

KINERJA PELAYANAN PUBLIK DI PEMDA KABUPATEN DAN KOTA SE- JAWA

Oleh : Putri Wulandari Atur Rejeki, S.Si,¹

Abstract

A written local autonomy policy in regulation of no. 32 year 2004 states that the local government requires the improvement quality of public services and society prosperity. This research purpose was to measure the public services quality, both in regency and city, those included three sectors (education, healthiness, and infrastructures). The method of this research was a descriptive-quantitative method by using questionnaire spreaded into 120 regencies and cities in Java. The data was analyzed to determine public service index (IPP) in the region. The highest region in public service index, especially in education, healthiness, and infrastructure were Klaten regency, Madiun and Tegal. The lowest region in public service index, especially in education, healthiness, and infrastructure were Batu (Malang), Madiun regency and Banjarnegara regency. The region with highest public service index was Klaten regency and the lowest was Batu (Malang).

PENDAHULUAN

Peningkatan pelayanan dan kesejahteraan masyarakat merupakan salah satu tujuan utama reformasi sistem pemerintahan daerah di Indonesia. Seperti yang tertuang dalam UU No. 22 Tahun 1999 yang kemudian diubah menjadi UU No. 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah bahwa untuk mengimplementasikan kebijakan otonomi daerah tiada lain dengan cara mendekatkan pelayanan pemerintah daerah kepada masyarakat. Dengan memberikan kekuasaan otonomi yang luas, nyata dan bertanggung jawab untuk menyelenggarakan urusan rumah tangganya, pemerintah daerah dapat memberikan pelayanan kepada masyarakat secara efektif, efisien dan ekonomis.

Menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 63/Kep/M.PAN/ 7/2003, Pelayanan Publik didefinisikan sebagai segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyedia pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan perundang-undangan. Kamus Wikipedia Indonesia (2008) pun menjelaskan hal yang sama. Di sini, Pelayanan publik didefinisikan sebagai segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh Instansi Pemerintah Pusat, Daerah, dan lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah (<http://id.wikipedia.org/wiki>).

* Penulis adalah Staf pada Bidang Litbang Kajian Manajemen Kebijakan dan Pelayanan Otomasi Administrasi, Pusat Kajian dan Pendidikan dan Pelatihan Aparatur I, Lembaga Administrasi Negara. Email: pu3_wulandari@yahoo.com.

Dalam kaitannya dengan pelaksanaan pelayanan publik, Undang-undang No. 32 Tahun 2004 menetapkan 16 urusan wajib yang menjadi kewenangan pemerintah kabupaten dan kota, termasuk di dalamnya urusan bidang pendidikan dan bidang kesehatan. Undang-Undang Dasar 1945 menegaskan bahwa pendidikan dan kesehatan merupakan hak setiap warga negara Indonesia. Ditambahkan pula oleh Direktur Penataan Daerah dan Otonomi Khusus (2008), bahwa sarana dan prasarana menjadi salah satu aspek penting dalam pelayanan publik. Oleh karena itu penyelenggaraan bidang pendidikan, penanganan bidang kesehatan dan penyediaan sarana dan prasarana dapat dikategorikan sebagai kebutuhan dasar masyarakat.

Sejak berlakunya otonomi daerah, kualitas pelayanan yang diberikan pemerintah daerah kabupaten dan kota kepada masyarakat belum menunjukkan perubahan yang signifikan. Berbicara mengenai kualitas pelayanan publik tentunya tidak terlepas dari kinerja pelayanan publik itu sendiri. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), kinerja diartikan sebagai sesuatu yang dicapai, prestasi yang diperlihatkan atau kemampuan kerja, oleh karenanya kinerja pelayanan publik sendiri dapat diartikan sebagai prestasi yang diperlihatkan oleh instansi pemerintah baik pusat maupun daerah dalam hal penyediaan bentuk jasa pelayanan.

Kembali mengenai kualitas pelayanan publik yang masih kurang optimal, dalam bidang pendidikan misalnya, banyak pihak menilai pelayanan pendidikan belum menunjukkan perubahan yang berarti, bahkan cenderung memburuk. Hal ini terbukti dengan masih

adanya 5,81% penduduk usia SD yang belum tertampung untuk duduk di bangku Sekolah Dasar. Bahkan untuk usia SMP (13-15 tahun) jumlah penduduk yang belum tertampung sekolah angkanya lebih besar yaitu mencapai 40,53%. Persoalan lainnya adalah menyangkut kualitas tenaga pendidik. Data Depdiknas dalam Surya (2005), memperlihatkan bahwa jumlah guru SD yang telah memiliki kewenangan mengajar sesuai dengan kualitas pendidikannya baru mencapai 50,67%. Sedangkan guru SMP yang memiliki kewenangan mengajar sesuai dengan kualifikasi pendidikannya baru mencapai 64,08%.

Begitu pula dalam bidang kesehatan, penerapan kebijakan otonomi daerah masih menyisakan berbagai permasalahan. Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) tahun 2004 dalam aspek Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK) memperlihatkan cakupan kepemilikan JPK baru mencapai 19%, padahal target ISO-2010 adalah sebesar 80%. Adapun daerah yang cakupan JPK-nya terendah adalah Provinsi Maluku (7%) sedangkan daerah yang cakupan JPK-nya tertinggi adalah Nanggroe Aceh Darussalam (47%). Sementara itu sebanyak 17 Provinsi memiliki cakupan JPK masih di bawah rata-rata angka nasional.

Pelayanan dalam bidang sarana dan prasarana umum di daerah pun masih memperlihatkan kondisi yang belum memuaskan. Misalnya saja dalam pelayanan air bersih, berdasarkan data dari Direktorat Jenderal Tata Perkotaan dan Tata Perdesaan Departemen Pekerjaan Umum (2004) memperlihatkan, di Pulau Jawa baru 882.000 jiwa yang terlayani air bersih, sedangkan di Pulau Bali dan Nusa Tenggara Barat hanya mencapai 30.899 jiwa.

