

# DESENTRALISASI FISKAL : PERLU PENYEMPURNAAN KEBIJAKAN DAN IMPLEMENTASI YANG KONSISTEN

*Oleh. Prof. H. Syahrudin*

## Abstrak

Wacana mengenai otonomi daerah telah berkembang lama, namun secara nyata baru dimulai setelah diterbitkan UU 22/1999 dan UU 25/1999. Desentralisasi fiskal adalah merupakan perubahan-perubahan penting yang ditetapkan oleh Pemerintah. Daerah diberikan kewenangan besar dalam menetapkan kebijakan publik melalui APBD. Pendekatan kinerja adalah rujukan yang harus digunakan dalam penyusunan anggaran. Pada pihak lain UU 17/2003 tentang “Keuangan Negara” menetapkan prestasi kerja yang akan dicapai sebagai dasar penyusunan RKA baik di tingkat pusat (APBN) maupun di tingkat daerah (APBD).

Ada banyak kebijakan yang ditetapkan sebagai rujukan penyusunan APBD yang dikemukakan dalam kata-kata yang sederhana seperti : fungsi, kinerja, prestasi kerja, dan sebagainya. Ada kebingungan pejabat daerah dalam menterjemahkan kebijakan tersebut untuk diimplementasikan dalam penyusunan APBD. Kebingungan bertambah sebagai akibat adanya Inpres 7/1999 tentang “SAKIP” dan Kepmeneg PPN/Kepala Bappenas 178/K/07/2000 tentang “Evaluasi Kinerja Proyek Pembangunan”.

Studi ini membedakan pengertian kinerja menjadi (1) kinerja pelayanan, dan (2) kinerja proyek (kegiatan). Perbedaan pengertian ini konsisten dengan konsep klasifikasi belanja menurut fungsi dan organisasi. Perkataan fungsi dalam klasifikasi belanja berarti fungsi pemerintahan, sedangkan organisasi adalah unit kerja yang ada sebagai pelaksana fungsi pemerintahan. Sedangkan pelaksanaan fungsi pemerintahan disebut sebagai pelayanan (*public services*). Pengelompokan belanja haruslah dapat memberikan peluang bagi konsolidasi belanja daerah dengan belanja pemerintah. Konsolidasi ini berguna untuk akuntabilitas penggunaan uang negara (rakyat) terhadap publik.

**Kata kunci :** Klasifikasi belanja. Klasifikasi yang tidak jelas manfaatnya sebaiknya ditiadakan

## DESENTRALISASI FISKAL : PERLU PENYEMPURNAAN KEBIJAKAN DAN IMPLEMENTASI YANG KONSISTEN

*Oleh. Prof. H. Syahrudin<sup>\*/</sup>*

### 1. Pendahuluan

Wacana mengenai Otonomi Daerah telah berkembang lama di Indonesia, namun secara jelas baru dimulai tahun 1974 dengan diterbitkannya UU 5/1974. Undang-undang ini tidak terlaksana sebagaimana diharapkan. Oleh karena itu diterbitkanlah UU 22/1999 sebagai pengganti UU 5/1974. Penyerahan urusan menjadi kunci perbedaan kedua undang-undang ini. UU 22/1999 menimbulkan berbagai permasalahan penting dalam sistem administrasi pemerintahan, terutama dalam kebijakan penyusunan anggaran daerah (APBD). Permasalahan-permasalahan tersebut mengakibatkan diterbitkannya UU 32/2004 yang merupakan penyempurnaan terhadap UU 22/1999. Dalam kenyataannya, UU 32/2004 secara tidak langsung telah mengadakan perubahan yang sangat mendasar terhadap sistem administrasi pemerintahan dan keuangan daerah.

Desentralisasi fiskal adalah merupakan perubahan penting yang ditetapkan berdasarkan UU 22/1999. Sejumlah kebijakan ditetapkan dalam rangka desentralisasi fiskal tersebut. Daerah dapat melaksanakan anggaran defisit. APBD disusun dengan pendekatan kinerja (PP 105/2000). Belanja diklasifikasikan menurut fungsi, organisasi, dan jenis belanja. Disamping itu ditetapkan pula prosedur penyusunan APBD yang dimulai dari penyusunan AKU-APBD, Strategi Prioritas, dan Program, Kegiatan dan Anggaran. Program, kegiatan dan Anggaran disusun oleh setiap unit kerja dengan menggunakan formulir RASK.

Selanjutnya, UU 17/2003 tentang "keuangan negara" mengemukakan kebijakan-kebijakan yang relatif bersamaan. Belanja disusun menurut fungsi, organisasi, dan jenis belanja. RKA-SKPD (RKA-KL untuk pemerintah) disusun berdasarkan prestasi kerja yang akan dicapai. APBN/APBD mempunyai fungsi otorisasi, perencanaan, pengawasan, alokasi, distribusi dan stabilisasi. Fungsi alokasi sebaiknya dilaksanakan oleh daerah menurut UU 33/2004.

---

<sup>\*/</sup> Pengajar keuangan Negara pada Program Pasca Sarjana/ Kepala PSK – Unand Padang.

Kata-kata fungsi, kinerja, dan prestasi kerja merupakan landasan utama kebijakan penyusunan APBD. Ada kebingungan pejabat daerah dalam terjemahan kebijakan tersebut untuk dioperasionalkan. Kebingungan ini bertambah sebagai akibat adanya Inpres 7/1999 dan Kepmeneg PPN/Kepla Bappenas 178/K/07/2000 tentang "evaluasi kinerja proyek pembangunan". Akhirnya perilaku pejabat daerah tetap saja tidak mengalami perubahan dalam penyusunan APBD, walaupun kebijakan telah berubah banyak.

Tulisan ini mencoba menterjemahkan kata fungsi dan kinerja dalam anggaran dengan pendekatan kinerja dengan menggunakan acuan akademik. Apakah kata kinerja berbeda maksudnya dengan konsep prestasi kerja? Ataukah dia mempunyai pengertian sama. Pembahasan dimulai dari fungsi anggaran, kebijakan penyusunan anggaran daerah, pendekatan kinerja, dan desentralisasi fiskal kedepan. Kemudian diakhiri dengan kesimpulan. Diharapkan terjemahan ini bermanfaat bagi penyusunan anggaran baik ditingkat daerah maupun untuk tingkat pusat.

## **2. Fungsi Anggaran dalam Kebijakan Publik**

Dalam garis besarnya pemerintah mempunyai dua kelompok fungsi yaitu (1) fungsi ekonomi, dan (2) fungsi non-ekonomi. Fungsi ekonomi oleh Musgrave (1973, hal 5-6) disebut sebagai fungsi anggaran (*fiscal function*) yang terdiri dari:

- 1. fungsi alokasi (*allocation function*)**
- 2. fungsi distribusi (*distribution function*)**
- 3. fungsi stabilisasi (*stabilitation function*)**

Ketiga fungsi ini perlu mendapat tempat yang sesuai dalam pengambilan keputusan penyediaan barang publik bagi kesejahteraan masyarakat baik ditingkat pusat maupun ditingkat daerah.

**Efisiensi** adalah merupakan inti (*core*) dari fungsi alokasi. Ada empat isu penting untuk dapat mewujudkan efisiensi tersebut yaitu (1) barang dan jasa apa yang akan disediakan oleh pemerintah, (2) berapa jumlahnya, (3) bagaimana cara penyediaannya dan (4) siapa yang bertanggung jawab dalam mengambil keputusan terhadap penyediaan barang dan jasa tersebut. Tiga isu pertama mirip dengan masalah pokok dalam penyediaan barang oleh dunia usaha (*swasta*). Sehingga

dengan demikian efisiensi yang merupakan fungsi alokasi bermakna sebagai efisiensi alokasi sebagaimana halnya dalam Teori Ekonomi Mikro.

**Barang publik** adalah merupakan jawaban dari isu pertama. Mekanisme pasar sebagaimana digunakan oleh dunia usaha untuk penyediaan barang privat tidak dapat digunakan bagi penyediaan barang publik. Alasannya adalah: (1) sifat kepemilikan barang publik adalah bersama. Semua orang dapat memperoleh manfaat dari barang publik tersebut sehingga harga tidak dapat ditetapkan bagi setiap pengguna. (2) tidak ada persaingan untuk mendapatkannya seperti halnya dijumpai pada barang privat. Dengan demikian, pemilihan-pemilihan konsumen sulit ditentukan untuk mengetahui jenis barang publik yang sebaiknya disediakan.

Secara sederhana tidak sulit untuk mengetahui jumlah barang publik yang akan disediakan oleh pemerintah. Jumlahnya adalah sama besarnya dengan jumlah pajak yang harus dibayar oleh masyarakat. Namun penyediaan barang publik ini akan lebih efektif disesuaikan dengan kebutuhan. Sedangkan kebutuhan konsumen dipengaruhi oleh pendapatan individu yang ada dalam kelompok masyarakat. Penduduk yang berpenghasilan rendah akan berbeda barang dan jasa publik yang dibutuhkannya dibandingkan dengan mereka yang berpenghasilan tinggi.

Ada **dua factor** yang mempengaruhi perbedaan-perbedaan pendapatan individu tersebut yaitu **pertama** besarnya pendapatan yang diterima oleh penduduk yang bersangkutan (balas jasa faktor produksi) dan **kedua** balas jasa kekayaan yang dimilikinya. Kekayaan ini bisa berasal dari warisan atau dari tabungan sendiri. Kedua sumber penghasilan ini akan sangat menentukan besar kecilnya pendapatan seorang anggota masyarakat dan tentu dengan sendirinya berpengaruh pula terhadap jenis maupun jumlah barang publik yang dibutuhkannya.

Isu ketiga berhubungan dengan **siapa yang akan menyediakan barang publik** tersebut. Apakah penyediaannya akan dilakukan sendiri oleh pemerintah atau akan disediakan oleh dunia usaha. Seperti jalan atau irigasi misalnya, apakah akan dilaksanakan sendiri oleh pemerintah melalui unit kerja (organisasi) yang terkait dengan pekerjaan tersebut, atau akan dilakukan oleh swasta atas beban pemerintah. Kembali disini isu efisiensi menjadi penting. Manakah diantara kedua institusi tersebut yang lebih efisien dalam penyediaannya. Di USA, hampir separoh dari barang publik (social goods) disediakan oleh swasta (private production) dalam tahun 1971 (Musgrave, 1973, hal 9, table 1-1).

Uraian diatas menjelaskan bahwa penyediaan barang publik sebaiknya sesuai keinginan masyarakat. Untuk tujuan tersebut para ahli mencoba menggunakan konsep **perilaku konsumen dalam penyediaan barang swasta untuk penyediaan barang publik**. Isunya adalah bagaimana cara mengetahui perilaku konsumen tersebut. Pasar tidak dapat berfungsi untuk mengetahui keinginan konsumen terhadap jenis dan jumlah barang publik yang dibutuhkannya. Mengetahui perilaku konsumen melalui penyampaian keinginan (voting) menjadi pilihan yang disarankan.

Mengetahui perilaku konsumen melalui penyampaian keinginan adalah tidak mudah. Pekerjaan itu menyangkut banyak hal. **Pertama** siapa yang akan ditanyai (responden). Apakah seluruh masyarakat atautkah tidak ? **Kedua** metode yang digunakan untuk mengetahui perilaku masyarakat melalui penyampaian keinginan tersebut. Berbeda metode akan berbeda hasil yang diperoleh. Namun pilihan-pilihan masyarakat terhadap jumlah dan jenis barang publik berpengaruh besar terhadap efektifitas penyediaannya oleh pemerintah.

