Kajian Pengembangan Model Perencanaan dan Penganggaran Pembangunan Daerah Berbasis Kewenangan dan SPM (Standar Pelayanan Minimal)

BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN,
PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN DAERAH
KABUPATEN BANDUNG BARAT
TAHUN 2021

bappelitbangda

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI 1

Daftar Tabel 3

Daftar Gambar 4

KATA PENGANTAR 1

Ringkasan Eksekutif 1

BAB I 4

PENDAHULUAN 4

1.1 LATAR BELAKANG 4

1.2 Rumusan Masalah 3

1.3 Landasan Hukum 4

BAB II 9

TINJAUAN PUSTAKA 9

2.1 Perencanaan dan Penganggaran Daerah 9

2.1.1 Pengertian Perencanaan dan Penganggaran Daerah 9

2.1.1. Pengertian Anggaran Berbasis Kinerja 11

2.1.2 Proses Perencanaan dan Penganggaran Daerah 12

2.2. Pembangunan Daerah Berbasis Kewenangan 13

2.2.1 Otonomi Daerah 13

2.2.2 Pengertian Pembangunan Daerah Berbasis Kewenangan 15

2.3 Konsep dan Kebijakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) 17

2.3.1 Pengertian Standar Pelayanan Minimal (SPM) 17

2.3.2 Unsur-unsur dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) 18

2.3.3 Karakteristik Standar Pelayanan Minimal (SPM) 20

2.3.4 Manfaat Standar Pelayanan Minimal (SPM) 20

2.3.5 Peran Standar Pelayanan Minimal (SPM) sebagai Kebijakan Publik 21

2.3.6 Jenis Pelayanan Standar Pelayanan Minimal (SPM) 23

2.3.7 Target Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) 33

2.3.9 Alokasi Anggaran Standar Pelayanan Minimal (SPM) 43

2.3.10 Dukungan Personil Standar Pelayanan Minimal (SPM) 44

2.4 Surat Kerja Perangkat Daerah (SKPD) 44

2.4.1 Bidang Urusan Pekerjaan Umum 44

BAB 3 48

METODOLOGI KAJIAN 48

3.1 Metode Kajian 48

3.2 Pengumpulan Data 48

3.3 Analisa Data 49

BAB 4 53

HASIL DAN PEMBAHASAN 53

4.1 Gambaran Umum Wilayah Kajian 53

4.1.1 Luas Wilayah dan Letak Geografis 53

4.1.2 Kependudukan 54

bappeda bangda

4.1.3 Perekonomian Daerah 56
4.1.4 Kebijakan Pembangunan Kabupaten Bandung Barat 57
4.1.4.1 Visi dan Misi Kabupaten Bandung Barat 57
4.1.4.2 Tujuan dan Sasaran Pembangunan Kabupaten Bandung Barat 60
4.1.1.2 Prioritas Pembangunan Tahun 2019 62
4.1.1. 3 Dukungan Personil 65

4.2 Kebutuhan Anggaran SPM Kabupaten Bandung Barat 66
4.2.1 SPM Pendidikan 66
4.2.2 SPM Kesehatan 68
4.2.4 SPM Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman 78
4.2.5 SPM Ketentraman dan Ketertiban Umum 78
4.2.6 SPM Sosial 79
4.3 Capaian dan Evaluasi SPM Kabupaten Bandung Barat 80
4.3.1 Capaian Standar Pelayanan Minimal di Kabupaten Bandung Barat 80
4.3.1.1 Indikator, Program, dan Capaian SPM Pendidikan 81
4.3.1.2 Indikator, Program, dan Capaian SPM Kesehatan 83
4.3.1.3 Indikator, Program dan Capaian SPM Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang 90
4.3.1.4 Indikator, Program dan Capaian SPM Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman 92
4.3.1.5 Indikator, Program, Capaian 93
4.3.1. Rekomendasi Perencanaan Anggaran 94
4.3.1.6 Indikator, Program dan Capaian SPM Sosial 95
4.3.2 Evaluasi Capaian SPM Kabupaten Bandung Barat 97
4.3.2.1 Evaluasi Capaian SPM Pendidikan 98
4.3.2.2 Evaluasi Capaian SPM Kesehatan 99
4.3.2.3 Evaluasi Capaian SPM Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang 100
4.3.2.4 Evaluasi Capaian Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman 101
4.3.2.5 Evaluasi Capaian SPM Ketentraman dan Ketertiban Umum 101
4.3.2.6 Evaluasi Capaian SPM Sosial 101
4.4 Perencanaan Model Pengembangan Pembangunan Daerah Berbasis SPM di Kabupaten Bandung Barat 102
4.4.1 Perundang-undangan 102
4.4.2 Peraturan Daerah 102
4.4.3 Peraturan Bupati Kabupaten Bandung Barat 102
4.4.4 Rencana Strategis 102

BAB V 104

KESIMPULAN 104
5.1 Kesimpulan 104

Daftar Pustaka 105

bappeda bangda

Daftar Tabel

Tabel 1 : Kualifikasi Kebutuhan Personil ……...……8

Tabel 2 : Target Pencapaian SPM ……..…… 34

Tabel 3 : Target Pencapaian SPM Kesehatan …..……...…..…34

Tabel 4 : Target Pencapaian SPM Pekerjaan Umum ……..……..……36

Tabel 5 : Target Pencapaian SPM Perumahan Rakyat ……...……36

Tabel 6 : Target Pencapaian SPM Ketentraman, Ketertiban Umum, dan Perlindungan Masyarakat ……...……37

Tabel 7 : Target Pencapaian SPM Sosial ……..38

Tabel 8 : Kebutuhan Informasi Berikut Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data .....……50

Tabel 9 : Jadwal Kegiatan ……...……52

Tabel 10 : Tujuan dan Sasaran Pembangunan Kabupaten Bandung Barat .....…61

bappelitbangda

Daftar Gambar

Gambar 1 : Perencanaan dan Penganggaran keuangan Daerah……....12
Gambar 2 : Alur Rerncana SPM ……..……40
Gambar 3 : Kerangka Kajian ……..……51

bappelitbangda

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahi Rabbil'aalamiin

Segala puji dan syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT, karena berkat rahmat-Nya laporan akhir Kajian Pengembangan Model Perencanaan dan Penganggaran Pembangunan Daerah Berbasis Kewenangan dan SPM (Standar Pelayanan Minimal) ini dapat terselesaikan tepat pada waktunya.

Kajian ini dimaksudkan untuk mengidentifikasi kebutuhan anggaran setiap SPM (Standar Pelayanan Minimal), lalu menggambarkan penerapan, pencapaian serta evaluasi yang telah dilakukan oleh SPM di Kabupaten Bandung Barat. Sedangkan sasaran hasil (*outcome*) dari kegiatan ini adalah tersedianya dokumen kajian pengembangan Model Perencanaan dan Penganggaran Pembangunan Daerah Berbasis Kewenangan dan SPM (Standar Pelayanan Minimal) di Kabupaten Bandung Barat yang dapat dijadikan sebagai acuan/referensi dalam melaksanakan program, kegiatan serta sebagai arah kebijakan yang berkaitan dengan pengembangan SPM di Kabupaten Bandung Barat.

Dalam penyusunan laporan ini, tim peneliti menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan kelemahan. Oleh karena itu, kami sangat berterima kasih jika terdapat saran, kritik, maupun koreksi yang bersifat membangun demi kesempurnaan laporan ini dimasa yang akan datang.

Bandung, Desember 2021

Tim Peneliti

bappelitbangda

Ringkasan Eksekutif

Untuk mewujudkan pembangunan nasional yang demokrasi maka pemerintah daerah memiliki hak, wewenang dan kewajiban untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat, sesuai dengan yang diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. Selaras dengan tujuan otonomi daerah, pemerintah daerah diarahkan untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan pelayanan, pemberdayaan dan peran serta masyarakat, serta peningkatan daya saing daerah dengan memperhatikan prinsip demokrasi, pemerataan, keadilan, dan kekhasan suatu daerah dalam sistem Negara Kesatuan Republik Indonesia. Dalam konsep negara kesejahteraan maka negara bertanggung jawab untuk menjamin setiap warga negara hidup sejahtera. Standar Pelayanan Minimal (SPM) merupakan satu kebijakan pemerintah untuk mencapai kesejahteraan.

SPM merupakan standar minimal pelayanan publik yang harus disediakan oleh pemerintah daerah kepada masyarakat. Pelaksanaan SPM didukung juga dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah pasal 49 bahwa belanja daerah dialokasikan dengan memprioritaskan pendanaan urusan pemerintahan wajib terkait pelayanan dasar dalam rangka pemenuhan standar pelayanan minimal.

Sesuai dengan amanat peraturan perundang-undangan bahwa penyelenggaraan standar pelayanan minimal di lingkungan pemerintah daerah merupakan tolak ukur mutu kinerja pemerintah daerah. Oleh karena itu Pemerintah Bandung Barat perlu menyusun suatu model perencanaan dan penganggaran pembangunan daerah berbasis kewenangan dan standar pelayanan minimal sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan mutu tata kelola pemerintahan dalam rangka menunjang pencapaian misi ke-4 pembangunan yang tercantum dalam RPJMD Kabupaten Bandung Barat Tahun 2018-2023, yaitu mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik berbasis pengembangan teknologi informasi dan inovasi.

Studi ini dilakukan di 6 (enam) Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pemerintah Kabupaten Bandung Barat yang berkaitan dengan pelayanan dasar meliputi: pendidikan, kesehatan, pekerjaan umum dan penataan ruang, perumahan rakyat dan kawasan permukiman, ketenteraman, ketertiban umum, dan pelindungan masyarakat, serta sosial.

Berdasarkan analisis data lapangan dan studi pustaka melalui *mix method* serta Focus Group Discussion (FGD), maka dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut:

a. Dari hasil diskusi terkait dengan anggaran SPM Pendidikan 2020, catatan penting yang harus dilihat dalam proses penganggaran untuk SPM Bidang Pendidikan oleh dinas terkait adalah koordinasi dan update data terbaru terkait dengan poin-poin yang terdapat dalam indikator pencapaian SPM, catatan lain adalah bagaimana Dinas terkait dapat berkoloaborasi menggunakan satu data guna mempermudah sinkonisasi data sebagai acuan guna pembuatan anggaran tahun berikutnya, atas dasar dari FGD kami sebagai peneliti menyarankan guna meningkatkan pencapaian indaktor SPM di Pelayanan Pendidikan menggunakan **Planning Programming Budgeting System Model** (PPBS) yang dikembangkan untuk memungkinkan para pengambil keputusan (decision makers) mengambil keputusan berdasarkan perhitungan atau pendekatanilmiah dari model-model manajemen yang ada.

Didalam model ini digunakan cost and benefit analysis adanya keterbatasan pendapatan dan banyaknya atau besarnya belanja merupakan pertimbangan dilakukannya analysis cost and benefits. Untuk itu, pilihan yang menghasilkan benefits yang besar akan diambil lebih dahulu.