Fakta-fakta tersebut memperlihatkan bahwa kinerja pemerintah daerah dalam pelayanan publik baik di bidang pendidikan, kesehatan maupun penyediaan sarana dan prasarana umum masih memprihatinkan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, selanjutnya dirumuskan suatu pertanyaan penelitian yaitu "*Sejauh mana kinerja pelayanan publik yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten dan Kota di Pulau Jawa bila ditinjau dari segi penyelenggaraan pendidikan, penanganan bidang kesehatan dan penyediaan sarana dan prasarana umum*". Didasarkan atas hal tersebut, selanjutnya yang menjadi tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengukur kinerja pelayanan publik pada tahun 2005 yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten dan Kota di Pulau Jawa dilihat dari tiga fokus bidang tersebut.

Kajian penelitian ini merupakan kajian penelitian yang dilakukan pada Tahun 2006 dengan menyebarkan kuesioner ke 120 kabupaten dan kota di Pulau Jawa. Teknik pengambilan sampel untuk pengukuran kinerja pelayanan publik di daerah dilakukan secara sensus, dimana dalam hal ini seluruh pemerintah daerah diminta untuk mengisi kuesioner pengukuran pelayanan publik yang telah dikirim. Dari 120 daerah tersebut, hanya 59 daerah kabupaten dan kota yang mengembalikan kuesioner. Dengan demikian penelitian ini hanya menggunakan sampel 59 daerah.

Tulisan ini akan menjelaskan tentang hasil-hasil temuan dalam penelitian tersebut dan selanjutnya diberikan beberapa alternatif kebijakan yang diharapkan mampu untuk berkontribusi secara positif pada upaya-upaya perbaikan pelayanan publik, terutama untuk bidang pendidikan, kesehatan dan pelayanan bidang sarana dan prasarana.

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif dengan 59 sampel kabupaten dan kota di Pulau Jawa. Perlu ditekankan di sini bahwa kinerja pelayanan publik masing-masing daerah dalam penelitian ini ditunjukkan oleh suatu angka (indeks). IPP Bidang Pendidikan menunjukkan kinerja pemerintah daerah kabupaten/kota dalam hal penyelenggaraan bidang pendidikan, IPP Bidang Kesehatan menunjukkan kinerja pemerintah daerah kabupaten/kota dalam hal penanganan kesehatan, dan IPP Bidang Sarpras menunjukkan kinerja pemerintah daerah kabupaten/kota dalam hal penyediaan sarana dan prasarana umum. Sedangkan IPP sendiri menunjukkan kinerja pemerintah daerah kabupaten/kota di ketiga bidang tersebut.

Selanjutnya, analisis data dimaksudkan untuk menetapkan Indeks Pelayanan Publik (IPP) di daerah dengan tahapan sebagai berikut:

- Penghitungan rasio dari setiap indikator dari variabel-variabel pelayanan di setiap bidang. Kemudian mencari mean dan standar deviasi masing-masing indikator.
- Pembuatan standardisasi nilai untuk semua indikator sehingga diperoleh nilai di setiap bidang dengan formula sebagai berikut:

STANDARDISASI NILAI

$$X_{is} = \frac{X_i - \bar{X}}{S} \quad S$$

Keterangan:

- X_i = Data mentah (yang belum distandarisasi)
 X_{is} = Nilai standar ke i
 \bar{X} = Nilai rata-rata
 S = Standar deviasi

- c. Penghitungan indeks pelayanan di setiap bidang pelayanan untuk mengetahui kinerja pelayanan di masing-masing bidang. Untuk memperoleh indeks pelayanan per bidang digunakan formula dari UNDP (2001) sebagai berikut:

**FORMULA INDEKS
PELAYANAN PUBLIK PER
BIDANG**

$$IPP_{ij} = \frac{X_{ij} - X_{i.min}}{X_{i.max} - X_{i.min}} \times 100$$

Keterangan:

- X_{ij} = Nilai bidang i untuk daerah j
- X_{i.min} = Nilai terkecil bidang i
- X_{i.max} = Nilai terbesar bidang i
- i = Bidang Pendidikan,
Bidang Kesehatan,
Bidang Sarpras Kota
- j = Daerah

Dari hasil perhitungan berdasarkan formulasi tersebut maka diperoleh indeks kinerja pelayanan di setiap bidang. Indeks per bidang tersebut kemudian di rangking dengan cara mengurutkan nilai indeks tersebut mulai dari yang tinggi sampai dengan yang paling rendah nilainya.

- d. Setelah diperoleh indeks masing-masing bidang, kemudian dilakukan penghitungan indeks total pelayanan publik yang merupakan gabungan dari ketiga indeks bidang tersebut. Namun sebelumnya perlu dilakukan penghitungan untuk memperoleh nilai total dengan formula sebagai berikut:

$$Y_{ij} = (IPP_1 \times b_1) + (IPP_2 \times b_2) + (IPP_3 \times b_3)$$

Keterangan:

- Angka 1 = Pendidikan, 2 = Kesehatan, 3 = Sarpras Umum Perkotaan
- Huruf b₁, b₂, dan b₃ adalah bobot kepentingan masing-masing bidang dalam mengkonstruksi IPP.
- Besarnya bobot masing-masing aspek ini ditentukan berdasarkan pertimbangan para ahli di bidangnya (*expert judgement*) yaitu sebesar 33,3%.

- a. Untuk memperoleh Indeks Pelayanan Publik (IPP) di daerah menggunakan formula sebagai berikut:

**FORMULA INDEKS PELAYANAN
PUBLIK**

$$IPP_{total} = \frac{Y_{ij} - Y_{i.min}}{Y_{i.max} - Y_{i.min}} \times 100$$

Keterangan:

- Y_{ij} = Nilai total dengan bobot masing-masing 33%
- Y_{i.min} = Nilai terkecil nilai total
- Y_{i.max} = Nilai terbesar nilai total
- i = Total
- j = Daerah

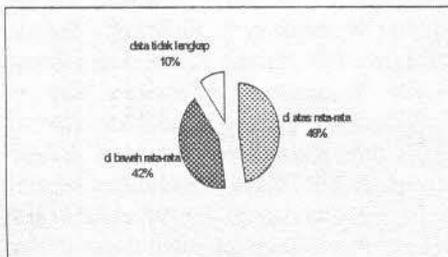
Berdasarkan perhitungan dengan menggunakan formulasi tersebut dan bantuan Program Microsoft Office Excell 2003 maka diperoleh Indeks Pelayanan Publik (IPP) daerah. IPP ini kemudian di rangking dengan cara mengurutkan nilai indeks tersebut mulai dari yang tertinggi sampai dengan yang terendah.