Seperti telah dikemukakan diatas, penyediaan barang publik sebaiknya sesuai keinginan (perilaku) konsumen agar penyediaan tersebut efektif. Keinginan konsumen beragam sesuai dengan pendapatannya. **Fungsi distribusi** dalam kebijakan fiskal **bertujuan untuk mengurangi perbedaan-perbedaan pendapatan antar individu dalam masyarakat. Distribusi pendapatan yang optimal adalah merupakan isu utama** dalam fungsi distribusi ini. Distribusi yang optimal itu sulit untuk dijelaskan secara tepat. Oleh karena itu kebijakannya mengarah kepada mempercepat penambahan pendapatan masyarakat kelompok berpenghasilan rendah (kelompok penduduk miskin). Penurunan (pengurangan) jumlah penduduk miskin ini merupakan implementasi dari pelaksanaan fungsi distribusi.

Selanjutnya, **fungsi stabilisasi** dalam fungsi fiskal **bertujuan untuk menciptakan kestabilan ekonomi**. Sering sebuah negara mengalami jumlah pengangguran yang besar, kenaikan harga yang relatif tinggi, pertumbuhan ekonomi yang tidak stabil, defisit neraca pembayaran dan sebagainya. Kesemua kejadian-kejadian ini akan berdampak negatif bagi kestabilan ekonomi negara yang bersangkutan. Ketidak stabilan ekonomi akan berpengaruh negatif bagi meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Fungsi stabilisasi bertujuan untuk memperkecil ketidak stabilan ekonomi (makro) tersebut atau dengan kata lain bertujuan untuk menciptakan kestabilan ekonomi, Kestabilan ekonomi tercipta bila ekonomi berada

pada posisi seimbang. Sedangkan keseimbangan ekonomi tidak selalu dapat dicapai melalui mekanisme harga.

Tidak ketiga fungsi ini dapat dilaksanakan secara bersamaan untuk mencapai tujuannya masing-masing. Dalam operasionalnya, pelaksanaan fungsi-fungsi anggaran (fiskal) ini dapat saling meniadakan. Pelaksanaan fungsi alokasi dapat berakibat negatif terhadap pelaksanaan fungsi distribusi. Begitu pula halnya dengan pelaksanaan fungsi stabilisasi yang dapat berakibat negatif terhadap efisiensi. Oleh karena itu, memang diperlukan pemahaman ketiga fungsi anggaran ini secara baik (sempurna) agar kebijakan publik adalah optimal.

Desentralisasi fiskal yang merupakan bagian dari otonomi daerah mempunyai keharusan untuk menentukan fungsi fiskal yang sebaiknya dilaksanakan oleh daerah dalam rangka mencapai tujuan pemberian otonomi kepada daerah. UU 33/2004 walaupun secara ragu-ragu (lihat Ps. 66 ayat (3) dan alinea VI penjelasan serta UU 17/2003 Ps. 3 ayat (4)) telah menetapkan fungsi alokasi sebagai tanggung jawab daerah. Keputusan ini sama dengan konsep fiskal federation yang dianjurkan oleh Musgrave (1973) dalam bukunya yang berjudul Public Finance. Kedekatan Kepala Daerah dengan masyarakatnya merupakan alasan utama penetapan fungsi ini sebagai tugas daerah. Daerah dianggap lebih mengetahui aspirasi masyarakatnya sehingga kebijakan publik dapat ditetapkan sesuai keinginan masyarakat.

### **3. Kebijakan Penyusunan Anggaran Daerah**

Desentralisasi fiskal adalah merupakan kewenangan (authority) dan tanggung jawab (responsibility) dalam penyusunan, pelaksanaan, dan pengawasan anggaran daerah (APBD) oleh Pemerintah Daerah. Kebijakan ini telah dianut oleh Indonesia semenjak diterbitkannya UU 5/1974. Sampai sekarang kebijakan desentralisasi fiskal ini masih diterapkan dengan tingkatan otonomi yang berbeda. UU 5/1974 menganut desentralisasi fiskal terbatas. Sedangkan UU 22/1999 memperkenalkan desentralisasi fiskal luas. Bagaimakah dengan konsep yang ditawarkan oleh UU 32/2004 yang merupakan revisi dari UU 22/1999 dan UU 17/2003 ?

### **a. Era Desentralisasi Fiskal Terbatas**

UU 5/1974 menganut kebijakan desentralisasi fiskal terbatas. Anggaran (APBD) ditetapkan dengan Perda (Peraturan Daerah) setelah disahkan oleh DPRD dan disetujui oleh Pemerintahan yang lebih tinggi. Anggaran Provinsi disetujui oleh Menteri Dalam Negeri, sedangkan anggaran Dati II (sekarang disebut Kabupaten/Kota) disetujui oleh Gubernur.

Perkataan desentralisasi ditentukan oleh penetapan oleh Kepala Daerah (Gubernur untuk daerah provinsi dan Bupati/Walikota untuk dati II). Anggaran daerah telah mempunyai kekuatan hukum bila Perda APBD telah ditetapkan oleh Kepala Daerah (Gubernur untuk daerah provinsi dan Bupati/Walikota untuk Dati II) dan kemudian ditempatkan dalam lembaran daerah. Sebelumnya, anggaran belum mempunyai kekuatan hukum. Jadi disini berarti ada kewenangan yang diserahkan kepada daerah yaitu untuk penetapan Perda APBD.

Ada dua alasan yang menyebabkan desentralisasi anggaran itu terbatas yaitu: (1) perlunya persetujuan pemerintah atasan sebelum Perda APBD ditetapkan, dan (2) pemberian bantuan (transfer) kepada daerah bersifat spesifik (specific grant). Kedua alasan ini ditemukan secara jelas dan tegas dalam UU 5/1974.

Selanjutnya, UU 5/1974 menyebutkan tiga sumber pendapatan daerah yaitu : (1) Pendapatan Asli Daerah (PAD), (2) pendapatan yang berasal dari pemberian Pemerintah (transfer), dan (3) lain-lain pendapatan yang sah (Ps. 55). Peranan transfer yang terdiri dari sumbangan dan bantuan sangat besar sekali terhadap total penerimaan daerah. Peranan transfer terhadap total pengeluaran daerah (dalam anggaran berimbang, pengeluaran sama besarnya dengan penerimaan) berada sekitar 70 % tahun 1990/1991 (Hirawan, 1993, hal 299).

Sumbangan digunakan untuk membayar gaji PNS, sedangkan bantuan digunakan untuk belanja pembangunan melalui Inpres Dati I dan Inpres Dati II, Inpres Desa, Inpres SD, Inpres Kesehatan dan sebagainya. Disamping menyebutkan jumlah bantuan, Inpres juga menyebutkan penggunaan dana bantuan tersebut. Ada penggunaannya yang sangat spesifik seperti Inpres SD, Inpres Kesehatan dan ada pula penggunaannya agak lebih longgar (luas) seperti Inpres Dati I, Inpres Dati II dan Inpres Desa.

Selanjutnya, Peraturan Menteri Dalam Negeri dalam penyusunan anggaran sangat kuat sekali berdasarkan UU 5/1974. Disamping mempunyai kewenangan

pengesahan anggaran, Menteri Dalam Negeri juga mempunyai kekuasaan untuk menerbitkan pedoman penyusunan APBD, pengawasan dan pertanggung jawaban, dan penyusunan perhitungan APBD (Ps. 64). Oleh karena itu, setiap tahun Menteri Dalam Negeri menerbitkan Surat Keputusan (ada yang menggunakan istilah Instruksi) untuk tujuan tersebut.

Substansi Surat Keputusan Menteri Dalam Negeri tersebut sangat baik sekali untuk dijadikan sebagai acuan penyusunan APBD. Surat Keputusan itu menjelaskan: (!) Umum yang meliputi pokok-pokok kebijakan Pemerintah, pokok-pokok kebijakan pembangunan Daerah dan kebijakan Anggaran Daerah, (2) landasan yang terdiri dari: Misi dan hakekat Anggaran Daerah dan Prinsip Anggaran, (3) Penerimaan dan pengeluaran Anggaran (Instruksi tentang Pedoman Penyusunan APBD 1997/1998). Anggaran terdiri dari Anggaran Pendapatan Daerah dan Anggaran belanja Daerah. Uraian mengenai Anggaran cukup rinci.

Butir dua (landasan) dibagi kepada dua bahagian yaitu: (1) Misi dan Hakikat Anggaran dan (2) Prinsip Anggaran. Misi Daerah adalah untuk mewujudkan otonomi Daerah. Daerah mempunyai kewajiban untuk melancarkan jalannya pembangunan sesuai dengan urusan yang telah diserahkan kepadanya untuk mencapai kesejahteraan rakyat. Sedangkan prinsip anggaran bertujuan untuk mencapai misi dan pokok-pokok kebijaksanaan anggaran secara berhasil guna dan berdaya guna.

Ada 5 (lima) prinsip anggaran yang harus dijadikan acuan penyusunan APBD 1997/1998 yaitu: (1) prinsip anggaran berimbang dan dinamis, (2) prinsip kemandirian, (3) prinsip efisiensi dan efektivitas anggaran, (4) prinsip prioritas, dan (5) prinsip disiplin anggaran. Pelaksanaan prinsip anggaran ini sepenuhnya dilepaskan kepada daerah, termasuk untuk menterjemahkan perkataan efisiensi.

Pada proses awal penyusunan anggaran, biasanya Pemerintah Daerah meminta petunjuk melalui tim asistensi oleh pemerintahan setingkat lebih tinggi. Petunjuk ini tidak hanya bertujuan untuk menjelaskan pedoman penyusunan anggaran secara rinci, tetapi juga bertujuan agar pengesahan anggaran oleh pemerintah yang lebih tinggi dapat diperoleh secara cepat. Namun didalam prakteknya, efektivitas tim asistensi sangat rendah sekali. Ini terbukti dari kemampuan tim dalam menterjemahkan prinsip-prinsip anggaran tersebut. Kata efisiensi diterjemahkan hanya sebagai hemat (memperkecil ongkos), tidak seperti yang diinginkan oleh fungsi alokasi yaitu perbandingan antara benefit dengan ongkos (lihat Musgrave, 1973 dan Syahrudin, dkk. 2003).

## **b. Era Desentralisasi Fiskal Luas**

Perda APBD ditetapkan oleh Kepala Daerah setelah adanya pengesahan oleh DPRD sebagai badan perwakilan rakyat di daerah. Penetapan oleh Kepala Daerah tidak lagi membutuhkan persetujuan oleh pemerintahan yang lebih tinggi. Jadi berarti kebijakan publik terhadap APBD sepenuhnya menjadi tanggung jawab daerah. Era ini disebut sebagai desentralisasi fiskal luas yang diatur oleh UU 22/1999 dan mulai berlaku tahun 2001.

Akibatnya, sistem transfer berubah dari yang berbentuk spesifik menjadi berbentuk umum. Istilah bantuan pemerintah diganti dengan Dana Perimbangan. Dana Perimbangan terdiri dari : (1) Bagi Hasil Pajak dan Bagi hasil SDA, (2) Alokasi Umum, dan (3) Alokasi Khusus (lihat Lampiran 1). Dana perimbangan ini secara khusus diatur melalui UU 25/1999. Pemerintah menerbitkan PP 105/2000 sebagai pedoman penyusunan APBD. Kemudian diikuti oleh penerbitan Kepmendagri 29/2002 sebagai pedoman teknis penyusunan APBD.