b. Dari Hasil diskusi dan sajian data dari SPM Kesehatan, diperlukan adanya evaluasi tinggi pada indikator pencapaian pelayanan yang ada dibawah 40%, hal ini agar kemudian menjadi bahan evaluasi bersama dimana pelayanan kesehatan menjadi salah satu sorotan utama pada tren pelayanan di 2 tahun terakhir terhitung semenjak pandemic Covid-19, fasilistas kesehatan tingkat puskesmas kemduian menjadi slah satu gerbang utama guna memberikan pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarkat. Oleh karena itulah diperlukan lebih lanjut model anggaran, juga melihat perubahan kebutuhan dari pelayanan kesehatan saat ini peneliti merekomendasikan penyusunan anggaran menggunakan **Planning Programming Budgeting System Model** (PPBS) dikembangkan untuk memungkinkan para pengambil keputusan (decision makers) mengambil keputusan berdasarkan perhitungan atau pendekatanilmiah dari model-model manajemen yang ada. Didalam model ini digunakan cost and benefit analysis adanya keterbatasan pendapatan dan banyaknya atau besarnya belanja merupakan pertimbangan dilakukannya analysis cost and benefits. Untuk itu, pilihan yang menghasilkan benefits yang besar akandiambil lebih dahulu. Dengan kata lain akan dilakukan penyusunan daftar prioritas berdasarkan program yang memiliki benefit yang terbesar.
c. Berdasarkan Forum Discussion Group yang dilakukan terhadap SPM Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang, pelayanan dasar yang memiliki angka prioritas tertinggi adalah penyediaan air minum, dengan data 64,95% maka diperlukan beberapa penyeseuaian prioritas guna mendukung pencapaian kebutuhan pelayanan kepada masyarakat. Rekomendasi dari peneliti untuk perencanaan anggaran yang dilakukan menggunakan **Supplemental Budgeting** Metode ini digunakan dengan cara membuat anggaran yangmembuka, kesempatan untuk melakukan revisi secara luas. Cara ini dilakukanapabila kondisi negara, tidak ada kesulitan pendapatan negara, tetapi memilikikendala administrasi.Kelebihan metode ini adalah menyesuaikan anggaran dengan kondisi nyata (real) yang sedang berlangsung.
d. Dari hasil Forum Group Discussion yang dilakukan terhadap SPM Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman, terdapat beberapa fokus dari pelayanan dasar yang harus ditingkatkan, hal tersebut akan berpengaruh pada penyesuaian target capaian dengan realisasi pencapaian tahun-tahun sebelumnya, pada hal ini kami merekomendasikan model perencanaan anggaran **Perfomance Budgeting** Dengan metode ini anggaran disusun berdasarkan pada, kinerja yang dapatdiukur dari berbagai kegiatan. Akan tetapi, metode ini juga menggunakanklasifikasi berdasarkan objek seperti line-item budgeting. Faktor penentu didalam metode, ini adalah efisiensi dari berbagai kegiatan yang ada denganmenetapkan standar biaya (cost standard). Kelebihan metode ini adalah bahwa kegiatan didasarkan pada efisiensi denganadanya standar biaya berdasarkan kegiatan masa lalu, walaupun pada saat menggunakan metode ini terdapat tantangan yaitu sulitnya mengukur perfomance setiap aktivitas pemerintahan.
e. Dari data yang tersaji di dalam laporan SPM Ketentraman dan Ketertiban Umum tahun 2020 maka beberapa pelayanan dasar mencapaii realisasii pencapaian dan beberapa masih dibawah 40%, oleh karena itulah rekomendasi yang cocok untuk model anggaran SPM Keamanan, Ketertiban Umum dan Perlindungan Masyarakat adalah **Planning Programming**

Budgeting System Model (PPBS) dikembangkan untuk memungkinkan para pengambil keputusan (decision makers) mengambil keputusan berdasarkan perhitungan atau pendekatan ilmiah dari model-model manajemen yang ada. Didalam model ini digunakan cost and benefit analysis adanya keterbatasan pendapatan dan banyaknya atau besarnya belanja merupakan pertimbangan dilakukannya analysis cost and benefits. Untuk itu, pilihan yang menghasilkan benefits yang besar aka di prioritaskan terlebih dahulu, oleh karena itu dinas terkait hasrus secara rinci pendata kekurangan dari anggaran di tahun sebelumnya, sebelum kemudian menentukan alokasi anggaran kepada aktivitas prioritas.

f. Dari hasil evaluasi capaian SPM Sosial realisasi capaian mencapai angka 100% di semua jenis pelayanan dasar, artinya sudah ada langkah yang tepat untuk mencapai pelayanan dasar yang ada dalam SPM Sosial, direkomendasikan untuk SPM Sosial menggunakan model perencanaan **Repetitive Budgeting** dimana metode penganggaran dengan mengulang anggaran dari tahun-tahun sebelumnnya karena adanya kondisi yang tidakstabil dibidang ekonomi dan politik. Pertimbangan menggunakan metode ini karena tidak memungkinkannyamenyusun dengan metodelain karena situasi dan kondisi yang tidak stabil. Wildavsky (1975) memberikan contoh penggunaan metode ini oleh pemerintah Republik Perancis ke-3 dan ke-4. Di Indonesia metode ini diakomodasi dalam UUD 1945 dengan catatan apabila DPR RI tidak menyetujui rancangan anggaran yang disampaikan oleh pemerintah

Dari hasil kajian dan rekomendasi model perencanaan penganggaran dan pembangunan berbasis kewenangan dan SPM maka Tim Kajian menyimpulkan hal-hal sebagai berikut:

1) Perlu adanya upaya kesesuaian kewenangan setiap SPM yang diterapkan sesuai dengan kewenangan daerah kabupaten/kota menurut pembagian urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan Dasar.
2) Perlunya upaya untuk mensinergikan berbagai macam program yang berkaitan dengan upaya pengembangan SPM dari berbagai dinas yang terkait supaya program dapat lebih fokus dan tidak saling tumpang tindih sehingga dapat menghasilkan dan meningkatkan efektivitas program. Selain itu, juga perlu dilakukan keterbukaan komunikasi yang intens untuk merumuskan kebutuhan anggaran secara tepat sasaran dengan memprioritaskan bagi masyarakat miskin atau tidak mampu.
3) Perlunya upaya keterjangkauan dalam rangka menjamin barang dan/atau jasa kebutuhan dasar yang mudah diperoleh oleh setiap Warga Kabupaten Bandung Barat secara menyeluruh.
4) Kebutuhan lainnya yang juga sangat penting adalah memperbaiki dan meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM agar tercapainya berbagai program pada 6 SPM di Kabupaten Bandung Barat secara maksimal. Selama ini diketahui bahwa jumlah personil yang kurang dalam aktivitas pencapaian program sehingga masih perlu untuk ditingkatkan lagi.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Perencanaan anggaran merupakan satu instrumen penting di dalam manajemen karena merupakan bagian dari fungsi manajemen. Di dunia bisnis maupun di organisasi sektor publik, termasuk pemerintah, anggaran merupakan bagian dari aktivitas penting yang dilakukan secara rutin. Dalam rangka penyusunan anggaran terdapat beberapa prinsip penganggaran yang perlu dicermati dan terpadu atau *unfield budget*, yaitu penerapan anggaran yang tidak ada lagi pemisahan antara anggaran rutin dan pembangunan. Penerapan penganggaran secara terpadu memuat semua kegiatan instansi pemerintahan dalam APBD yang disusun secara terpadu.

Penerapan sistem ini merupakan tahapan yang diperlukan sebagai bagian upaya jangka panjang untuk membawa penganggaran menjadi lebih transparan, memudahkan penyusunan dan pelaksanaan anggaran yang berorientasi kerja, memberikan gambaran yang objektif dan proporsional mengenai kegiatan pemerintah, menjaga konsistensi dengan standar akuntansi sektor publik, serta memudahkan penyajian dan meningkatkan kredibilitas statistik keuangan pemerintah.

Pada awalnya anggaran belanja pemerintah dikelompokan atas anggaran belanja rutin dan anggaran belanja pembangunan. Pengelompokan dalam anggaran belanja rutin dan anggaran belanja pembangunan atau *dual budgeting* yang semula bertujuan untuk memberikan penekanan pada arti pentingnya pembangunan, dalam pelaksanaannya telah menimbulkan peluang terjadinya duplikasi, penumpukan, dan penyimpangan anggaran. Dengan adanya kelemahan

bappeltbangda

dalam pelaksanaan *dual budgeting* maka harus ada standar pelayanan minimal yang wajib dilaksanakan di daerah.

bappelitbangda

Untuk mewujudkan pembangunan nasional yang demokrasi maka pemerintah daerah memiliki hak, wewenang dan kewajiban untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat, sesuai dengan yang diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. Selaras dengan tujuan otonomi daerah, pemerintah daerah diarahkan untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan pelayanan, pemberdayaan dan peran serta masyarakat, serta peningkatan daya saing daerah dengan memperhatikan prinsip demokrasi, pemerataan, keadilan, dan kekhasan suatu daerah dalam sistem Negara Kesatuan Republik Indonesia. Dalam konsep negara kesejahteraan maka negara bertanggung jawab untuk menjamin setiap warga negara hidup sejahtera. Standar Pelayanan Minimal (SPM) merupakan satu kebijakan pemerintah untuk mencapai kesejahteraan.

Menurut Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah terdiri atas urusan pemerintahan wajib dan urusan pemerintahan pilihan. Urusan pemerintahan wajib terdiri atas urusan pemerintahan yang berkaitan dengan pelayanan dasar dan urusan pemerintahan yang tidak berkaitan dengan pelayanan dasar. Urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar meliputi: pendidikan, kesehatan, pekerjaan umum dan penataan ruang, perumahan rakyat dan kawasan permukiman, ketenteraman, ketertiban umum, dan pelindungan masyarakat, serta sosial. Penyelenggara Pemerintahan Daerah memprioritaskan pelaksanaan urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar. Pelaksanaan pelayanan dasar pada urusan pemerintahan wajib berpedoman pada standar pelayanan minimal yang ditetapkan oleh pemerintah pusat.

SPM merupakan standar minimal pelayanan publik yang harus disediakan oleh pemerintah daerah kepada masyarakat. Adanya SPM akan menjamin minimal pelayanan yang berhak diperoleh masyarakat dari pemerintah. Dengan adanya SPM maka akan terjamin kuantitas dan atau

bappelitbangda

kualitas minimal dari suatu pelayanan publik yang dapat dinikmati oleh masyarakat, sehingga diharapkan akan terjadi pemerataan pelayanan publik dan menghindari kesenjangan pelayanan antar daerah.

Pelaksanaan SPM didukung juga dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah pasal 49 bahwa belanja daerah dialokasikan dengan memprioritaskan pendanaan urusan pemerintahan wajib terkait pelayanan dasar dalam rangka pemenuhan standar pelayanan minimal.

Sesuai dengan amanat peraturan perundang-undangan bahwa penyelenggaraan standar pelayanan minimal di lingkungan pemerintah daerah merupakan tolak ukur mutu kinerja pemerintah daerah. Oleh karena itu Pemerintah Bandung Barat perlu menyusun suatu model perencanaan dan penganggaran pembangunan daerah berbasis kewenangan dan standar pelayanan minimal sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan mutu tata kelola pemerintahan dalam rangka menunjang pencapaian misi ke-4 pembangunan yang tercantum dalam RPJMD Kabupaten Bandung Barat Tahun 2018-2023, yaitu mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik berbasis pengembangan teknologi informasi dan inovasi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dirumuskan beberapa pokok permasalahan yang akan menjadi fokus didalam kajian ini, antara lain:

1. Apa saja kebutuhan anggaran dalam penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Kabupaten Bandung Barat?
2. Bagaimana proses evaluasi pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Kabupaten Badung Barat?
3. Bagaimana model perencanaan dan penganggaran pembangunan daerah berbasis kewenangan dan Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Kabupaten Bandung Barat?

bappelitbangda

1.3 Landasan Hukum

1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2007 tentang Pembentukan Kabupaten Bandung Barat di Provinsi Jawa Barat;
2. Undang- Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah;
4. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2018 tentang Kerjasama Daerah;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2018 tentang Pelaksanaan Tugas dan Wewenang Gubernur sebagai Wakil Pemerintah Pusat;
7. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
8. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2019 tentang Evaluasi Penyelenggara Pemerintah Daerah;
9. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2015-2019;
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembanguanan Jangka Menengah Daerah serta Tata Cara Perubahan Rencana Jangka Panjang Dearah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah da Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
11. Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2018 tentang Standar Teknis Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Sosial di Daerah Provinsi dan di Daerah Kabupaten/Kota;

bappelitbangda

12. Peraturan Menteri Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2018 tentang Standar Teknis Standar Pelayanan Minimal Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat;
13. Peraturan Menteri Pendidikan Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2018 Tentang Standar Teknis Pelayanan Minimal Pendidikan;
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 Tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 101 Tahun 2018 tentang Standar Teknis Pelayanan Urusan Kebencanaan;
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 114 Tahun 2018 tentang Standar Teknis Pelayanan Minimal Sub Urusan Kebakaran;
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 121 Tahun 2018 tentang Standar Teknis Pelayanan Minimal Sub Urusan Ketentraman dan Ketertiban Umum;
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
19. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Barat Nomor 1 Tahun 2009 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
20. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Barat Nomor 3 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2007-2025;
21. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Barat Nomor Nomor 3 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2018-2023;
22. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Barat Nomor 60 Tahun 2019 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal di Lingkungan Pemerintah Daerah;
23. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Barat Nomor 08 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Barat Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat

Daerah Kabupaten Bandung Barat;

24. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Barat Nomor 09 Tahun 2020 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Bandung Barat Tahun Anggaran 2021.

1.4 MAKSUD, TUJUAN DAN SASARAN

1.4.1 Maksud

Maksud dilaksanakannya pekerjaan Kajian Pengembangan Model Perencanaan dan Penganggaran Pembangunan Daerah Berbasis Kewenangan dan SPM (Standar Pelayanan Minimal) di Kabupaten Bandung Barat ini adalah bertujuan untuk mewujudkan konsistensi antara perencanaan kegiatan dan sub kegiatan yang telah disusun dan dituangkan dalam rencana kerja pemerintah daerah dalam pemenuhan standar pelayanan dasar.

1.4.2 Tujuan

Sedangkan tujuan yang ingin dicapai adalah antara lain :

1) Mengidentifikasi kebutuhan anggaran dalam penerapan SPM;
2) Mengevaluasi pelaksanaan SPM;
3) Menyusun model perencanaan dan penganggaran pembangunan daerah yang berbasis kewenangan dan SPM.