HASIL KAJIAN

IPP Bidang Pendidikan

Kualitas pelayanan publik bidang pendidikan diukur berdasarkan dimensi anggaran, dimensi akses dan dimensi peningkatan mutu Sumber Daya Manusia. Dari 59 daerah yang diteliti diperoleh indeks tertinggi adalah 100 dan indeks terendah adalah 0. Rata-rata indeks mencapai 57,85. **Gambar 1** memperlihatkan persentase keberadaan daerah berdasarkan rata-rata IPP Bidang Pendidikan. Jumlah daerah yang mencapai indeks di atas rata-rata sebanyak 28 daerah (48%), 25 daerah (42%) indeksnya berada di bawah rata-rata, sedangkan 6 daerah lainnya (10%) memiliki data yang tidak lengkap. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah daerah yang berada di atas rata-rata dan yang berada di bawah rata-rata tidak jauh berbeda. Sehingga dapat dikatakan bahwa pelayanan publik bidang pendidikan belum menunjukkan kinerja yang baik.

- Gambar 1. Persentase Keberadaan Daerah Berdasarkan Rata-rata IPP
- Bidang Pendidikan (Survei PKP2A I LAN, 2006)



Kabupaten Klaten sebagai daerah dengan kinerja pelayanan publik bidang pendidikan terbaik di Pulau Jawa mempunyai indeks sebesar 100. Hal ini

ditunjukkan dengan perolehan beberapa indikator yang mencapai angka tertinggi. Misalnya, rasio anggaran pendidikan terhadap APBD Kabupaten Klaten mencapai angka 59%, angka yang sangat besar bila dibandingkan dengan kebijakan Pemerintah Pusat yang hanya menetapkan anggaran pendidikan 20% dari total APBDnya.

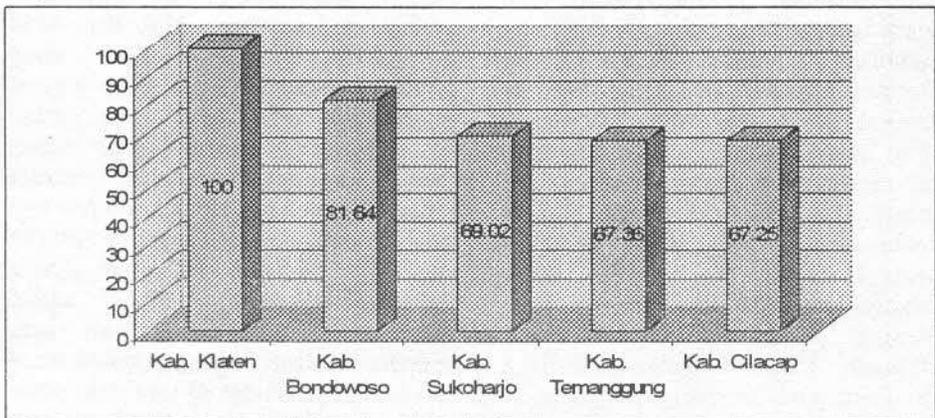
Dilihat dari Angka Partisipasi Kasar (APK) dan Angka Partisipasi Murni (APM), Kabupaten Klaten menempati urutan yang pertama. APK dan APM merupakan indikator daya serap penduduk usia sekolah di setiap jenjang pendidikan. APK adalah rasio jumlah siswa (berapapun usianya) yang sedang sekolah di tingkat pendidikan tertentu terhadap jumlah penduduk kelompok usia yang berkaitan dengan jenjang pendidikan tertentu, sedangkan Angka Partisipasi Murni (APM) adalah persentase siswa dengan usia yang berkaitan dengan jenjang pendidikannya dari jumlah penduduk di usia yang sama. Untuk jenjang SD, APK Kabupaten Klaten sebesar 100%, artinya dari 100 orang penduduk yang berusia 7-12 tahun, terdapat 100 orang siswa yang sedang bersekolah di SD. APK jenjang SMP sebesar 79% artinya dari 100 orang penduduk yang berusia 13-15 tahun terdapat 79 orang siswa yang bersekolah di SMP. APK jenjang SMA sebesar 44% artinya dari 100 orang penduduk yang berusia 16-18 tahun terdapat 44 orang yang bersekolah di SMA.

Empat daerah lainnya yang kinerja pelayanan publik bidang pendidikannya termasuk ke dalam kategori lima besar adalah Kabupaten Bondowoso dengan perolehan IPP Bidang Pendidikan sebesar 81,64, Kabupaten Sukoharjo dengan

perolehan IPP Bidang Pendidikan sebesar 69,02, Kabupaten Temanggung dengan perolehan IPP Bidang Pendidikan sebesar 67,36 dan Kabupaten Cilacap dengan perolehan IPP Bidang Pendidikan sebesar 67,25. Kelima daerah dengan capaian IPP Bidang Pendidikan terbaik dapat dilihat pada Gambar 2.

SLTA yang dilaksanakan oleh Dinas Pendidikan, Kota Batu hanya melaksanakan 2 kali pertemuan. Nilai yang sangat jauh sekali jika dibandingkan dengan pertemuan yang dilaksanakan oleh Dinas Pendidikan Kabupaten Klaten yang mencapai 44 kali pertemuan.

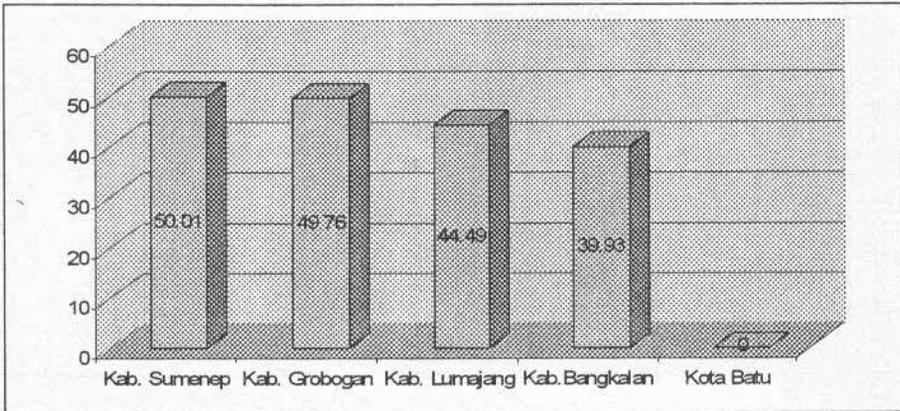
Gambar. 2 Daerah dengan IPP Bidang Pendidikan Tertinggi
(Survei PKP2A I LAN, 2006)