***Terjemahan dari pendekatan penyusunan anggaran daerah adalah merupakan isu utama dalam era desentralisasi fiskal luas.*** Pendekatan ini disebutkan dalam PP 105/2000 Ps. 8 yang berbunyi :

### ***APBD disusun dengan pendekatan kinerja***

Selanjutnya, penjelasan dari Ps. 8 ini berbunyi seperti berikut :

***Anggaran dengan pendekatan kinerja adalah suatu sistem anggaran mengutamakan upaya pencapaian hasil (output) dari perencanaan alokasi biaya (input) yang ditetapkan.***

Kepmendagri 29/2002 yang diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan pelaksanaan pendekatan kinerja dalam penyusunan APBD gagal mencapai tujuannya. Aturan ini tidak dapat secara tegas membedakan konsep penyusunan APBD dengan Sistem Akuntansi Keuangan Daerah (SAKD).

Disamping itu, Inpres 7/1999 menterjemahkan kata kinerja sebagai kinerja proyek (kegiatan). Dia merujuk kepada Keputusan Meneg PPN/Kepala Bappenas 178/K/07/2000 tanggal 18 Juli 2000. Kinerja proyek dikelompokkan kepada lima item yaitu input (I), output (O), outcome (O), benefit (B), dan impact (I). Penilaian kualitatif

lebih banyak digunakan untuk setiap item penilaian dibandingkan dengan penilaian kuantitatif, walaupun dalam bahasanya lebih mengarah kepada penilaian kuantitatif (prasyarat tolak ukur kinerja). Terjemahan inilah yang digunakan oleh daerah dalam penyusunan APBD untuk semua kegiatan.

Dampak dari ketentuan tersebut adalah pada praktek penyusunan anggaran daerah. Pendekatan yang digunakan dalam penyusunan program dan kegiatan oleh setiap unit kerja di daerah tidak berbeda sama sekali dengan cara yang telah digunakan dalam era desentralisasi fiskal terbatas. Program dan kegiatan didasarkan pada evaluasi proyek tanpa melihat kaitannya dengan fungsi pemerintahan yaitu untuk penyediaan barang publik bagi kesejahteraan masyarakat.

Disamping itu, muncul lagi undang-undang tentang keuangan negara tahun 2003 (UU 17/2003). Undang-undang ini ikut pula menentukan kebijakan penyusunan APBD. Ada keterkaitan yang jelas antara perencanaan daerah dengan kebijaksanaan penyusunan APBD (lihat Lampiran 2). Kebijakan penyusunan anggaran daerah ini persis sama dengan Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN) yang diatur oleh UU 25/2004 dan UU 32/2004. Undang-undang yang terakhir ini memberlakukan desentralisasi fiskal luas terkendali. Terkendali berarti perlu pengesahan oleh pejabat berwenang, sedangkan luas terlihat dari system transfer yang bersifat block grant.

UU 17/2003 mempergunakan pendekatan *prestasi kerja* yang akan dicapai oleh setiap Unit Kerja Perangkat Daerah (Ps.19). Prestasi kerja tidak hanya digunakan untuk penyusunan anggaran daerah, tetapi juga untuk penyusunan APBN oleh setiap Kementerian/Lembaga ditingkat pusat (Ps.14). Apakah konsep prestasi kerja berbeda dengan pengertian kinerja dalam pendekatan kinerja ?. Tidak ada penjelasan yang tegas untuk tujuan tersebut.

#### **4. Pendekatan Kinerja: Sebuah Tafsiran Akademik**

##### **a. Tafsiran Akademik: konsep**

Tafsiran akademik ini dimulai dari ketentuan pengelompokan anggaran, terutama pengeluaran. PP 105 mewajibkan rincian belanja menurut organisasi, fungsi, dan jenis belanja (Ps. 16 ayat (2)). Ketentuan ini juga ada dalam UU 17/2003 (Ps. 20) dan bahkan diperluas menurut program dan kegiatan.

Isunya adalah: untuk apakah rincian belanja tersebut ? Untuk menjawab pertanyaan ini, saya mengutip pendapat Musgrave (1973, hal. 39-40) seperti berikut.

***The budget combines current and capital expenditures into a single budget picture but given two sets of classification, one by functions and the other by departements and agencies. A grouping by functions and by detailed subfunctions is needed to measure the costs and benefits of entire programs, even though more than one agency may participate therein. At the same time, the grouping by departements and agencies, must be retained because these are the units responsible for the execution of the expenditure programs and recipients of the appropriations***

Pengelompokan menurut fungsi (diperkecil menjadi sub-fungsi) bertujuan untuk mengetahui ongkos dan manfaat dari semua program. Sedangkan pengelompokan menurut departemen atau lembaga berguna sebagai dasar pelaksanaan program oleh setiap unit kerja.

Pengelompokan menurut fungsi dan organisasi ini tidak membutuhkan perbedaan antara belanja aparatur dan belanja publik sebagaimana diatur oleh Kepmendagri 29/2002. Pandangan Musgrave ini sejalan dengan pendapat Jasminto (2003, hal. 10). Pendekatan ini disebutnya sebagai “unified budget system”. Penggunaan unified budget ini memungkinkan penggunaan dana yang terbatas untuk digunakan seoptimal mungkin, menghindari duplikasi anggaran, dan untuk mengevaluasi pelaksanaan fungsi pemerintahan.

Untuk mengetahui kegunaan belanja di kelompokan menurut fungsi dan organisasi marilah ambil satu kasus kabupaten di Sumatera Barat (kabupaten Kepulauan Mentawai). Kepmendagri 29/2002 dijadikan sebagai acuan. Kepmendagri tidak menggunakan kata fungsi, tetapi bidang pemerintahan seperti UU 17/2003.

#### **b. Tafsiran Akademik: Contoh**

Ada 21 (dua puluh satu) bidang pemerintahan untuk daerah kabupaten/kota dan 18 (delapan belas) bidang pemerintahan untuk provinsi sebagai daerah otonom. Setiap fungsi ditentukan unit pelaksanaannya. Ada satu bidang pemerintahan yang dilaksanakan oleh satu unit pelaksana dan ada pula yang dilakukan oleh lebih dari satu unit pelaksana (Lampiran 3).

Untuk pengertian yang lebih jauh marilah diamati APBD Kabupaten Kepulauan Mentawai yang dikelompokan menurut fungsi dan organisasi.

**Tabel I.**  
**Rekapitulasi APBD Kabupaten Kepulauan Mentawai 2003-2005**  
**Menurut Bidang Pemerintahan dan Unit Pelaksana**

Bidang Pemerintahan	Anggaran (Rp. Juta)			Peningkatan (%)		Distribusi 2005	Unit Pelaksana
	2003	2004	2005	03-04	04-05		
1. Bid. Ad. Umum Pemerintah	95.938,30	119.183,30	111.465,70	24,23	-6,48	58,52	
	1.655,20	2.390,10	1.092,40	44,40	-54,29	0,58	DPRD
	1.200,00	1.200,00	1.200,00	0,00	0,00	0,63	Kepala Daerah
	700,00	750,00	800,00	7,14	6,67	0,42	Wk. Kep. Daerah
	79.663,70	101.177,90	92.284,60	27,01	-8,79	48,76	Sekda
	2.217,00	3.081,90	6.637,70	39,01	115,38	3,51	Sekwan
	1.959,00	1.736,80	1.987,60	-11,34	14,44	1,05	Kapenda
	5.929,00	3.736,80	4.000,00	-36,97	7,04	2,11	Bappeda
	600,00	870,80	1.463,40	45,13	68,05	0,77	Bawasda
	0,00		300,00			0,16	Ktr.Kesbanglin
	0,00		200,00			0,11	Din.Nakertran
	0,00		300,00			0,16	KPM
	0,00		200,00			0,11	Ktr.Dukcapil
	2.014,40	4.239,00	1.000,00	110,43	-76,41	0,53	Kecamatan
2. Bid. Pertanian	1.485,00	2.500,00	2.301,90	68,35	-7,92	1,22	Din.Pertanian & Peternakan
3. Bid. Kelautan dan Perikanan	1.264,00	2.132,50	4.878,00	68,71	128,75	2,58	Din.Perikla
4. Bid. Kehut & Perkebunan	6.813,90	11.795,40	12.389,30	73,11	5,04	6,55	Din.Kehut & Ktr.Perkebunan
5. Bid. Perindagkop	1.689,30	2.715,00	1.250,00	60,72	-53,96	0,66	Din.Perindagkop-tam
6. Bid. Kesehatan	7.649,40	13.241,00	9.067,90	73,10	-31,52	4,79	Din.Kesehatan
7. Bid. Pendidikan & Kebud	9.780,00	11.488,00	10.540,80	17,46	-8,25	5,57	Din.Dikpora
8. Bid. Pekerjaan Umum	29.822,20	16.909,30	27.339,80	-43,30	61,68	14,45	Din.Kimpraswil
9. Bid. Perhubungan	6.206,20	11.555,50	6.615,00	86,19	-42,75	3,5	Din.Perhub
10. Bid Pariwisata	2.100,30	1.915,30	3.417,50	-8,81	78,43	1,81	Din.Parsenibud
Jumlah	162.748,60	192.978,60	189.265,90	18,57	-1,92	100	

Sumber : APBD Kabupaten Kepulauan Mentawai 2003-2005

Tabel 1 memperlihatkan pengelompokan anggaran Kabupaten Kepulauan Mentawai tahun 2003 dan tahun 2005. Disamping itu, tabel ini memperlihatkan pula

kenaikan anggaran menurut bidang pemerintahan dan distribusinya. Jumlah bidang pemerintahan disempurnakan menjadi 10 (sepuluh). Ada bidang pemerintahan yang digabungkan untuk kesederhanaan. Tidak ada aturan yang melarang penyempurnaan ini baik dilihat dari sisi akademik, maupun dari aturan yang berlaku. Disini juga tidak dibedakan anggaran aparatur dan anggaran publik (unified budget). Pengelompokan menurut bidang pemerintahan ini memberikan peluang untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam pelaksanaan fungsinya yaitu pelayanan. Namun sebelum sampai pada penjelasan tentang konsep kinerja dalam system anggaran berbasis kinerja, ada baiknya dikemukakan persyaratan dan kegunaannya terlebih dahulu.

### **c. Tafsiran Akademik Persyaratan dan Kegunaan**

Penyajian APBD kabupaten Kepulauan Mentawai pada table 1 diatas mempunyai persyaratan dan kegunaan. Persyaratan **pertama** adalah menggunakan konsep anggaran terpadu (unified budget system). Anggaran terpadu berarti tidak membedakan belanja aparatur dengan belanja publik. Dan bukan pula berarti perbedaan itu tidak diperlukan. Perbedaan itu dibutuhkan untuk tujuan lain. Sedangkan dalam sistem ini yang diperlukan adalah total belanja untuk setiap bidang pemerintahan. Penggabungan ini berguna untuk mengukur keberhasilan pelaksanaan bidang pemerintahan (pelayanan) baik ditingkat pusat maupun ditingkat daerah.

Persyaratan **kedua** adalah sistem pengelompokan bidang pemerintahan atau fungsi. Pengelompokan dapat dilakukan dengan menggunakan pendekatan input atau pendekatan output. Tenaga kerja misalnya dari segi output dia akan masuk kelompok pendidikan atau berdiri sendiri. Sedangkan dari segi input dia akan masuk pada kelompok ekonomi. Persyaratan kedua ini bertujuan untuk mempermudah penentuan indikator kinerja tiap bidang pemerintahan.