1.4.3 Sasaran

Sasaran yang ingin dicapai adalah dihasilkannya pekerjaan Kajian Pengembangan Model Perencanaan dan Penganggaran Pembangunan Daerah Berbasis Kewenangan dan SPM (Standar Pelayanan Minimal) di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021 yang dapat digunakan sebagai bahan rekomendasi dan dimanfaatkan sebagai bahan acuan dalam perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan perumusan kebijakan dalam rangka penerapan SPM yang optimal.

1.5 LOKASI KEGIATAN

bappelitbangda

Nama SKPD	:	Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Daerah Kabupaten Bandung Barat.
Alamat	:	Komplek Pemerintah Kabupaten Bandung Barat, Jl. Raya Padalarang-Cisarua KM. 2. Bandung Barat.

1.6 SUMBER PENDANAAN

Sumber Pendanaan	:	Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Pemerintah Kabupaten Bandung Barat pada sub Kegiatan Fasilitasi, Pelaksanaan dan Evaluasi Penelitian dan Pengembangan Bidang Penyelenggaraan Otonomi Daerah
Kode rekening	:	5.05.02.2.01.01
Jumlah Dana	:	Rp. 98.000.000,-

1.7 RUANG LINGKUP PEKERJAAN

Ruang lingkup pekerjaan Dokumen Kajian Pengembangan Model Perencanaan dan Penganggaran Pembangunan Daerah Berbasis Kewenangan dan SPM (Standar Pelayanan Minimal) di Kabupaten Bandung Barat , yaitu :

a) Pengembangan kapasitas daerah dalam peningkatan pelaksanaan pemenuhan pelayanan dasar;
b) Penyempurnaan kebijakan penerapan SPM dalam perencanaan dan penganggaran pembangunan daerah.

Tahapan pekerjaan Kajian Pengembangan Model Perencanaan dan Penganggaran Pembangunan Daerah Berbasis Kewenangan dan SPM (Standar Pelayanan Minimal) di Kabupaten Bandung Barat meliputi:

a) Koordinasi persiapan pelaksanaan kegiatan;

bappeltbangda

b) Konsolidasi dengan lembaga/dinas terkait penyusunan Kajian Pengembangan Model Perencanaan dan Penganggaran Pembangunan Daerah Berbasis Kewenangan dan SPM (Standar Pelayanan Minimal) di Kabupaten Bandung Barat;
c) Pengumpulan data, baik data primer maupun sekunder;
d) Analisis dan pengolahan data;
e) Pelaporan;
f) Penyusunan Dokumen Kajian Pengembangan Model Perencanaan dan Penganggaran Pembangunan Daerah Berbasis Kewenangan dan SPM (Standar Pelayanan Minimal) di Kabupaten Bandung Barat.

1.8 KEBUTUHAN PERSONIL

Untuk melaksanakan pekerjaan Dokumen Kajian Pengembangan Model Perencanaan dan Penganggaran Pembangunan Daerah Berbasis Kewenangan dan SPM (Standar Pelayanan Minimal) di Kabupaten Bandung Barat, dibutuhkan Tenaga Ahli yang memiliki kualifikasi sebagai berikut :

No	Kualifikasi	Pengalaman Profesional	Jumlah Orang
1.	Tenaga Ahli Madya	Minimal S2 (magister) Kebijakan Publik dengan pengalaman profesional minimal 4 (empat) tahun sebagai tenaga ahli	1 orang
2.	Tenaga Ahli Madya	Minimal S2 (magister) Ilmu Pemerintahan dengan pengalaman profesional minimal 4 (empat) tahun sebagai tenaga ahli	1 orang
3.	Tenaga Ahli Madya	Minimal S2 (magister) Ilmu Sosial dengan pengalaman profesional minimal 3 (tiga) tahun sebagai tenaga ahli	1 orang

Serta dibantu oleh tenaga pendukung :

bappeltbangda

No	Kualifikasi	Pendidikan	Jumlah Orang
1.	Asisten Tenaga Ahli	Minimal D3/S1	1 orang
2.	Pengolah data	Minimal D3/S1	2 orang
3.	Administrasi/Keuangan	Minimal SMA/D3	1 orang

bappelitbangda

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perencanaan dan Penganggaran Daerah

2.1.1 Pengertian Perencanaan dan Penganggaran Daerah

Dalam suatu negara penganggaran merupakan sesuatu yang sangat krusial, juga merupakan sesuatu yang harus direncanakan, Perencanaan yang baik dapat menjadi permulaan dari kegiatan pembangunan suatu daerah, perencanaan juga merupakan suatu proses yang berkesinambungan yang mencakup keputusan-keputusan atau pilihan dari berbagai alternatif untuk penggunaan sumberdaya untuk mencapai suatu tujuan, Dalam proses menyusun perencanaan tentunya dilakukan dengan terlebih dahulu mengkaji indikator-indikator perkembangan di daerah diantaranya Indeks Pembangunan Manusia (IPM), tingkat inflasi, pertumbuhan ekonomi, tingkat pengangguran, tingkat kemiskinan dan beberapa indikator lainnya terutama kondisi keuangan daerah.

Disamping perencanaan, penganggaran juga mengambil porsi penting dalam pelaksanaan pembangunan daerah. Perencanaan dan penganggaran merupakan proses yang penting dalam penyelenggaraan pemerintahan, karena berkaitan dengan tujuan dari pemerintahan itu sendiri yaitu untuk mensejahterakan rakyatnya. Perencanaan dan penganggaran merupakan proses yang terintegrasi, oleh karenanya output dari perencanaan adalah penganggaran.

Perencanaan dan penganggaran daerah merupakan cermin dari efektifitas pengelolaan keuangan daerah yang baik untuk menunjang keberhasilan desentralisasi fiskal (Direktorat Dirjen Pajak, Kementerian Keuangan)

bappelitbangda

Perencanaan dan penganggaran merupakan dua hal yang saling mendukung dan sinkron, Perencanaan pembangunan daerah dapat

bappelitbangda

terlaksana apabila didukung oleh kemampuan manajemen keuangan yang memadai, dan alokasi pendanaan yang adil dan merata, dalam perencanaan dan penganggaran mempunyai paradigm penilaian kinerja perangkat daerah menjadi satu dimensi utama untuk menilai efisiensi dan efektivitas pengelolaan anggaran publik, termasuk proses perencanaan anggaran pada tingan kewenangan yang diberikan untuk melakukan alokasi penganggaran.

Dalam UU SPPN (SIstem Perencanaan Pembangunan Nasional) disebutkan bahwa perencanaan adalah suatu proses untuk menentukan tindakan masa depan yang tepat, melalui urutan pilihan, dengan memperhitungkan sumber daya yang tersedia. Sementara itu, pembangunan nasional adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa dalam rangka mencapai tujuan bernegara. SPPN bertujuan untuk:

1. Mendukung koordinasi antar pelaku pembangunan.
2. Menjamin terciptanya integrasi, sinkronisasi antardaerah, ruang, waktu, fungsi pemerintah serta antara pusat dan daerah.
3. Menjamin keterkaitan dan konsistensi antara perencanaan, pengangguran, pelaksanaan, dan pengawasan.
4. Mengoptimalkan partisipasi masyarakat.
5. Menjamin tercapainya penggunaan sumber daya secara efisien, efektif, berkeadilan dan berkelanjutan.

Indonesia menggunakan sistem penganggaran berbasis kinerja yaitu suatu sistem penganggaran yang menekankan pada pendayagunaan dana yang tersedia untuk mencapai hasil yang optimal dari pelaksanaan program dan kegiatan pembangunan. Indonesia menggunakan sistem penganggaran berbasis kinerja sebagai pengganti sistem penganggaran tradisional. Pada sistem penganggaran tradisional, kinerja diukur dari segi input. Hal ini menimbulkan perilaku pegawai yang selalu berusaha menghabiskan anggaran tanpa memperdulikan hasil dan kualitasnya

bappeltibangda

Dalam kerangka pembangunan nasional, sistem penganggaran merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari sistem perencanaan pembangunan nasional. Hal ini sebagaimana disebutkan dalam Pasal 2 UU SPPN yang menyatakan bahwa salah satu tujuan disusunnya sistem perencanaan pembangunan nasional adalah untuk menjaga konsistensi antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, dan pengawasan. Kendati demikian, sistem penganggaran hingga saat ini tidak diatur secara terintegrasi dalam satu peraturan perundang undangan yang utuh. Sebagaimana telah disinggung sebelumnya, UU SPPN tidak memuat ketentuan yang mengatur tentang penganggaran pembangunan

2.1.1. Pengertian Anggaran Berbasis Kinerja

Menurut PP No 90 Tahun 2010, penganggaran berbasis kinerja (PBK) bertujuan untuk meningkatkan kualitas anggaran publik. Atas dasar pemikiran dimaksud, penulis berpendapat bahwa kualitas anggaran publik tercapai apabila:

1. Pengeluaran negara dilakukan secara efisien dan efektif (operational efficiency);
2. Akuntabilitas keuangan publik meningkat, dan
3. Tercapai transparansi dalam pengelolaan anggaran publik. Untuk mencapai kualitas anggaran, perlu diperoleh informasi dan fakta kinerja sebagai alat yang digunakan dalam penetapan pengalokasian anggaran

Penganggaran Berbasisi Kinerja merupakan suatu metode penganggaran publik yang telah dipakai oleh negara-negara yang tergabung dalam Organization for Economic Cooperation and Development (OECD) sejak tahun 1990 Menurut laporan OECD, PBK berdampak positif terhadap peningkatan efisiensi anggaran publik (OECD 2007). Oleh karena itu, Pemerintah Indonesia telah mulai mengadopsi metode dimaksud dalam rangka efisiensi anggaran sejak tahun 2005.

Konkretnya tercermin pada Peraturan Pemerintah Nomor 90 Tahun 2010 yang secara jelas menginstruksikan agar Kementerian / Lembaga menggunakan pendekatan penganggaran berbasis kinerja (PBK) dalam

bappeltbangda

menyusun rencana anggaran belanja. PBK, menurut PMK 94 Tahun 2013, adalah suatu pendekatan dalam sistem perencanaan dan penganggaran belanja negara yang menunjukkan secara jelas antara alokasi pendanaan dan kinerja yang diharapkan atas alokasi tersebut, serta memperhatikan efisiensi dalam pencapaian kinerja.

2.1.2 Proses Perencanaan dan Penganggaran Daerah

Tahap pertama adalah perencanaan dan penganggaran daerah. Perencanaan dan penganggaran daerah merupakan cermin dari efektivitas pengelolaan keuangan daerah yang baik untuk menunjang keberhasilan desentralisasi fiskal.

Gambar 2.1



Sumber : Kementerian Keuangan 2017

Proses perencanaan dimulai dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) dengan memperhatikan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional. RPJPD merupakan suatu dokumen perencanaan pembangunan daerah untuk periode 20 (dua puluh) tahun yang digunakan sebagai acuan dalam penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) untuk setiap jangka waktu 5 (lima) tahun.

bappeda angda

Setelah RPJMD ditetapkan, pemerintah daerah menyusun Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) yang merupakan penjabaran dari RPJMD untuk jangka waktu 1 (satu) tahun yang mengacu kepada Rencana Kerja Pemerintah.

Kepala daerah berdasarkan RKPD menyusun rancangan kebijakan umum APBD. Rancangan kebijakan Umum APBD yang telah dibahas kepala daerah bersama DPRD, selanjutnya disepakati menjadi Kebijakan Umum APBD (KUA). Berdasarkan kebijakan umum APBD yang telah disepakati, pemerintah daerah dan DPRD membahas rancangan prioritas dan plafon anggaran sementara (PPAS) yang disampaikan oleh kepala daerah. Kemudian Kepala daerah menerbitkan pedoman penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) SKPD sebagai pedoman kepala SKPD menyusun RKA-SKPD berdasarkan nota kesepakatan.

Setelah RKA-SKPD dibuat, selanjutnya adalah menyusun rencana peraturan daerah tentang APBD dan rancangan peraturan kepala daerah tentang penjabaran APBD. Rencana peraturan tersebut akan dievaluasi kemudian ditetapkan oleh kepala daerah menjadi peraturan daerah tentang APBD dan peraturan kepala daerah tentang penjabaran APBD.