Kota Batu sebagai daerah dengan kinerja pelayanan publik bidang pendidikan terendah di Pulau Jawa mempunyai indeks sebesar 0. Terlepas dari kelengkapan data, ada beberapa indikator yang mempunyai nilai yang sangat rendah. Misalkan pada frekuensi penataran/ pelatihan/workshop bagi guru SMP yang dilaksanakan oleh Dinas Pendidikan, Kota Batu hanya melaksanakan 3 kali pertemuan. Nilai yang sangat jauh sekali jika dibandingkan dengan pertemuan yang dilaksanakan oleh Dinas Pendidikan Kabupaten Klaten yang mencapai 23 kali pertemuan. Demikian pula dengan frekuensi penataran/pelatihan/workshop bagi guru

Empat daerah lainnya yang termasuk ke dalam kategori lima terendah kinerja pelayanan publik bidang pendidikan adalah Kabupaten Bangkalan dengan perolehan IPP Bidang Pendidikan sebesar 39,93; Kabupaten Lumajang dengan perolehan IPP Bidang Pendidikan sebesar 44,49; Kabupaten Grobogan dengan perolehan IPP Bidang Pendidikan sebesar 49,76 dan Kabupaten Sumenep dengan perolehan IPP Bidang Pendidikan sebesar 50,01. Kelima daerah dengan capaian IPP Bidang Pendidikan terendah dapat dilihat pada **Gambar 3**.

Gambar. 3 Daerah dengan IPP Bidang Pendidikan Terendah
(Survei PKP2A I LAN, 2006)

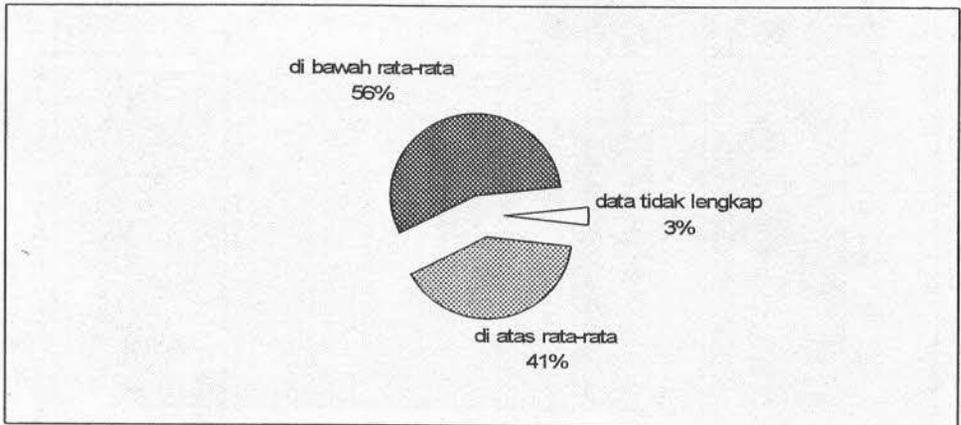


IPP Bidang Kesehatan

Sama halnya seperti pelayanan publik bidang pendidikan, kualitas pelayanan publik bidang kesehatan pun diukur berdasarkan dimensi anggaran, dimensi akses dan dimensi peningkatan mutu Sumber Daya Manusia. Dari 59 daerah yang diteliti, daerah dengan kinerja pelayanan publik bidang kesehatan tertinggi dicapai oleh Kota Madiun dengan IPP Bidang Kesehatan sebesar 100, sedangkan daerah dengan kinerja pelayanan publik bidang kesehatan terendah dicapai oleh Kabupaten Madiun dengan capaian IPP Bidang Kesehatan sebesar 0. Ironis sekali, dimana dua daerah yang berada berdekatan di Propinsi Jawa Timur dengan nama sama tetapi “nasib” yang berbeda.

Rata-rata indeks untuk bidang ini adalah 35,08. Jumlah daerah yang berada di atas rata-rata adalah 24 daerah atau sebesar 41%, yang berada di bawah rata-rata adalah 33 daerah atau 56% dan jumlah daerah yang tidak memberikan data secara lengkap adalah sebanyak 2 daerah atau 3%. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja pelayanan publik bidang kesehatan di daerah secara umum masih berada di bawah rata-rata. Hasil ini pula mengharuskan daerah-daerah untuk lebih meningkatkan pelayanan di bidang kesehatan. **Gambar 4** memperlihatkan persentase keberadaan daerah berdasarkan rata-rata IPP Bidang Kesehatan.

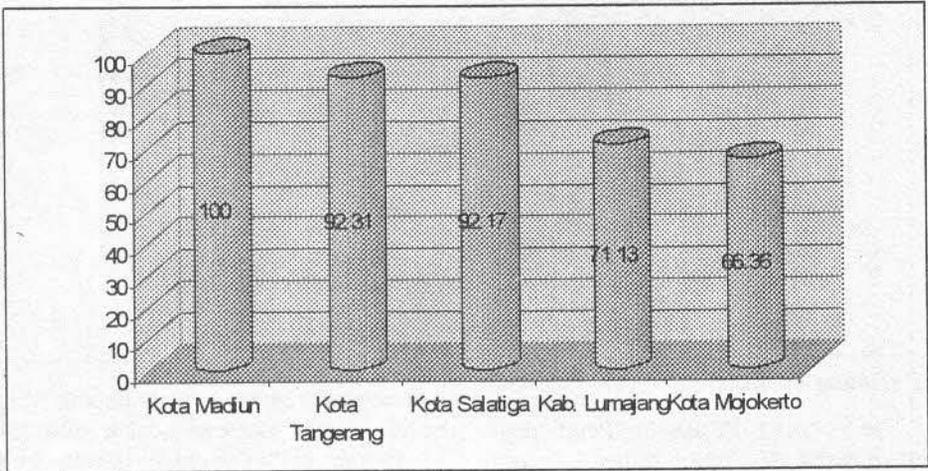
Gambar 4. Persentase Keberadaan Daerah Berdasarkan Rata-rata IPP Bidang Kesehatan (Survei PKP2A ILAN, 2006)



