggal di pedesaan, yakni mencapai 75,7%, sedangkan sejumlah 24,3% berada di daerah perkotaan. Sementara mata pencaharian penduduk sebagian besar di sektor pertanian 38,25%, industri/kerajinan 18,37%, perdagangan 10,59 % dan lain-lain 32,79%.

Struktur perekonomian Kabupaten Kutai Kartanegara didominasi oleh sektor minyak dan gas bumi, pertanian dan pertambangan. Sedangkan sektor Pertanian, Perdagangan dan Hotel, Industri Pengolahan, Bangunan, Keuangan dan Jasa. Tak heran jika daerah ini cukup bergeliat dalam pembangunan dengan tentunya memberikan berbagai pelayanan perijinan kepada publik.

Dari sisi kesehatan, terdapat tiga rumah sakit di Kutai Kartanegara pada tahun 2014, yang berlokasi di kecamatan Tenggarong (RSUD AM.Parikesit ), Kecamatan Samboja (RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti ) dan kecamatan Kota Bangun (Rumah Sakit Umum Dayaku Raja. Sarana Kesehatan Puskesmas telah tersedia di setiap Kecamatan dengan jumlah seluruhnya 32 buah pada tahun 2014.Selain itu , telah tersedia pula puskesmas pembantu sebanyak 173 buah Kutai Kartanegara (Profil Perkembangan Kependudukan Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2015: 1-12)

## **Bentuk-Bentuk Diskresi di Kabupaten Kutai Kartanegara**

Di dalam negara kesejahteraan (welfare state) campur tangan negara dalam sektor kehidupan masyarakat tak dapat dihindari lagi. Mengingat sedemikian luas tugas pelayanan publik, maka birokrasi pemerintah memerlukan keleluasaan bergerak, terutama dalam menghadapi persoalan-persoalan penting yang mendesak, sementara aturan untuk itu belum ada atau belum jelas. Keleluasaan bergerak birokrasi pemerintah atau diskresi, tercermin dari perilaku diskretif para birokratnya. Diskresi dapat berperan dalam mengisi, melengkapi, dan mengembangkan suatu kebijakan hingga dapat diimplementasikan. Kebijakan sebagai produk manusia tidak pernah lepas dari berbagai kelemahan dan kekurangan. Dapat berupa ketidakjelasan atau ambiguitas, tidak rinci, dan bahkan jauh dari jangkauan mengenai suatu persoalan. Kebijakan yang dipaksakan, di tangan birokrat yang tidak kreatif dan tidak responsif terhadap kebutuhan masyarakat, persoalan yang dihadapi tidak semakin terselesaikan, bahkan bisa jadi menimbulkan persoalan baru yang dapat merugikan masyarakat. Sebab, diakui atau tidak, birokrasi pemerintah umumnya masih menggunakan paradigma Weberian yang sangat kaku, sehingga tidak jarang birokrat tidak berani berinisiatif mengambil tindakan yang dianggap perlu. Praktek diskresi birokrasi sangat penting dan berperan dalam kelancaran penyelesaian tugas pekerjaan birokrasi dalam implementasi kebijakan. Diskresi dilakukan atas inisiatif sendiri guna menyelesaikan persoalan penting yang mendesak karena tidak jelasnya aturan atau karena aturannya belum ada. Perilaku diskretif para birokrat lebih mempertimbangkan kepentingan institusi dan atau pengguna jasa daripada pertimbangan kepentingan umum. Dalam tataran empirik, diskresi mendominasi pemikiran birokrasi dalam melaksanakan tugas pekerjaannya. Agar tidak terjadi penyalahgunaan wewenang birokrasi harus bersandar pada norma aturan yang berlaku dengan mempertimbangkan juga nilai-nilai etika moral yang harus dijunjung tinggi. Kepentingan umum merupakan pertimbangan utama dalam membuat keputusan yang memanfaatkan ruang diskresioner. Di samping untuk efektivitas, efisiensi, keadilan dan pertimbangan kepentingan umum (Prasetya, 2006).

Berikut ini disajikan hasil temuan lapangan berdasarkan penggalan data yang dilakukan di Kabupaten Kutai Kartanegara terhadap bentuk-

bentuk diskresi yang ada di SKPD yang menjadi lokus kajian, yaitu Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil, Badan Perijinan dan Pelayanan Terpadu, RSUD. A.M. Parikesit dan Dinas Kesehatan.

## **1. Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Kutai Kartanegara**

### **a. Deskripsi SPKD dalam melaksanakan pelayanan publik**

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Kutai Kartanegara Nomor 9 Tahun 2011 tentang Perubahan Pertama atas Peraturan Daerah Nomor 12 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Kutai Kartanegara melaksanakan pelayanan publik di bidang Pendaftaran Penduduk dan Pencatatan Sipil.

Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil merupakan Dinas teknis yang melaksanakan pelayanan publik di bidang Pendaftaran Penduduk dan Pencatatan Sipil yang langsung bersentuhan dengan seluruh lapisan masyarakat, oleh karena itu dokumen data Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil mempunyai kedudukan dan peran yang sangat strategis dalam perumusan kebijakan dan perencanaan pembangunan di bidang kependudukan, antara lain :

1. Pelaksanaan Pemilihan Umum
2. Penyusunan Rencana Pembangunan
3. Penyebaran Penduduk
4. Tingkat perekonomian masyarakat

Struktur Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Kutai Kartanegara sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Kutai Kartanegara Nomor 9 Tahun 2011 tentang Perubahan Pertama atas Peraturan Daerah Nomor 12 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Kutai Kartanegara, terdiri dari :

- a. Kepala Dinas
- b. Sekretariat, membawahi ;
  1. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
  2. Sub Bagian Keuangan;
  3. Sub Bagian Penyusunan Program;

- c. Bidang Pendaftaran Penduduk , membawahi :
  - 1. Seksi Identitas Penduduk;
  - 2. Seksi Pindah Datang Penduduk;
  - 3. Seksi Pengolahan Data Pendaftaran Penduduk;
- d. Bidang Pencatatan Sipil, membawahi :
  - 1. Seksi Perkawinan, Perceraian dan Kematian;
  - 2. Seksi Kelahiran, Pengangkatan, Pengakuan dan Pengesahan Anak;
  - 3. Seksi Pengolahan Data Pencatatan Sipil;
- e. Bidang Pengelolaan Informasi Administrasi Kependudukan, membawahi :
  - 1. Seksi Informasi dan Publikasi Data Kependudukan;
  - 2. Seksi Pembangunan dan Pengembangan SIAK;
  - 3. Seksi Monitoring, Evaluasi & Dokumentasi Administrasi Kependudukan;
- f. Bidang Pendayagunaan Data Administrasi Kependudukan, membawahi :
  - 1. Seksi Perkembangan Kependudukan ;
  - 2. Seksi Proyeksi Kependudukan ;
  - 3. Seksi Penyerasian Kependudukan;
- g. Kelompok Jabatan Fungsional;
- h. Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD)

Adapun layanan yang diberikan kepada masyarakat adalah :

- 1. Layanan Akta yang meliputi : Akta Kelahiran, Akta Kematian, Akta Perkawinan, Akta Perceraian, Pencatatan Pengangkatan Anak, Akta Pengakuan Anak, Pencatatan Perubahan Nama, dan Pencatatan Perubahan Status Kewarganegaraan
- 2. Layanan Kartu Keluarga (KK), meliputi : Penerbitan KK Baru, Penambahan Anggota Keluarga Menumpang Ke dalam KK bagi WNI, Hilang atau Rusak bagi WNI dan WNA yang Memiliki Ijin Tinggal Tetap, dan Pengurangan Anggota Keluarga dalam KK bagi WNI yang Memiliki Ijin Tinggal Tetap

3. Layanan Kartu Tanda Penduduk (KTP), meliputi : Permohonan KTP baru, Perpanjangan KTP, Penggantian KTP rusak atau hilang, dan Pembuatan KTP Elektronik
4. Layanan Pindah dan datang

Adapun semua persyaratan yang harus dipenuhi oleh pemohon sudah terpublish di dalam websitenya : [capil.kutaikartanegarakab.go.id](http://capil.kutaikartanegarakab.go.id), sehingga memudahkan masyarakat untuk melengkapi persyaratan yang ada sebelum datang ke kantor Disdukcapil.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Kutai Kartanegara didapat hasil bahwa : semua pelayanan yang diberikan kepada masyarakat telah sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku. Selain itu Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Kutai Kartanegara semaksimal mungkin melaksanakan pelayanan sesuai dengan SOP. Apalagi Disdukcapil telah terstandar ISO 9001: 2008 dari badan sertifikasi dunia European Quality Assurance (EQA).



Gambar 3.3. Sertifikat ISO 9001: 2008 dari badan sertifikasi dunia  
*European Quality Assurance (EQA)*  
*Sumber : Dokumentasi Penelitian, 2016*

Berdasarkan visi “Terwujudnya Pelayanan Administrasi Kependudukan yang Tertib, Valid dan Berkualitas” Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Kutai Kartanegara memberikan perhatian yang lebih terhadap keinginan dan kebutuhan pelayanan di bidang pendaftaran, pencatatan. Untuk meningkatkan layanan, Unit Inovasi Pelayanan Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Disdukcapil) telah menghadirkan Sistem Pelayanan Mandiri (SiPeri). Program layanan ini adalah pelayanan administrasi kependudukan yang berbasis Teknologi Informasi dan bisa diakses secara online. Sistem pelayanan tersebut dapat diakses, dimana saja dan kapan saja melalui jaringan internet. Dengan SiPeri, warga yang mengajukan permohonan pelayanan administrasi kependudukan bisa memonitor melalui jaringan internet. Jadi tidak harus datang ke kantor Disdukcapil hanya untuk mengecek tahapannya.

Selain itu ada program layanan 1 hari selesai. “Beranak Selamat Wadaleh Akta Kelahiran Pupus”. Artinya melahirkan dengan selamat dan akte kelahiran telah selesai. program pelayanan administrasi kependudukan hasil kerja sama (MoU) Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Kartanegara, dimana setiap warga masyarakat yang melahirkan melalui bidan di Puskesmas dan bidan praktek, langsung diterbitkan dan mendapatkan akta kelahiran, begitu selesai perawatan dan kembali ke rumah. Untuk pelaksanaan program ini Puskesmas Loa Ipuh dipilih sebagai pilot project.

Wawancara dengan Kepala Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil :

*“Pelayanan 1 hari yang kita lakukan adalah kerjasama dengan pihak Puskesmas. Kerja sama yang pertama kita lakukan adalah dengan PKM Loa Ipuh. Begitu ada ibu2 yang mengandung Segera disiapkan berkasnya. Karena alat sudah semakin canggih, bisa diketahui jenis kelaminnya. Jadi tinggal orang tuanya yang siapkan nama. Jadi belum lahir itu sudah kita siapkan berkasnya.karena klo kita tunggu tasmiyah itu bisa berbulan-bulan.”*



**Gambar 3.4. Pemberitaan Program Disdukcapil Kab. Kukar**  
**Sumber : Dokumentasi Penelitian, 2016**

Syarat utama dari jenis pelayanan ini adalah : Warga bersedia memberikan nama bayi segera setelah melahirkan sehingga dapat diproses menjadi akta kelahiran. Melengkapi syarat-syarat untuk penerbitan Akta Kelahiran seperti Surat Nikah, Kartu Keluarga (KK) dan KTP. Kelebihan dari layanan ini adalah dikhususkan untuk bayi berumur maksimal 60 hari. Warga tidak perlu ke Kantor Kecamatan untuk melaporkan kelahiran bayi untuk dimasukkan dalam Kartu Keluarga (KK) dan ke Disdukcapil untuk mengisi permohonan penerbitan Akta Kelahiran. Dengan program itu, cukup melengkapi persyaratan dan selanjutnya Akta Kelahiran dan Kartu Keluarga (KK) baru, sudah terdaftar nama bayi sebagai anggota keluarga yang baru. Nantinya, akta kelahiran akan diserahkan ketika warga hendak pulang dari perawatan

**b. Bentuk Diskresi yang dilakukan oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Kutai Kartanegara**

**Tanda Tangan Blangko Kosong Kartu Keluarga**

Salah satu layanan yang menjadi tugas pokok Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil adalah pelayanan administrasi kependudukan, salah satunya adalah Pembuatan Kartu Keluarga. Sebelumnya, untuk pembuatan Kartu Keluarga masyarakat hanya cukup datang ke kantor Kecamatan di masing-masing wilayah tinggal



saja. Proses pembuatan Kartu Keluarga menggunakan sistem scanning, sehingga warga tidak perlu lagi pergi ke Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil untuk meminta tandatangan dari Kepala Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil. Sehingga pembuatannya dapat selesai dalam waktu satu hari. Hal ini dimaksudkan untuk mempermudah dan mempercepat pelayanan kepada masyarakat.

Namun, setelah keluarnya Surat Edaran (SE) Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri) Nomor 471.14/13795/Dukcapil tentang Petunjuk Penandatanganan Kartu Keluarga. Surat tertanggal 2 Desember 2015 itu ditujukan untuk seluruh Kepala Daerah se-Indonesia. Surat edaran tersebut mencabut dan menyatakan tidak berlakunya lagi seluruh surat yang berkaitan dengan petunjuk penandatanganan Kartu Keluarga menggunakan scanner atau tanda tangan berupa stempel di kecamatan. Dengan berlakunya Surat Edaran tersebut maka Penerbitan Kartu Keluarga (KK) kini wajib ditandatangani dan distempel basah oleh Kepala Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil.

kebijakan baru tersebut dinilai cukup menghambat pelayanan. Dimana inovasi yang dilakukan disdukcapil dengan layanan 1 hari selesai tidak dapat terlaksana. Pengurusan KK yang semula dapat diselesaikan di tingkat kecamatan, kini harus dibawa ke tingkat kabupaten. Sistem layanan administrasi kependudukan sekarang sudah online. Untuk e-KTP (Kartu Tanda Penduduk Elektronik) memang harus di kabupaten. KK sudah bisa dicetak di kecamatan, tetapi sekarang harus dimintakan tanda tangan ke kabupaten. Akibatnya, penerbitan KK memakan waktu lebih lama. Jika semula KK bisa selesai dalam satu hari, malah menjadi lebih dari sehari.