2.2. Pembangunan Daerah Berbasis Kewenangan

2.2.1 Otonomi Daerah

Otonomi Daerah adalah kewenangan daerah otonom untuk mengatur dan mengurus kepentingan masyarakat menurut praksara sendiri berdasarkan aspirasi masyarakat sesuai dengan peraturan undang-undang, yakni undang-undang nomor 22 tahun 1999. Sementara itu yang dimaksudkan dengan daerah otonom merupakan kesatuan masyarakat hukum yang mempunyai batas daerah tertentu yang berwenang mengatur dan mengurus kepentingan masyarakat setempat menurut praksara sendiri berdasarkan aspirasi masyarakat dalam ikatan negara kesatuan republik Indonesia (Widjaja, 2009)

bappelitbangda

Pemberlakuan sistem otonomi daerah merupakan amanat yang diberikan oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945) Amandemen Kedua tahun 2000 untuk dilaksanakan berdasarkan undang-undang yang dibentuk khusus untuk mengatur pemerintahan daerah. UUD 1945 pasca-amandemen itu mencantumkan permasalahan pemerintahan daerah dalam Bab VI, yaitu Pasal 18, Pasal 18A, dan Pasal 18B. Sistem otonomi daerah sendiri tertulis secara umum dalam Pasal 18 untuk diatur lebih lanjut oleh undang-undang.

Pasal 18 ayat (2) menyebutkan, “Pemerintahan daerah provinsi, daerah kabupaten, dan kota mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan menurut asas otonomi dan tugas pembantuan.” Selanjutnya, pada ayat (5) tertulis, “Pemerintahan daerah menjalankan otonomi seluas-luasnya kecuali urusan pemerintahan yang oleh undang-undang ditentukan sebagai urusan pemerintah pusat.” Dan ayat (6) pasal yang sama menyatakan, “Pemerintahan daerah berhak menetapkan peraturan daerah dan peraturan-peraturan lain untuk melaksanakan otonomi dan tugas pembantuan.”

Dalam sistem otonomi daerah, dikenal istilah desentralisasi, dekonsentrasi, dan tugas pembantuan. Desentralisasi adalah penyerahan wewenang pemerintahan oleh pemerintah pusat kepada daerah otonomi untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan dalam sistem Negara Kesatuan Republik Indonesia, Sedangkan dekonsentrasi adalah pelimpahan wewenang pemerintahan oleh pemerintah pusat kepada gubernur sebagai wakil pemerintah pusat di daerah dan/atau kepada instansi vertikal di wilayah tertentu.

Sementara itu, tugas pembantuan merupakan penugasan dari pemerintah pusat kepada daerah dan/atau desa dari pemerintah provinsi kepada kabupaten/kota dan/atau desa serta dari pemerintah kabupaten/kota kepada desa untuk melaksanakan tugas tertentu. Sebagai konsekuensi pemberlakuan sistem otonomi daerah, dibentuk pula perangkat peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai perimbangan keuangan antara pemerintah pusat dan daerah, yaitu

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 1999 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah (UU Nomor 25 Tahun 1999) yang kemudian diganti dengan Undang Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah (UU Nomor 33 Tahun 2004).

2.2.2 Pengertian Pembangunan Daerah Berbasis Kewenangan

Secara garis besar UU No. 22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah dengan jelas telah mengatur masalah pembagian kewenangan ini. Undang-undang menyuratkan bahwa kewenangan pemerintah di tingkat lokal akan bertambah dan mencakup kewenangan pada hampir seluruh bidang pemerintahan. Sementara itu kewenangan yang terdapat pada pemerintah pusat terbatas hanya pada kewenangan di bidang: (a) politik luar negeri; (b) pertahanan keamanan; (c) peradilan; (d) moneter dan fiskal; (e) agama; dan (f) kewenangan di bidang lain.

Khusus mengenai kewenangan dan tanggung jawab di bidang lain yang masih dimiliki oleh pusat sebagaimana dijelaskan didalam pasal 7, UU No. 22 Tahun 1999 meliputi kewenangan:

1. perencanaan nasional dan pengendalian pembangunan nasional secara makro;
2. dana perimbangan keuangan;
3. sistem administrasi negara dan lembaga perekonomian negara;
4. pembinaan dan pemberdayaan sumberdaya manusia;
5. (pendayagunaan sumberdaya alam serta teknologi tinggi yang strategis;
6. (konservasi; dan
7. standarisasi nasional.

Di dalam UU No.22 Tahun 1999 secara tegas dinyatakan bahwa kewenangan daerah adalah: "Mengatur dan mengurus kepentingan masyarakat setempat menurut prakarsa sendiri berdasarkan aspirasi masyarakat dalam ikatan negara kesatuan Republik Indonesia.1 " Kewenangan ini mencakup kewenangan dalam seluruh bidang pemerintahan kecuali kewenangan yang masih

bappelitbangda

harus berada ditangan pusat. Lebih rinci lagi kewenangan daerah yang terdapat di dalam undang-undang adalah:

1. Mengelola sumber daya nasional yang tersedia di wilayahnya dan bertanggung jawab memelihara kelestarian lingkungan sesuai dengan peraturan perundangan,
2. Mengelola wilayah laut sejauh 12 mil dari garis pantai ke arah laut lepas dan berwenang melakukan:

Eksplorasi, eksploitasi, konservasi dan pengelolaan kekayaan laut sebatas wilayah laut tersebut;

- Pengaturan kepentingan administratif;
- Pengaturan tata ruang;
- Penegakan hukum; dan
- Pembantuan penegakan keamanan dan kedaulatan negara.

Selain kewenangan-kewenangan umum yang telah disebutkan diatas, bagi daerah kabupaten dan daerah kota diwajibkan menyelenggarakan kewenangan wajib sebagai berikut: (1) pekerjaan umum; (2) kesehatan; (3) pendidikan dan kebudayaan; (4) pertanian; (5) perhubungan; (6) industri dan perdagangan; (7) penanaman modal; (8) lingkungan hidup; (9) pertanahan; (10) koperasi; dan (11) tenaga kerja.

Untuk daerah kota disamping kewajiban diatas juga diwajibkan untuk menyediakan kebutuhan utilitas kota sesuai kondisi dan kebutuhan kota yang bersangkutan, utilitas kota ini antara lain: (1) pemadam kebakaran; (2) kebersihan; (3) pertamanan; dan (4) tata kota.

Kewenangan daerah kabupaten dan daerah kota diatas berlaku juga di kawasan otorita yang terletak di daerahnya. Kawasan otorita yang dimaksud meliputi:16 (1) badan otorita; (2) kawasan pelabuhan; (3) kawasan bandar udara; (4) kawasan perumahan; (5) kawasan industri; (6) kawasan perkebunan; (7) kawasan pertambangan; (8) kawasan kehutanan; (9) kawasan pariwisata; (10) kawasan jalan bebas hambatan; (11) kawasan lain yang sejenis.

Selain itu, berbagai kewenangan yang dipunyainya daerah juga dapat ditugasi oleh pusat untuk membantu melaksanakan kewenangan

yang seharusnya dilaksanakan oleh pusat (Tugas Pembantuan). Untuk penugasan ini undang-undang mensyaratkan harus disertai dengan pembiayaan, sarana dan prasarana yang dibutuhkan. Dalam pelaksanaannya daerah wajib melaporkan dan mempertanggungjawabkannya kepada pemerintah pusat.

Oleh karena itu desentralisasi dan otonomi daerah sebagaimana dirumuskan dalam UU No. 22 Tahun 1999 secara eksplisit merupakan kewenangan yang dimiliki pemerintah daerah untuk mengurus dan mengelola berbagai urusan penyelenggaraan pemerintahan di daerah bagi kepentingan dan kesejahteraan masyarakat di daerah. Karenanya pemerintah daerah harus menjadikan otonomi daerah dan desentralisasi sebagai modal awal bagi upaya peningkatan pelayanan masyarakat dan pembangunan daerah yang berorientasi untuk kepentingan daerah. Sehingga paradigma "pembangunan di daerah" akan berubah menjadi "pembangunan daerah", di daerah, oleh daerah, untuk kepentingan daerah.

2.3 Konsep dan Kebijakan Standar Pelayanan Minimal (SPM)

2.3.1 Pengertian Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Jaminan untuk mendapat pelayanan dengan kualitas dan standar tertentu tersebut salah satunya dapat dicapai dengan menerapkan Standar Pelayanan Minimal.

Menurut Anthony dan Reece, sistem pengendalian manajemen adalah influence members of the organization to implement the organization. (sistem pengendalian manajemen memiliki fungsi pengendalian terhadap aktivitas dalam suatu organisasi yang diupayakan agar sesuai dengan strategi badan untuk mencapai tujuannya)

Menurut Suadi, sistem pengendalian manajemen adalah sebuah sistem yang terdiri dari beberapa sub sistem yang saling berkaitan, seperti pemrograman, penganggaran, akuntansi, pelaporan, dan pertanggungjawaban untuk membantu manajemen mempengaruhi orang

lain dalam sebuah perusahaan, agar mau mencapai tujuan perusahaan melalui strategi tertentu secara efektif dan efisien.

Secara logis ,standar pelayanan minimal dapat diterapkan untuk mencapai berbagai tujuan. Pertama, untuk dapat memberikan definisi yang jelas tentang pelayanan yang dimaksud. Kedua, memberikan informasi untuk melakukan perencanaan dalam memberikan pelayanan bagi masyarakat di tingkat lokal. Di samping itu informasi tersebut juga dapat menjadi patok banding (benchmark)dalam melakukan monitoring dan evaluasi kinerja pelayanan publik. Selanjutnya, dengan adanya standar ini juga memungkinkan Pemerintah Pusat untuk memberikan penekanan pada pelayanan yang menjadi prioritas nasional. Terakhir, standar yang ada dapat menjadi elemen yang diperlukan untuk memperkirakan kebutuhan pembiayaan untuk menyediakan pelayanan.

Dalam system penyelenggaraannya, SPM dibuat berdasarkan sejumlah peraturan perundang-undangan, yakni:

1. UU Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah;
2. UU Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah;
3. PP Nomor 25 Tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah dan Kewenangan Provinsi Sebagai Daerah Otonom;
4. PPNomor 104 Tahun 2000 tentang Dana Perimbangan;
5. PP Nomor 108 Tahun 2000 tentang Tata Cara Pertanggungjawaban Keuangan Daerah; f). PP Nomor 20 Tahun 2001 mengenai Pembinaan dan Pengawasan atas Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
6. PP Nomor 56 Tahun 2001 mengenai Pelaporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah; dan
7. PP Nomor 65 Tahun 2005 mengenai Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal. (LAN : 2008, 23-24)

2.3.2 Unsur-unsur dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Dalam sistem pengendalian manajemen terdapat beberapa unsur yang saling terhubung antara satu sama lain sehingga membentuk sebuah

proses kerja.Adapun unsur unsur sistem pengendalian manajemen diantaranya:

1. Pelacak (Detector)atau Sensor

   Ini merupakan suatu perangkat atau alat yang mengukur apa yang sesungguhnya terjadi dalam proses yang sedang dikendalikan.

2. Penilai (Assessor)

   ini merupakan suatu perangkat yang menentukan signifikansi atau kesesuaian dari peristiwaaktual dengan cara membandingkannya dengan beberapa standard atauekspektasi dari apa yang seharusnya terjadi.

3. Effector (umpan balik)

   Ini merupakan suatu perangkat yang mengubah perilaku jika Assessor mengindikasikan kebutuhan untuk melakukan hal tersebut.

4. Jaringan Komunikasi

   Ini merupakan suatu perangkat yang meneruskan informasi antara detector dengan assessor maupun assessor dan effector .

Dalam penyusunan SPM ditetapkan jenis pelayanan dasar, indikator SPM dan batas waktu pencapaian SPM. Penyusunan SPM sesuai dengan PP 65 tahun 2005 pasal 7 harus mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut:

1. Keberadaan sistem informasi, pelaporan dan evaluasi penyelenggaraan pemerintahan daerah yang menjamin pencapaian SPM dapat dipantau dan dievaluasi oleh pemerintah secara berkelanjutan;
2. Standar pelayanan tertinggi yang telah dicapai dalam bidang yang bersangkutan di daerah;
3. Keterkaitan antar SPM dalam suatu bidang dan antara SPM dalam suatu bidang dengan SPM dalam bidang lainnya;
4. Kemampuan keuangan nasional dan daerah serta kemampuan kelembagaan, dan personil daerah dalam bidang yang bersangkutan; dan

bappeltibangda

5. Pengalaman empiris tentang cara penyediaan pelayanan dasar tertentu yang telah terbukti dapat menghasilkan mutu pelayanan yang ingin dicapai.
6. SPM yang telah ditetapkan pemerintah tersebut menjadi salah satu acuan bagi pemerintahan daerah untuk menyusun perencanaan dan penganggaran penyelenggaraan pemerintahan daerah.