Disamping itu, ada sejumlah kegunaan pengelompokan menurut fungsi atau bidang pemerintahan ini. Kegunaan **pertama** adalah untuk mengetahui tugas pokok dan fungsi (tupoksi) masing-masing unit pelaksana. Jika pengelompokan dengan fungsi digabungkan dengan unit pelaksana seperti pada tabel 1. Ada bidang pemerintahan yang mempunyai satu unit pelaksana dan ada pula yang lebih. Bagi satu bidang pemerintahan yang mempunyai satu unit pelaksana seperti bidang kesehatan mempunyai satu unit pelaksana yaitu Dinas Kesehatan. Ini berarti bahwa sasaran yang ingin dicapai oleh bidang kesehatan sepenuhnya menjadi tanggung

jawab Dinas Kesehatan. Atau tupoksi Dinas Kesehatan adalah bidang kesehatan. Tidak demikian halnya dengan satu bidang pemerintahan yang dilaksanakan oleh lebih dari satu unit pelaksana. Jika satu bidang pemerintahan mempunyai dua unit pelaksana maka keberhasilan pelaksanaan bidang pemerintahan tersebut ditentukan oleh kedua unit pelaksana itu. Fungsi kedua unit pelaksana adalah sama, sedangkan tugas pokoknya berbeda. Misalnya jika satu daerah dalam bidang kesehatan disamping mempunyai Dinas Kesehatan, juga mempunyai RSUD (rumah Sakit Umum Daerah). Fungsi Dinas Kesehatan dan RSUD adalah sama yaitu melaksanakan bidang kesehatan. Sedangkan tugas pokoknya dalam dalam bidang kesehatan adalah berbeda. RSUD mengelola rumah sakit, sedangkan Dinas Kesehatan membawahi Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) dan lain-lain yang ada di daerah kerjanya.

Kegunaan **kedua** adalah untuk keberhasilan pelaksanaan bidang pemerintahan tertentu melalui program dan kegiatan serta anggaran yang disediakan. Jumlah pemerintahan, operasionalnya dibagi menjadi program dan kegiatan sesuai kebutuhan pelaksanaan bidang pemerintahan tersebut. Untuk mencapai tujuan bidang kesehatan diperlukan sejumlah program dan kegiatan. Pelaksanaan program dan kegiatan dapat diukur dengan pendekatan evaluasi proyek setelah memperhitungkan besarnya alokasi anggaran (biaya) untuk pelaksanaan kegiatan tertentu.

Kegunaan **ketiga**, keberhasilan pelaksanaan tiap bidang pemerintahan atau fungsi dapat diukur. Indikator sosial ekonomi (*socio-economic indicators*) yang diterbitkan oleh Unesco tahun 1976 dapat dijadikan sebagai ukuran kinerja bidang pemerintahan tertentu. Lampiran 4 adalah sejumlah indikator sosial ekonomi yang oleh Menteri Kesehatan dijadikan sebagai sasaran yang ingin dicapai dalam pelaksanaan bidang kesehatan yang disebutnya sebagai Indonesia Sehat tahun 2010. Indikator-indikator ini memenuhi ketentuan spesifik (*specific*), terukur (*measurabel*), dapat dicapai (*attainable*), berguna (*relevan*), dan jelas waktu pencapaiannya (*timeframe*). Ketentuan-ketentuan ini sering disebut sebagai SMART.

Setiap bidang pemerintahan atau kelompok fungsi mempunyai ukuran keberhasilan pelaksanaan bidang kesehatan berbeda dengan indikator keberhasilan pelaksanaan bidang pendidikan, bidang prasarana, bidang ekonomi dan sebagainya. Oleh karena itu, tujuan pelaksanaan bidang pemerintahan adalah beragam. Tidak

sama dengan tujuan dunia usaha, yaitu laba (profit). Disinilah bedanya antara dunia usaha dengan pemerintahan.

Kegunaan **keempat**, akuntabel terhadap publik. Akuntabilitas ini ditentukan oleh (1) penggunaan indikator sosial ekonomi yang SMART dan (2) sasaran yang ingin dicapai dapat diperbandingkan baik antar daerah maupun antar negara. Angka Kematian Ibu Melahirkan (AKI) dibidang kesehatan diukur dengan menggunakan definisi yang sama yaitu tiap seratus ribu kelahiran. Angka ini akan mencerminkan tingkat kesehatan masyarakat di daerah tertentu. Jika daerah/negara A mempunyai angka tinggi (mis. 300), maka berarti tingkatan kesehatan masyarakat daerah A adalah rendah dibandingkan dengan daerah B yang mempunyai AKI rendah (mis. 200). Kenaikan anggaran yang besar untuk bidang kesehatan seharusnya akan menghasilkan peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang cepat yang diperlihatkan oleh perubahan nilai indikator sosial ekonomi bidang kesehatan yang besar. Jadi berarti ada keterkaitan antara kinerja bidang pemerintahan dengan anggaran yang disediakan. Inilah sebenarnya yang menjadi inti dari performance budgeting system yang diinginkan oleh PP 105/2000 dan akuntabel terhadap publik.

#### **d. Tafsiran Akademik : Mengukur Kinerja Pemerintah**

Pemerintah seperti diungkapkan oleh banyak pejabat kepala daerah adalah **merupakan pelayanan publik** (*public services*). Istilah pelayanan disini terkait kepada pelaksanaan bidang pemerintahan (UU 17/2003). Keberhasilan pelaksanaan bidang pemerintahan memberikan indikasi (cerminan) keberhasilan pelaksanaan pelayanan publik oleh pemerintah. Keberhasilan ini dapat diukur melalui perubahan capaian setiap indikator sosial ekonomi yang digunakan untuk setiap bidang pemerintahan (Kepmendagri 29/2002 atau kelompok fungsi dan sub-fungsi oleh PP 21/2004).

Ambil satu bidang pemerintahan sebagai contoh pengukuran kinerja pemerintahan ini, misalnya bidang kesehatan. Bidang kesehatan mempunyai anggaran sebesar Rp 7,6 miliar tahun 2003. Penyediaan anggaran untuk bidang kesehatan ini meningkat menjadi Rp 13,2 miliar tahun 2004. Dalam operasionalnya anggaran ini dirinci menurut program dan kegiatan sesuai dengan kebutuhan sasaran yang diinginkan (secara nasional adalah Indonesia Sehat tahun 2010. Sedangkan evaluasi proyek dapat digunakan untuk mengukur efisiensi pelaksanaan kegiatan. Inilah sebenarnya yang dimaksud oleh Musgrave dengan kata-kata *a grouping by*

*function is needed to measure the cost and benefits of entire program.* Cost adalah penyediaan anggaran dan benefits adalah hasil pelayanan yang dinikmati oleh masyarakat

Kesemua program dan kegiatan akan dapat menjelaskan keberhasilan pelaksanaan fungsi pemerintahan yaitu pelayanan untuk setiap bidang pemerintahan. Penjelasan ini terlihat dari dua sisi yaitu **pertama** pencapaian sasaran yang diinginkan (target kinerja setiap IKP) dan **kedua** melalui analisis manfaat dan ongkos (benefit-cost analysis). Sedangkan pengelompokan menurut unit kerja akan menentukan program dan kegiatan yang akan dilaksanakan oleh masing-masing unit kerja. Oleh karena itu, setiap unit kerja tidak diperbolehkan melaksanakan lebih dari satu kelompok fungsi, atau bidang pemerintahan.

Dari uraian diatas dapat diketahui ada dua pengertian kinerja yaitu **pertama** kinerja pelayanan dan **kedua** kinerja kegiatan (proyek). Kedua kata kinerja tersebut mempunyai kegunaan yang berbeda. **Kinerja pelayanan** bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan bidang pemerintahan (kelompok fungsi) dengan menggunakan indikator sosial ekonomi dan **kinerja kegiatan** yaitu kinerja yang ada dalam evaluasi kinerja proyek berdasarkan Kepmeneg PPN/Kepala Bappenas 178/K/07/2000. kinerja pelayanan adalah ukuran keberhasilan yang bersifat agregat (makro) dan kinerja proyek adalah evaluasi kegiatan (mikro).

***Prestasi kerja yang ingin dicapai menurut UU 17/2003 (Ps. A9 ayat (2)) dapat diterjemahkan sebagai sasaran (target) yang ditetapkan untuk setiap indikator kinerja (IKP)*** pada bidang-bidang pemerintahan yang ada. Dalam uraian diatas disebut sebagai kinerja pelayanan yang diukur dengan menggunakan indikator sosial ekonomi. AKI tahun 2010 sebesar 150 per-seratus ribu kelahiran adalah salah satu dari prestasi kerja unit kerja yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan bidang kesehatan atau disebut juga sebagai prestasi kerja yang ingin dicapai (UU 17/2003) atau penganggaran berdasarkan prestasi kerja menurut istilah PP 58/2005 (Ps. 36 ayat (2)).

Selanjutnya Inpres 7/1999 mencoba menggunakan pendekatan mikro untuk mengukur keberhasilan kebijakan makro. Input, Output, Outcome, Benefit, dan Impact dianggap sebagai indikator kinerja. Anggapan ini tidak salah, tetapi dia adalah merupakan indikator kinerja proyek (kegiatan) dan tidak mungkin dijadikan sebagai indikator kinerja pelayanan (lihat Syahrudin 2003 dan 2004).

#### e. Tafsiran Akademik : Menentukan Program Kegiatan dan Anggaran.

Penentuan program dan kegiatan serta anggaran adalah merupakan bahagian penting dalam anggaran berbasis kinerja atau anggaran dengan pendekatan kinerja. Sistem anggaran dengan menggunakan pendekatan ini mencoba menghubungkan antara sasaran yang diinginkan dengan program, kegiatan, dan anggaran. Penentuan kebutuhan anggaran dapat ditentukan dengan menggunakan standar biaya atau dengan pendekatan evaluasi proyek.

Ambil kembali bidang kesehatan sebagai contoh untuk memperlihatkan keterkaitan antara sasaran (target) yang ingin dicapai dengan program, kegiatan, dan anggaran. Ada 14 (empat belas) indikator kinerja kesehatan yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan (Lampiran 4). Untuk mencapai sasaran yang diinginkan, Menteri Kesehatan menetapkan pula sasaran pelayanan sampai dengan tahun 2010 (Kepmenkes 1457/MENKES/SK/X/2003) yang disebutkan sebagai SPM (Standar Pelayanan Minimum) Kabupaten-Kota di Indonesia menurut jenis pelayanan. Ada 26 jenis pelayanan kesehatan ( a s/d z ). Satu diantaranya adalah “pelayanan kesehatan ibu dan bayi”. Ada enam jenis pelayanan dalam kelompok ini. Tiga diantaranya (cakupan kunjungan ibu hamil K4, cakupan pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan, dan ibu hamil resiko tinggi yang dirujuk) terkait pada kegiatan yang bertujuan untuk menurunkan AKI. Masing-masing pelayanan kesehatan ini mempunyai sasaran yang ingin dicapai tahun 2010 sesuai dengan target AKI sebesar 150 per-seratus ribu kelahiran (Lampiran 10).

Untuk mencapai sasaran pelayanan tersebut diperlukan: (1) Puskesmas atau sejenisnya yang dijadikan sebagai tempat kunjungan ibu hamil dan ibu hamil dan ibu melahirkan, (2) RSUD sebagai rumah sakit rujukan dan pelatihan bagi dukun-dukun beranak agar sangat membantu mencapai sasaran pelayanan yang diinginkan. Kesemua ini disebut sebagai tempat pelayanan bagi ibu hamil untuk penurunan AKI.