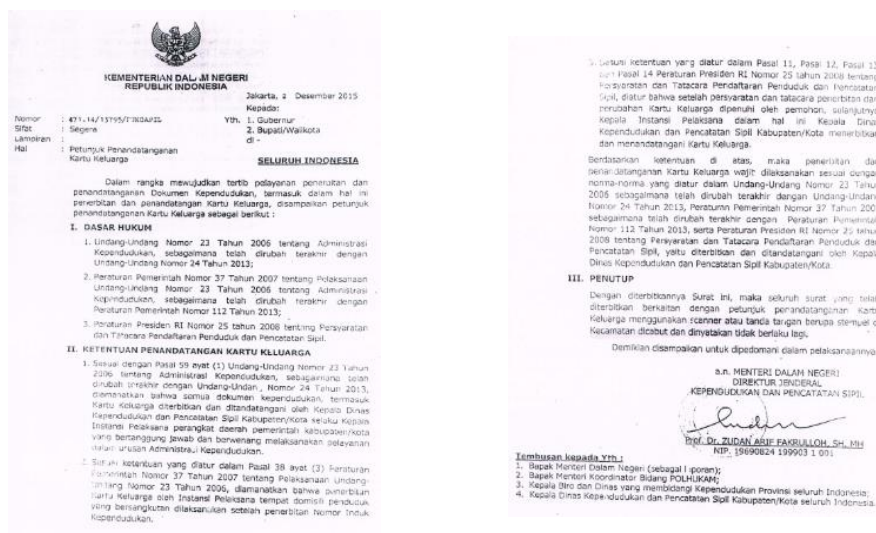
Hal senada disampaikan oleh Kepala Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil :

*“..Dengan adanya edaran menteri tahun 2015, maka ini tidak sinkron lagi dg yang kita buat. Kenapa tidak sinkron, di kecamatan ada yang namanya PATEN. Yaitu pelaksanaan administrasi 1 hari selesai.kita buat inovasi seperti itu Tapi*

dengan adanya perubahan dengan surat edaran menteri tersebut, maka kepala dinas harus menandatangani KK dengan tanda tangan basah. Dulu kita scanner, sekarang tanda tangan basah. Sehingga KK ini diantar dari 18 kecamatan. Nah otomatis layanan kita tidak bisa 1 hari selesai lagi, apalagi kecamatan yang letaknya jauh. Baru dua hari sampai kesini. Sehingga inovasi kita yang 1 hari tidak bisa dilakukan lagi.”

Mulai 2 Januari 2016 penandatanganan dan stempel dinas basah oleh Kepala Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil. oleh karena itu mulai Januari 2016 pengurusan Kartu Keluarga (KK) proses cetak tetap dilakukan di Kecamatan.

“.....Semua proses sekarang kita arahkan ke kecamatan untuk mengurus keperluan kependudukan dan catatan sipil. biasanya orang dari kecamatan yang datang kesini untuk diverifikasi dan ditandatangani. Namun Masyarakat diberi kebebasan untuk memilih apakah mengurus sampai kecamatan yang nantinya akan diproses pihak kecamatan dan diambil di kecamatan atau mau langsung mengurus ke Disdukcapil. Tetap dilayani.”



Gambar 3.5. Pentunjuk Penandatanganan Kartu Keluarga Yang Dikeluarkan Dari Kementerian Dalam Negeri RI  
Sumber : Dokumentasi Penelitian, 2016

Selanjutnya oleh petugas Kecamatan diteruskan ke Dinas Dukcapil untuk penandatanganan Kartu Keluarga (KK) oleh Kepala Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil, sebelum di tandatangani oleh Kepala Dinas dilakukan verifikasi dan validasi serta registrasi untuk mengetahui permohonan KK telah tercetak sesuai dengan persyaratan dan benar data - data yang ada, setelah Kartu Keluarga (KK) ditandatangani dapat diambil oleh petugas Kecamatan secara Periodik dan Continue sambil membawa berkas yang sudah dicetak di Kecamatan untuk dimintakan tandatangan (Proses mengurus KK ambil antar), proses ini memerlukan waktu yang cukup lama. Apalagi untuk daerah Kabupaten Kutai kartanegara yang memiliki luas daerah yang sangat luas dengan topografi dan letak geografis daerah yang cukup sulit untuk masyarakat mencapai ibukota Kabupaten.

*“Pertama, kita untuk mendekatkan pelayanan kita kepada masyarakat mendirikan UPT, Kembang janggut, Kota Bangun untuk yang di Hulu. Muara Jawa dan Muara Badak untuk daerah pantai. Dengan mengukur situasi medan kita. Semuanya berjalan lancar. Tapi begitu ada edaran menteri 2014 semuanya berubah. Dulu blangko KK ini tandatangan kita scan, sehingga pelayanan bisa selesai dalam 1 hari. Kalau sekarang sudah tidak bisa lagi, karena harus tanda tangan basah Kadis Dukcapil. Jadi di kecamatan kan dikumpulkan dulu sampai banyak, kemudian dibuat daftar, karena tidak mungkin diantar satu per satu. “*

Kendala lain yang dirasakan cukup menyulitkan pelayanan adalah kesulitan dalam penyediaan blanko Kartu Keluarga. Karena sekarang daerah tidak boleh mencetak sendiri harus tersentralisasi di pusat, sementara blanko tersebut tidak bisa dikirimkan jadi harus dijemput. Hal ini sesuai dengan pernyataan Kepala Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil :

*“Blanko-pun sekarang terpusat. Kalau dulu daerah bisa cetak sendiri sehingga tidak pernah kekurangan stok blanko.*

*Sekarang blanko harus minta ke pusat, sementara mereka tidak ada anggaran untuk pengiriman, sehingga harus kita jemput ke pusat.”*

Kondisi tersebut membuat Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil mencoba untuk membuat suatu kebijakan diskresi yaitu kebijakan dengan menandatangani blanko Kartu Keluarga terlebih dahulu kemudian diserahkan kepada pihak UPT dengan dibuatkan berita acaranya. Kepala Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil menyatakan :

*“Caranya ada kebijakan yang kita minta di pusat supaya bisa menandatangani blanko kosong. Dan itu kita buat berita acaranya. Dan memegang hanya 1 orang yang bisa dipercaya. Ini baru rencana yang kita usulkan.belum di ACC dirjen. Jadi dalam berita acara itu misal 1 UPT minta 50 lembar blanko kosong, yang harus kembali juga 50 blanko. Jadi semua harus dilaporkan.”*

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, sebenarnya telah ada upaya dari Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil untuk berkoordinasi dan berkonsultasi kepada Kemendagri, namun belum mendapat persetujuan. Ditambahkan lagi oleh Kepala Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil :

*“Hal ini sudah mulai dijalankan, tp dalam masa penjajakan. Sudah diujicoba di UPT Muara Badak dan Muara Jawa, itu daerah pantai karena banyak pendatang/ kalau daerah hulu mereka lebih banyak yang langsung datang karena kesadaran mencetak disini. Ini baru uji coba, jika nanti oleh pusat tidak diperbolehkan,ya kita hapus, dicari jalan lain lagi....”*

## **2. Badan Pelayanan Perizinan Terpadu Kabupaten Kutai Kertanegara**

### **a. Deskripsi SPKD dalam melaksanakan pelayanan publik**

Keberadaan Badan Pelayanan Perizinan Terpadu Kabupaten Kutai Kertanegara dinaungi oleh Peraturan Daerah Kabupaten Kutai Kartanegara Nomor 10 Tahun 2011 Tentang Perubahan Pertama Atas Peraturan Daerah Nomor 15 Tahun 2008 Tentang Organisasi Dan Tata

Kerja Inspektorat, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Dan Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Kutai Kartanegara. Untuk menyelenggarakan fungsi, Kepala Badan Pelayanan Perizinan Terpadu mempunyai kewenangan mendatangi Perizinan atas nama Bupati berdasarkan pendelegasian wewenang dari Bupati sesuai dengan Peraturan Bupati Nomor 11 Tahun 2014 tentang Pelimpahan Kewenangan Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan, dan sekarang berubah menjadi Peraturan Bupati Nomor 52 Tahun 2015. Adapun terkait perizinan, ruang lingkup yang menjadi kewenangan Badan Pelayanan dan Perizinan Terpadu Kukat adalah sebagai berikut :

- 1) Izin Di Bidang Kelautan dan Perikanan :
  - a. Perizinan Tangkap :
    - Izin Penangkapan Ikan perairan umum; dan
    - Izin Kapal Pengangkut Ikan dibawah 5 GT.
  - b. Perizinan Budidaya :
    - Izin Usaha Budidaya Perikanan.
- 2) Izin di Bidang Peternakan dan Kesehatan Hewan :
  - Izin Usaha Peternakan;
  - Izin Usaha Pemotongan Hewan;
  - Izin Usaha Pemotongan Unggas;
  - Izin Usaha Tempat Pemotongan Unggas;
  - Izin Usaha Rumah Potong Hewan;
  - Izin Usaha Rumah Potong Unggas;
  - Izin Usaha Penjualan Daging Hewan;
  - Izin Usaha Penjualan Daging Unggas; dan
  - Izin Usaha Tempat Pemotongan Hewan.
- 3) Izin di Bidang Perindustrian dan Perdagangan :
  - Surat Izin Usaha Perdagangan;
  - Izin Usaha Industri;
  - Izin Usaha Pengelolaan Pasar Tradisional;
  - Izin Usaha Pusat Perbelanjaan; dan
  - Izin Usaha Toko Modern.
- 4) Izin Usaha di Bidang Pekerjaan Umum :
  - Izin Mendirikan Bangunan ( IMB );
  - Izin Gangguan;
  - Izin Usaha Jasa Konstruksi;

- Izin Pelintasan ( Crossing ) Jalan Kabupaten;
  - Izin Persetujuan Penggunaan Bangunan;
  - Izin Reklame.
- 5) Izin di Bidang Telekomunikasi :
- Izin Pengusahaan Menara Telekomunikasi Bersama;
  - Izin Operasional Menara Telekomunikasi Bersama; dan
  - Izin Galian Kabel Untuk Kepentingan Telekomunikasi.
- 6) Izin Bidang Tenaga Kerja :
- Izin Perpanjangan Mempekerjakan Tenaga Kerja Asing;
  - Lembaga Penetapan Tenaga Kerja Swasta; dan
  - Izin Lembaga Pelatihan Kerja.
- 7) Izin di Bidang Perkebunan :
- Izin Usaha Perkebunan;
  - Izin Usaha Perkebunan Untuk Budidaya;
  - Izin Usaha Perkebunan Untuk Pengolahan; dan
  - Izin Pembuatan Lahan / Land Clearing.
- 8) Izin di Bidang Kesehatan :
- Izin Toko Obat;
  - Izin Apotek;
  - Izin Rumah Sakit;
  - Izin Klinik / BKIA / Rumah Bersalin;
  - Izin Laboratorium Kesehatan swasta;
  - Izin Pest Control;
  - Izin Optik; dan
  - Izin Pengobatan Tradisional / Alternatif dan Terapis Sarana.
- 9) Izin di Bidang pendidikan :
- Izin Mendirikan Lembaga pendidikan Non Formal; dan
  - Izin Mendirikan Lembaga Kursus dan Pelatihan Kerja.
- 10) Izin di Bidang Perhubungan :
- Izin Trayek;
  - Izin Pemakaian Perairan Pelabuhan Sungai dan Danau; dan
  - Izin Usaha Perawatan dan Perbaikan Kapal.
- 11) Izin di Bidang Pertanahan :
- Izin Lokasi; dan
  - Izin Pematangan Lahan.
- 12) Izin di Bidang Perekonomian :

- Izin Pengelolaan dan Pengusahaan Sarang Burung Walet;
- Izin Petik Sarang Burung Walet; dan
- Izin Angkut Sarang Burung Walet.

**b. Bentuk- bentuk dan Dimensi Kebijakan Pelayanan Publik Melalui Diskresi yang dilakukan oleh SKPD**

Penerbitan surat pengantar/ keterangan proses pengurusan dokumen sudah berjalan dan dapat dipastikan diterbitkan dalam Pengurusan Ijin Tower

Dalam melaksanakan tugas dan fungsi keseharian, BP2T Kukar berusaha memberikan yang terbaik dalam hal pelayanan. Target waktu pelayanan dari BP2T sebagai penyelenggara Pelayanan Terpadu Satu Pintu (PTSP) sebagaimana tersebut di dalam Perpres No. 97 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu satu Pintu berusaha untuk dapat terealisasi sebagai wujud komitmen pelayanan. Pasal 15 Perpres No. 97 Tahun 2014 menyebutkan bahwa : Jangka waktu pelayanan PTSP ditetapkan paling lama 7 (tujuh) hari kerja terhitung sejak diterimanya dokumen Perizinan dan Nonperizinan secara lengkap dan benar, kecuali yang diatur waktunya dalam undang-undang atau peraturan pemerintah.