2.3.3 Karakteristik Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Suatu sistem pengendalian manajemen dalam suatu organisasi harus memenuhi beberapa karakteristik, seperti:

- Sistem pengendalian manajemen diharuskan selaras dengan strategi dan tujuan organisasi
- Sistem kontrol manajemen harus dibuat sesuai dengan struktur organisasi dan bertanggung jawab dalam pengambilan keputusan manajer individual
- Sistem pengendalian manajemen harus efektif memotivasi seorang manajer dan karyawan untuk berusaha ke arah pencapaian tujuan organisasi dengan berbagai cara penghargaan berhubungan dengan pencapaian tujuan tersebut.

2.3.4 Manfaat Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Sistem pengendalian juga memiliki berbagai manfaat bagi sebuah perusahaan, sebagai berikut.

- Manfaat pertama dari sistem pengendalian manajemen adalah dapat mengetahui sudah sejauh mana program yang sedang dilakukan oleh perusahaan. Sistem pengendalian manajemen juga dapat melihat apakah sudah sesuai dengan standar serta rencana kerja yang telah ditetapkan.
- Manfaat kedua dari sistem pengendalian manajemen adalah dapat mengetahui jika ada berbagai penyimpangan yang terjadi dalam proses pengerjaan suatu aktivitas.

bapelitbangda

- Manfaat ketiga dari sistem pengendalian manajemen adalah dapat mengetahui bagaimana waktu serta sumber daya yang disediakan dapat tercukupi serta dimanfaatkan oleh perusahaan dengan baik.
- Manfaat keempat dari sistem pengendalian manajemen adalah dapat mengetahui berbagai faktor yang menjadi penyebab terjadinya penyimpangan suatu aktivitas.
- Manfaat kelima dari sistem pengendalian manajemen adalah dapat memberikan ruang bagi supervisi perusahaan untuk melihat serta merenungkan pekerjaan yang mereka miliki.
- Manfaat keenam dari sistem pengendalian manajemen adalah dapat menerima informasi serta berbagai perspektif dari orang lain mengenai sebuah aktivitas.
- Manfaat ketujuh dari sistem pengendalian manajemen adalah dapat mendukung setiap anggota perusahaan baik dari segi personal maupun pekerjaan yang sedang dilakukan.
- Manfaat kedelapan dari sistem pengendalian manajemen adalah memastikan setiap orang memberikan reaksi yang proaktif serta reaktif.
- Manfaat kesembilan dari sistem pengendalian manajemen adalah memastikan kualitas setiap pekerjaan yang dilakukan memenuhi standar yang telah ditentukan.
- Manfaat kesepuluh dari sistem pengendalian manajemen adalah untuk memastikan setiap anggota perusahaan tidak mengalami kesulitan ataupun masalah baik dalam hal pribadi maupun tugas perusahaan.

2.3.5 Peran Standar Pelayanan Minimal (SPM) sebagai Kebijakan Publik

Standar Pelayanan Minimal (SPM) sebagai pedoman memiliki posisi yang kuat dan spesifik mengingat konsekuensi hukum yang mengikat semua administrator negara dan masyarakat. Sebagai sebuah kebijakan, SPM selalu didukung oleh peraturan perundang-undangan yang merupakan dasar hukum pemberlakuannya dan memiliki arti yang

bappelitbangda

spesifik sesuai dengan pemaknaan istilah yang digunakan sesuai dasar hukumnya. Kebijakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) secara nasional muncul dalam upaya pelaksanaan UU No. 22/1999 tentang Pemerintahan Daerah, yaitu termaktub dalam Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah dan Kewenangan Provinsi sebagai Daerah Otonom pada Penjelasan Pasal 3 ayat (2).

Lebih khusus lagi, kebijakan SMS didasarkan pada. Surat Edaran (SE) Menteri Dalam Negeri No. 100/757/OTDA/2002 mulai berlaku, ditujukan kepada para Gubernur dan Bupati/Walikota seluruh Indonesia tentang Pelaksanaan Wewenang Wajib dan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Pertimbangan yang muncul saat menggunakan GDS antara lain:

1) Pelaksanaan segera kewenangan wajib serta penetapan dan penerapan standar pelayanan minimal untuk mendorong pelaksanaan desentralisasi dan otonomi daerah.
2) Pelaksanaan kekuasaan wajib adalah memberikan pelayanan kepada masyarakat sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) sebagai tolak ukur yang ditentukan oleh pemerintah.
3) Menindaklanjuti implementasi SPM, teridentifikasi beberapa permasalahan di tingkat pusat, provinsi, dan kabupaten/kota. Sebagian besar daerah belum menerapkan SPM karena masih baru dan konsep SPM belum lengkap sehingga sulit untuk diterapkan. Di sisi lain, SPM perlu diterapkan dengan baik karena berimplikasi pada penyelenggaraan pemerintahan daerah baik perencanaan dan pendanaan maupun pertanggungjawaban.

Ketentuan mengenai SPM berdasarkan PP No. 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal memuat beberapa kebijakan terkait penerapan SPM yaitu:

1) SPM adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang sekurang-kurangnya menjadi hak setiap warga negara. Pengertian SPM berdasarkan PP No. 65/2005 secara tegas mendefinisikan “jenis dan mutu pelayanan dasar” sebagai

acuan pemenuhan urusan daerah yang bersifat wajib (mandatory local authority) dan secara tegas mendefinisikan arti kata “minimal” dari sudut pandang masyarakat dengan klausa “yang berhak diperoleh oleh setiap warga negara secara minimal”

2) SPM hanya untuk urusan pemerintahan wajib yang menjadi kewenangan pemerintah daerah (provinsi, kabupaten/kota) dan urusan pilihan tidak menggunakan SPM melainkan standar kinerja.
3) Pedoman SPM adalah SPM Nasional yang dibuat oleh Departemen Teknis/LPND, dan tidak diketahui tingkatan SPM, seperti: SPM Nasional, SPM Provinsi, dan SPM Kabupaten/Kota.
4) Terkait ketentuan SPM, tugas daerah hanya melaksanakan SPM dengan menyusun rencana pencapaian SPM berdasarkan SPM yang disusun oleh Departemen Teknis/LPND yang telah mendapat rekomendasi dari DPOD (Dewan Pertimbangan Otonomi Daerah). dan dikonsultasikan dengan Tim Penasihat SPM.
5) Kegiatan pembinaan dan pengendalian berupa kegiatan pemantauan dan evaluasi dilakukan secara bertahap, yaitu: Pemerintah (Menteri/Kepala LPND) memantau dan mengevaluasi pelaksanaan SPM oleh Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Provinsi memantau dan mengevaluasi penerapan SPM oleh pemerintah kabupaten/kota.

2.3.6 Jenis Pelayanan Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Pemberian otonomi yang sebesar-besarnya kepada daerah dimaksudkan untuk mempercepat tercapainya kesejahteraan masyarakat atau masyarakat melalui peningkatan pelayanan, pemberdayaan, dan peran serta masyarakat. Selain itu, wilayah tersebut diperkirakan akan meningkatkan otonomi yang luas dalam lingkungan strategis globalisasi bahwa wilayah tersebut akan meningkatkan daya saing, dengan mempertimbangkan prinsip-prinsip demokrasi, ekuitas, keadilan, hak istimewa dan spesifisitas dan potensi, serta berbagai daerah di Indonesia sistem unit. Upaya percepatan pencapaian kesejahteraan masyarakat atau kesejahteraan masyarakat di lingkungan strategis globalisasi melalui

bappeltbangda

penerapan prinsip keadilan dan keadilan, salah satunya melalui pembentukan dan penerapan SDM.

Sejak persiapan UU No. 23 tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah, SPM tidak lagi ditafsirkan sebagai standar, aturan, prosedur, dan kriteria. Pengertian SPM secara harfiah belum berubah, artinya SPM merupakan ketentuan tentang jenis-jenis pelayanan dasar dan kualitas pelayanan dasar yang berhak dimiliki oleh setiap warga negara secara minimal, namun terdapat perubahan mendasar dalam peraturan mengenai Jenis-jenis Pelayanan Dasar dan Kualitas Layanan Dasar, kriteria penentuan SPM dan mekanisme penerapan SPM.

Standar-standar untuk Jenis-jenis Pelayanan Dasar ditetapkan dengan pasti dan jelas dalam ordonansi resmi Peraturan Pemerintah ini dan tidak didelegasikan kepada undang-undang dan ordonansi lain. Terkait dengan kualitas pelayanan dasar, setiap menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan membuat ketentuan yang lebih rinci sesuai bidang menurut jenis SPM. Pengaturan menteri yang berwenang adalah ordonansi tentang standar teknis SPM.

Pasal 4 ayat 3 Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal menegaskan bahwa, “Setiap jenis pelayanan dasar harus memiliki mutu pelayanan dasar”. Adapun jenis-jenis Standar Pelayanan Minimal adalah:

1) SPM Pendidikan (Pasal 5)
2) SPM Kesehatan (Pasal 6)
3) SPM Pekerjaan Umum (Pasal 7)
4) SPM Perumahan Rakyat (Pasal 8)
5) SPM Ketenteraman, Ketertiban Umum, dan Pelindungan Masyarakat (Pasal 9)
6) SPM Sosial (Pasal 10)

Dengan ketentuan di dalam jenis SPM tersebut, tercantum sebagai berikut berdasarkan pasal yang berlaku:

1) SPM Pendidikan (Pasal 5)

bappeltibanga

a) SPM pendidikan mencakup SPM pendidikan Daerah provinsi dan SPM pendidikan Daerah kabupaten/kota.
b) Jenis Pelayanan Dasar pada SPM pendidikan Daerah provinsi terdiri atas:
- Pendidikan menengah; dan
- Pendidikan khusus.

c) Jenis Pelayanan Dasar pada SPM pendidikan Daerah kabupaten/kota terdiri atas:
- Pendidikan anak usia dini;
- Pendidikan dasar; dan
- Pendidikan kesetaraan.

d) Mutu Pelayanan Dasar untuk setiap Jenis Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) ditetapkan dalam standar teknis, yang sekurang- kurangnya memuat:
- Standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa;
- Standar jumlah dan kualitas pendidik dan tenaga kependidikan; dan
- Petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar.

e) Penerima Pelayanan Dasar untuk setiap Jenis Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) yaitu Warga Negara dengan ketentuan:
- Usia 16 (enam belas) tahun sampai dengan 18 (delapan belas) tahun untuk Jenis Pelayanan Dasar pendidikan menengah;
- Usia 4 (empat) tahun sampai dengan 18 (delapan belas) tahun untuk Jenis Pelayanan Dasar pendidikan khusus;
- Usia 5 (lima) tahun sampai dengan 6 (enam) tahun untuk Jenis Pelayanan Dasar pendidikan anak usia dini;
- Usia 7 (tujuh) tahun sampai dengan 15 (lima belas) tahun untuk Jenis Pelayanan Dasar pendidikan dasar; dan
- Usia 7 (tujuh) tahun sampai dengan 18 (delapan belas) tahun untuk Jenis Pelayanan Dasar pendidikan kesetaraan.

f) Ketentuan lebih lanjut mengenai standar teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diatur dengan Peraturan Menteri yang menyelenggarakan

bappelitbangda

urusan pemerintahan di bidang pendidikan yang ditetapkan setelah dikoordinasikan dengan kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dalam negeri dan kementerian/lembaga pemerintah nonkementerian terkait.

2) SPM Kesehatan (Pasal 6)

a) SPM kesehatan mencakup SPM kesehatan Daerah provinsi dan SPM kesehatan Daerah kabupaten/kota.
b) Jenis Pelayanan Dasar pada SPM kesehatan Daerah provinsi terdiri atas:

- Pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana provinsi; dan
- Pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa provinsi.

c) Jenis Pelayanan Dasar pada SPM kesehatan Daerah kabupaten/kota terdiri atas:

- Pelayanan kesehatan ibu hamil;
- Pelayanan kesehatan ibu bersalin;
- Pelayanan kesehatan bayi baru lahir;
- Pelayanan kesehatan balita;
- Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar;
- Pelayanan kesehatan pada usia produktif;
- Pelayanan kesehatan pada usia lanjut;
- Pelayanan kesehatan penderita hipertensi;
- Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus;
- Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat;
- Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis;
- Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus), yang bersifat peningkatan / promotif dan pencegahan / preventif.

bappelitbangda

d) Mutu Pelayanan Dasar untuk setiap Jenis Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) ditetapkan dalam standar teknis, yang sekurang- kurangnya memuat:

- Standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa;
- Standar jumlah dan kualitas personel/sumber daya manusia kesehatan; dan
- Petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar.

e) Penerima Pelayanan Dasar untuk setiap Jenis Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) yaitu Warga Negara dengan ketentuan:

- Penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana provinsi untuk Jenis Pelayanan Dasar pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana provinsi;
- Penduduk pada kondisi kejadian luar biasa provinsi untuk Jenis Pelayanan Dasar pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa provinsi;
- Ibu hamil untuk Jenis Pelayanan Dasar pelayanan kesehatan ibu hamil;
- Ibu bersalin untuk Jenis Pelayanan Dasar pelayanan kesehatan ibu bersalin;
- Bayi baru lahir untuk Jenis Pelayanan Dasar pelayanan kesehatan bayi baru lahir;
- Balita untuk Jenis Pelayanan Dasar pelayanan kesehatan balita;
- Usia pendidikan dasar untuk Jenis Pelayanan Dasar pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar;
- Usia produktif untuk Jenis Pelayanan Dasar pelayanan kesehatan pada usia produktif;
- Usia lanjut untuk Jenis Pelayanan Dasar pelayanan kesehatan pada usia lanjut;
- Penderita hipertensi untuk Jenis Pelayanan Dasar pelayanan kesehatan penderita hipertensi;

bappeltbangda

- Penderita diabetes melitus untuk Jenis Pelayanan Dasar pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus;
- Orang dengan gangguan jiwa berat untuk Jenis Pelayanan Dasar pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat;
- Orang terduga tuberkulosis untuk Jenis Pelayanan Dasar pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis; dan
- Orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus) untuk Jenis Pelayanan Dasar pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus).

f) Ketentuan lebih lanjut mengenai standar teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diatur dengan Peraturan Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan yang ditetapkan setelah dikoordinasikan dengan kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dalam negeri dan kementrian / lembaga pemerintah non kementrian terkait.