Kota Madiun sebagai kota dengan kinerja pelayanan publik bidang kesehatan tertinggi di Pulau Jawa mempunyai rasio jumlah tenaga medis terhadap jumlah penduduk sebesar 12:1000, artinya untuk 1000 orang penduduk terdapat 12 orang tenaga medis, sedangkan untuk rasio jumlah puskesmas terhadap jumlah penduduk sebesar 2:10000, artinya untuk 10.000 orang penduduk terdapat 2 buah puskesmas. Dilihat dari segi anggaran, persentase anggaran kesehatan terhadap APBD sebesar 5%. Hal ini menunjukkan bahwa 5% dari APBD Kota Madiun dialokasikan untuk bidang kesehatan. Ditinjau dari frekuensi rata-rata per tahun, keikutsertaan para tenaga kesehatan dalam pertemuan profesi, Kota Madiun mencapai angka yang cukup tinggi bila dibandingkan dengan kabupaten dan kota lainnya yaitu mencapai 28 kali pertemuan. Hal ini akan sangat bermanfaat untuk peningkatan mutu tenaga medis.

Empat daerah lainnya yang termasuk ke dalam kategori daerah dengan kinerja pelayanan publik bidang kesehatan tertinggi dapat dilihat pada **Gambar 5**. Urutan kedua setelah Kota Madiun adalah Kota Tangerang dengan IPP Bidang Kesehatan sebesar 92,31. Posisi ketiga dengan IPP Bidang Kesehatan sebesar 92,17 dicapai oleh Kota Salatiga. Berikutnya adalah Kabupaten Lumajang sebagai kabupaten dengan kinerja pelayanan publik bidang kesehatan terbaik di Pulau Jawa menduduki peringkat keempat dengan IPP Bidang Kesehatan sebesar 71,13. Posisi terakhir yang menduduki lima besar adalah Kota Mojokerto dengan IPP Bidang Kesehatan sebesar 66,36.

Gambar. 5 Daerah dengan IPP Bidang Kesehatan Tertinggi (Survei PKP2A I LAN, 2006)

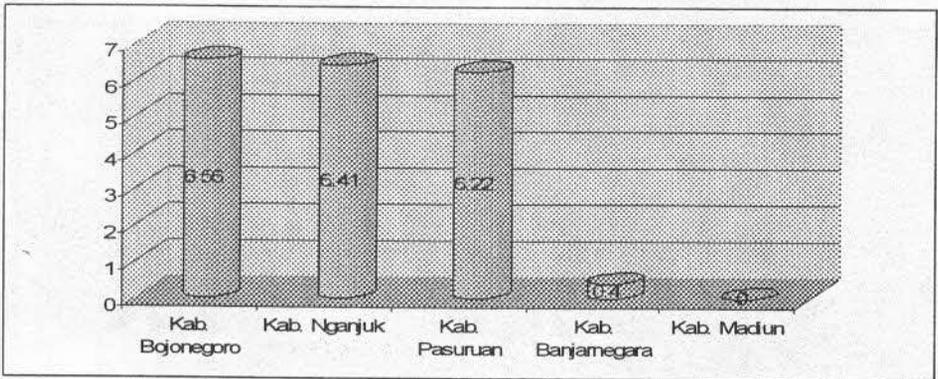


Berbeda dengan Kota Madiun yang menempati urutan tertinggi, Kabupaten Madiun dengan IPP Bidang Kesehatan sebesar 0 menempati urutan terakhir. Persentase anggaran kesehatan terhadap APBD hanya 3%. Hal ini menunjukkan bahwa dari total APBD, Kabupaten Madiun hanya mengalokasikan 3% anggarannya untuk bidang kesehatan. Berdasarkan rasio antara jumlah tenaga medis dengan jumlah penduduk, Kabupaten Madiun hanya mempunyai rasio sebesar 1:1000. Angka yang sangat jauh bila dibandingkan dengan Kota Madiun. Ini berarti bahwa satu orang tenaga medis harus melayani 1000 orang penduduk. Dapat dibayangkan betapa repotnya tenaga medis tersebut. Jumlah tempat tidur di seluruh rumah sakit baik pemerintah maupun swasta yang ada di Kabupaten Madiun tidak sebanding dengan jumlah penduduk di kabupaten tersebut. Rasionya adalah 3:10.000, yang

berarti bahwa untuk 10.000 orang penduduk, tempat tidur yang tersedia hanya 3 buah. Dapat dibayangkan pula jika betapa tidak memadainya prasarana ini dengan jumlah penduduknya.

Selain Kabupaten Madiun empat daerah lain yang berkinerja kurang baik di bidang kesehatan dapat dilihat pada Gambar 6. Kabupaten Banjarnegara sebagai kabupaten berkinerja buruk kedua setelah Kabupaten Madiun mempunyai IPP Bidang Kesehatan sebesar 0,4. Tiga daerah berikut mempunyai IPP Bidang Kesehatan relatif sama yaitu Kabupaten Pasuruan dengan IPP Bidang Kesehatan sebesar 6,22; Kabupaten Nganjuk dengan IPP Bidang Kesehatan sebesar 6,41 dan Kabupaten Bojoegoro dengan IPP Bidang Kesehatan sebesar 6,56.

Gambar. 6 Daerah dengan IPP Bidang Kesehatan Terendah
(Survei PKP2A I LAN, 2006)