Kita perlu informasi jumlah ibu hamil di kabupaten Kepulauan Mentawai. Katakanlah jumlahnya ada sekitar 10.000 orang tahun 2006 ini. Ada dua informasi dibutuhkan untuk pelayanan ibu hamil ini yaitu **pertama** kemampuan unit pelayanan yang ada dan **kedua** fasilitas yang ada pada setiap unit pelayanan yang telah ada. Jika kemampuan unit pelayanan ibu hamil tidak mencukupi, tentu diperlukan **program** perluasan pelayanan kesehatan ibu hamil. Jika daya tampungnya sudah mencukupi, maka yang diperlukan adalah **program** penyempurnaan sarana dan

prasarana kesehatan untuk pelayanan ibu hamil. Jadi berarti **program didasarkan kepada sasaran yang diinginkan.**

Selanjutnya, kegiatan ditetapkan berdasarkan program yang direncanakan. Kegiatan yang dibutuhkan untuk program perluasan pelayanan berbeda dengan kegiatan yang diperlukan untuk program penyempurnaan pelayanan. Untuk perluasan pelayanan diperlukan kegiatan penambahan Puskesmas, atau Pustu, atau Balai Kesehatan lainnya, atau kegiatan pelatihan bagi dukun beranak yang ada pada daerah yang bersangkutan. Untuk mencapai cakupan kunjungan ibu hamil K4 sebesar 9.500 ibu hamil (95% dari 10.000 ibu hamil) diperlukan pendirian lima Puskesmas baru misalnya. Dengan menggunakan standar biaya pendirian satu Puskesmas dapat ditentukan kebutuhan biaya (anggaran) total.

Menentukan kebutuhan anggaran dapat pula dilakukan dengan **menggunakan standar biaya penurunan AKI per unit.** Misalnya, untuk penurunan satu unit AKI di kabupaten Kepulauan Mentawai dibutuhkan biaya Rp 1 miliar. AKI Kepulauan Mentawai tahun 2005 berada sekitar 320 per-seratus ribu kelahiran. Untuk mencapai kondisi Indonesia Sehat 2010 (kebijakan nasional) diperlukan penurunan AKI sebesar 170 unit (320 per-seratus ribu kelahiran-150 per-seratus ribu kelahiran). Jadi berarti kebutuhan biaya mencapai kondisi Indonesia Sehat adalah Rp 140 miliar (170 x Rp 1 miliar). Berdasarkan anggaran ini dapat disusun program dan kegiatan yang diperlukan .

Selanjutnya, jika daerah tidak mampu menyediakan anggaran tersebut baik dari daerah sendiri, dari provinsi, maupun dari pemerintah, maka program nasional tersebut tidak dapat dicapai pada tahun 2010. Perlu ada perpanjangan waktu pencapaian kebijakan nasional di Kepulauan Mentawai.

Uraian diatas telah memperlihatkan keterkaitan antara sasaran yang diinginkan dengan program, kegiatan dan anggaran. Perbedaan sasaran yang diinginkan dengan cakupan yang telah dicapai akan menentukan program dan kegiatan. Dengan menggunakan standar biaya atau evaluasi proyek akan dapat diketahui kebutuhan anggaran untuk mencapai sasaran yang diinginkan. Inilah sebenarnya yang menjadi inti sistem penganggaran berbasis kinerja. Sedangkan pengertian output dalam sistem anggaran ini adalah sasaran yang diinginkan yang ditunjukkan oleh target setiap indikator kinerja (IKP) yang ditetapkan pada setiap bidang pemerintahan atau setiap kelompok fungsi berdasarkan PP 21/2004.

## 5. Desentralisasi Fiskal kedepan

Ada 3 (tiga) undang-undang dan dua Peraturan Pemerintah yang sudah diterbitkan sampai hari ini. Kesemua aturan itu adalah:

1. **UU 17/2003 dengan PP 21/2004**
2. **UU 25/2004 dengan RPJM 2004-2009**
3. **UU 32/2004 dan PP 58/2005 (pengganti PP 105/2000)**

UU 17/2003 dengan PP 21/2004 menggunakan istilah fungsi dan sub-fungsi. Ada 11 (sebelas) fungsi dengan 79 (tujuh puluh sembilan) sub fungsi. UU 25/2004 dengan RPJM 2004-2009 menggunakan istilah Bagian dan Bab dalam sistematika penyusunannya. Ada 5 (lima) Bahagian dan 35 (tiga puluh lima) Bab. (Lampiran 6). Sedangkan UU 32/2004 menetapkan desentralisasi fiskal luas terkendali dan menggunakan istilah Urusan (Lampiran 7). Ada Urusan Wajib dan ada Urusan Pilihan. Urusan Provinsi tidak berbeda banyak dengan Urusan Kabupaten/ Kota. PP 58/2005 tetap mempertahankan klasifikasi belanja seperti pada UU 17/2003. tetapi klasifikasi belanja menurut fungsi dibedakan menjadi (1) klasifikasi berdasarkan urusan pemerintahan, dan (2) klasifikasi fungsi pengelolaan keuangan negara. Perbedaan-perbedaan ini memberikan indikasi ketidak sinkronan pemerintah dalam menetapkan kebijakan penyusunan anggaran di daerah.

Kedepan, **pertama** perlu ada pengkajian ulang terhadap semua kebijakan yang telah ada pada berbagai sumber aturan tersebut. Berdasarkan uraian pada bagian empat diatas klasifikasi belanja yang bermanfaat untuk diimplementasikan adalah klasifikasi menurut fungsi, organisasi, dan jenis belanja. Fungsi disini berarti fungsi pemerintahan (pelayanan), bukan fungsi fiscal sebagaimana dikemukakan pada bagian dua tulisan ini.

Pengelompokan belanja menurut fungsi bertujuan untuk evaluasi pelaksanaan fungsi pemerintahan. Evaluasi dapat dilakukan dengan menggunakan indikator kinerja (pelayanan). Untuk kelompok (bidang) kesehatan dapat digunakan sejumlah Indikator yang telah digunakan Menteri Kesehatan sebagai sasaran (target) Indonesia sehat tahun 2010. Sedangkan untuk kelompok fungsi lainnya digunakan indikator yang berbeda. Berbeda kelompok fungsi berbeda indikator kinerjanya. Sasaran menurut indikator kinerja ini sangat berguna untuk penentuan program kegiatan dan anggaran.

Perbedaan-perbedaan pengelompokan seperti dijumpai dalam PP 21/2004 dan Kepmendagri 29/2002 tidak perlu dipersoalkan. Yang perlu mendapat perhatian disini adalah (1) Konsep yang digunakan dalam pengelompokan tersebut, (2) kemungkinan penggunaan indikator sosial ekonomi bagi setiap kelompok fungsi, (3) hasil pengelompokan haruslah dapat memberikan peluang bagi penggabungan belanja antara daerah dan belanja daerah dengan belanja pemerintah, dan (4) jangan sampai ada satu unit kerja melaksanakan lebih dari satu kelompok fungsi. Lampiran 9 memberikan peluang untuk digunakan

Selanjutnya pengelompokan belanja menurut organisasi (unit kerja) bertujuan untuk menentukan pelaksana program dan kegiatan yang telah ditetapkan berdasarkan anggaran yang tersedia (input). Efisiensi pelaksanaan kegiatan (proyek) oleh setiap unit kerja dapat dinilai dengan menggunakan evaluasi proyek yang telah ditetapkan oleh Meneg PPN Kepala Bappenas 178/K/07/2000.

Sedangkan klasifikasi belanja menurut jenis belanja bertujuan untuk kepentingan sisten akuntansi. Klasifikasi ini dapat dibuat rinci sekali. Rincian jenis belanja yang terdapat dalam Kepmendagri 29/2002 sudah cukup baik, tidak perlu dirobah lagi.

**Kedua**, membagi klasifikasi belanja menurut fungsi menjadi dua bagian seperti telah dikemukakan diatas (PP 58/2005 Ps. 27 ayat (3)) sebaliknya ditiadakan. Ada empat alasan untuk meniadakan klasifikasi ini yaitu (1) manfaatnya bagi publik sebagai pembayar pajak belum jelas, (2) APBN tidak menggunakan klasifikasi seperti ini, sehingga sulit untuk konsolidasi belanja daerah dengan belanja pemerintah, (3) acuan akademik tidak mendukung klasifikasi ini, dan (4) menambah kerumitan penyusunan anggaran daerah.

**Ketiga**, azas desentralisasi fiskal luas terkendali (Perda APBD ditetapkan setelah ada persetujuan pejabat berwenang) yang ditetapkan oleh UU 32/2004 perlu ditinjau lagi manfaatnya bagi pengambil keputusan publik dalam bidang fiskal. Pada satu pihak desentralisasi fiskal ini bertujuan untuk pengendalian agar daerah dapat menyusun anggaran sesuai tujuan pemberian otonomi kepada daerah. Pada pihak lain pengendalian (pengawasan) tanpa diikuti oleh ketentuan rinci akan membuka peluang KKN, seperti telah dialami pada era orde baru. Kecenderungan kearah ini terlihat jelas dari masih kaburnya konsep kinerja dalam penyusunan anggaran dan pengertian tentang fungsi seperti telah diungkapkan diatas.

## 6. Kesimpulan

1. Kajian ini telah mencoba mengemukakan perkembangan kebijakan desentralisasi fiskal (anggaran), terutama dari sisi belanja.
2. Pendekatan kinerja ditetapkan sebagai dasar penyusunan APBD, Namun pedoman pelaksanaan pendekatan ini secara jelas belum tersedia. Kepmendagri 29/2002 yang diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan telah gagal dalam pencapaian tujuannya(acuan yang masih kabur). Studi ini membedakan pengertian kinerja menjadi (1) kinerja pelayanan dan (2) kinerja proyek (kegiatan). Perbedaan ini sesuai dengan kegunaannya. Kinerja pelayanan bertujuan untuk evaluasi makro, sedangkan kinerja proyek untuk evaluasi mikro.
3. Operasionalisasi belanja dirinci menurut fungsi dan organisasi adalah merupakan bahagian penting untuk diterjemahkan bagi pelaksanaan anggaran dengan pendekatan kinerja. Kajian ini menyarankan pengertian fungsi sebagai fungsi pemerintahan dan pelaksanaan fungsi pemerintahan disebut sebagai pelayanan (*public services*). Pengelompokannya haruslah dapat memberikan peluang /konsolidasi belanja daerah dengan belanja pemerintah. Konsolidasi belanja ini berguna untuk akuntabilitas penggunaan uang negara (rakyat) terhadap publik.
4. Klasifikasi belanja menurut fungsi, organisasi, dan jenis belanja sudah cukup baik sesuai dengan tujuannya masing-masing. Membedakan klasifikasi fungsi menjadi dua bagian sebagaimana ditetapkan oleh PP 58/2005 sebaiknya dijelaskan manfaatnya sebelum dijadikan sebagai kebijakan. Jika manfaatnya bagi publik tidak jelas, akan lebih baik klasifikasinya ini ditiadakan.
5. Tujuan pemberlakuan kebijakan desentralisasi luas terkendali oleh UU 32/2004 bermaksud agar tujuan pemberian otonomi kepada daerah (pelaksanaan fungsi alokasi) tercapai. Tujuan ini hanya dapat diwujudkan bila ada kesepakatan penafsiran kebijakan desentralisasi fiskal yang rinci antar departemen di tingkat pusat yang dapat dijadikan sebagai dasar penyusunan anggaran di daerah.