Namun demikian dalam prakteknya, untuk mewujudkan waktu paling lama 7 (tujuh) hari dalam pelayanan PTSP tersebut tidak mudah. Perpres tersebut sebagai payung hukum dari peraturan lain yang ada dibawahnya dapat dikatakan justru menimbulkan ambivalensi dalam penerapannya dengan peraturan lainnya, seperti Peraturan Menteri. Salah satu contoh kasus riinya adalah terkait persoalan pemberian ijin tower. Dalam salah satu persyaratan dari perizinan pendirian tower adalah adanya ijin lingkungan. Izin Lingkungan berdasarkan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup No. 08 Tahun 2013 adalah izin yang diberikan kepada setiap orang yang melakukan Usaha dan/atau Kegiatan yang wajib Amdal atau UKL-UPL dalam rangka perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup sebagai prasyarat memperoleh izin Usaha dan/atau Kegiatan. Adapun terkait pendirian tower, syarat wajibnya adalah kelengkapan dokumen UKL-PL. Dokumen Upaya Pengelolaan Lingkungan Hidup dan Upaya Pemantauan Lingkungan Hidup atau disingkat UKL-UPL. UKL-UPL sebagaimana tersebut di dalam

angka 6 ketentuan Umum Peraturan Menteri Lingkungan Hidup No. 08 Tahun 2013 adalah pengelolaan dan pemantauan terhadap Usaha dan/atau Kegiatan yang tidak berdampak penting terhadap lingkungan hidup yang diperlukan bagi proses pengambilan keputusan tentang penyelenggaraan Usaha dan/atau Kegiatan. selanjutnya, dalam Pasal 23 (huruf c) Peraturan Menteri Lingkungan Hidup No. 08 Tahun 2013 disebutkan bahwa Formulir UKL-UPL yang telah diisi oleh pemrakarsa diperiksa oleh: bupati/walikota, apabila usaha dan/atau kegiatan berlokasi pada 1 (satu) wilayah kabupaten/kota dan/atau di wilayah laut paling jauh 1/3 (satu per tiga) dari wilayah laut kewenangan provinsi. Lebih lanjut Pasal 25 menyebutkan, bahwa Jangka waktu pemeriksaan UKL-UPL sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 dilakukan paling lama 14 (empatbelas) hari kerja sejak formulir UKL-UPL dinyatakan lengkap secara administrasi.

Dari kedua konten peraturan tersebut kita dapat melihat adanya perbedaan pengaturan. Perpres yang lebih tinggi menentukan waktu 7 hari untuk semua pelayanan PTSP, sementara Peraturan Menteri dengan memperhatikan segala aspek teknis yang harus dipenuhi untuk mengeluarkan ijin menentukan waktu maksimal 14 hari. Dalam pengaplikasiannya, jika berorientasi secara hukum, maka gampang saja ; hukum yang lebih tinggi mengalahkan hukum yang lebih rendah. Akan tetapi dalam prakteknya tidak semudah demikian, karena :

1. Perpres tidak mengakomodasi ketentuan yang baru mengenai amdal dan IKL-UPL dalam konteks sebuah upaya percepatan sebagaimana maksud dari penerbitannya Perpres,
2. Perpres tersebut juga tidak memberikan kepastian hukum terkait apakah peraturan yang berada di bawahnya menjadi tidak berlaku jika waktu pelayanannya lebih dari 7 (tujuh) hari, seperti waktu pelayanan terkait amdal dan UKL-PL.

Dengan tidak adanya pengaturan spesifik tersebut, kondisi di lapangan menjadi 'ambigu' terkait pelayanan yang membutuhkan diterbitkannya ijin lingkungan seperti amdal atau UKL-PL. Maka untuk menyiasatinya, BP2T Kabupaten Kutai Kertanegara tetap memperhatikan aspek dari kedua peraturan tersebut (waktu maksimal 7 hari versi perpres dan waktu maksimal 14 hari versi Kementerian



Lingkungan Hidup). Cara menyiasati BP2T tersebut, adalah melalui mekanisme diskresi. Diskresi yang dilakukan dengan berdasar pada ketentuan bahwa peraturan yang ada tidak lengkap atau tidak jelas. Jika tetap straight akan menggunakan waktu 7 hari dari perpres, dikhawatirkan penilaian teknis yang harus dipenuhi sebagaimana tersebut di dalam Peraturan kementerian Hidup tidak dapat terpenuhi. Melalui mekanisme diskresi ini diharapkan pemenuhan waktu 7 hari sebagaimana dalam perpres untuk pemberian ijin lingkungan di BP2T Kukar dapat terpenuhi secara bersamaan dengan ketentuan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup yang mengakomodasi pelayanan selama 14 hari.

Adapun mekanisme diskresi tersebut adalah pemohon yang mengajukan ijin dan membutuhkan ijin lingkungan menyampaikan berkas ke BP2T, BP2T menyampaikan ke Dinas/ Badan Teknis (dalam hal ini ke Badan Lingkungan Hidup ) berkas tersebut untuk dilakukan analisa sesuai persyaratannya hingga bisa diterbitkan dokumen UKL-PL. Jika BLHD Kukar berpegang teguh pada waktu pelaksanaan maksimal 14 hari dalam menganalisa sebagaimana tersebut di dalam Permen KLH, maka bisa dipastikan, waktu 7 hari yang harus dipenuhi oleh BP2T sebagai 'induk' pelayanannya menjadi tidak terpenuhi. Oleh karena itu diambil jalan tengah agar kedua peraturan tersebut sama-sama dapat berjalan. Untuk penerbitan surat ijin lingkungan, tidak harus menunggu dokumen itu selesai, karena waktunya pasti melebihi 7 hari untuk di lingkungan Badan Lingkungan Hidup sendiri, belum menunggu lagi dokumen tersebut harus di tanda tangani oleh Bupati. Maka diambillah jalan tengah melalui kesepakatan, untuk mempercepat waktu pelayanan agar sesuai norma, maka BLH dapat menerbitkan semacam surat pengantar/ keterangan bahwa proses pengurusan dokumen sudah berjalan dan dapat dipastikan diterbitkan. Dengan menggunakan metode surat pengantar ini, maka proses perijinan dapat terus berjalan di BP2T, hingga keluar surat ijin yang dimaksud, sebagaimana petikan wawancara yang disampaikan oleh Kepala BP2T Kukar:

*"... Selama ini kan mengurus tower itu kan ada mengurus IMB, dalam mengurus IMB itu ada salah satu syaratnya mengurus ijin lingkungan, nah dalam pengurusannya kan ada dokumen*

*UKL UPL, terkait proses penyelesaian pembuatan dokumen ini, kelihatannya membutuhkan waktu paling cepat satu bulan, sementara kan persyaratan ijin yang diharapkan itu kan paling cepat 7 hari atau 14 hari lah paling lama, nah ini kan jadi persoalan, persoalannya persyaratan itu tidak akan terpenuhi, karena memang salah satu syaratnya belum dipenuhi juga terkait ijin lingkungan, karena waktunya memang hampir sebulan, nah untuk menyiasatinya, proses ijin sudah masuk ke BLHD, ada koreksi sekitar hampir 7 hari. Ada semacam signal bahwa itu pasti akan diterbitkan, nah kalau sudah pasti akan diterbitkan, tinggal komitmen teman-teman BLHD untuk membuat surat pengantar dulu, artinya nanti akan tetap diterbitkan sambil menunggu proses penandatanganan karena masih dengan Ibu Bupati kan, nah sambil menunggu diterbitkanlah surat keterangan. Nah ternyata disepakati bersama untuk mengakomodasi agar ijinnya cepat keluar, cepat selesai... ”.*

### **Pemberian Keringanan terkait Kekurang-kelengkapan Dokumen Persyaratan Ijin**

Tindakan lainnya, yang masuk dalam ranah diskresi juga dalam upaya pemberian layanan prima di lingkungan BP2T Kutai kertanegara adalah pemberian keringanan terkait kurang kelengkapan dokumen persyaratan. Pasal 23 UU No. 30 Tahun 2014 huruf d menyebutkan bahwa salah ruang lingkup dari diskresi antara lain pengambilan Keputusan dan/atau Tindakan karena adanya stagnasi pemerintahan guna kepentingan yang lebih luas. Sebagaimana kita tahu, Kabupaten Kukar wilayahnya sangat luas dan tersebar hingga ke daerah-daerah jauh dan susah terjangkau aksesnya. Ketika masyarakat yang jauh dari kantor pusat layanan (BP2T) mengajukan perizinan dan datanya tidak/kurang lengkap, itu artinya mereka harus kembali lagi untuk menempuh perjalanan guna melengkapi persyaratannya. Berdasar pada kondisi tersebut, BP2T membuat kebijakan dengan malanjutkan terus proses pengurusan proses perizinan walaupun persyaratannya kurang. Persyaratan yang kurang wajib dipenuhi ketika masyarakat yang mengajukan perizinan akan mengambil dokumen perizinannya. Untuk

tertib administrasi dan menghindari miss komunikasi ke depannya, maka dokumen yang belum terlengkapi tersebut, tercantum dalam sebuah catatan di form kelengkapan berkas. Berbagai upaya yang telah dilakukan oleh BP2T Kukar pernah berhasil mengantarkan BP2T Kukar untuk mendapatkan ISO 9001 : 2008 terkait Integrated Public Service. Ketika ditanyakan kebijakan terkait 'kurang berkas pelayanan terus berlanjut, salah satu front liner (B. Desak) menyampaikan bahwa setiap kebijakan yang akan diambil sudah dikonsultasikan sebelumnya kepada atasan secara berjenjang.

### **3. RSUD A.M. PARIKESIT KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA**

#### **a. Deskripsi SPKD dalam melaksanakan pelayanan publik**

Dari masa ke masa kepemimpinan di RSUD A.M. Parikesit, telah dilaksanakan berbagai program strategis yang mewujudkan masyarakat kutai sehat. Beberapa milestone penting dari sejarah perkembangan RSUD A.M. Parikesit yaitu ketika pada tahun 2004 berubah menjadi badan pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum A.M. Parikesit sesuai dengan Peraturan Daerah No.6 Tahun 2002. Selanjutnya pada tahun 2004 kelas rumah sakit tipe C, dan bertransformasi karena selama periode 1999-2004, rumah sakit yang mulanya hanya memiliki ahli bedah dan kebidanan berhasil ditambahkan dengan berbagai dokter spesialis lainnya. Selanjutnya pada tahun 2009 RSUD A.M. Parikesit berkembang lagi menjadi tipe B dan selama periode 2004-2013 mulai menginisiasi fokus pada pasien melalui penerapan pelayanan prima.

Menyadari bahwa fasilitas rumah sakit yang berkapasitas 200 tempat tidur di jalan Imam Bonjol tidak memadai lagi untuk mengakomodir kebutuhan masyarakat, pemerintah Kabupaten Kutai Kartanegara membangun gedung baru rumah sakit di kecamatan Tenggarong Seberang dengan kapasitas 400 tempat tidur.

Menciptakan masyarakat Kutai Kartanegara sehat sejahtera secara berkeadilan, berusaha dicapai dalam rencana strategis pada periode 2014-2018 yang akan diarahkan pada tiga fokus strategi, yaitu:

1. Strategi Pertama adalah pengembangan beberapa pusat meliputi infeksi, alergi, kanker, dan luka bakar termasuk pembangunan private wing.

2. Strategi Kedua, pengembangan pelayanan kesehatan paripurna professional berstandar internasional meliputi pelayanan preventif, promotif kuratif, dan rehabilitative termasuk di dalamnya penguatan manajemen dan pengembangan mutu berkelanjutan.
3. Strategi Ketiga, memperluas jejaring dan kolaborasi dengan perguruan tinggi, industry/swasta, masyarakat, serta SKPD.

Adapun Visi dan Misi RSUD A.M. Parikesit adalah :

Visi : “Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Paripurna Berstandar Internasional Untuk Terciptanya Masyarakat Sehat, Sejahtera Dan Berkeadilan”

Misi :

1. Memberikan pelayanan kesehatan paripurna berdasarkan komitmen pengembangan profesionalisme, pendidikan berkelanjutan berbatas bukti, dan berstandar internasional
2. Mewujudkan tata kelola rumah sakit yang baik
3. Meningkatkan budaya keselamatan pasien, kualitas kehidupan kerja, penerapan etika, dan lingkungan yang sehat dalam pelayanan kesehatan
4. Meningkatkan ketersediaan dan kualitas sarana, prasarana, SDM, dan Anggaran Rumah Sakit secara berkesinambungan
5. Mengembangkan kemitraan strategis yang memaksimalkan manfaat bagi semua pemangku kepentingan.

Struktur organisasi RSUD A.M. Parikesit diatur berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Kutai Kartanegara No 12 Tahun 2011 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja pada Rumah Sakit Umum Daerah Aji Muhammad Parikesit. Unsur pelaksanaan teknis pelayanan kesehatan dipimpin oleh seorang Direktur dan diatur dalam Perbup Kutai Kartanegara No 89 Tahun 2012 tentang Uraian Tugas Pejabat Struktural pada RSUD Aji Muhammad Parikesit. Dalam melaksanakan tugasnya, Direktur dibantu oleh 2 Wakil Direktur yaitu :

1. Wakil Direktur Umum dan Keuangan yang dibantu oleh 3 Kepala Bagian
  - a. Bagian Umum
    - Sub Bagian Umum dan Rumah Tangga

- Sub Bagian Kepegawaian dan Tata Usaha
  - Sub Bagian Hukum dan Humas
  - b. Bagian Keuangan
    - Sub Bagian Perencanaan dan Anggaran
    - Sub Bagian Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana
    - Sub Bagian Akuntansi dan Verifikasi
  - c. Bagian Pengembangan
    - Sub Bagian Pengembangan RS dan Pemasaran
    - Sub Bagian Diklat dan Kerjasama
    - Sub Bagian Evaluasi dan Pelaporan
2. Wakil Direktur Pelayanan yang dibantu oleh 3 Kepala Bidang
- a. Bidang Pelayanan Medis
    - Seksi Pelayanan Medis Rawat Inap
    - Seksi Pelayanan Medis Non Rawat Inap
  - b. Bidang Keperawatan
    - Seksi Keperawatan Rawat Inap
    - Seksi Keperawatan Non Rawat Inap
  - c. Bidang Penunjang
    - Seksi Penunjang Medik
    - Seksi Penunjang Non Medik

Dalam menjalankan layanan kesehatan, pihak RSUD A.M. Parikesit terus melakukan pengembangan dan terus bergerak sesuai dengan dinamika lingkungan strategis. Kondisi ini sejalan dengan RPJMD Kabupaten Kutai Kartanegara yang mempunyai sasaran dibidang kesehatan adalah :

1. Meningkatnya tertib administrasi pemerintah dan kualitas pelayanan publik
2. Meningkatnya kualitas pemberdayaan masyarakat dalam perluasan pelayanan kesehatan serta pencegahan terhadap penyakit
3. Meningkatnya ketersediaan sarana dan tenaga pelayanan kesehatan
4. Meningkatnya tata kelola pelayanan kesehatan

Pemerintah Kabupaten Kutai Kartanegara memiliki kepedulian terhadap penyelenggaraan pelayanan publik terutama terkait dengan kesehatan. Dengan melihat kemajuan yang telah di capai RSUD A.M.