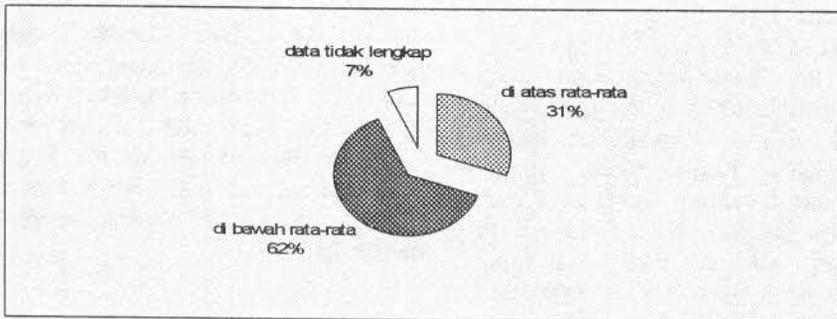


IPP Bidang Sarpras

Sama seperti IPP Bidang Pendidikan dan Kesehatan, tiga dimensi yang dijadikan alat ukur dalam pengukuran IPP Bidang Sarpras adalah dimensi anggaran, dimensi akses dan dimensi peningkatan mutu Sumber Daya Manusia. Dari 59 daerah yang diukur, Kota Tegal merupakan daerah yang berkinerja paling baik dibandingkan daerah lainnya dengan perolehan IPP Bidang Sarpras sebesar 100. Daerah dengan IPP Bidang Sarpras terendah yaitu sebesar 0 dicapai oleh Kabupaten Banjarnegara. Dengan rata-

rata sebesar 24,38 jumlah daerah yang berada di atas rata-rata adalah sebanyak 18 daerah (31%), jumlah daerah yang berada di bawah rata-rata adalah sebanyak 37 daerah (62%) dan jumlah daerah yang tidak melengkapi kuesioner adalah sebanyak 4 daerah (7%). **Gambar 7** memperlihatkan persentase keberadaan daerah berdasarkan rata-rata IPP Bidang Sarpras. Dari kenyataan diharapkan pemerintah kabupaten/kota yang berada di Jawa khususnya perlu meningkatkan kualitas sarana dan prasarannya.

Gambar 7. Persentase Keberadaan Daerah Berdasarkan Rata-rata IPP



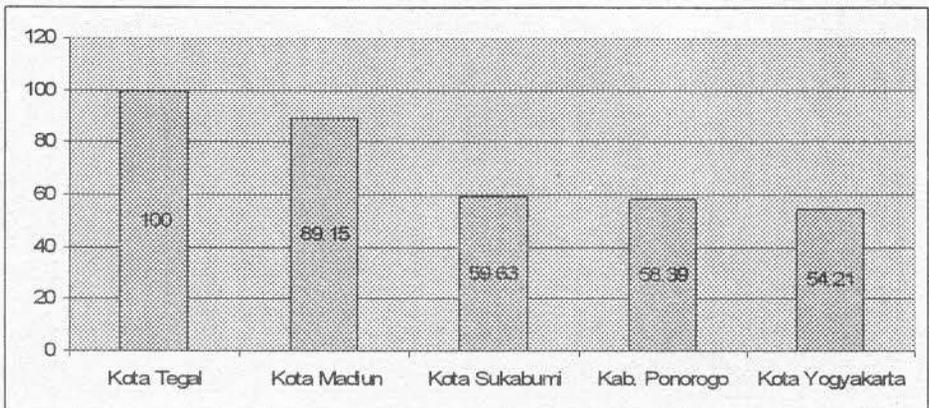
Bidang Sarana dan Prasarana (Survei
PKP2A I LAN, 2006)

Selain Kota Tegal, daerah yang termasuk ke dalam lima peringkat terbaik kinerja pelayanan publik bidang sarpras adalah Kota Madiun, Kota Sukabumi, Kabupaten Ponorogo dan Kota Yogyakarta dengan perolehan IPP Bidang Sarpras masing-masing sebesar 89,15; 59,63; 58,39 dan 54,21. Kota Madiun merupakan daerah dengan perolehan kinerja pelayanan publik bidang kesehatan terbaik. Kelima daerah tersebut dapat dilihat pada **Gambar 8**.

Apabila dilihat dari perbandingan antara lampu penerang jalan dengan jalan yang ada, Kota Tegal mempunyai perbandingan sebesar 30:1 yang artinya untuk setiap 1 km jalan raya yang berkualitas baik terdapat 30 buah lampu atau setiap 33 meter jalan raya terdapat satu buah lampu. Dapat disimpulkan bahwa komitmen pemerintah Kota Tegal terhadap pelayanan bidang sarpras ini memang cukup tinggi.

Tidak sama halnya seperti Kota Tegal yang memiliki 30 buah lampu untuk setiap 1 km jalan berkua litas baik,

Gambar 8. Daerah dengan IPP Bidang Sarpras Tertinggi
(Survei PKP2A I LAN, 2006)



Dari segi anggaran, Kota Tegal sebagai kota berkinerja terbaik di bidang sarpras mengalokasikan dana PDRBnya sebesar 8,2% untuk bidang ini. Persentase tersebut merupakan persentase yang paling besar bila dibandingkan dengan daerah-daerah lain di Pulau Jawa. Demikian pula dengan dana yang dialokasikan dari APBD, Kota Tegal mendapatkan persentase sebesar 44,8% untuk bidang sarpras.

Kabupaten Banjarnegara hanya memiliki 14 buah lampu untuk setiap 1 km jalan berkualitas baik. Jika dilihat dari perbandingan ini, Kabupateen Banjarnegara dua kali lebih tertinggal dibandingkan dengan Kota Tegal. Dari dimensi SDM, hanya 0,3% dari jumlah pegawai daerah yang telah mengikuti diklat teknis fungsional. Sehingga dari 1000 orang pegawai daerah, pegawai

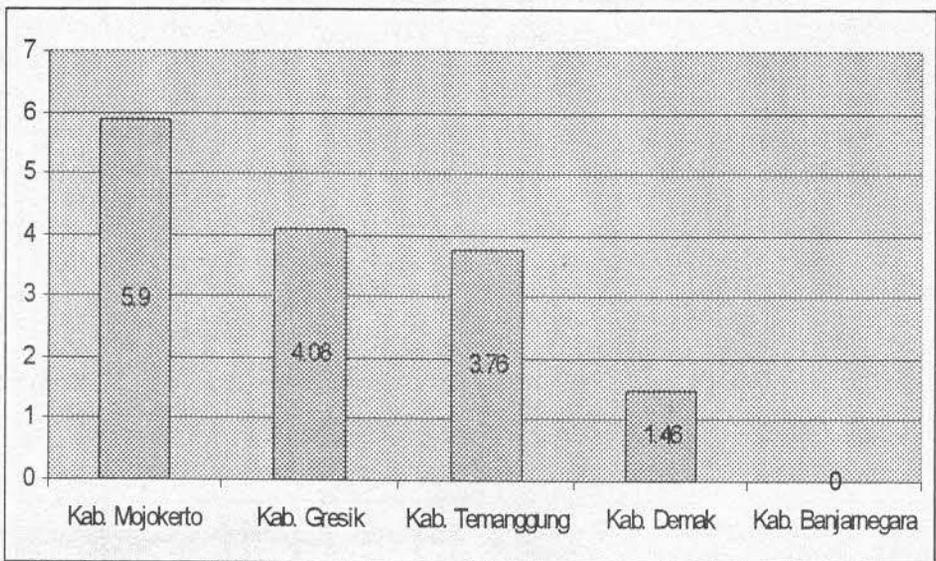
yang telah mengiuti diklat teknis fungsional hanya 3 orang.