Padang, Maret 2006

## Bacaan

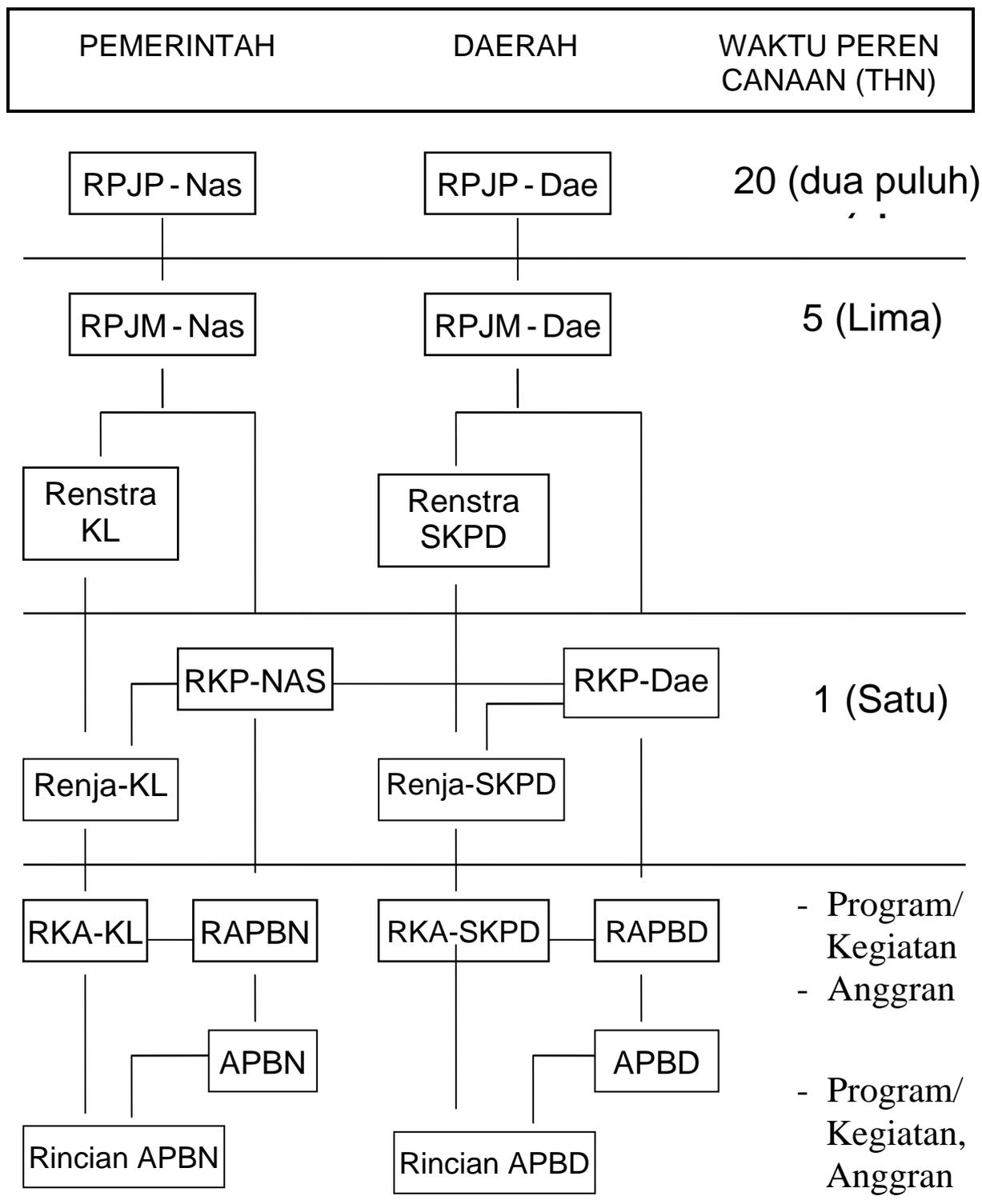
1. Hirawan, Susiyati B (1993). Pengembangan Pola Bantuan Daerah dalam Repelita VI. EKI. Vol. XLI No. 3 , hal 295-318.
2. Musgrave, DA, dan PB Musgrave (1973). Public Finance in Theory and Practice. McGraw-Hill Kogakusha, Ltd. Tokyo
3. Jasminto, Bambang Drs. Msc (2003). "Tidak Gampang Mengubah Pola Fikir" Anggaran (Majalah Keuangan Sektor Publik). Edisi 86, Hal. 9-12
4. Syahrudin, dkk (2003). Konsistensi Program Renstra dan Program Pembangunan dalam APBD. Balitbang Provinsi Sumatera Barat dan PSK-Unand. Padang
5. \_\_\_\_\_ (2003) "Analisa Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah: Kasus Kabupaten Padang Pariaman". Perencanaan Pembangunan. No. 31, April-Juni, hal 49-57
6. \_\_\_\_\_ (2004). Konsep Anggaran Kerja di Indonesia. PSK-Universitas Andalas, Padang
7. \_\_\_\_\_ (2005) "Belanja Dikelompokkan Menurut Fungsi dan Organisasi". PSK-Unand Padang
8. \_\_\_\_\_ (2005) "Struktur Belanja Pemerintah dan Daerah di Indonesia : Sebuah Kajian Akademik". PSK-Unand Padang
9. Instruksi Menteri Dalam Negeri No. .... tgl..... Tentang Pedoman Penyusunan APBD TA 1997/98
10. UU 22/1999
11. UU 25/1999
12. PP 25/2000
13. PP 105/2000
14. Kepmendagri 29/2002
15. Inpres 7/1999
16. Kepmeneg. PPN/ Ketua Bappenas No. 178/K/07/2000
17. UU 17/2003
18. PP 21/2004
19. UU 32/2004
20. UU 25/2004
21. UU 33/2004
22. PP 25/2004
23. PP 58/2005

**Lampiran 1. Perbandingan Struktur Penerimaan Daerah Antara  
UU 5/1975 dengan UU 22/1999**

UU 5/1974	UU 22/1999
<b>A. Penerimaan Asli Daerah</b>	<b>A. Penerimaan Asli daerah</b>
1. Pajak Daerah	1. Pajak Daerah
2. Retribusi Daerah	2. Retribusi Daerah
3. Laba BUMD	3. Laba BUMD
4. Penerimaan Dinas	4. Lain-lain
5. Lain-lain	
<b>B. Biaya Hasil Pajak /Bukan Pajak</b>	<b>B. Dana Perimbangan</b>
6. Bagi Hasil Pajak	5. Bagian dari PBB, BPHTB, dan Penerimaan dari SDA
7. Bagi Hasil Bukan Pajak	6. Alikasi Umum
<b>C. Subsidi dan Bantuan</b>	7. Alokasi Khusus
8. Subsidi	<b>C. Pinjaman</b>
9. Bantuan	8. Pinjaman Daerah
<b>D. Penerimaan Pembangunan</b>	9. Pinjaman Untuk BUMD
10. Pinjaman Daerah	<b>D. Pendapatan Lain</b>
11. Pinjaman Untuk BUMD	

Sumber: Undang-Undang yang bersangkutan

Lampiran 2. **ALUR PERENCANAAN DAN PENGANGGARAN  
BERDASARKAN SPPN 2004**



**Catatan:** KL = Kementerian / Lembaga  
RKP = Rencana Kerja Pemerintah (satu tahun)  
SKPD = Satuan Kerja Perangkat Daerah (satu tahun)  
RKA = Rencana Kerja Anggaran  
Renstra = Rencana Strategik Lima Tahunan

Lampiran 3. Susunan Bidang Pemerintahan dan Unit Organisasi Perangkat Daerah Propinsi, Kabupaten dan Kota dalam APBD

<b>Bidang Pemerintahan</b>	<b>Dinas / Instansi</b>
01. Bidang Administrasi Umum Pemerintahan	1. DPRD 2. Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah 3. Sekretariat Daerah 4. Sekretariat DPRD 5. Dispenda/BKD 6. Bappeda 7. Badan Pengawasan Daerah
02. Bidang Pertanian	1. Dinas Pertanian
03. Bidang Perikanan dan Kelautan	1. Dinas Perikanan
04. Bidang Pertambangan dan Energi	1. Dinas Pertambangan
05. Bidang Kehutanan dan Perkebunan	1. Dinas Kehutanan 2. Dinas Perkebunan
06. Bidang Perindustrian dan Perdagangan	1. Dinas Perindustrian
07. Bidang Perkoperasian	1. Dinas Koperasi
08. Bidang Penanaman Modal	1. BKPM
09. Bidang Ketenagakerjaan	1. Dinas Tenaga Kerja
10. Bidang Kesehatan	1. Dinas Kesehatan 2. RSUD 3. Rumah Sakit Umum Khusus Daerah 4. Puskesmas/BP/Laboratorium
11. Bidang Pendidikan dan Kebudayaan	1. Dinas Pendidikan 2. Dinas Kebudayaan 3. Sekolah Dasar/MIN 4. SLTP/Kejuruan/MTsN 5. SMU/Kejuruan/MAN 6. Perpustakaan Daerah 7. Museum Daerah
12. Bidang Sosial	1. Dinas Sosial
13. Bidang Penataan Ruang	1. Dinas Tata Ruang
14. Bidang Permukiman	1. Dinas Permukiman dan Perumahan 2. Dinas Pemadam Kebakaran 3. Dinas Pemakaman
15. Bidang Pekerjaan Umum	1. Dinas Pekerjaan Umum 2. Dinas Tata Kota dan Bangunan 3. Dinas Pengairan
16. Bidang Perhubungan	1. Dinas Perhubungan/LLAJR 2. Dinas Perparkiran 3. Dinas Angkutan Sungai & Penyeberangan 4. Kantor Pelabuhan Laut, Sungai, Danau
17. Bidang Lingkungan Hidup	1. Dinas Kebersihan 2. Badan/Kantor Pengelolaan Lingk. Daerah
18. Bidang Kependudukan	1. Dinas Kependudukan dan Capil
19. Bidang Olah Raga*)	1. Dinas Olah Raga dan Pemuda
20. Bidang Kepariwisata*)	1. Dinas Pariwisata Daerah
21. Bidang Pertanahan*)	1. Dinas Pertanahan Daerah

Sumber : Kepmendagri 29/ 2002

Lampiran 4.  
INDIKATOR KESEHATAN  
(Menurut Menteri Kesehatan Ahmad Sujudi dalam Jumpa

Pers Menjelang HKN 2002)

<b>Indikator</b>	<b>Kondisi Tahun 2002</b>	<b>Prediksi Tahun 2010</b>
1. Umur Harapan Hidup (th)	66,0	67,9
2. AKB (per 1000 kelahiran)	41	25
3. AKI (per 100.000)	334	150
4. Penyakit Malaria (per 1000 penduduk)	50	16
5. Demam Berdarah (per 100.000 penduduk)	16	2
6. Diare (per 1000 penduduk)	300	110
7. Bayi baru Lahir Dengan Berat Badan Rendah (%)	14	5
8. Balita Bergisi Baik (%)	75,3	80,0
9. Ibu Hamil Yang tidak Menderita Anemia (%)	65,0	49,1
10. Keluarga Yang Menghuni Rumah Sehat (%)	84,5	90,0
11. Keluarga yang Memiliki air Air Bersih (%)	73,0	94,0
12. Ketersediaan Jasmani Sehat (%)	58,1	86,0
13. Angka Bebas Jentik Nyamuk (%)	83,7	90,0
14. Penduduk Yang Terjamin Asuransi Kesehatan (%)	20	80

Sumber: Kompas 5 Nopember 2002 hal 10.