3) SPM Pekerjaan Umum (Pasal 7)

a) SPM pekerjaan umum mencakup SPM pekerjaan umum Daerah provinsi dan SPM pekerjaan umum Daerah kabupaten/kota.
b) Jenis Pelayanan Dasar pada SPM pekerjaan umum Daerah provinsi terdiri atas:

- Pemenuhan kebutuhan air minum curah lintas kabupaten/kota; dan
- Penyediaan pelayanan pengolahan air limbah domestik regional lintas kabupaten/kota.

c) Jenis Pelayanan Dasar pada SPM pekerjaan umum Daerah kabupaten/kota terdiri atas:

- Pemenuhan kebutuhan pokok air minum sehari-hari; dan
- Penyediaan pelayanan pengolahan air limbah domestik.

bappeltbangda

d) Mutu Pelayanan Dasar untuk setiap Jenis Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) ditetapkan dalam standar teknis, yang sekurang- kurangnya memuat:

- Standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa; dan
- Petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar.

e) Penerima Pelayanan Dasar untuk setiap Jenis Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) yaitu setiap Warga Negara.

f) Ketentuan lebih lanjut mengenai standar teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diatur dengan Peraturan Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pekerjaan umum yang ditetapkan setelah dikoordinasikan dengan kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dalam negeri dan kementerian/lembaga pemerintah nonkementerian terkait.

4) SPM Perumahan Rakyat (Pasal 8)

a) SPM perumahan rakyat mencakup SPM perumahan rakyat Daerah provinsi dan SPM perumahan rakyat Daerah kabupaten/kota.

b) Jenis Pelayanan Dasar pada SPM perumahan rakyat Daerah provinsi terdiri atas:

- Penyediaan dan rehabilitasi rumah yang layak huni bagi korban bencana provinsi; dan
- Fasilitasi penyediaan rumah yang layak huni bagi masyarakat yang terkena relokasi program Pemerintah Daerah provinsi.

c) Jenis Pelayanan Dasar pada SPM perumahan rakyat Daerah kabupaten/kota terdiri atas:

- Penyediaan dan rehabilitasi rumah yang layak huni bagi korban bencana kabupaten/kota; dan
- Fasilitasi penyediaan rumah yang layak huni bagi masyarakat yang terkena relokasi program Pemerintah Daerah kabupaten/kota.

bappeltbangda

d) Mutu Pelayanan Dasar untuk setiap Jenis Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) ditetapkan dalam standar teknis, yang sekurang-kurangnya memuat:

- Standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa; dan
- Petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar.

e) Penerima Pelayanan Dasar untuk setiap Jenis Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) yaitu Warga Negara dengan ketentuan:

- Korban bencana provinsi yang memiliki rumah terkena dampak bencana untuk Jenis Pelayanan Dasar penyediaan dan rehabilitasi rumah yang layak huni bagi korban bencana provinsi;
- Masyarakat yang terkena relokasi akibat program Pemerintah Daerah provinsi untuk Jenis Pelayanan Dasar fasilitasi penyediaan rumah yang layak huni bagi masyarakat yang terkena relokasi program Pemerintah Daerah provinsi;
- Korban bencana kabupaten/kota yang memiliki rumah terkena dampak bencana untuk Jenis Pelayanan Dasar penyediaan dan rehabilitasi rumah yang layak huni bagi korban bencana kabupaten/kota; dan
- Masyarakat yang terkena relokasi akibat program Pemerintah Daerah kabupaten/kota untuk Jenis Pelayanan Dasar fasilitasi penyediaan rumah yang layak huni bagi masyarakat yang terkena relokasi program Pemerintah Daerah kabupaten/kota.

f) Ketentuan lebih lanjut mengenai standar teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diatur dengan Peraturan Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang perumahan rakyat yang ditetapkan setelah dikoordinasikan dengan kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dalam negeri dan kementerian/lembaga pemerintah nonkementerian terkait.

5) SPM Ketentraman, Ketertiban Umum, dan Perlindungan Masyarakat (Pasal 9)

bappeltbangda

a) SPM ketenteraman, ketertiban umum, dan pelindungan masyarakat mencakup SPM ketenteraman, ketertiban umum, dan pelindungan masyarakat Daerah provinsi dan SPM ketenteraman, ketertiban umum, dan pelindungan masyarakat Daerah kabupaten/kota.
b) Jenis Pelayanan Dasar pada SPM ketenteraman, ketertiban umum, dan perlindungan masyarakat Daerah provinsi yaitu pelayanan ketentraman dan ketertiban umum provinsi.
c) Jenis Pelayanan Dasar pada SPM ketenteraman, ketertiban umum, dan perlindungan masyarakat Daerah kabupaten/kota terdiri atas:

- Pelayanan ketentraman dan ketertiban umum;
- Pelayanan informasi rawan bencana;
- Pelayanan pencegahan dan kesiapsiagaan terhadap bencana;
- Pelayanan penyelamatan dan evakuasi korban bencana; dan
- Pelayanan penyelamatan dan evakuasi korban kebakaran.

d) Mutu Pelayanan Dasar untuk Jenis Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) ditetapkan dalam standar teknis, yang sekurang- kurangnya memuat:

- Standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa;
- Standar jumlah dan kualitas personel/sumber daya manusia; dan
- Petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar.

e) Penerima Pelayanan Dasar untuk setiap Jenis Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) yaitu Warga Negara dengan ketentuan:

- Yang terkena dampak gangguan ketenteraman dan ketertiban umum akibat penegakan hukum terhadap pelanggaran Peraturan Daerah provinsi dan peraturan kepala Daerah provinsi untuk Jenis Pelayanan Dasar pelayanan ketenteraman dan ketertiban umum provinsi;
- Yang terkena dampak gangguan ketenteraman dan ketertiban umum akibat penegakan hukum terhadap pelanggaran Peraturan Daerah kabupaten/kota dan peraturan kepala Daerah kabupaten/kota untuk Jenis Pelayanan Dasar pelayanan ketenteraman dan ketertiban umum;

bappeltbangda

- Yang berada di kawasan rawan bencana dan yang menjadi korban bencana untuk Jenis Pelayanan Dasar pelayanan informasi rawan bencana, pelayanan pencegahan dan kesiapsiagaan terhadap bencana, dan pelayanan penyelamatan dan evakuasi korban bencana; dan
- Yang menjadi korban kebakaran atau terdampak kebakaran untuk Jenis Pelayanan Dasar pelayanan penyelamatan dan evakuasi korban kebakaran.

f) Ketentuan lebih lanjut mengenai standar teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diatur dengan Peraturan Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dalam negeri yang ditetapkan setelah dikoordinasikan dengan kementerian/lembaga pemerintah nonkementerian terkait.

6) SPM Sosial (Pasal 10)

a) SPM sosial mencakup SPM sosial Daerah provinsi dan SPM sosial Daerah kabupaten/kota.

b) Jenis Pelayanan Dasar pada SPM sosial Daerah provinsi terdiri atas:

- Rehabilitasi sosial dasar penyandang disabilitas telantar di dalam panti;
- Rehabilitasi sosial dasar anak telantar di dalam panti;
- Rehabilitasi sosial dasar lanjut usia telantar di dalam panti;
- Rehabilitasi sosial dasar tuna sosial khususnya gelandangan dan pengemis di dalam panti; dan
- Perlindungan dan jaminan sosial pada saat dan setelah tanggap darurat bencana bagi korban bencana provinsi.

c) Jenis Pelayanan Dasar pada SPM sosial Daerah kabupaten/kota terdiri atas:

- Rehabilitasi sosial dasar penyandang disabilitas telantar di luar panti;
- Rehabilitasi sosial dasar anak telantar di luar panti;
- Rehabilitasi sosial dasar lanjut usia telantar di luar panti;
- Rehabilitasi sosial dasar tuna sosial khususnya gelandangan dan pengemis di luar panti; dan

bappeltbangda

- Perlindungan dan jaminan sosial pada saat dan setelah tanggap darurat bencana bagi korban bencana kabupaten/kota.

d) Mutu Pelayanan Dasar untuk setiap Jenis Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) ditetapkan dalam standar teknis, yang sekurang- kurangnya memuat:

- Standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa;
- Standar jumlah dan kualitas sumber daya manusia kesejahteraan sosial; dan
- Petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar.

e) Penerima Pelayanan Dasar untuk setiap Jenis Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) yaitu Warga Negara dengan ketentuan:

- Penyandang disabilitas terlantar untuk Jenis Pelayanan Dasar rehabilitasi sosial dasar penyandang disabilitas terlantar di dalam dan di luar panti;
- Anak terlantar untuk Jenis Pelayanan Dasar rehabilitasi sosial dasar anak telantar di dalam dan di luar panti;
- Lanjut usia terlantar untuk Jenis Pelayanan Dasar rehabilitasi sosial dasar lanjut usia terlantar di dalam dan di luar panti;
- Gelandangan dan pengemis untuk Jenis Pelayanan Dasar rehabilitasi sosial dasar tuna sosial khususnya gelandangan dan pengemis di dalam dan di luar panti;
- Korban bencana provinsi untuk Jenis Pelayanan Dasar perlindungan dan jaminan sosial pada saat dan setelah tanggap darurat bencana bagi korban bencana provinsi; dan
- Korban bencana kabupaten/kota untuk Jenis Pelayanan Dasar perlindungan dan jaminan sosial pada saat dan setelah tanggap darurat bencana bagi korban bencana kabupaten/kota.

f) Ketentuan lebih lanjut mengenai standar teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diatur dengan Peraturan Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial yang ditetapkan setelah dikoordinasikan dengan kementerian yang menyelenggarakan urusan

bappeltbangda

pemerintahan dalam negeri dan kementerian / lembaga pemerintah non kementerian terkait.

2.3.7 Target Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Rencana kinerja SPM tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah (Renstra SKPD), dengan sasaran tahunan pencapaian SPM tertuang dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD). Rencana Kerja Satuan Kerja Perangkat Daerah (Renja SKPD), Kebijakan Umum Anggaran (KUA), Rencana Kerja dan Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah (RKA-SKPD) sesuai klasifikasi belanja daerah dengan mempertimbangkan kemampuan keuangan daerah. Dalam penerapannya, SPM harus menjamin akses masyarakat terhadap pelayanan dasar pemerintah daerah sesuai dengan langkah-langkah yang ditentukan oleh pemerintah. Oleh karena itu, baik dalam perencanaan maupun penganggaran perlu memperhatikan prinsip-prinsip SPM yang sederhana, konkrit, mudah diukur, terbuka, terjangkau dan bertanggung jawab serta dengan tenggat waktu untuk dipatuhi (Kementerian Kesehatan, 2010).