Selain Kabupaten Banjarnegara, empat daerah lain dengan IPP Bidang Sarpras Terendah adalah Kabupaten Demak dengan dengan IPP Bidang Sarpras 1,46; Kabupaten Temanggung dengan IPP Bidang Sarpras 3,76; Kabupaten Gresik dengan IPP Bidang Sarpras 4,08 dan Kabupaten Mojokerto dengan IPP Bidang Sarpras 5,9. Kelima daerah tersebut dapat dilihat pada Gambar 9.

yaitu sebesar 33%. Indeks terbesar dicapai oleh Kabupaten Klaten dengan perolehan IPP sebesar 100 dan indeks terendah sebesar 0 dicapai oleh Kota Batu.

Rata-rata Indeks Pelayanan Publik di Jawa tahun 2006 ini sebesar 61,1. Dari 59 daerah yang diteliti, 27 daerah (46%) berada di atas rata-rata, 25 daerah (42%) berada di bawah rata-rata dan sisanya 7 daerah (12%) mengirimkan data yang

Gambar 9. Daerah dengan IPP Bidang Sarpras Terendah (Survei PKP2A II, AN 2006)

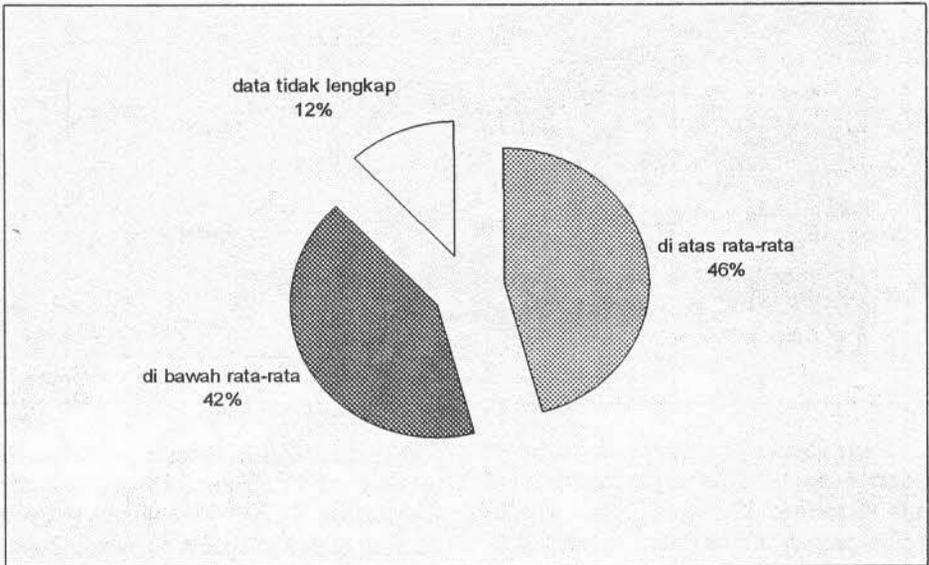


Indeks Pelayanan Publik

Mengulang kembali bahwa yang dimaksud dengan Indeks Pelayanan Publik (IPP) disini adalah suatu indeks gabungan dari ketiga indeks (IPP Bidang Pendidikan, IPP Bidang Kesehatan dan IPP Bidang Sarpras) yang telah dijabarkan di atas. Ketiga indeks tersebut masing-masing diberi bobot yang sama

tidak lengkap. Keberadaan daerah tersebut dapat dilihat pada Gambar 10. Jumlah daerah yang berada di atas dan di bawah rata-rata tidak jauh berbeda. Hal ini menggambarkan bahwa kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota se Jawa harus terus ditingkatkan.

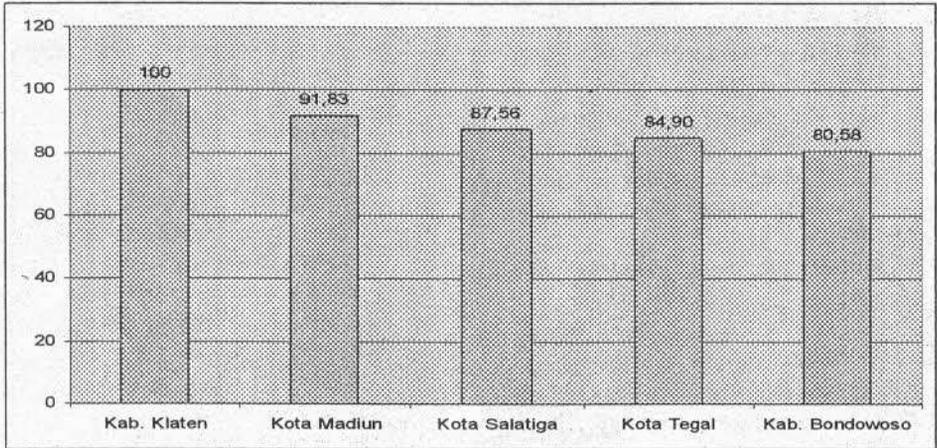
Gambar 10. Persentase Keberadaan Daerah Berdasarkan Rata-rata IPP
(Survei PKP 2006)



Kabupaten Klaten sebagai daerah yang mencapai IPP Bidang Pendidikan tertinggi, ternyata memperoleh Indeks Pelayanan Publik terbaik pula. Indeks yang dicapai adalah sebesar 100, artinya secara umum Kabupaten Klaten telah menyelenggarakan pelayanan publik dengan baik. Meskipun mendapat predikat sebagai daerah dengan pelayanan publik terbaik, dalam memberikan pelayanan bidang kesehatan dan sarpras, Kabupaten Klaten ternyata masih sangat jauh dari harapan. Terbukti dengan perolehan IPP Bidang Kesehatan dan IPP Bidang Sarpras, Kabupaten Klaten menempati urutan ke 35 dan ke 22.