### Lampiran 5. Penyesuaian Fungsi, dengan Bidang Pemerintahan

No	Kepmendagri 29/2002	PP 21/2004
01	Bid. Adm Umum Pemerintahan	01. Pelayanan Umum */
18	Bid. kependudukan	02. Pertahanan 03. Ketertiban dan Keamanan
02	Bid. Pertanian	04. Ekonomi
03	Bid. Perikanan dan Kelautan	
04	Bid. Pertambangan dan Energi	
05	Bid. Kehutanan dan Perkebunan	
06	Bid. Perindustrian dan Perdagangan	
07	Bid. Perkoperasian	
08	Bid. Penanaman Modal	
09	Bid. Ketenagakerjaan	
15	Bid. Pekerjaan Umum	
16	Bid. Perhubungan	
13	Bid. Penataan Ruang	05. Lingkungan Hidup
17	Bid. Lingkungan Hidup	
21	Bid. Pertahanan	
14	Bid. Pemukiman	06. Perumahan dan Fasilitas Umum
10	Bid Kesehatan	07. Kesehatan
20	Bid. Kepariwisata	08. Pariwisata dan Budaya
19	Bid. Olah Raga	
11	Bid. Pendidikan dan Kebudayaan	10. Pendidikan
12	Bidang Sosial	09. Agama 11. Perlindungan Sosial**/

Catatan: \* /termasuk keuangan fiscal, urusan luar negeri dan bantuan luar negeri serta pembangunan daerah

\*\*/ termasuk bantuan perumahan

Sumber: Kepmendagri 29/2002 dan PP 21/2004

**Lampiran 6. PERBANDINGAN SISTEMATIKA RPJM 2004-2009 NASIONAL  
DENGAN KLASIFIKASI FUNGDI DALAM PP 21/2004**

<b>RPJM NASIONAL</b>	<b>KLASIFIKASI FUNGSI</b>
<b>Bagian I</b>	
<b>PERMASALAHAN DAN AGENDA PEMBANGUNAN NASIONAL 2004-2009</b>	01. Pelayanan Umum (8)
1. Permasalahan dan Agenda Pembangunan Nasional Tahun 2004-2009	02. Pertahanan (5)
<b>Bagian II</b>	03. ketertiban dan Keamanan (7)
<b>AGENDA MENCIPTAKAN INDONESIA YANG AMAN DAN DAMAI</b>	04. Ekonomi (11)
2. Peningkatan Rasa Saling Percaya dan Harmonisasi Antar Kelompok Masyarakat	05. Lingkungan Hidup (7)
3. Pengembangan Kebudayaan Yang Berlandaskan pada Nilai-nilai Luhur	06. Perumahan dan Fas. Umum (6)
4. Peningkatan Keamanan, Ketertiban dan Penanggulangan Kriminalitas	07. Kesehatan (6)
5. Pencegahan dan Penanggulangan Separatisme	08. Pariwisata dan Budaya (5)
6. Pencegahan dan Penanggulangan Gerakan Terorisme	09. Agama (4)
7. Pemantapan Politik Luar Negeri dan Peningkatan Kerjasama Internasional	10. Pendidikan (10)
8. Peningkatan Kemampuan Pertahanan Negara	11. Perlindungan Sosial (10)
<b>Bagian III</b>	
<b>AGENDA MENCIPTAKAN INDONESIA YANG ADIL DAN DEMOKRATIS</b>	
9..Pembenahan Sistem dan Politik Hukum	Catatan
10. Penghapusan Diskriminasi dan Berbagai Bentuk	(..) adalah sub-fungsi
11. Penghormatan, Pengakuan, dan Penegakan atas Hukum dan Hak Asasi Manusia	
12. Penciptaan Tata Pemerintahan yang Bersih dan Berwibawa	
13. Perwujudan Lembaga Demokrasi yang Makin Kokoh	
14. Revitalisasi Proses Desentralisasi dan OTDA	
<b>Bagian IV</b>	
<b>AGENDA MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN RAKYAT</b>	
15. Peningkatan Investasi dan Ekspor Non Migas	
16. Peningkatan Daya Saing Industri Manufaktur	
17. Revitalisasi Pertanian	

sambungan...

18. Pemberdayaan Koperasi dan Usaha Mikro, Kecil, dan Menengah
19. Peningkatan Pengelolaan BUMN
20. Peningkatan Kemampuan IPTEK
21. Perbaikan Iklim Ketenagakerjaan
22. Pemantapan Stabilitas Ekonomi Makro
23. Penanggulangan Kemiskinan
24. Pengurangan Ketimpangan Pemb. Daerah
25. Pembangunan Pedesaan
26. Peningkatan Akses Masyarakat Terhadap Pendidikan yang Berkualitas
27. Peningkatan Akses Masyarakat Terhadap Kesehatan yang Berkualitas
28. Peningkatan Perlindungan dan Kesos
29. Peningkatan Kualitas Kehidupan dan Peran Perempuan Serta Kesejahteraan dan Perlindungan Anak
30. Pengendalian Pertumbuhan Penduduk, Pembangunan Kependudukan dan KKB
31. Peningkatan Kualitas Kehidupan Beragama
32. Perbaikan Pengelolaan Sumber Daya Alam dan Pelestarian Fungsi Lingkungan Hidup
33. Percepatan Pembangunan Insfrastruktur

#### **Bagian V**

#### **KERANGKA EKONOMI MAKRO DAN PEMBIAYAAN PEMBANGUNAN**

34. Kerangka Ekonomi Makro dan Pembiayaan Pembangunan

#### **Bagian VI**

#### **PENUTUP**

34. Kaidah Pelaksanaan
35. Penyusunan Rancangan Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2010

**Lampiran 7. Urusan Provinsi dan Kabupaten/ Kota**  
(UU 32/2004)

PROVINSI	KAB / KOTA
<p><b>(1) Urusan Wajib</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Perencanaan dan pengendalian pembangunan</li> <li>b. Perencanaan, pemanfaatan dan pengawasan tata ruang</li> <li>c. Penyelenggaraan ketertiban umum dan ketentraman masyarakat</li> <li>d. Penyediaan sarana dan prasarana umum</li> <li>e. Penanganan bidang kesehatan</li> <li>f. Penyelenggaraan pendidikan dan alokasi sumber daya manusia potensial</li> <li>g. Penanggulangan masalah sosial lintas Kabupaten/ Kota</li> <li>h. Pelayanan bidang ketenaga kerjaan lintas Kabupaten/ Kota</li> <li>i. Fasilitas pengembangan koperasi, usaha kecil dan menengah termasuk lintas Kab/ Kota</li> <li>j. Pengendalian lingkungan hidup</li> <li>k. Pelayanan pertanahan termasuk lintas Kabupaten/ Kota</li> <li>l. Pelayanan kependudukan dan Catatan Sipil</li> <li>m. Pelayanan administrasi umum pemerintah</li> <li>n. Pelayanan administrasi penanaman modal termasuk lintas Kabupaten/ Kota</li> <li>o. Penyelenggaraan pelayanan dasar lainnya yang belum dapat dilaksanakan oleh Kab/ Kota, dan</li> <li>p. Urusan wajib lainnya yang diamanatkan oleh peraturan perundang-undangan</li> </ul>	<p><b>(1) Urusan Wajib</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. ✓</li> <li>b. ✓</li> <li>c. ✓</li> <li>d. ✓</li> <li>e. ✓</li> <li>f. Penyelenggaraan pendidikan</li> <li>g. Penanggulangan masalah sosial</li> <li>h. Pelayanan bidang ketenaga kerjaan</li> <li>i. Fasilitas pengembangan koperasi, usaha kecil dan menengah</li> <li>j. ✓</li> <li>k. Pelayanan pertanahan</li> <li>l. ✓</li> <li>m. ✓</li> <li>n. Pelayanan administrasi penanaman modal</li> <li>o. Penyelenggaraan pelayanan dasar lainnya</li> <li>p. ✓</li> </ul>
<p><b>(2) Urusan Pilihan</b></p> <p>Meliputi urusan pemerintahan yang secara nyata ada dan berpotensi untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat sesuai dengan kondisi, kekhasan, dan potensi unggulan daerah yang bersangkutan</p>	<p><b>(2) Urusan Pilihan</b></p> <p>Meliputi urusan pemerintahan yang secara nyata ada dan berpotensi untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat sesuai dengan kondisi, kekhasan, dan potensi unggulan daerah yang bersangkutan</p>
	<p><b>(3). Pelaksanaannya diatur dengan Peraturan Pemerintah</b></p>

No	Pemerintahan <sup>a/</sup>	Propinsi sebagai Daerah Otonomi <sup>b/</sup>	Kabupaten/Kota <sup>c/</sup>
			1. Bidang Adm.Umum
1	Bidang Pertanian	1 ✓	2. ✓
2	Bidang Kelautan	2 ✓	3. ✓ dan Perikanan
3	Bidang Pertambangan dan Energi	3 ✓	4 ✓
4	Bidang Kehutanan dan Perkebunan	4 ✓	5 ✓
5	Bidang Perindustrian dan Perdagangan	5 ✓	6 ✓
6	Bidang Perkoperasian	6 ✓	7 ✓
7	Bidang Penanaman Modal	7 ✓	8 ✓
8	Bidang Kepariwisata	- -	9 ✓ ( 20 )
9	Bidang Ketenagakerjaan	8 ✓	10 ✓
10	Bidang Kesehatan	9 ✓	11 ✓
11	Bidang Pendidikan dan Kebudayaan	10 ✓	12 ✓
12	Bidang Sosial	11 ✓	13 ✓
13	Bidang Penataan Ruang	12 ✓	14 ✓
14	Bidang Pertanahan	- -	15 ✓ ( 21 )
15	Bidang Permukiman	13 ✓	16 ✓
16	Bidang Pekerjaan Umum	14 ✓	17 ✓
17	Bidang Perhubungan	15 ✓	18 ✓
18	Bidang Lingkungan Hidup	16 ✓	19 ✓
19	Bidang Politik D.N dan Adm Publik	17 ✓	- -
20	Bidang Pengembangan Otda	18 ✓	- -
21	Bidang Perimbangan Keuangan	19 ✓	- -
22	Bidang Kependudukan	- -	20 ✓
23	Bidang Olah Raga	- -	21 ✓ ( 19 )
24	Bidang Hukum dan Perundang-undangan	20 ✓	- -
25	Bidang Penerangan	- -	- -

Catatan: \*) tidak termasuk kewenangan berdasarkan Ps 7 ayat (1) UU 22/1999

- tidak berlaku

✓ sama dengan bidang kewenangan pemerintah

( . . ) nomor urut dalam Kepmendagri 29/ 2002 (Lampiran I)

Sumber : a/ PP 25/2000 Ps.2 ayat (3)

b/ PP 25/2000 Ps.2 ayat (4)

c/ Kepmendagri 29/2002 (Lampiran I)

Lampiran 9. Susunan Bidang Pemerintahan (Fungsi) dan Unit Organisasi Perangkat Daerah (Organisasi)