Parikesit sangat jelas bahwa perhatian pelayanan publik di Kabupaten Kutai Kartanegara sangat tinggi. Terdapat beberapa penghargaan yang telah di capai RSUD A.M. Parikesit antara lain;

1. Akreditasi Tingkat Dasar (No. YM.01.10/III/181/09) untuk 5 pelayanan (Administrasi Manajemen, Pelayanan Medis, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Keperawatan, dan Rekam Medis),
2. Kenaikan Tipe Rumah Sakit (Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1222/Menkes/SK/XII/2009 tentang Peningkatan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah A.M. Parikesit Tenggarong Milik Pemerintah Kabupaten Kutai Kartanegara Provinsi Kalimantan Timur
3. Menjadi Rujukan Regional, (Keputusan Direktur Jenderal Indonesia Bina Upaya Kesehatan kementerian No. HK.02.03/1/3550/2014 tentang Percepatan Rujukan Regionalisasi)

**b. Bentuk- bentuk dan Dimensi Kebijakan Pelayanan Publik Melalui Diskresi yang dilakukan oleh SKPD**

Pelayanan yang diberikan di rumah sakit dapat dikatakan lebih prosedural, hal ini dikarenakan kebijakan akreditasi yang harus terus dipertahankan oleh pihak rumah sakit. Rumah sakit sangat ketat dalam menerapkan standar operasional prosedur sehingga hal ini dapat meminimalkan tingkat resiko kesalahan dalam memberikan pelayanan. Sebagaimana yang disampaikan oleh Wakil Direktur Pelayanan :

*“ ...Rumah sakit ini kan sangat standar prosedur operasional (SPO), jadi semua kegiatan disini, seperti bagaimana melayani pasien, bagaimana tatacara pasien, semua kan ada aturannya, ada SPO rawat jalan, pendaftaran pasien, jadi untuk dilingkungan kita sudah tertata dengan SPO. Kalo kebijakan yang ada adalah kebijakan dalam rangka mempercepat SPO yang ada tadi... “*

Rumah sakit dalam menyelenggarakan pelayanan lebih banyak menggunakan fleksibilitas yang kewenangannya ada pada direktur. Kewenangan itu dimiliki RSUD karena telah berstatus BLUD. Berikut beberapa layanan dengan kebijakan diskresi :

## Penitipan Sementara Untuk Pasien

RSUD A.M. Parikesit selalu memberikan kepedulian terhadap masyarakat yang datang untuk berobat. Tingginya tuntutan publik terhadap layanan RSUD membuat berbagai inovasi dan bahkan diskresi dalam memberikan layanan – layanan di RSUD. Salah satu kebijakan yang dibuat RSUD dalam memberikan layanan adalah kebijakan penitipan sementara untuk pasien. Hal ini dilakukan mengingat jumlah kamar pada kelas – kelas tertentu yang sering penuh. Ditambah pula masih ada pasien yang tidak mau untuk dirujuk ke rumah sakit lain dengan alasan jarak dan keluarga. Sehingga pihak RSUD mengambil kebijakan untuk menitipkan pasien sementara di kamar yang masih kosong meskipun kelasnya berbeda. Dengan begitu pasien masih bisa tertangani dan biaya akomodasi dibebankan sesuai dengan standar kelas pasien tersebut. Sebagaimana disampaikan oleh Wakil Direktur Bidang Pelayanan :

*“ ...Contoh yang paling kecil, pasien dengan jaminan, itu di jamin di kelas 3. Ternyata pada waktu datang kesini ruangan kelas 3 penuh, apa yang dilakukan adalah dengan menaikkan dia ke kelas 2 atau kelas 1, tanpa menambah bayaran, dengan biaya kelas 3, jadi misalnya dia datang ke kelas 3, penuh, kan paling banyak pasien di kelas 3, sementara di kelas 2 hanya beberapa saja, dan masih ada yang kosong, dan itu bisa kita naikkan di kelas 2 untuk dititip sementara, dengan pembiayaan yang sama dengan kelas 3... “*

Kebijakan penitipan sementara di akomodir oleh peraturan direktur RSUD. Dan sekarang dibuat tertulis. Kebijakan tersebut dibuat dalam bentuk peraturan direktur. Sebenarnya ini menjadi tantangan pada rumah sakit yang penuh dan harus dibuat kebijakan. Kebijakan ini hanya berlaku jika kamar pada kelas tertentu dalam kondisi penuh dan pasien tidak mau dirujuk. Sebagaimana pernyataan Direktur :

*“ ...Pemerintah kan memberikan jaminan kesehatan, tapi sarana dan prasarannya tidak siap, infrastrukturnya tidak siap, termasuk jumlah tempat tidur yang ada, jumlah rumah sakit, peningkatannya tidak signifikan dengan peningkatan orang*

*yang mendapatkan jaminan. Dan akibatnya terjadi penumpukan dan kita tahu orang yang seperti itu kan kelas 3. BPJS PBI dan jamkesda itu harus kelas 3 dan tidak bisa naik kelas. Kemudian kelas 3 ini menjadi penuh, dan akhirnya kebijakan ini kami buat untuk dititipkan sementara. Nanti begitu ada ruangan kelas 3 maka yang bersangkutan akan dipindah... “*

### **Manager On Duty (MOD)**

RSUD A.M. Parikesit juga mencoba untuk memberi ruang dalam mengendalikan layanan secara 24 jam. Pelayanan ini pun juga harus mendapat pantauan dari pihak manajemen yang ada dengan keterbatasan waktu kerja. Kebijakan yang diinisiasi oleh Direktur adalah membentuk MOD sebagai bentuk perhatian RSUD A.M. Parikesit dalam menjaga kualitas layanan yang diberikan kepada publik. MOD sendiri diberikan kewenangan untuk memberikan keputusan layaknya seorang pimpinan apabila ditemui kendala dalam proses layanan. Namun peranan MOD menjadi terkendala dan kurang pas karena kewenangannya yang terlalu berlebihan. Namun penyelenggaraan MOD akan terus dijalankan dan dilakukan evaluasi sampai dimana efektifitas pelaksanaan MOD di RSUD A.M. Parikesit. Sebagaimana pernyataan Wakil Direktur Bidang Pelayanan :

*“ ...Masih perlu dibenahi karena kewenangan MOD menjadi sangat beresiko dan terkendala pada pelaksanaan layanan secara personal. Karena MOD bukan pimpinan secara structural. Mod sendiri masih terkendala pada karakter masing personal yang ditunjuk menjadi MOD. Sehingga permasalahan sering muncul secara personal. Meskipun kelengkapan MOD sudah dilengkapi termasuk checklist, tapi setiap orang berbeda dalam penyampaiannya... “*

### **Sistem Administrasi Manajemen Tempat Tidur (SIMARI)**

Kondisi ini ada, karena tingginya pasien yang menginap di RSUD A.M. Parikesit dan keterbatasan jumlah kamar yang tersedia. Terlepas dari itu pihak manajemen juga perlu memberikan informasi status kamar yang tersedia sehingga calon pasien sudah dapat mempersiapkan



segala kebutuhan dalam proses di rumah sakit. Pihak manajemen rumah sakit membuat Sistem Administrasi Manajemen Tempat Tidur (SIMARI) sebagai bentuk solusi yang dapat memberikan kemudahan bagi masyarakat yang akan rawat inap. Sebagaimana disampaikan oleh Wakil Direktur Bidang Pelayanan :

*“ ...Kalo dulu kan pasien untuk melihat tempat tidur yang kosong kan harus lihat ruangan dulu ya, tapi sekarang sudah kita pampangkan disini mana ruangan yang kosong dan mana ruangan yang sudah diisi. Dan bisa di buka di web kita... ”*

Sistem ini memberikan kemudahan untuk dapat mengetahui antrian dan kondisi kamar yang kosong. Sehingga ketika pasien datang di check in sudah tahu urutan berapa dan kamarnya yang kosong. Kalo dulu tidak tahu, mana kamar yang kosong, bohong atau tidak.

### **Hotline maternal**

RSUD A.M. Parikesit juga memberikan layanan khusus bagi kasus maternal atau kebidanan. Dalam hal ini, pihak rumah sakit memberikan nomor telepon khusus bagi bidan praktek yang ada di kutai kartanegara. Nomor telepon khusus ini berguna apabila terjadi kondisi darurat pada pasien disaat proses bersalin dan tidak dapat ditangani langsung oleh bidan praktek. Dengan adanya hotline maternal menjadikan proses layanan rumah sakit sudah dapat diantisipasi oleh pasien dengan adanya komunikasi antara bidan praktek dan bidan di rumah sakit. Kondisi ini dapat dimanfaatkan pihak rumah sakit untuk mempersiapkan kebutuhan pasien selama pasien dalam perjalanan ke rumah sakit. Kebijakan ini dibuat tidak untuk menyalahi prosedur, tapi untuk mengantisipasi kesiapan dari proses prosedur yang ada di rumah sakit. Sehingga ketika kondisi pasien sudah dapat diidentifikasi secara dini, maka proses prosedur yang dilakukan di rumah sakit dapat mempersingkat waktu dan layanan jadi lebih maksimal. Sebagaimana disampaikan oleh Wakil Direktur Bidang Pelayanan :

*“ ...Kami menyediakan nomor khusus yang dapat dihubungi oleh kasus kebidanan. Dan nomor ini bukan nomor umum rumah sakit. Dan semua bidan di kutai kartanegara sudah di berikan. Misalnya ada kendala pada bidan dalam proses*

*melahirkan, si bidan tinggal menghubungi nomor ini dan nanti direspon langsung oleh bidan rumah sakit, sehingga pasien tadi sudah dipersiapkan sebelum sampai di rumah sakit. Jadi shortcut tidak melalui informasi tapi langsung hotline dari bidan ke bidan... “*

Pada dasarnya pelaksanaan layanan di rumah sakit lebih kepada penerapan standar operasional prosedur. Setiap pegawai yang ada di rumah sakit sudah memiliki uraian tugas dan memiliki sasaran pekerjaan setiap bulan. Dengan begitu dikondisikan bahwa pihak manajemen dapat mengetahui apa yang dikerjakan oleh pegawai setiap harinya.

Dalam konteks layanan pengaduan, pihak manajemen rumah sakit telah menata dengan baik proses layanan penagaduannya. Telah dibentuk unit pengaduan dengan penanganan yang diatur per level. Unit layanan pengaduan beroperasi 24 jam dan siap menampung keluhan dari masyarakat terhadap permasalahan yang ada di rumah sakit. Sebagaimana disampaikan oleh Wakil Direktur Bidang Pelayanan :

*“ ...Kita punya unit pengaduan, dan disitu sudah kita atur penanganannya, untuk level 1, level 2 dan seterusnya, dan itu kami layani 24 jam. Ada 3 level, untuk level 1 dapat diselesaikan pada saat itu juga, level 2 dikonfirmasi dengan pimpinannya, dan level 3 terkait dengan kebijakan... “*

Penyelenggaraan diskresi di RSUD sangat minim sekali, terutama dengan RSUD yang berstatus BLUD. Dengan status BLUD, banyak fleksibilitas yang dapat diambil oleh pihak rumah sakit selama secara prinsip efektif, efisien dan tujuan pelayanan publik. Sebagaimana pernyataan Direktur RSUD :

*“ ...Rumah sakit itukan juga harus patuh, banyak aturan yang mengikat, jadi kalo diskresi, ya yang positif. Yang tidak melanggar aturan. Rumah sakit dengan status BLUD itu sudah banyak fleksibilitas, jadi kami sangat jarang melawan aturan. Karena banyak hal yang kita kerjakan tidak sesuai dengan kaidah umum tapi itu sudah tidak melanggar karena BLUD. Misalnya pengadaan barang jasa belanja modal, dan kita tidak*

*mengikuti perpres 70. Kalo dananya BLUD penuh dan jenjang nilainya juga berbeda. Diatas 1 milliar baru lelang, terus pergeseran bisa setiap saat.. “*

#### **4. Dinas Kesehatan Kab. Kutai Kartanegara**

##### **a. Deskripsi SPKD dalam melaksanakan pelayanan publik**

Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Kartanegara mempunyai tugas melaksanakan kewenangan otonomi daerah di bidang kesehatan. Dalam melaksanakan tugas tersebut diatas, Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Kartanegara menyelenggarakan fungsi – fungsi :

- Perumusan kebijakan teknis operasional di bidang kesehatan,
- Pelaksanaan kebijakan operasional, pemberian bimbingan dan pembinaan di bidang Kesehatan,
- Mempersiapkan dan menyusun prosedur serta tata cara Penerbitan izin dan pelaksanaan pelayanan umum sesuai dengan lingkup tugasnya,
- Pembinaan terhadap Unit Pelaksana Teknis Dinas dibidang Kesehatan,
- Pengelolaan urusan ketatausahaan dinas.

Berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 12 Tahun 2008 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Kartanegara maka susunan Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Kartanegara adalah sebagai berikut :

- Kepala Dinas
- Sekretariat, yang membawahi
  - Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
  - Sub Bagian Keuangan
  - Sub Bagian Penyusunan Program
- Bidang SDM Kesehatan, yang membawahi;
  - Seksi Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan
  - Seksi Penyebaran Tenaga Kesehatan
  - SeksiPemberdayaan Kesehatan Masyarakat
- Bidang Manajemen Kesehatan, yang membawahi;
  - Seksi Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
  - Seksi Pengembangan SIK dan KLN
  - Seksi Peningkatan Pengawasan dan Akuntabilitas

- Bidang Upaya Kesehatan, yang membawahi;
  - Seksi Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit
  - Seksi Lingkungan Sehat dan Perbaikan Gizi Masyarakat
  - Seksi Pelayanan Kesehatan Perorangan dan Masyarakat
- Bidang Obat dan Perbekalan, yang membawahi;
  - Seksi Pengawasan Mutu Obat
  - Seksi Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan
  - Seksi Distribusi.
- Unit Pelaksana Teknis Dinas
- Kelompok Jabatan Fungsional

Adapun jenis layanan yang diberikan kepada masyarakat adalah :

1. Puskesmas
2. RSUD
3. Pengadaan Obat
4. Rekomendasi Makanan
5. Surat Izin Praktek profesi



**Gambar 3.6. Ruang Pelayanan Dinas Kesehatan**  
**Sumber : dokumentasi Penelitian, 2016**

Untuk memudahkan masyarakat maka dinas kesehatan membuat website resmi yaitu : [www.dinkes.kutaikartanegarakab.go.id](http://www.dinkes.kutaikartanegarakab.go.id). Melalui website ini diharapkan dapat memberikan informasi terkini kepada

masyarakat tentang program dan kegiatan dinas kesehatan kab. Kutai Kartanegara maupun informasi-informasi lain yang berhubungan dengan masalah kesehatan di Kabupaten Kutai Kartanegara.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Kartanegara didapat hasil bahwa : semua pelayanan yang diberikan kepada masyarakat telah sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku. Selain itu Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Kartanegara semaksimal mungkin melaksanakan pelayanan sesuai dengan SOP. Dinas Kesehatan juga telah memiliki ISO sebagai penjamin mutu pelayanan



**Gambar 3.7. Piagam ISO Dinas Kesehatan kab. Kukar  
Sumber : dokumentasi Penelitian, 2016**

Beberapa prestasi dan penghargaan yang telah diraih yaitu diantaranya :

1. Penghargaan Gubernur Kaltim kepada Puskesmas Handil baru Kab. Kukar sebagai Puskesmas terbaik Kedua Tahun 2015 untuk Kategori Puskesmas Pedesaan
2. Penghargaan Gubernur Kalimantan Timur kepada Puskesmas Rapak mahang sebagai Puskesmas terbaik pertama Tahun 2015 untuk kategori Puskesmas Perkotaan

3. Penghargaan Bupati Kutai kartanegara Kepada Puskesmas Kahala sebagai Puskesmas Berprestasi Tahun 2015 Kategori Wilayah terpencil
4. Penghargaan Gubernur Kaltim Kepada Puskesmas Kahala sebagai Puskesmas terbaik pertama tahun 2015 kategori Puskesmas terpencil/ sangat terpencil
5. Penghargaan Menteri Kesehatan Republik Indonesia kepada Puskesmas Kahala Peringkat III Nasional kategori Puskesmas Kawasan terpencil / sangat terpencil.
6. Penghargaan Bupati Kutai Kartanegara sebagai juara SKPD paling Inovatif Tahun 2013



**Gambar 3.8. Piagam Penghargaan Dinas Kesehatan**  
**Sumber : dokumentasi Penelitian, 2016**

Kutai Kartanegara merupakan bagian dari Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI) yang mana Indonesia sendiri sebagai salah satu negara anggota Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB) dengan beberapa negara di dunia telah berkomitmen untuk mencapai Millennium Development Goals (MDGs)/Tujuan Pembangunan Millennium pada tahun 2015 untuk mewujudkan kesejahteraan penduduk. Tujuan bersama dalam MDGs tersebut meliputi :

- a. Menanggulangi kemiskinan dan kelaparan;
- b. Mencapai pendidikan dasar untuk semua;
- c. Mendorong kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan;

- d. Menurunkan angka kematian anak;
- e. Meningkatkan kesehatan ibu;
- f. Memerangi penyebaran HIV/AIDS, malaria, dan penyakit menular lainnya;
- g. Kelestarian lingkungan hidup; dan
- h. Membangun kemitraan global dalam pembangunan.

Berdasarkan 8 tujuan MDGs tersebut, 5 di antaranya terkait langsung dengan bidang kesehatan yaitu MDGs 1, 4, 5, 6 dan 7. Berdasarkan Laporan Pencapaian Tujuan Pembangunan Millennium (MDGs) di Indonesia Tahun 2012, sebagian besar target MDGs diperkirakan akan tercapai (on track) pada tahun 2015, tetapi masih terdapat beberapa target yang memerlukan upaya lebih keras untuk mencapainya (off track), yaitu<sup>4</sup> :

1. Penurunan angka kematian ibu,
2. Penurunan angka sebaran HIV/AIDS,
3. Akses air minum berkualitas yang terjangkau bagi masyarakat.

Untuk menilai keberhasilan MDGs maupun sebagai dasar dalam menyusun rencana untuk masa yang akan datang mutlak diperlukan analisa situasi derajat kesehatan tersebut. Untuk mengetahui dan membahas mengenai derajat kesehatan sesuai dengan tujuan MDGs yang ada ( MDGs 4,5,6,7,) di Kabupaten Kutai Kartanegara ada beberapa hal yang perlu diperhatikan yaitu<sup>5</sup>:

1. Angka kematian anak,
2. Angka kematian ibu,
3. Angka penyebaran HIV/AIDS, malaria, dan penyakit menular lainnya
4. Angka sumber air bersih.

Berdasarkan Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Kartanegara yaitu :***"MENUJU TERWUJUDNYA MASYARAKAT KUTAI KARTANEGARA YANG SEHAT, MANDIRI, BERKUALITAS DAN BERKEADILAN"*** Pemerintah Kabupaten Kutai Kartanegara berusaha memberikan pelayanan di bidang kesehatan dengan semaksimal mungkin. Hal ini di wujudkan dengan Misi Dinas Kesehatan adalah :

---

<sup>4</sup> Profil kesehatan 2014 Kab Kutai kartanegara hal 12

<sup>5</sup> Profil Kesehatan 2014 Kab. Kutai Kartanegara hal 13

- Meningkatkan Derajat Kesehatan Individu, Keluarga dan Masyarakat;
- Memelihara dan Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Paripurna yang Terakses, Bermutu, Berkeadilan dan Berkesinambungan;
- Mendorong Kemandirian untuk Hidup Sehat melalui Pemberdayaan Masyarakat;
- Menjamin Ketersediaan Sumber Daya Kesehatan;
- Menggerakkan Pembangunan Berwawasan Kesehatan;
- Menciptakan Tata Kelola Pemerintahan yang Baik;

Dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, Dinas Kesehatan terus berupaya meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu. Namun pembangunan kesehatan masih menghadapi berbagai tantangan, antara lain masih terjadinya kesenjangan status kesehatan masyarakat antar wilayah, antar status sosial dan ekonomi, munculnya berbagai masalah kesehatan/penyakit baru (*new emerging diseases*) atau penyakit lama yang muncul kembali (*re-emerging diseases*).

Untuk memberikan jaminan kesehatan dan juga menciptakan tata kelola Pemerintahan yang baik Dinas Kesehatan bekerjasama dengan berbagai instansi terkait demi pemberian pelayanan terutama di bidang kesehatan yang maksimal, seperti ada program layanan 1 hari selesai. "**Beranak Selamat Wadak leeh Akta Kelahiran Pupus**". Artinya melahirkan dengan selamat dan akte kelahiran telah selesai. program pelayanan administrasi kependudukan hasil kerja sama (MoU) Dinas Catatan sipil dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Kartanegara , dimana setiap warga masyarakat yang melahirkan melalui bidan di Puskesmas dan bidan praktek, langsung diterbitkan dan mendapatkan akta kelahiran, begitu selesai perawatan dan kembali ke rumah. Untuk pelaksanaan program ini Puskesmas Loa Ipuh dipilih sebagai pilot project.



b. Bentuk Diskresi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Kartanegara

**Membangun Rumah Sakit Tipe C Tanpa Kelas di Kota Bangun**

Demi mencapai visi Dinas Kesehatan yaitu “**MENUJU TERWUJUDNYA MASYARAKAT KUTAI KARTANEGARA YANG SEHAT, MANDIRI, BERKUALITAS DAN BERKEADILAN**” maka pendirian Rumah Sakit tipe C tanpa kelas di Kota Bangun adalah solusi bagi pemberian fasilitas kesehatan bagi masyarakat di Kecamatan Kota Bangun. Letak geografis Kabupaten Kutai Kartanegara yang cukup luas serta jarak antar kecamatan yang cukup jauh maka kesehatan sebagai kebutuhan dasar masyarakat harus diberikan pelayanan yang maksimal. Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Kartanegara dalam hal ini bertugas sebagai Pembina dan pengawasan Rumah Sakit. Sementara dalam prakteknya Rumah Sakit sendirilah yang mengelola atas binaan dan pengawasan Dinas Kesehatan. Pendirian Rumah Sakit ini diusulkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Kartanegara dengan mempertimbangkan berbagai hal yaitu kebutuhan mendesak dari masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatannya sehingga lebih meningkat dan sudah tidak dapat diatasi hanya sekedar oleh Puskesmas saja maka dirasa perlu untuk mendirikan Rumah sakit Tanpa Kelas di Kecamatan Kota Bangun. Pendirian Rumah Sakit Kota Bangun berdasarkan Keputusan Bupati Kutai Kartanegara Nomor : 445.1/1/2015 tentang izin operasional Rumah Sakit. Setelah dilakukan visitasi yang terdiri atas unsur Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan timur, Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Kartanegara, dan Asosiasi Perumhaskitan Daerah Kalimantan Timur maka Rumah Sakit Dayaku raja yang terletak di jalan Poros Kota Bangun-Tenggarong KM 5 diberikan izin operasional. Berdasarkan wawancara dengan Kepala Dinas Kesehatan menyatakan:

*“ ...Pengertian dan pemahaman kami mengenai diskresi adalah Segala sesuatu yang berkaitan yang dilakukan pemerintah untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik yang memangkas birokrasi dan bersifat inovasi. Diskresi yang telah kami lakukan di Dinas Kesehatan adalah Kami membangun rumah sakit tanpa kelas tipe c pertama di*

*Indonesia yaitu di Kota Bangun. Yang betul betul tanpa kelas tidak ada kelas 1, kelas 2 dan kelas 3 tidak ada, jadi kaya miskin mendapatkan pelayanan yang sama di sana dan gratis Karena kami menganut pola pembayaran Jamkesda kami semua pelayanan ditanggung oleh pemerintah .Itu Diskresi kami dengan Bupati ya, Karena dalam aturan umum sebenarnya yang ditanggung adalah hanya si miskin. Namun dalam tatanan Undang-undang Dasar kita tatanan hukum yang lebih tinggi dikatakan bahwa Negara menjamin pendidikan dan Kesehatan rakyatnya. Pendidikan dan Kesehatan menjadi tanggung Jawab pemerintah berarti gratis dan kami berdiskusi dengan bupati dan beliau sepakat dengan hal tersebut. Dan dalam Undang-undang dasar juga tidak ada disebutkan pelayanan kesehatan dengan menggunakan kelas-kelas, Sedangkan di undang-undang kesehatan ada diatur kelas-kelas di rumah sakit.nah ini yang ingin kita ambil celah diskresi ini sehingga kami memutuskan untuk tidak melakukan kastanisasi terhadap pelayanan kesehatan dan itu kita lakukan pada Rumah Sakit Kota Bangun ini Setara kelas 1 dan kelas 2 1 ruangan hanya 1 dan dua orang saja ber ac kamar mandi di dalam... ”*

Pembangunan Rumah Sakit tanpa kelas adalah solusi bagi pelayanan kesehatan masyarakat, bahwa jaminan kesehatan itu adalah untuk seluruh masyarakat tidak dibedakan oleh si kaya dan si miskin dan pemberian pelayanannya adalah setara kelas 1 dan kelas 2 sehingga semua masyarakat merasakan pelayanan kesehatan tanpa dipungut biaya apapun Karena telah ditanggung pemerintah melalui jamkesda.

### **Pemberian Kesejahteraan Bagi tim kesehatan di Rumah Sakit Kota Bangun**

Berdasarkan pendirian rumah sakit tanpa kelas ini maka harus ditunjang oleh sipemberi layanan yang juga tidak membeda-bedakan sehingga diperlukansistem penggajian bagi tim medis di Rumah sakit Kota Bangun yang memadai sehingga si pemberi kesehatan tidak memikirkan kesejahteraannya Karena sudah di jamin. Hal tersebut

dikatakan oleh Kepala Dinas Kesehatan kab Kutai Kartanegara dalam wawancara, sebagaimana dikutip di bawah ini:

*“Kami memberikan penggajian take home pay yang cukup bagi tim medis di sana dengan system kontrak dan penggajian yang mengacu pada tenaga bedah dan non bedah untuk spesialis kami hitung khusus berdasarkan indikator-indikator seperti keterasingan, kita hitung jasa pelayanan dan jumlah pasien, dan kami berikan fasilitas pendukung bagi tenaga kesehatan . kita tidak bisa menarik tenaga spesialis ke daerah terpencil kalau system penggajian nya tidak sesuai, mengapa hal ini dilakukan agar tidak ada pembedaan pelayan oleh para tenaga medis ini. Karena moratorium pegawai negeri maka kami batasi manajerial adalah PNS sedangkan seluruh tenaga operasional adalah tenaga kontrak. Hal ini kami lakukan agar tenaga operasional medis lebih bertanggung jawab. Karena terkadang bila tenaga operasional PNS ketika ada kesalahan sulit untuk memberikan tindakan tegas hanya sebatas ditegur-ditegur saja sedangkan dengan pegawai kontrak bila melakukan kesalahan bisa diberhentikan sehingga lebih bertanggung jawab”*

Pemberian *take home pay* serta tunjangan dan fasilitas kesehatan merupakan bentuk diskresi lain untuk memicu pemberian pelayanan yang maksimal oleh tenaga medis. Bagaimana akan melayani dengan baik bila tenaga medis masih sibuk mengurus kesejahteraan dirinya. Membuat penjaminan kesejahteraan bagi tim medis di Rumah Sakit Kota Bangun merupakan solusi yang dianggap tepat untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat dengan sebaik-baiknya dan tanpa sisten kastanisasi yang membedakan mana si miskin dan mana si kaya semua dilayani sama dan maksimal dan semuanya gratis.