1) Target Pencapaian SPM Pendidikan

No.	Jenis Pelayanan Dasar	Indikator Pencapaian	Target Capaian	Batas Waktu Capaian
1.	Pendidikan Dasar	Jumlah Warga Negara Usia 7 - 15 Tahun yang berpartisipasi dalam pendidikan dasar (SD/Mi, SMP/MTs)	100%	Setiap Tahun
2.	Pendidikan Kesetaraan	Jumlah Warga Negara Usia 7 – 18 Tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar dan atau	100%	Setiap Tahun

bappelitbangda

		menengah yang perpartisipasi dalam pendidikan kesataraan		
3.	Pendidikan Anak Usia Dini	Jumlah Warga Negara Usia 5-6 Tahun yang berpartisipasi dalam pendidikan PAUD	100%	Setiap Tahun

2) Target Pencapaian SPM Kesehatan

No.	Jenis Pelayanan Dasar	Indikator Pencapaian	Target Capaian	Batas Waktu Capaian
1.	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang mendapatkan layanan kesehatan	100%	Setiap Tahun
2.	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang mendapatkan layanan kesehatan	100%	Setiap Tahun
3.	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang mendapatkan layanan kesehatan	100%	Setiap Tahun
4.	Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang mendapatkan layanan kesehatan	100%	Setiap Tahun
5.	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Warga Negara Usia Pendidikan Dasar yang mendapatkan layanan kesehatan	100%	Setiap Tahun
6.	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif	Jumlah Warga Negara Usia Produktif yang mendapatkan layanan kesehatan	100%	Setiap Tahun
7.	Pelayanan Kesehatan	Jumlah Warga Negara Usia Lanjut yang	100%	Setiap Tahun

bappeltbanda

	Pada Usia Lanjut	mendapatkan layanan kesehatan		
8.	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah Warga Negara Penderita Hipertensi yang mendapatkan layanan kesehatan	100%	Setiap Tahun
9.	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus	Jumlah Warga Negara Diabetes Mellitus yang mendapatkan layanan kesehatan	100%	Setiap Tahun
10.	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah Warga Negara Gangguan Jiwa Berat yang mendapatkan layanan kesehatan	100%	Setiap Tahun
11.	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberculosis	Jumlah Warga Negara Terduga Tuberculosis yang mendapatkan layanan kesehatan	100%	Setiap Tahun
12.	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia	Jumlah Warga Negara Terinfeksi Virus yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia yang mendapatkan layanan kesehatan	100%	Setiap Tahun

3) Target Pencapaian SPM Pekerjaan Umum

No.	Jenis Pelayanan Dasar	Indikator Pencapaian	Target Capaian	Batas Waktu Capaian

bappeltbangda

1.	Penyediaan Kebutuhan Pokok Air Minum Sehari-hari	Jumlah Warga Negara yang memperoleh kebutuhan pokok air minum sehari-hari	100%	Setiap Tahun
2.	Penyediaan Pelayanan Pengolahan Air Limbah Domestik	Jumlah Warga Negara yang memperoleh pengolahan air limbah domestik	100%	Setiap Tahun

4) Target Pencapaian SPM Perumahan Rakyat

No.	Jenis Pelayanan Dasar	Indikator Pencapaian	Target Capaian	Batas Waktu Capaian
1.	Penyediaan & rehabilitasi rumah yang layak huni bagi korban bencana	Jumlah Warga Negara korban bencana yang memperoleh rumah layak huni	100%	Setiap Tahun
2.	Fasilitasi penyediaan rumah yang layak huni bagi masyarakat yang terkena relokasi program Pemerintah Daerah	Jumlah Warga Negara yang terkena relokasi akibat program Pemerintah Daerah yang memperoleh fasilitasi penyediaan rumah yang layak huni	100%	Setiap Tahun

5) Target Pencapaian SPM Ketentraman, Ketertiban Umum, dan Pelindungan Masyarakat

bappelitbangda

No.	Jenis Pelayanan Dasar	Indikator Pencapaian	Target Capaian	Batas Waktu Capaian
1.	Pelayanan Ketentraman dan Ketertiban Umum	Jumlah Warga Negara yang memperoleh layanan akibat dari penegakan hukum Perda dan Perkada	100%	Setiap Tahun
2.	Pelayanan Informasi Rawan Bencana	Jumlah Warga Negara yang memperoleh layanan informasi rawan bencana	100%	Setiap Tahun
3.	Pelayanan Pencegahan dan Kesiapsiagaan Terhadap Bencana	Jumlah Warga Negara yang memperoleh layanan pencegahan dan kesiapsiagaan terhadap bencana	100%	Setiap Tahun
4.	Pelayanan Penyelamatan dan Evakuasi Korban	Jumlah Warga Negara yang memperoleh layanan penyelamatan dan evakuasi korban	100%	Setiap Tahun
5.	Pelayanan Penyelamatan dan Evakuasi Korban Kebakaran	Jumlah Warga Negara yang memperoleh layanan penyelamatan dan evakuasi korban kebakaran	100%	Setiap Tahun

6) Target Pencapaian SPM Sosial

No.	Jenis Pelayanan Dasar	Indikator Pencapaian	Target Capaian	Batas Waktu Capaian
1.	Pelayanan Ketentraman dan Ketertiban Umum	Jumlah Warga Negara yang memperoleh layanan akibat dari penegakan hukum Perda dan Perkada	100%	Setiap Tahun

bappelitbangda

2.	Pelayanan Informasi Rawan Bencana	Jumlah Warga Negara yang memperoleh layanan informasi rawan bencana	100%	Setiap Tahun
3.	Pelayanan Pencegahan dan Kesiapsiagaan Terhadap Bencana	Jumlah Warga Negara yang memperoleh layanan pencegahan dan kesiapsiagaan terhadap bencana	100%	Setiap Tahun
4.	Pelayanan Penyelamatan dan Evakuasi Korban	Jumlah Warga Negara yang memperoleh layanan penyelamatan dan evakuasi korban	100%	Setiap Tahun
5.	Pelayanan Penyelamatan dan Evakuasi Korban Kebakaran	Jumlah Warga Negara yang memperoleh layanan penyelamatan dan evakuasi korban kebakaran	100%	Setiap Tahun

2.3.8 Realisasi Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Dalam PP 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) diatur bahwa pemerintah daerah dalam menetapkan rencana pencapaian dan pelaksanaan SPM, merupakan syarat awal untuk tingkat pencapaian pelayanan dasar. , tujuan dasar untuk mencapai pelayanan serta kapasitas, potensi, kondisi, karakteristik, prioritas daerah dan komitmen nasional. Rencana pelaksanaan SMS di daerah terkait dengan jangka waktu pelaksanaan SMS, dengan mempertimbangkan analisis kapasitas dan potensi daerah, dan akan dilaksanakan secara bertahap sesuai kebutuhan daerah.

bappelitbangda

Keterampilan dan potensi daerah meliputi sumber daya manusia, kelembagaan, kebijakan, sarana dan prasarana, keuangan, sumber daya alam, dan keterlibatan swasta/masyarakat. Berdasarkan daya tampung daerah dan faktor potensi tersebut di atas, penetapan status awal capaian pelayanan dasar di daerah saat ini, perbandingan status awal dengan capaian target serta tanggal pelaksanaan pencapaian SPM yang ditentukan dibuat dan dianalisis oleh pemerintah, perhitungan pendanaan untuk memenuhi tujuan SPM, analisis pengeluaran standar untuk kegiatan terkait SPM, harga satuan kegiatan, perkiraan kinerja keuangan, dan pendekatan untuk menyediakan layanan dasar yang memaksimalkan sumber daya daerah.

Permendagri No 79/2007 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal telah mengatur penerapan standar pelayanan minimal di daerah dimana harus melalui 4 tahapan, yaitu:

1) Penyusunan rencana pemenuhan SPM

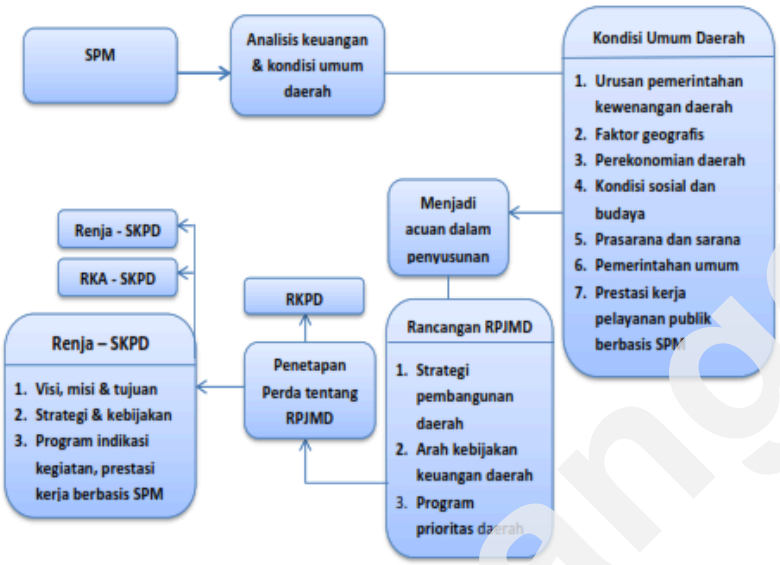
Pada tahap ini, pemerintah daerah menetapkan rencana pemenuhan dan implementasi SPM dengan memperhatikan kondisi awal tingkat kesesuaian pelayanan dasar; tujuan pelayanan dasar yang ingin dicapai; dan kapasitas, kemungkinan, kondisi, karakteristik, prioritas daerah, dan komitmen nasional Untuk menentukan gambaran kondisi awal rencana realisasi dan pelaksanaan SPM, pemerintah daerah wajib memiliki database profil pelayanan dasar. Selanjutnya, rencana pencapaian SPM dan target tahunan menjadi dasar untuk dimasukkan ke dalam dokumen perencanaan (RPJMD, Renstra SKPD, RKPD, Renja SKPD).

2) Pengintegrasian rencana SPM

Dalam dokumen perencanaan Pemerintah daerah menyusun rencana pemenuhan SPM dituangkan dalam RPJMD dan dijabarkan secara rinci

bappeltbangda

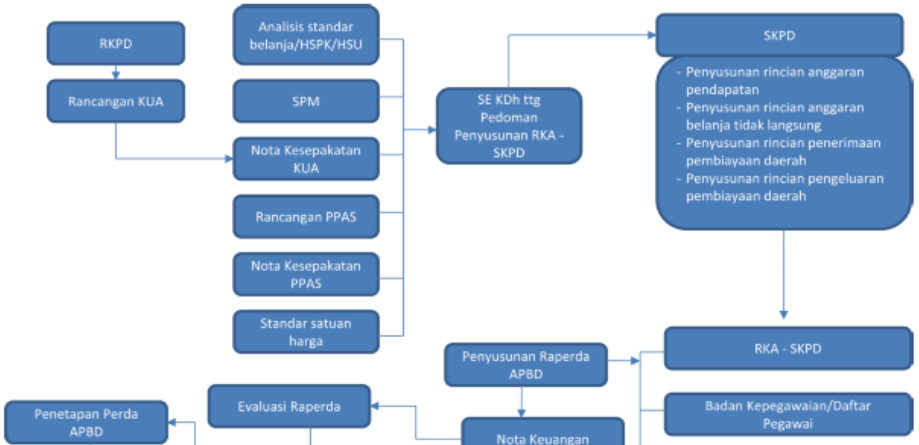
dalam target tahunan pencapaian SPM. Kemudian, rencana pencapaian SPM menjadi salah satu faktor dalam menyusun Kebijakan Umum APBD (KUA) dan Prioritas Plafon Anggaran (PPA).



Gambar 2 : Alur Rencana SPM

3) Mempersiapkan mekanisme pembelanjaan penerapan SPM dan perencanaan pembiayaan SPM

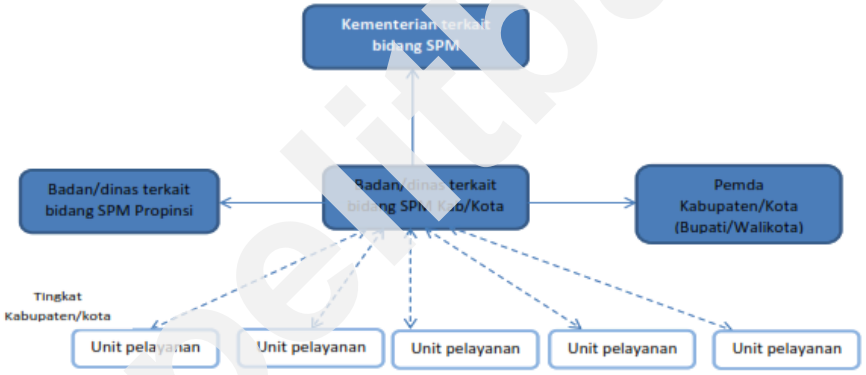
Nota Kesepahaman KUA dan PPA yang disepakati bersama antara pimpinan daerah dan pimpinan DPRD harus memuat tujuan pencapaian dan pelaksanaan RRP. Nota Kesepahaman tersebut menjadi dasar penyusunan RKSSKPD dengan menggunakan pendekatan kerangka belanja jangka menengah daerah, penganggaran terpadu dan penganggaran tahunan berdasarkan prestasi kerja, hal ini berkaitan dengan rencana pencapaian dan pelaksanaan SPM.



bappeltbangda

4) Penyampaian informasi rencana dan realisasi pencapaian target tahunan SPM.