Selain Kabupaten Klaten, empat daerah lainnya yang menempati posisi lima besar dapat dilihat pada **Gambar 11**. Peringkat keempat dicapai oleh Kota Madiun dengan perolehan IPP sebesar 91,83. Kota Madiun merupakan daerah dengan IPP Bidang Kesehatan tertinggi. Peringkat ketiga dicapai oleh Kota Salatiga dengan perolehan IPP sebesar 87,56. Peringkat keempat dengan perolehan IPP sebesar 84,90 dicapai oleh Kota Tegal. Kota Tegal merupakan daerah dengan IPP Bidang Sarpras tertinggi. Sedangkan posisi kelima dicapai oleh Kabupaten Bondowoso dengan perolehan IPP sebesar 80,58.

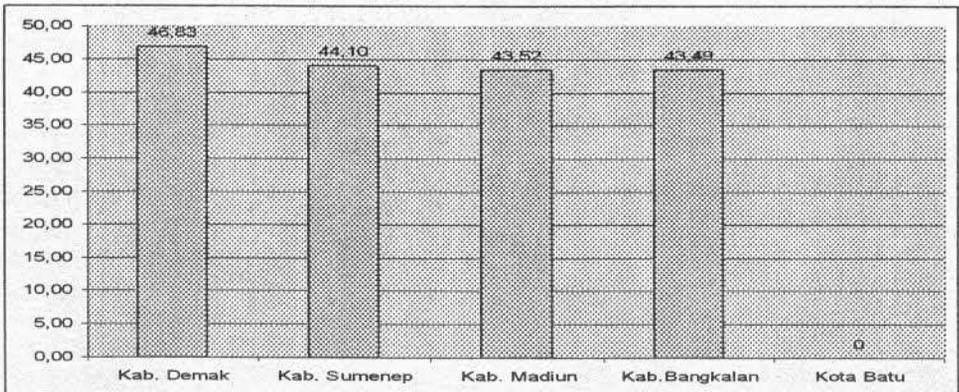
Gambar 11. Daerah dengan Indeks Pelayanan Publik Tertinggi
(Survei PKP2A II.AN. 2006)



Lima daerah yang termasuk ke dalam daerah dengan IPP terendah dapat dilihat pada **Gambar 12**. Kota Batu sebagai daerah dengan IPP terendah mendapatkan IPP sebesar 0. Posisi dua terbawah dicapai oleh Kabupaten Bangkalan dengan perolehan IPP sebesar 43,49.

Kabupaten Madiun dengan perolehan IPP sebesar 43,52 menempati urutan ketiga terbawah. Posisi keempat terbawah dicapai oleh Kabupaten Sumenep dengan perolehan IPP sebesar 44,10. Sedangkan Kabupaten Demak dengan perolehan IPP sebesar 46,83 menempati urutan lima terbawah.

Gambar 11. Daerah dengan Indeks Pelayanan Publik Terendah
(Survei PKP2A II.AN. 2006)



PENUTUP

Dari uraian di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa daerah-daerah dengan IPP Bidang Pendidikan, Kesehatan dan Sarpras tertinggi ialah Kabupaten Klaten, Kota Madiun dan Kota Tegal. Kemudian daerah-daerah dengan IPP Bidang Pendidikan, Kesehatan dan Sarana Prasarana terendah ialah Kota Batu, Kabupaten Madiun dan Kabupaten Banjarnegara. Secara umum, daerah dengan IPP tertinggi ialah Kabupaten Klaten dan daerah dengan IPP terendah ialah Kota Batu.

Adapun yang dapat dijadikan sebagai bahan rekomendasi adalah, *pertama* perlu dikembangkannya sistem pengukuran kinerja pelayanan di daerah yang komprehensif dan dapat diterapkan secara periodik di seluruh Jawa khususnya dan di Indonesia pada umumnya. *Kedua*, di bidang pendidikan masih perlu peningkatan jumlah dan kualitas guru serta peningkatan jumlah dan kualitas sekolah terutama untuk daerah-daerah pedesaan dan pedalaman. Di bidang kesehatan perlu upaya peningkatan jumlah dan kualitas tenaga dokter dan atau tenaga medis lainnya, peningkatan jumlah jaringan dan kualitas puskesmas. Di bidang sarana dan prasarana umum perlu peningkatan penyediaan air bersih, sumber daya energi listrik, fasilitas kebersihan, jaringan jalan yang berkualitas baik dan sebagainya. Yang *ketiga* adalah perlu dibangun sistem informasi dan database kinerja pelayanan di ketiga bidang tersebut baik di lingkup provinsi maupun kabupaten dan kota.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes. 2006. *Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) 2004 Substansi Kesehatan*. <http://surkesnas.litbang.depkes.go.id>. 22 Mei 2008.
- Fatah, A. 2008. *Hasil Evaluasi Daerah Otonom Baru Tahun 2007*. Makalah disampaikan pada seminar Implementasi Kebijakan Evaluasi Kinerja dalam Peningkatan Kapasitas Penyelenggaraan Otonomi Daerah. Sumedang.
- LAN. 2006. *Laporan Pengukuran Indeks Pelayanan Publik di Daerah Kabupaten dan Kota di Indonesia*. Bandung, PKPPA I LAN.
- Statistik Pekerjaan Umum. 2004. *Rekapitulasi Hasil Pembangunan Direktorat Jenderal Tata Perkotaan dan Tata Perdesaan Pengelolaan Air Bersih Tahun 2004*. www.pu.go.id. 22 Mei 2008
- Surya, M. 2005. *Tantangan dan Strategi Pendidikan Nasional*. Makalah disampaikan pada Semiloka Isu Strategis Nasional Manajemen Kebijakan Publik Dalam Menyikapi Masalah Pendidikan, Kelangkaan Energi dan Demokrasi Politik Lokal. PKPPA I LAN. Bandung, 31 Agustus.
- Undang-undang Otonomi Daerah. 2004. Bandung, Fokusmedia.
- UNDP. 2001. *Toward a new consensus. Indonesia Human Development*.
- Yayasan Inovasi Pemerintahan Daerah. 2003. *Modul Pelatihan Manajemen Kinerja Pelayanan Umum*. Yayasan Inovasi Pemerintahan Daerah, Jakarta.