### **Rumah Singgah Bagi keluarga Pasien di Rumah Sakit Kota Bangun**

Pembangunan Rumah Sakit Kota Bangun tanpa kelas selain ditunjang oleh tim kesehatan yang dijamin kesejahteraannya oleh pemerintah juga ditunjang dengan rumah singgah untuk pasien. Rumah

singgah ini diperuntukan bagi pasien yang tinggal di pedalaman bagi keluarga yang ingin menunggui dan menemani pasien disediakan rumah singgah sehingga keluarga tidak usah mencari penginapan, rumah singgah ini di peruntukan bagi keluarga pasien yang menginap dan diberikan gratis selama pasien rawat inap. Hal tersebut juga diungkapkan oleh Kela Dinas Kesehatan kab. Kutai Kartanegara sebagaimana dikutip di bawah ini:

*“ ...Untuk menunjang keberadaan rumah sakit ini diskresi kami berikutnya adalah kami juga membangun rumah singgah bagi keluarga pasien yang terletak di kawasan rumah sakit. Kecamatan Kota Bangun ini kan cukup luas untuk menampung keluarga pasien yang jaraknya cukup jauh seperti di pedalaman-pedalaman maka kami berikan rumah singgah bagi keluarga pasien yang diberikan gratis selama pasien dirawat inap di rumah sakit tersebut.nah pembangunan rumah sakit ini adalah tanggung jawab Dinas kesehatan sedangkan bila sudah mandiri ya berjalan sendiri kami hanya fungsi pembinaan dan pengawasan saja... ”*

### **Pembangunan Sarana Fisik Puskesmas dan Pelaksanaan Puskesmas Standar ISO**

Selain Rumah sakit Dinas Kesehatan juga mengelola puskesmas sebagai pelayanan tahap 1 dimana sebelum ke rumah sakit pasien harus mendapat rujukan dari puskesmas maka puskesmas yang pelayanannya baik dan bersih juga merupakan tanggung jawab Dinas Kesehatan. Oleh Karena itu Dinas Kesehatan terus membangun sarana fisik Puskesmas. Puskesmas yang sudah terlalu padat dan tidak layak dirobohkan dan dibangun Puskesmas-Puskesmas yang lebih besar dan megah. Pelayanan pun terus ditingkatkan dan dilakukan penjaminan mutu dengan ISO. Hal tersebut dikatakan oleh kepala Dinas Kesehatan dalam wawancara , seperti dikutip sebagai berikut:

*“ ...Kami terus melakukan pembenahan, sejak 2012 puskesmas-puskesmas yang tidak layak dirobohkan dan diganti dengan gedung yang lebih besar, luas bersih serta*

*megah. Maka jangan heran bila di Kabupaten Kutai Kartanegara atasnya puskesmas bawahnya mini market Karena itu juga keinginan bupati. Kami juga melakukan penjaminan mutu pelayanan dengan menerapkan ISO. Kami menargetkan 95 % Puskesmas harus sudah diakreditasi... “*

Melengkapi kondisi penerapan kebijakan di Kabupaten Kutai Kartanegara, maka wawancara juga dilakukan kepada para penyelenggara pemerintahan lainnya, seperti Kepala daerah (dalam hal ini diwakili oleh Kepala Daerah) dan Kepala bagian Organisasi. Ketika dipertanyakan mengenai diskresi tersebut, Wakil Bupati menjawab bahwa “ yang pertama, berbicara diskresi sebagaimana UU No. 30 Tahun 2014 saya ingin sarankan harus disamakan persepsinya dengan aparat penegak hukum. Karena dalam perjalannannya masih ada perbedaan persepsi terkait UU No. 30 ini yang terkait diskresi. Bagaimana persepsi kusus hukum dalam analisis itu sehingga betul – betul ada persamaan persepsi”. Lebih lanjut, ketika ditanyakah apakah ada di Kukar diskresi di sektor pelayanan publik, beliau menyampaikan bahwa :

*“ ...Kalau yang ada sekarang ini yang bentuknya masih pelayanan publik sepandangan saya masih belum masuk ruang lingkup diskresi. Artinya masih dilaksanakan berdasarkan peraturan pelayanan publik... “*

Terkait dengan diskresi secara makro (bukan di ruang lingkup pelayanan publik saja), menurut Wakil Bupati, ada beberapa diskresi yang memang kita dapat sesuaikan dengan karakteristik daerah, misalkan tentang variabel indikator kemiskinan. Saat ini terdapat 14 variabel, dimana kalau di lihat banyak yang tidak sesuai dengan karakteristik daerah. Beliau menelaah mungkinkah itu dibuat semacam diskresi untuk mengatur sendiri kondisi kriteria lokal kemiskinan. Karena dari variabel yang ditetapkan statistik pusat saat ini, banyak yang belum pas dengan kondisi kedaerahan. Misalkan (berdasarkan contoh yang beliau sampaikan) ada warga di kukar sudah 2 kali naik haji tapi tetap disebut miskin karena memang ada variabel

yang ditetapkan secara nasional yang tidak sesuai Sehingga dicoba untuk dapat masuk ke sisi itu. Ke depannya, diharapkan hal tersebut dapat diwujudkan sebagai sebuah diskresi dari upaya pembebasan kemiskinan yang bisa menjadi bagian bahan pertimbangan secara nasional.

Keinginan lainnya, terhadap penerapan diskresi yang diinginkan di Kukar melalui hasil wawancara dengan Wakil Bupati adalah : keinginan kalau orang dapat musibah itu tanpa proses permohonan, hanya cukup dari RT, desa, camat melaporkan itu ke bupati dengan adanya musibah kebakaran. Tapi kan selama ini belum berani. Lebih lanjut beliau sampaikan : “sekarang sudah punya UU No 30 tentang diskresi, jadi jangan terlalu kaku dengan mendagri yang mengatur mekanisme hibah secara umum. Kan logika saja, kalau kita dalam posisi itu, kita ni sudah kena musibah di suruh buat permohonan walau bukan kita yang membuat sendiri yang membuat adalah desa kita suruh tanda tangan. Tapi kan dari prinsip organisasi kan maunya kita itu saya sampaikan dimana nilai istimewanya kepala daerah yang dipilih oleh rakyat. Artinya tidak disamakan dengan hibah normal.saya pinginnya diskresi seperti itu.kalau dia normal mengikuti kalau tidak normal bagaimana”.

Ketika wawancara lebih mendalam, maka yang dapat dikategorikan diskresi di kabupaten Kukar saat ini menurut beliau adalah jika berbicara mengenai Kota bangun, lebih spesifik rumah sakit tanpa kelas, beliau menyampaikan :

*“...nah lagi-lagi , nah lagi- lagi kita bertentangan, karena dari sisi secara sisi kebijakan nasional dulu itu gak dibenarkan , tapi komitmen kita buat suatu model, sekarang pun BPJS masih tetap kita komunikasikan bagaimana bisa diakses BPJS karena BPJS itu pakai kelas A, B. Sementara belum bisa masuk,terserah pandangan BPJS kelas apa, tapi kami tetap memandang tanpa kelas... ”*

Pertanyaan lain yang dipertanyakan ke beliau lebih lanjut mengenai diskresi adalah tentang siapa idealnya yang dapat melakukan diskresi, apakah setiap pengambil kebijakan bisa membuatnya ataukah dia ada di tataran startegis seperti kepala daerah? Menurut Wakil Bupati :

*“ ...kalau saya sih idealnya kepala daerah, barulah kepala daerah itu ada kelebihanannya. Ada nilai lebih jabatan kepala daerah yang diberikan oleh rakyat... ”*

Untuk lebih mengeksplorasi terkait pelaksanaan diskresi dalam penyelenggaraan pemerintahan lainnya, wawancara terkait diskresi dilakukan juga kepada Kepala Bagian Organisasi Kukar. Menurut kabag Ortal, salah satu diskresi yang coba dilakukan dalam penyelenggaraan pemerintahan di Kukar adalah terkait dengan penghitungan pembentukan OPD berdasar PP No. 18 tahun 2016, indikator yang ditetapkan untuk mengukur panas bumi, ada 2 indikator, 1 adalah potensi panas bumi yang dimiliki daerah dan 2 yang sudah diusahakan. Kabupaten Kukar sudah mempunyai potensi panas bumi mulai dari samboja muara jawa sanga –sanga sampai ke muara kayu itu adalah panas bumi. Ada yang dikelola ada yang belum, karena disitu ada potensi dan ada yang dikelola, sehingga dengan 2 indikator tersebut, dapat terpenuhi sampai dapat *scoring* B. Setelah ini dapat diwadahi menjadi SKPD urusan energi dan sumber daya mineral. Kedepannya akan difokuskan urusan ini menjadi bukan hanya panas bumi, industri baru terbarukan dan satu lagi geologi air di bawah tanah untuk energi.

Lebih lanjut, melengkapi pencapaian *scoring* tersebut, Kepala Bagian Organisasi menyampaikan :

*“ ...saya tanya, industri alternatif siapa yang nggarap, propinsi juga tidak menggarap kan, pusat juga tidak memperhatikan itu maka diambillah bupati dan wakil bupati mempunyai inisiatif untuk mewadahi itu untuk menjadi 1 urusan. Bukan hanya panas bumi yang diberikan kewenangan pusat industri baru terbarukan tidak ada yang menangani propinsi juga tidak pusat juga tidak. kemudian yang air bawah tanah juga tidak ada yang nangani ya itu yang dikatakan diskresi yang tidak nabrak... ”*

## BAB IV. ANALISIS UPAYA DISKRESI DALAM PENINGKATAN PELAYANAN PUBLIK DI DAERAH

### A. Dimensi Diskresi Dalam Pelayanan Publik

Penyelenggaraan diskresi di daerah yang dikaitkan dengan pelayanan publik tidak terlepas dari permasalahan atas pelayanan publik itu sendiri. Semangat untuk dapat memberikan pelayanan publik yang terbaik selalu menjadi alasan dalam memperbaiki citra pelayanan di daerahnya masing – masing. Keterbatasan sumber daya manusia dan sarana prasarana selalu menjadi alasan klasik yang diutarakan dalam setiap pertemuan pembahasan pelayanan publik di daerah.

Tuntutan yang ada dalam pelayanan publik lebih kepada proses perijinan yang hanya membutuhkan waktu hanya 1 hari. Kondisi ini menuntut semua pelayanan ijin berusaha memberikan waktu penyelesaian yang terbaik. Hal lain yang menjadi permasalahan dalam pelayanan publik adalah kelengkapan berkas yang kurang atau salah. Kondisi ini bisanya terjadi pada layanan yang terkait dengan prasyarat dokumen dan harus diverifikasi oleh *front liner*. Kondisi ini menuntut penanganan yang lebih bijak dalam menyikapi masyarakat selaku pengguna layanan. Karena keinginan dari masyarakat sangat beragam dengan kondisi yang berbeda namun sebagai birokrasi dituntut untuk berusaha memberikan pelayanan yang terbaik.

Penyelenggaraan diskresi tidak semata dapat dilakukan oleh seluruh elemen pegawai dalam suatu organisasi. Terdapat kondisi tertentu yang dijadikan pertimbangan dalam melakukan diskresi sehingga dapat dipertanggungjawabkan. Namun dalam kajian ini akan melihat dimensi diskresi yang memungkinkan untuk diselenggarakan. Kewenangan diskresi idealnya dapat dilakukan oleh seluruh elemen pelayanan selama masih dalam kewenangannya.

Bedasarkan temuan lapangan dari pemerintah Kota Pontianak dan pemerintah Kabupaten Kutai Kartanegara dapat dilihat bagaimana pengambil keputusan menempatkan diskresi sebagai salah satu alternatif dalam memutuskan dan bertindak. Masing – masing lokus penelitian memiliki karakteristik yang berbeda dalam menyikapi diskresi sebagai bagian dari proses pengambilan keputusan terutama dalam peningkatan layanan publik. Diskresi masih ditempatkan pada suatu aturan yang harus disikapi dengan seksama. Meskipun dalam menyikapi diskresi itu sendiri masih



dalam pemahaman yang berbeda. Menjadikan diskresi sebagai inspirasi dalam menciptakan pelayanan publik yang baik masih belum terlihat. Diskresi masih dipandang sebagai suatu aturan yang tidak ada bedanya dengan aturan – aturan lain yang dikeluarkan oleh pemerintah. Sikap kehati – hatian dalam menyelenggarakan diskresi di setiap kebijakan pelayanan publik menjadi prioritas. Melakukan identifikasi peraturan yang ada sangat menjadi perhatian dalam membuat diskresi kebijakan meskipun tujuannya adalah untuk kepentingan publik.

Berdasarkan hasil temuan lapangan, pemerintah Kota Pontianak lebih melihat diskresi sebagai suatu tantangan untuk dapat memberikan pelayanan publik yang lebih baik. Kondisi ini terlihat pada hasil wawancara dengan Walikota Pontianak. Dengan latarbelakang pendidikan hukum yang dimiliki oleh seorang Walikota, menjadikan diskresi sebagai hal yang biasa bahkan mungkin saja untuk dilakukan di lingkungan pemerintah Kota Pontianak. Pada dasarnya pemerintah Kota Pontianak telah banyak membuat kebijakan terkait dengan pelayanan publik, yang telah banyak memberikan kemudahan pada layanan publik itu sendiri.

Sejalan dengan pemerintah Kabupaten Kutai Kartanegara dalam melihat pelayanan publik. Komitmen untuk memberikan pelayanan publik yang baik sudah sangat terasa di Kabupaten Kutai Kartanegara. Kebijakan yang dikembangkan terkait dengan peningkatan pelayanan publik juga sudah banyak di temui di lingkungan pemerintah Kabupaten Kutai Kartanegara. Dalam penyelenggaraan diskresi, pemerintah Kabupaten Kutai Kartanegara lebih berhati – hati dalam memutuskannya. Kebijakan diskresi yang diambil nantinya akan memiliki dampak yang luas terhadap publik maupun pengambil kebijakan itu sendiri. Sehingga dalam konteks ini, diskresi sangat diperlukan dalam memberikan percepatan pelayanan publik namun sangat memerlukan perhatian khusus bagi proses pengambilan kebijakannya.