No	Uraian	Unit Organisasi
<b>I. UMUM</b>		
1	Bidang Administrasi Umum Pemerintahan	01. DPRD 02. Kep. Daerah dan Wakil 03. Sekretariat Daerah 04. Sekretariat DPRD 05. Dinas Pendapatan daerah/Badan Pengelola Keuangan daerah 06. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah/badan Perencanaan Daerah 07. Badan Pengawasan Daerah 08. Badan Pertanahan Daerah 09. Kantor Cacatan Sipil 10.....
<b>II SUMBER DAYA MANUSIA</b>		
2	Bidang Kesehatan KB	01. Dinkes 02. RSUD Daerah 03. RRSU Khusus Daerah 04. Puskesmas/Balai Pengobatan/Laboratorium
03	Bidang Pendidikan dan Kebudayaan	01. Dinas Pendidikan 02. Dinas Kebudayaan 03. Sekolah Dasar/MI 04. SLTP/Kejuruan/Tsanawiyah 05. SMU/Kejuruan/MA 06. Perpustakaan Daerah 07. Museum Daerah
04	Bidang Pemuda dan Olah Raga	01. Dinas Pemuda dan Olah Raga
05.	Bidang Ketenaga Kerjaan	01. Dinas Tenaga Kerja
06	Bidang Pemukiman dan Kesra	01. Dinas Pemukiman dan Perumahan 02. Dinas Pemadam Kebakaran 03. Dinas Pemakaman 04. Dinas Sosial
<b>III PEREKONOMIAN</b>		
07.	Bidang Pertanian	01. Dinas Pertanian
08	Bidang Perikanan dan Kelautan	01. Dinas Perikanan
09	Bidang Kehutanan dan Perkebunan	01. Dinas Kehutanan 02. Dinas Perkebunan
10	Bidang Pertambangan dan Energi	01. Dinas Pertambangan
11	Bidang Industri, Perdagangan dan Koperasi	01. Dinas Perindag 02. Dinas Koperasi
12	Bidang Penanaman Modal	01. BKPM
13	Bidang Kepariwisata	01. Dinas Pariwisata Daerah
<b>IV PRASARANA DAN LINGKUNGAN</b>		
14.	Bidang Pekerjaan Umum	01. Dinas Pekerjaan Umum

15. Bidang Perhubungan	02. Dinas Tata Kota dan Bangunan 03. Dinas Perairan 01. Dinas Perhub.Lalin Angkutan. Jalan Raya 02. Dinas Perparkiran 03. Dinas Angkutan Sei dan Penyeberangan 04. Kantor Pelabuhan Laut
16. Bidang Lingkungan Hidup	01. Dinas Kebersihan 02. Badan/Kantor Pengelolaan Lingk.Hidup

*Sumber* : Kepmendagri 29/ 2002, (disesuaikan).

**Lampiran 10.**  
**SASARAN INDONESIA SEHAT 2010 (%)**

Jenis Pelayanan <sup>1/</sup>	Sasaran 2010	Prediksi 2010	Indikator Kesehatan <sup>2/</sup>
<b>A. Pelayanan kesehatan Ibu dan Bayi</b>		67,9	1. Umur Harapan Hidup (th)
1. Cakupan kunjungan ibu hamil K4	95	25	2. AKB (per 1000 kelahiran)
2. Cakupan pertolongan persalinan oleh Bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	90	150	3. AKI (per 100.000)
3. Ibu hamil resiko tinggi yang dirujuk	100	16	4. Penyakit Malaria (per 1000 penduduk)
4. Cakupan kunjungan neonatus	90	2	5. Demam Berdarah (per 100.000 penduduk)
5. Cakupan kunjungan bayi	90	110	6. Diare (per 1000 penduduk)
6. Cakupan bayi berat rendah / BBLR yang ditangani	100	5	7. Bayi baru lahir dengan berat badan rendah (%)
<b>B. Pelayanan Kesehatan Anak Pra Sekolah dan Usia Sekolah</b>		80,0	8. Balita bergizi baik (%)
1. Cakupan deteksi dini tumbuh kembang adak balita dan pra sekolah	90	49,1	9. Ibu Hamil yang tidak menderita anemia (%)
2. Cakupan pemeriksaan kesehatan siswa SD dan setingkat oleh tenaga kesehatan atau tenaga terlatih / guru UKS/Dokter Kecil	100	90,0	10. Keluarga yang menghuni rumah sehat (%)
3. Cakupan pelayanan kesehatan remaja	80	94,0	11. Keluarga yang memiliki air bersih (%)
<b>C. Pelayanan Keluarga Berencana</b>		86,0	12. Ketersediaan jamban sehat (%)
1. Cakupan peserta aktif KB	70	90,0	13. Angka Bebas Jentik Nyamuk (%)
<b>D. Pelayanan Imunisasi</b>		80	14. Penduduk yang terjamin asuransi kesehatan (%)
1. Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	100		
<b>E. Pelayanan Pengobatan/Perawatan</b>			
1. Cakupan rawat jalan	15		
2. Cakupan rawat inap	1,5		
<b>F. Pelayanan Kesehatan Jiwa</b>			
1. Pelayanan gangguan jiwa di sarana pelayanan kesehatan umum	15		
<b>G. Pemantauan pertumbuhan balita</b>			
1. Balita yang naik berat badannya	80		
2. Balita Bawah Garis Merah	< 15		
<b>H. Pelayanan Gizi</b>			
1. Cakupan balita mendapat kapsul vitamin A 2 kali per tahun	90		
2. Cakupan ibu hamil mendapat 90 tabel Fe	90		
3. Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi Bawah Garis Merah dari keluarga dari keluarga miskin	100		
4. Balita buruk mendapat perawatan	100		
<b>I. Pelayanan Obstetrik dan Neonatal Emergensi Dasar dan Komprehensif dan seterusnya sampai Z</b>			

Sumber: 1/. Kepmenkes. 1457/MENKES/SK/X/2003 tgl. 10 Oktober 2003

2/. Kompas, 5 Nopember 2002; hal 10.

1. Akses terhadap ketersediaan darah dan komponen yang aman untuk menangani rujukan ibu hamil dan neonatus	80			
2. Ibu hamil resiko tinggi / komplikasi yang ditangani	80			
3. Neonatal resiko tinggi / komplikasi yang ditangani	80			
Pelayanan Gawat Darurat				
1. Sarana kesehatan dengan kemampuan pelayanan gawat darurat yang dapat diakses masyarakat	90			

**Lampiran 3.**

### INDIKATOR KESEHATAN

(menurut Menteri Kesehatan Ahmad Sujudi dalam jumpa pers  
menjelang HKN 2002)

<b>Indikator</b>	Kondisi Tahun 2002	Prediksi Tahun 2010
1. Umur Harapan Hidup (th)	66,0	67,9
2. AKB (per 1000 kelahiran)	41	25
3. AKI (per 100.000)	334	150
4. Penyakit Malaria (per 1000 penduduk)	50	16
5. Demam Berdarah (per 100.000 penduduk)	16	2
6. Diare (per 1000 penduduk)	300	110
7. Bayi baru lahir dengan berat badan rendah (%)	14	5
8. Balita bergizi baik (%)	75,3	80,0
9. Ibu Hamil yang tidak menderita anemia (%)	65,0	49,1
10. Keluarga yang menghuni rumah sehat (%)	84,5	90,0
11. Keluarga yang memiliki air bersih (%)	73,0	94,0
12. Ketersediaan jamban sehat (%)	58,1	86,0
13. Angka Bebas Jentik Nyamuk (%)	83,7	90,0
14. Penduduk yang terjamin asuransi kesehatan (%)	20	80

*Sumber:* Kompas, 5 Nopember 2002; hal 10.

## Lampiran 4.

## STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN

## DI KABUPATEN /KOTA

No	Jenis Pelayanan	Sasaran 2010 (%)
a.	Pelayanan kesehatan Ibu dan Bayi	
	1. Cakupan kunjungan ibu hamil K4	95
	2. Cakupan pertolongan persalinan oleh Bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	90
	3. Ibu hamil resiko tinggi yang dirujuk	100
	4. Cakupan kunjungan neonatus	90
	5. Cakupan kunjungan bayi	90
	6. Cakupan bayi berat rendah / BBLR yang ditangani	100
b.	Pelayanan Kesehatan Anak Pra Sekolah dan Usia Sekolah	
	1. Cakupan deteksi dini tumbuh kembang anak balita dan pra sekolah	90
	2. Cakupan pemeriksaan kesehatan siswa SD dan setingkat oleh tenaga kesehatan atau tenaga terlatih / guru UKS/Dokter Kecil	100
	3. Cakupan pelayanan kesehatan remaja	80
c.	Pelayanan Keluarga Berencana	
	1. Cakupan peserta aktif KB	70
d.	Pelayanan Imunisasi	
	1. Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	100
e.	Pelayanan Pengobatan/Perawatan	
	1. Cakupan rawat jalan	15
	2. Cakupan rawat inap	1,5
f.	Pelayanan Kesehatan Jiwa	
	1. Pelayanan gangguan jiwa di sarana pelayanan kesehatan umum	15
g.	Pemantauan pertumbuhan balita	
	1. Balita yang naik berat badannya	80
	2. Balita Bawah Garis Merah	< 15
h.	Pelayanan Gizi	
	1. Cakupan balita mendapat kapsul vitamin A 2 kali per tahun	90
	2. Cakupan ibu hamil mendapat 90 tabel Fe	90
	3. Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi Bawah Garis Merah dari keluarga dari keluarga miskin	100
	4. Balita buruk mendapat perawatan	100
i.	Pelayanan Obstetrik dan Neonatal Emergensi Dasar dan Komprehensif	
	1. Akses terhadap ketersediaan darah dan komponen yang aman untuk menangani rujukan ibu hamil dan neonatus	80
	2. Ibu hamil resiko tinggi / komplikasi yang ditangani	80
	3. Neonatal resiko tinggi / komplikasi yang ditangani	80
j.	Pelayanan Gawat Darurat	
	1. Sarana kesehatan dengan kemampuan pelayanan gawat darurat yang dapat diakses masyarakat	90
k.	Penyelenggaraan penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan Kajian Luar Biasa (KLP) dan Gizi Buruk	
	1. Desa/kelurahan mengalami KLP yang ditangani < 24 jam	100
	2. Kecamatan bebas rawan gizi	100
l.	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Polio	
	1. Acute Flacid Paralysis (AFP) rate per 100.000 penduduk < 15 tahun	≥ 1

Lanjutan . . .

m	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit TB Paru	
	1. Kesembuhan penderita TBC positif	> 85
n.	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit ISPA	
	1. Cakupamn Balita dengan pneumonia yang ditangani	100
o.	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit HIV-AIDS	
	1. Klien yang mendapat penanganan HIV-AIDS	100
	2. Infeksi menular seksual yang diobati	100
p.	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)	
	1. Penderita DBD yang ditangani	80
q.	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Diare	
	1. Balita dengan diare yang ditangani	100
r.	Pelayanan kesehatan lingkungan	
	1. Institusi yang dibina	70
s.	Pelayanan pengendalian vektor	
	1. Rumah /bangunan bebas jentik nyamuk Aedes	95
t.	Pelayanan hygiene sanitasi di tempat umum	
	1. Tempat umum yang memenuhi syarat	80
u.	Penyuluhan perilaku sehat	
	1. Rumah tangga sehat	65
	2. Bayi yang mendapat ASI - eksklusif	80
	3. Desa dengan garam beryodium baik	90
	4. Posyandu Purnama	40
v.	Penyuluhan Pencegahan dan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan zat Adiktif (P3 NAPZA) berbasis masyarakat	
	1. Upaya penyuluhan P3 BNAPZA oleh petugas kesehatan	15
w	Pelayanan penyediaan obat dan perbekalan kesehatan	
	1. Ketersediaan obat sesuai kebutuhan	90
	2. Pengadaan obat esensial	100
	3. Pengadaan obat generik	100
x.	Pelayanan penggunaan obat generik	
	1. Penulisan resep obat generik	90
y.	Penyelenggaraan pembiayaan untuk pelayanan kesehatan perorangan	
	1. Cakupan jaminan pemeliharaan kesehatan pra bayar	80
z.	Penyelenggaraan pembiayaan untuk Keluarga Miskin dan masyarakat renta	
	1. Cakupan jaminan pemeliharaan kesehatan Keluarga Miskin dan masyarakat renta	100

Sumber: Kepmenkes. 1457/MENKES/SK/X/2003 tgl. 10 Oktober 2003