Berdasarkan hasil temuan lapangan yang dilakukan pada kajian ini, dapat disampaikan bahwa kedua lokus kajian baik Pemerintah Kota Pontianak dan Pemerintah Kabupaten Kutai Kartanegara memiliki pandangan yang sama dalam melihat diskresi sebagai media pengambilan keputusan dalam rangka percepatan pelayanan publik. Semangat dalam memberikan pelayanan publik yang baik menjadi dasar bagi pemerintah daerah pada kajian ini dalam membuat kebijakan yang pro rakyat. Kebutuhan publik yang

menuntut adanya layanan publik yang lebih baik, menjadikan pemerintah daerah berfikir keras untuk dapat mewujudkan tuntutan tersebut. Beberapa layanan yang dapat dilihat adalah pada layanan administari kependudukan, layanan perijinan dan layanan kesehatan yang dapat dikatakan secara langsung menyentuh publik. Penyelenggaraa diskresi mungkin tidak secara terang - terangan muncul ke permukaan publik yang kemudian dapat langsung dikonsumsi oleh publik. Terdapat banyak pertimbangan bagi pemerintah daerah dalam memberikan informasi diskresi pada pelayanan publik. Pemerintah daerah beranggapan bahwa masyarakat cukup mengetahui bahwa perbaikan dan peningkatan pelayanan publik sudah dilakukan oleh pemerintah daerah. Namun mengenai bagaimana prosesnya dan permasalahan yang dihadapi oleh pemerintah daerah dalam mengambil kebijakannya menjadi tanggungjawab pemerintah daerah dan seluruh jajaran yang ada di pemerintahan. Sehingga kondisi ini menjadikan kehati – hatian dalam menggunakan diskresi sangat penting untuk dipertimbangkan dan diperhatikan oleh pemerintah daerah.

Meskipun perlu kehati – hatian dalam penyelenggaraan diskresi di daerah, dari hasil penggalian data kajian ini mengidentifikasi beberapa bentuk diskresi yang dilakukan di kedua lokus kajian yaitu pemerintah Kota Pontianak dan pemerintah Kabupaten Kutai Kartanegara. Beberapa bentuk diskresi ini telah diolah dari hasil wawancara dan keterangan data sekunder yang didapatkan selama melakukan penggalian data. Identifikasi diskresi ditemukan pada pelayanan perijinan, pelayanan administrasi kependudukan dan pelayanan kesehatan. Adapun beberapa bentuk diskresi yang dilakukan berdasarkan hasil penggalian data di lapangan adalah sebagai berikut :

**Tabel 4.1. Temuan Diskresi di Lokus Kajian**

No	Lokus	Bentuk Diskresi	Kewenangan
1.	Pemerintah Kota Pontianak	1. Penundaan kelengkapan persyaratan pada permohonan ijin HO	BP2T
		2. Meniadakan kelengkapan aspek teknis mengenai pemeriksaan lapangan dengan menggunakan self assessment pada	BP2T

No	Lokus	Bentuk Diskresi	Kewenangan
		permohonan ijin HO rumah kost	
		3. Pengelolaan administrasi kependudukan bagi penduduk musiman yang tinggal di Kota Pontianak	Disdukcapil
		4. Pembekuan data penduduk bagi yang terdata secara administrasi sebagai penduduk Kota Pontianak namun tinggal di kota lain	Disdukcapil
		5. Memberikan bantuan untuk biaya transportasi dan akomodasi kepada pasien dan keluarga pasien yang mendapat rujukan untuk berobat di luar	Dinas Kesehatan
		6. Rumah Sakit tanpa kelas, tidak membedakan jasa pelayanan,	RSUD
		7. Membuat pernyataan terhutang bagi pasien yang tidak mampu dan dapat dipertanggungjawabkan dari aspek anggaran (Belum mengurus BPJS, belum punya surat keterangan miskin)	
2.	Kabupaten Kutai Kartanegara	1. Menandatangani blanko Kartu Keluarga yang masih kosong untuk mempercepat layanan membuat Kartu Keluarga	Disdukcapil
		2. Penerbitan surat pengantar/keterangan proses pengurusan dokumen sudah berjalan dan dapat dipastikan diterbitkan	BP2T

No	Lokus	Bentuk Diskresi	Kewenangan
		3. Pemberian keringanan terkait kekurangan kelengkapan dokumen persyaratan ijin	BP2T
		4. Penitipan sementara untuk pasien dikarenakan kondisi kamar pada kelas tertentu penuh	RSUD
		5. Membangun rumah sakit tipe C tanpa kelas di Kota Bangun	Dinas Kesehatan
		6. Memberikan <i>take home pay</i> serta tunjangan dan fasilitas kesehatan kepada tenaga medis rumah sakit di Kota Bangun.	Dinas Kesehatan

Bentuk diskresi yang di temukan merupakan hasil selama melakukan penggalian data dilapangan. Terkait temuan diskresi, kedua lokus pada kajian ini lebih menekankan pada tindakan teknis yang berkaitan dengan syarat atau prosedur pada proses layanan tertentu. Penyelenggaraan diskresi seperti ini ditekankan pada pemangkasan prosedur yang sedikit banyak belum diatur secara detail baik dalam undang – undang ataupun peraturan pemerintah.

Dalam menyelenggarakan diskresi sebagaimana dapat dilihat pada pelayanan perijinan, pemerintah Kota Pontianak lebih melihat pada aspek kelengkapan persyaratan pada proses perijinan. Diskresi yang dilakukan adalah penundaan kelengkapan persyaratan pada permohonan ijin HO dan meniadakan kelengkapan aspek teknis mengenai pemeriksaan lapangan yang kemudian diganti dengan self assesment pada permohonan ijin HO rumah kost. Kebijakan ini praktis sebagai bentuk implementasi dari kegiatan perdagangan di Kota Pontianak.

Pada kondisi yang sama juga dilakukan oleh pemerintah Kabupaten Kutai Kartanegara. Beberapa diskresi yang dilakukan terkait pelayanan perijinan juga berada pada tataran teknis proses kelengkapan perijinan. Badan Pelayanan Perijinan Terpadu dalam kewenangannya melakukan diskresi dengan menerbitkan surat pengantar/keterangan proses

pengurusan dokumen yang menjelaskan bahwa dokumen tersebut sudah dapat dipastikan diterbitkan. Diskresi lainnya yang juga dilakukan adalah memberikan keringanan terkait kekurangan kelengkapan dokumen persyaratan ijin. Kondisi ini terjadi karena adanya masyarakat yang mengurus perijinan dan jauh dari pusat kota sehingga membutuhkan waktu yang tidak sebentar dalam mengurus perijinan terutama jika terdapat berkas yang kurang lengkap.

pada lingkup pelayanan administrasi kependudukan, pemerintah Kota Pontianak lebih kepada layanan pendataan kependudukan. Diskresi yang dilakukan adalah pengelolaan administrasi bagi penduduk musiman dan pembekuan data penduduk yang secara administrasi sebagai penduduk Kota Pontianak namun kenyataannya tinggal di kota lain. Sangat jelas bahwa kebijakan diskresi yang dilakukan pemerintah Kota Pontianak lebih memiliki dampak yang sangat luas. Dengan semangat yang sama, pemerintah Kabupaten Kutai Kartanegara juga melakukan diskresi pada layanan kartu keluarga. Karena letak geografis Kabupaten Kutai Kartanegara yang luas sehingga menuntut layanan penerbitan kartu keluarga yang tepat waktu. Kondisi ini pada kenyataannya tidak mungkin dilakukan wilayah kecamatan yang jauh dari Kota Tenggarong. Sehingga ada kebijakan untuk menandatangani blangko kartu keluarga yang masih kosong untuk mempercepat layanan pada daerah yang jauh. Tidak hanya menandatangani, namun juga melakukan kontrol terhadap jumlah blangko kartu keluarga yang ditandatangani dan yang diterbitkan. Sehingga blangko kartu keluarga tidak disalahgunakan oleh pihak yang tidak bertanggung jawab.

Beralih ke ranah pelayanan kesehatan yang memiliki cakupan yang lebih luas dilingkungan pemerintah daerah. Seperti halnya yang dilakukan oleh pemerintah Kota Pontianak pada layanan perijinan dan layanan administrasi kependudukan. Bentuk diskresi yang dilakukan dilayanan kesehatan cukup agresif. Bentuk diskresi yang dilakukan seperti memberikan bantuan biaya transport dan akomodasi kepada pasien dan keluarga pasien yang mendapatkan rujukan untuk berobat diluar Kota Pontianak. Ditambah lagi dengan kebijakan yang terkenal adalah Rumah Sakit Tanpa Kelas dengan maksud tidak memberikan perbedaan pada jasa pelayanan. Adanya kebijakan diskresi mengenai pernyataan terhutang atas biaya rumah sakit bagi pasien tidak mampu. Hal yang sama juga dilakukan oleh pemerintah

Kabupaten Kutai Kartanegara terkait diskresi di pelayanan kesehatan. Sebagaimana dilakukan oleh RSUD, membuat kebijakan penitipan sementara untuk pasien yang dikarenakan kondisi tertetu pada kamar dan kelas yang penuh. Dinas Kesehatan dengan kebijakan diskresinya membangun Rumah Sakit tipe C di Kota Bangun dan memberikan take home pay serta tunjangan dan fasilitas kesehatan kepada tenaga medis rumah sakit di Kota Bangun.

Penjelasan diskresi yang dilakukan pemerintah Kota Pontianak dan Pemerintah Kabupaten Kutai Kartanegara menegaskan bahwa diskresi dilakukan karena tingginya tuntutan masyarakat terhadap pelayanan publik yang diberikan oleh pemerintah daerah. Kedua daerah yang mejadi lokus kajian memiliki semangat yang sama dengan berangkat pada tujuan yang sama dalam menyelenggarakan diskresi pada suatu kebijakan. Meskipun dengan konsep yang berbeda namun tetap ada kebijakan yang ditujukan kepada peningkatan pelayanan publik dengan media diskresi.

Diskresi yang dilakukan pemerintah Kota Pontianak lebih agresif dan bersifat luas. Keberanian pemerintah Kota Pontianak patut diapresiasi dalam penyelenggaraan pelayanan publik yang baik. Meniadakan kelengkapan aspek teknis pada proses perijinan yang diganti dengan self asesment pada permohonan ijin HO rumah kost, merupakan kebijakan yang mengedepankan efektifitas dalam pelayanan. Standar waktu penyelesaian perijinan juga mempengaruhi proses pelayanan ijin tersebut. Berikut juga bantuan untuk biaya transportasi dan akomodasi kepada pasien dan keluarga pasien yang tidak mampu dan mendapat rujukan untuk berobat di luar Kota Pontianak. Ditambah lagi kebijakan RSUD dalam membuat pernyataan terhutang bagi pasien yang tidak mampu membayar biaya berobat. Langkah – langkah diskresi yang dilakukan oleh pemerintah Kota Pontianak sangat patut untuk diapresiasi demi percepatan pelayanan publik.

Tidak kalah menarik juga diskresi yang dilakukan oleh pemerintah Kabupaten Kutai Kartanegara. Sebagai sebuah kabupaten yang maju. Kutai Kartanegara merupakan Kabupaten dengan letak geografis yang sangat luas. Hal ini mengkondisikan pada layanan publik tertentu akan mengalami kesulitan pada prosesnya. Luasnya Kabupaten Kutai Kartanegara menjadikan akses menuju pusat layanan yang sulit ditempuh. Meskipun Kabupaten Kutai Kartanegara telah membangun infrastruktur jalan dengan baik namun waktu yang dibutuhkan untuk menuju pusat kota juga tidak

sebentar. Pemerintah Kabupaten Kutai Kartanegara lebih mengedepankan teknis pelayanan yang diperbaiki untuk percepatan pelayanan publik. Seperti halnya yang dilakukan oleh Disdukcapil dengan menandatangani terlebih dahulu blangko Kartu Keluarga yang masih kosong dengan tujuan melakukan percepatan pelayanan publik. Meskipun kondisi ini baru diujicobakan di UPT Muara Badak dan Muara Jawa, namun kebijakan ini merupakan langkah nyata dalam mengatasi permasalahan letak geografis yang luas di Kabupaten Kutai Kartanegara. Pada layanan perijinan ditemukan kebijakan diskresi mengenai penerbitan surat pengantar/keterangan yang memberikan kepastian diterbitkan pada dokumen yang masih dalam proses dan belum selesai. Dan juga ditemui kebijakan penitipan sementara untuk pasien di RSUD karena kondisi kamar rawat inap yang penuh. Kebijakan diskresi yang diambil pemerintah Kabupaten Kutai Kartanegara lebih kepada penundaan dan mentoleransi prosedur pada suatu layanan. Diskresi tidak dianggap sebagai keharusan namun lebih kepada sebagai salah satu cara untuk dapat memberikan pelayanan yang baik dan diterima oleh masyarakat dengan cepat dan tepat.

Penyelenggaraan diskresi lebih di tekankan pada pengambil kebijakan seperti kepala daerah atau Kepala SKPD. Kekhawatiran diskresi yang dilakukan oleh level tingkat pertama seperti front liner berpotensi menyimpang dan tidak dapat dipertanggungjawabkan oleh yang bersangkutan. Yang paling memungkinkan adalah penyalahgunaan kewenangan untuk kepentingan pribadi sehingga kondisi ini cukup mengkhawatirkan bagi organisasi.

Pada level front liner tidak banyak di temukan diskresi. Hal ini menyangkut kewenangan pada level ini yang ragu – ragu dalam mengambil diskresi. Pada level ini biasanya telah ditetapkan prosedur yang tidak memungkinkan bagi pelaksananya untuk melakukan diskresi. Diskresi yang mungkin dilakukan di level front liner adalah lebih kepada memberikan toleransi pada antrian dan kelengkapan berkas yang nantinya akan diproses. Kewenangan yang dilakukan tidak lebih dari itu dan sangat terbatas.

Dari hasil wawancara, memberikan penjelasan bahwa penyelenggaraan diskresi tidak dapat dilepaskan dari peranan kepala daerah yang mampu mendorong SKPD untuk dapat memberikan pelayanan yang terbaik. Perwujudan diskresi lebih berpeluang dilakukan oleh kepala daerah atau kepala SKPD yang memiliki kewenangan yang lebih besar. Dengan

tingginya komitmen kepala daerah dalam memperjuangkan pelayanan publik dengan media diskresi, maka semakin tinggi pula tuntutan SKPD untuk memberikan pelayanan yang lebih baik.

## **B. Kendala Diskresi Bagi Pengambil Kebijakan**

Tidak banyak Pemerintah daerah dalam mengambil kebijakan diskresi kemudian sukses memberikan pelayanan publik yang terbaik. Diskresi masih merupakan tindakan atau keputusan yang memerlukan pertimbangan seksama dalam pelaksanaannya. Penyelenggaraan diskresi bukan tanpa kendala bagi pengambil kebijakan. Bagi pengambil kebijakan, diskresi dilakukan dengan maksud untuk memberikan pelayanan yang baik. Disisi yang lain diskresi harus mematuhi aturan yang berlaku. Benturan antara aturan yang satu dengan yang lain menjadi alasan mengapa dalam melakukan diskresi sangat diperlukan yang namanya kehati – hatian. Hal ini perlu dilakukan agar upaya diskresi dengan maksud baik justru tidak berdampak buruk bagi pengambil kebijakan.

Tidak sedikit kebijakan yang diambil melalui diskresi berdampak pada putusan pidana. Hal ini karena adanya perbedaan pandangan mengenai proses penyelenggaraan diskresi dalam lingkup pemerintahan. Dalam menyelenggarakan diskresi lebih sering kepada penyalahgunaan kewenangan sehingga berdampak tidak baik kepada organisasi. Berbagai wacana diskresi telah banyak dikenal oleh masyarakat dan terkadang dalam penggunaan diskresi lebih kepada pelanggaran hukum dan bias pada konsep diskresi itu sendiri.

Sebagai tuntutan dari pelayanan kepada masyarakat, menjadikan diskresi sebagai media dalam pengambilan keputusan yang pada dasarnya memberikan kemudahan bagi pelayanan publik. Pemerintah daerah sebagai pemilik kewenangan sebagai pelayan masyarakat dituntut untuk melakukan pelayanan publik dengan sangat baik. Konsep diskresi tidak hanya pada ranah keputusan, namun juga berlaku pada hal yang bersifat tindakan. Berdasarkan dari hasil wawancara yang dilakukan pada saat penggalian data, ditemukan bahwa diskresi masih dilihat sebagai suatu keputusan. Sehingga penyelenggaraan diskresi lebih ditekankan pada pengambilan kebijakan di level kepala daerah atau kepala SKPD. Penyelenggaraan diskresi sebagai bentuk tindakan masih belum banyak ditemukan di dua lokus kajian ini. Diskresi yang dilakukan dalam bentuk tindakan lebih kepada pelaksanaan



prosedur yang ditoleransi seperti penundaan kelengkapan berkas yang ada di front liner dan menjadi tanggungjawab dari front liner itu sendiri. Sehingga kondisi ini menjadikan diskresi karena sisi kemanusiaan yang sifatnya sementara saja. Hal lain, diskresi dalam bentuk tindakan sering ditemukan pada antrian di layanan tertentu seperti perijinan, catatan sipil dan layanan kesehatan. Beberapa kondisi yang dilakukan seperti memberikan prioritas antrian pada masyarakat dalam kondisi darurat. Sehingga mengkondisikan petugas antrian harus mengambil tindakan yang mentoleransi prosedur terkait proses antrian tersebut. Dalam hal ini sebenarnya memberikan penjelasan bahwa diskresi bukan hanya berupa keputusan, diskresi juga dapat diwujudkan dalam bentuk tindakan. Meskipun sebagian besar tindakan dari diskresi lebih bersifat sementara.

## BAB V. PENUTUP

### A. Kesimpulan

Tujuan utama dari kajian adalah untuk mengidentifikasi dimensi diskresi apa saja yang dapat dilakukan dalam sektor pelayanan publik. Dalam penyelenggaraan kajian ini juga dilakukan identifikasi kendala dan strategi bagi pengambil kebijakan terkait peningkatan pelayanan publik.

Berdasarkan temuan dilapangan dapat ditarik kesimpulan, bahwa penyelenggaraan diskresi lebih kepada pengambilan kebijakan. Diskresi merupakan media pengambilan keputusan dimana aturan dalam penyelenggaraannya harus jelas. Diskresi dalam konteks tindakan masih belum banyak dilakukan dan lebih cenderung pada mentoleransi penundaan prasyarat pada suatu layanan tertentu.

Aspek kepemimpinan dalam membuat kebijakan yang berani dalam konteks hukum menentukan bentuk diskresi yang akan diambil. Kepemimpinan dengan latar belakang pengetahuan hukum yang baik berpotensi melakukan diskresi pada kebijakan yang dianggap kurang sesuai dalam meningkatkan pelayanan publik. Keberanian pimpinan daerah dalam membuat diskresi akan berdampak pada penyelenggaraan kebijakan pelayanan publik pada level SKPD. Dengan begitu Kepala SKPD lebih leluasa dalam menjalankan kebijakan tersebut selama mengedepankan pelayanan publik.

Dalam penyelenggaraan diskresi, tidak sedikit kendala yang muncul sehingga para pengambil kebijakan menjadi ragu dalam membuat keputusan. Pengambil kebijakan lebih khawatir jika kebijakan diskresi yang dibuat terindikasi masalah hukum pidana dan merugikan Negara. Kekhawatiran ini menjadikan diskresi lebih banyak dipertimbangkan kelayakannya dalam mengambil keputusan untuk meningkatkan pelayanan publik.

Pemahaman penyelenggaraan diskresi juga ditemukan beragam. Masih ada pendapat bahwa diskresi merupakan kebebasan dalam membuat kebijakan selama masih dalam kewenangannya dan tidak terlepas dari aturan yang berlaku. Ada pula anggapan bahwa diskresi merupakan penyimpangan hukum yang dimungkinkan dilakukan selama memiliki tujuan untuk kepentingan publik. Pemahaman yang beragam ini menjadikan konsep penyelenggaraan diskresi di daerah lokus kajian menjadi berbeda –

beda. Dalam konteks birokrasi, pemahaman diskresi lebih kepada kebebasan yang taat hukum. Dalam artian ini kebebasan yang dibatasi berdasarkan aturan hukum yang berlaku.

## **B. Rekomendasi**

Beberapa langkah penting yang dapat dilakukan terkait penyelenggaraan diskresi pelayanan publik di Kalimantan adalah sebagai berikut :

1. Perlu adanya pemahaman yang sama mengenai diskresi sebagai media dalam suatu kebijakan dengan mengedepankan kepentingan pelayanan publik
2. Kekhawatiran diskresi yang dilakukan oleh pengambil kebijakan perlu mendapatkan perhatian khusus, sehingga para pengambil kebijakan terlindungi dari fenomena pidana atas kebijakan yang diambil melalui diskresi
3. Dimensi prasyarat dalam pelayanan publik lebih memungkinkan untuk dilakukan diskresi karena banyak terdapat prasyarat yang berulang untuk sektor pelayanan yang berbeda.
4. Perlunya membangun jaringan antara pemerintah daerah dan penegak hukum dalam hal penyelenggaraan diskresi sehingga kebijakan yang dihasilkan dapat berdampak baik terhadap peningkatan pelayanan publik, bukan berdampak buruk bagi pengambil kebijakan yang dikarenakan mal administrasi.

## Daftar Pustaka

- Darumurti, Krishna D. 2012. *Kekuasaan Diskresi Pemerintah*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung,
- E. Saefullah Wiradipraja, 2015, *Penuntun Praktis Metode Penelitian dan Penulisan Karya Ilmiah Hukum*, CV Keni Media, Bandung.
- Huda. 2014. *Pertanggungjawaban Hukum Tindakan Mal-Administrasi dalam Pelayanan Publik* Jurnal Heritage Volume 2 Nomor 2. Januari 2014. Hal 30-42.
- Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi, 2014, *Diskresi Bukan Berarti Kewenangan Bebas*, Diakses pada [Kementerian%20Pendayagunaan%20Aparatur%20Negara%20dan%20Reformasi%20Birokrasi%20-%20Diskresi%20Bukan%20Berarti%20Kewenangan%20Bebas.html](http://www.kemendagri.go.id/portal/kemendagri/Reformasi%20Birokrasi%20-%20Diskresi%20Bukan%20Berarti%20Kewenangan%20Bebas.html). pada tanggal 1 April 2016
- Marwan Effendy, 2012, "Diskresi, Penemuan Hukum, Korporasi dan Tax Amnesty Dalam Penegakan Hukum", Referensi, Jakarta
- Mahmud Mulyadi. Andi Sujendral, 2011, *Community Policing : Diskresi Dalam Pemolisian Yang Demokratis*, PT Sofmedia, Jakarta.
- Zainuddin Ai. 2014. *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta
- Deny Indrayana dan Profil Kasus Payment Gateway. (2015, Maret 7). Retrieved from [Tempo.com](http://www.tempo.com): <https://m.tempo.co/read/news/2015/03/07/063647846/denny-indrayana-dan-profil-kasus-payment-gateway>, diakses tanggal 11 April 2016
- Eviyanti. (2016, Februari 3). *Hakim Pra Peradilan Banyumas Bebaskan Kadis Tersangka Korupsi*. Retrieved from *Pikiran Rakyat*: <http://www.pikiran-rakyat.com/nasional/2016/02/03/359603/hakim-praperadilan->

banyumas-bebaskan-kadis-tersangka-korupsi, diakses tanggal 11 April 2016

RJ Lino Yakin Diskresinya Tak Melanggar Aturan. (2016, Februari 5). Retrieved from [Hukumonline.com: http://www.hukumonline.com/berita/baca/lt56b4ccf3ee731/rj-lino-yakin-diskresinya-tak-melanggar-aturan](http://www.hukumonline.com/berita/baca/lt56b4ccf3ee731/rj-lino-yakin-diskresinya-tak-melanggar-aturan), diakses tanggal 11 April 2016

Prasetya, 2006. <http://prasetya.ub.ac.id/berita/Diskresi-Birokrasi-Boleh-Asal-untuk-Kepentingan-Umum-9179-id.html>. Diunduh 21 sept 2016

Profil Perkembangan Kependudukan Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2015. Dinas Kependudukan dan pencatatan Sipil Kabupaten Kutai Kartanegara

Peraturan Daerah Nomor 12 Tahun 2008 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Kartanegara

Profil Kesehatan 2014 Kab. Kutai Kartanegara

Keputusan Bupati Kutai Kartanegara Nomor : 445.1/1/2015 tentang izin operasional Rumah Sakit

Wawancara tim penggalian data lapangan dengan Kepala Dinas Kesehatan Kutai kartanegara

Tujuan utama dari kajian ini adalah untuk mengidentifikasi dimensi diskresi apa saja yang dapat dilakukan dalam sector pelayanan publik. Dalam penyelenggaraan kajian ini juga dilakukan identifikasi kendala dan strategi bagi pengambil kebijakan terkait peningkatan pelayanan publik.

Berdasarkan temuan di lapangan dapat ditarik kesimpulan, bahwa penyelenggaraan diskresi lebih kepada pengambilan kebijakan. Diskresi merupakan media pengambilan keputusan dimana aturan dalam penyelenggaraannya harus jelas. Diskresi dalam konteks tindakan masih belum banyak dilakukan dan lebih cenderung pada mentoleransi penundaan prasyarat pada suatu layanan tertentu.

Aspek kepemimpinan dalam membuat kebijakan yang berani dalam konteks hukum menentukan bentuk diskresi yang akan diambil. Kepemimpinan dengan latar belakang pengetahuan hukum yang baik berpotensi melakukan diskresi pada kebijakan yang dianggap kurang sesuai dalam meningkatkan pelayanan publik. Keberanian pimpinan daerah dalam membuat diskresi akan berdampak pada penyelenggaraan kebijakan pelayanan public pada level SKPD. Dengan begitu Kepala SKPD lebih leluasa dalam menjalankan kebijakan tersebut selama mengedepankan pelayanan publik.

Dalam penyelenggaraan diskresi, tidak sedikit kendala yang muncul sehingga para pengambil kebijakan menjadi ragu dalam membuat keputusan. Pengambil kebijakan lebih khawatir jika kebijakan diskresi yang dibuat terindikasi masalah hokum pidana dan merugikan Negara. Kekhawatiran ini menjadikan diskresi lebih banyak dipertimbangkan kelayakannya dalam mengambil keputusan untuk meningkatkan pelayanan publik.

Pemahaman penyelenggaraan diskresi juga ditemukan beragam. Masih ada pendapat bahwa diskresi merupakan kebebasan dalam membuat kebijakan selama masih dalam kewenangannya dan tidak terlepas dari aturan yang berlaku. Ada pula anggapan bahwa diskresi merupakan penyimpangan hukum yang dimungkinkan dilakukan selama memiliki tujuan untuk kepentingan publik. Pemahaman yang beragam ini menjadikan konsep penyelenggaraan diskresi di daerah lokus kajian menjadi berbeda-beda. Dalam konteks birokrasi, pemahaman diskresi lebih kepada kebebasan yang taat hukum. Dalam artian ini kebebasan yang dibatasi berdasarkan aturan hukum yang berlaku.



Penerbit :  
PKP2A III LAN  
Jl. HM. Ardians (Ring Road III)  
Samarinda 75124  
[www.samarinda.lan.go.id](http://www.samarinda.lan.go.id)

ISBN 978-602-6228-17-5