Rencana pencapaian target tahunan SPM dan realisasinya merupakan bagian dari Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (LPPD). Rencana pencapaian target tahunan SPM dan realisasinya sebaiknya dipublikasikan kepada masyarakat.



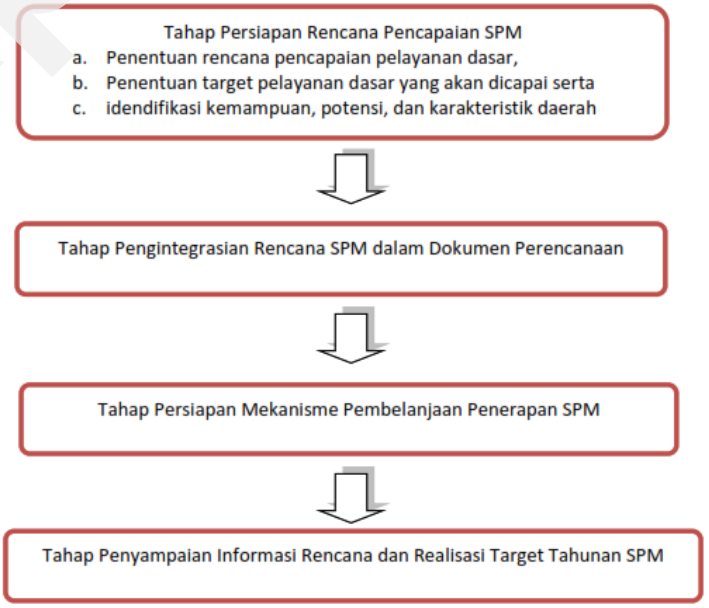
Berdasarkan uraian di atas, proses pelaksanaan implementasi SPM meliputi kegiatan sebagai berikut. Tahap pertama adalah tahap persiapan rencana kepatuhan SPM. Langkah selanjutnya adalah mengintegrasikan rencana SPM ke dalam dokumen perencanaan. Pada tahap ini, pemerintah daerah membuat rencana untuk mencapai SPM, yang dituangkan dalam RPJMD dan tujuan tahunan untuk pemenuhan SPM diuraikan.Tahap ketiga terdiri dari penyiapan mekanisme belanja pelaksanaan SPM dan rencana pendanaan SPM. Tujuan pencapaian dan pelaksanaan SPM tertuang dalam nota kesepahaman tentang KUAPPA

bappelitbangda

antara kepala daerah dengan pimpinan DPRD (LPPD) dan diumumkan kepada masyarakat.

Oleh karena itu, kemampuan untuk mengikat aplikasi SPM adalah kemampuan wilayah untuk mengimplementasikan fase paparan untuk mengimplementasikan SPM. Bagaiman pemerintah daerah membuat rencana pencapaian SPM, yang meliputi penyusunan rencana pelayanan dasar, tujuan pelayanan dasar, dan identifikasi keterampilan, potensi dan sifat daerah dalam hal ini merupakan APBD dan RPJMD. Kemudian pada langkah sleanjutnya, bagaimana pemerintah daerah menyiapkan mekanisme pendanaan dan terakhir bagaimana peemrintah daerah berbagi informasi tentang rencana sasaran dan pencapaiannya dengan pihak lain, terutama masyarakat.

Dalam hal ini rangkaian proses penerapan SPM di daerah sebagai kerangka pemikiran dapat digambarkan dalam skema sebagai berikut.



bappelitbangda

2.3.9 Alokasi Anggaran Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Alokasi anggaran adalah jumlah belanja langsung dan tidak langsung yang ditetapkan dalam APBD dalam rangka penerapan dan pencapaian SPM oleh pemerintahan daerah, yang bersumber dari :

a. APBD

APBD merupakan salah satu instrumen kebijakan yang digunakan sebagai alat untuk meningkatkan pelayanan umum dan kesejahteraan masyarakat di daerah. Menurut Permendagri Nomor 21 Tahun 2011, APBD adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan daerah yang dibahas dan disetujui oleh pemerintah daerah dan DPRD, serta ditetapkan dengan peraturan daerah. APBD merupakan instrument kebijakan yang utama bagi pemerintah daerah. Anggaran daerah juga digunakan sebagai alat untuk menentukan besar pendapatan dan pengeluaran.

b. APBN

APBN merupakan instrumen yang mengatur pengeluaran dan pendapatan pemerintah untuk mendanai pelaksanaan kegiatan pemerintah dan pembangunan dalam rangka mencapai pertumbuhan ekonomi, meningkatkan pendapatan nasional, mencapai stabilitas ekonomi, serta menentukan arah dan prioritas pembangunan.

APBN berfungsi sebagai otorisasi, perencanaan, pengawasan, alokasi, distribusi, dan stabilisasi. semua pendapatan yang merupakan hak dan pengeluaran serta kewajiban negara dalam suatu tahun anggaran harus dimasukkan dalam APBN.

bappelitbangda

c. Sumber dana lain yang sah.

Seluruh pendapatan Daerah selain pendapatan asli daerah dan dana perimbangan, yang meliputi hibah, dana darurat, dan lain-lain pendapatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan,

2.3.10 Dukungan Personil Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Dukungan personil menggambarkan jumlah personil atau pegawai yang terlibat dalam proses penerapan dan pencapaian SPM.

2.4 Surat Kerja Perangkat Daerah (SKPD)

2.4.1 Bidang Urusan Pekerjaan Umum

Kebijakan umum pembangunan daerah Tahun 2014 - 2018 menggambarkan arah kebijakan pembangunan berdasarkan strategi yang dipilih dengan target capaian indikator kinerja. Dalam mewujudkan keberhasilan pembangunan tahun 2014-2018, Pemerintah Daerah telah menetapkan rangkaian program sesuai dengan Urusan Wajib dan Urusan Pilihan yang dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah.

Program pembangunan daerah yang akan dilaksanakan untuk mencapai misi pembangunan Kabupaten Kuningan tahun 2014-2018 berjumlah 189 (Seratus Delapan Puluh Sembilan) Program, yang terbagi kedalam 158 program urusan wajib dan 31 program urusan pilihan, dan yang berkaitan dengan Bidang Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang adalah sebagai berikut:

1) Pekerjaan Umum
   - Program pembangunan jalan dan jembatan;
   - Program peningkatan jalan dan jembatan;
   - Program rehabilitasi jalan dan jembatan;
   - Program peningkatan/pemeliharaan sarana dan prasarana kebinamargaan;

bappeltbangda

- Program pengembangan dan pengelolaan jaringan irigasi, rawa dan jaringan pengairan lainnya;
- Program pengembangan dan pengelolaan sungai, danau dan konservasi sumberdaya air lainnya;
- Program pengembangan dan penyediaan air baku;
- Program pengendalian banjir;
- Program pengembangan kinerja pengelolaan air minum dan air limbah;
- Program pembangunan saluran drainase dan sanitasi lingkungan;
- Program peningkatan sarana aparatur pemerintah.

2) Penataan Ruang

- Program perencanaan tata ruang;
- Program pengendalian pemanfaatan ruang;

2.4.1 Bidang Urusan Perumahan Rakyat

Indikator kinerja Standar Pelayanan Minimal bidang perumahan rakyat adalah tolok ukur prestasi kuantitatif dan kualitatif di bidang perumahan rakyat yang digunakan untuk menggambarkan besaran sasaran yang hendak dipenuhi dalam pencapaian Standar Pelayanan Minimal bidang perumahan rakyat yang tercantum dalam Peraturan Menteri Menteri Peraturan Menteri Negara Perumahan Rakyat Nomor

bappelitbangda

22/PERMEN/M/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Perumahan Rakyat Daerah Provinsi dan Daerah Kabupaten/Kota. Standar Pelayanan Minimal Bidang Perumahan Rakyat di Kabupaten/Kota mencakup 2 (dua) jenis pelayanan dasar, terdiri dari :

a. Rumah layak huni dan terjangkau
b. Lingkungan yang sehat dan aman yang didukung prasarana, sarana dan utilitas umum (PSU).

No.	Jenis Pelayanan	Standar Pelayanan Minimal	Nilai	Batas Waktu Pencapaian
1.	Rumah layak huni dan terjangkau	a. Cakupan ketersediaan rumah layak huni	100%	2009-2025
		b. Cakupan layanan rumah layak huni yang terjangkau	70%	2009-2025
2.	Lingkungan yang sehat dan aman yang didukung dengan prasarana, sarana, dan utilitas.	Cakupan lingkungan yang sehat dan aman yang didukung dengan PSU	100%	2009-2025

1) Melakukan sosialisasi dan bantuan teknis kepada masyarakat dan pemangku kepentingan lainnya untuk penyelenggaraan pelayanan bidang perumahan rakyat melalui pelatihan, bimbingan teknis, dan pendampingan.
2) Melakukan pendataan dan pemutakhiran data lingkungan perumahan secara berkala;
3) Melakukan pembentukan pusat informasi bidang perumahan untuk memudahkan masyarakat dalam mendapatkan informasi

bappeltangda

lingkungan yang sehat dan aman yang didukung dengan prasarana, sarana dan utilitas umum (PSU)

4) Perizinan prasarana, sarana dan utilitas umum (PSU);
5) Melakukan pengawasan, pengendalian, koordinasi serta sinkronisasi pelaksanaan kebijakan bidang perumahan dan pelaporan penyelenggaraan pelayanan bidang perumahan rakyat kepada provinsi.

bappelitbangda

BAB 3

METODOLOGI KAJIAN

3.1 Metode Kajian

Pendekatan penelitian yang digunakan adalah mix method atau metode campuran dengan menggabungkan data kuantitatif dan kualitatif. Sedangkan metode yang digunakan dalam kajian ini adalah metode deskriptif analitis. Metode deskriptif adalah metode yang tidak hanya sekedar memberikan gambaran mengenai suatu fenomena sosial tertentu yang menjadi fokus perhatian, tetapi juga melihat kedudukan fenomena tersebut, bagaimana hubungan dengan fenomena sosial lain serta mengapa terjadi hubungan tersebut (Creswell, 1994).

Metode deskriptif bertujuan untuk menggambarkan serta mengalisa suatu gejala atau fenomena. Hasil akhir dari penelitian ini biasanya berupa tipologi atau pola-pola mengenai fenomena yang sedang dibahas (Prasetyo dan Jannah, 2005). Sementara itu menurut Singarimbun & Effendi (1995), penelitian deskriptif bertujuan untuk menggambarkan secara tepat sifat-sifat individu, keadaan dan berbagai gejala baik belum ada hipotesis maupun telah ada hipotesis tergantung dari sedikit banyaknya pengetahuan dari masalah yang akan diteliti. Terakhir, penelitian deskriptif mampu mengembangkan penjelasan sebab akibat (*causal explanations*) dari berbagai fenomena yang diteliti (Maxwell, 1996:17-20).

Sedangkan jenis penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Menurut Creswell (1998), studi kasus terhadap sistem yang terbatas (*bounded system*) atau terhadap sebuah kasus (atau banyak kasus) selama waktu tertentu melalui pengumpulan data secara detail dan mendalam melibatkan berbagai sumber informasi sehingga kaya dalam konteks.

bappelitbangda

3.2 Pengumpulan Data

Pengumpulan data, baik primer maupun sekunder yang digunakan didalam kajian ini adalah studi lapangan dan studi dokumen yang meliputi:

bappelitbangda

a) pengumpulan data sekunder yang diperoleh dari institusi/lembaga terkait; b) pengumpulan data primer hasil wawancara dengan *stakeholder.*

Untuk pengumpulan data yang diperlukan berkaitan dengan kajian ini, selain dengan menggunakan wawancara peneliti juga melakukan studi kepustakaan (*library research*). Data dan informasi yang digunakan dalam Kajian ini bersumber dari berbagai literatur yaitu buku-buku, jurnal, surat kabar serta data-data yang berasal dari laman internet.

3.3 Analisa Data

Analisa data dilakukan dilakukan secara simultan baik data primer hasil wawancara maupun data sekunder hasil studi dokumen. Data hasil analisa kemudian diklasifikasikan kedalam kategori-kategori. Dengan demikian data telah tersusun secara tematik yang kemudian dapat diidentifikasi polanya. Secara garis besar data dipilah kedalam dua kategori, yaitu:

1) Data mengenai kebutuhan anggaran dalam penerapan 6 SPM di Kabupaten Bandung Barat.
2) Data mengenai evaluasi pelaksanaan 6 SPM yang sudah dilakukan di Kabupaten Bandung Barat.

Kegiatan kajian dilakukan secara sistematis dengan mengikuti Kerangka Acuan Kerja (KAK). Tabel 2 menunjukan mengenai tujuan, data/informasi yang dikumpulkan berikut teknik serta instrumen yang digunakan didalam pengumpulan data.

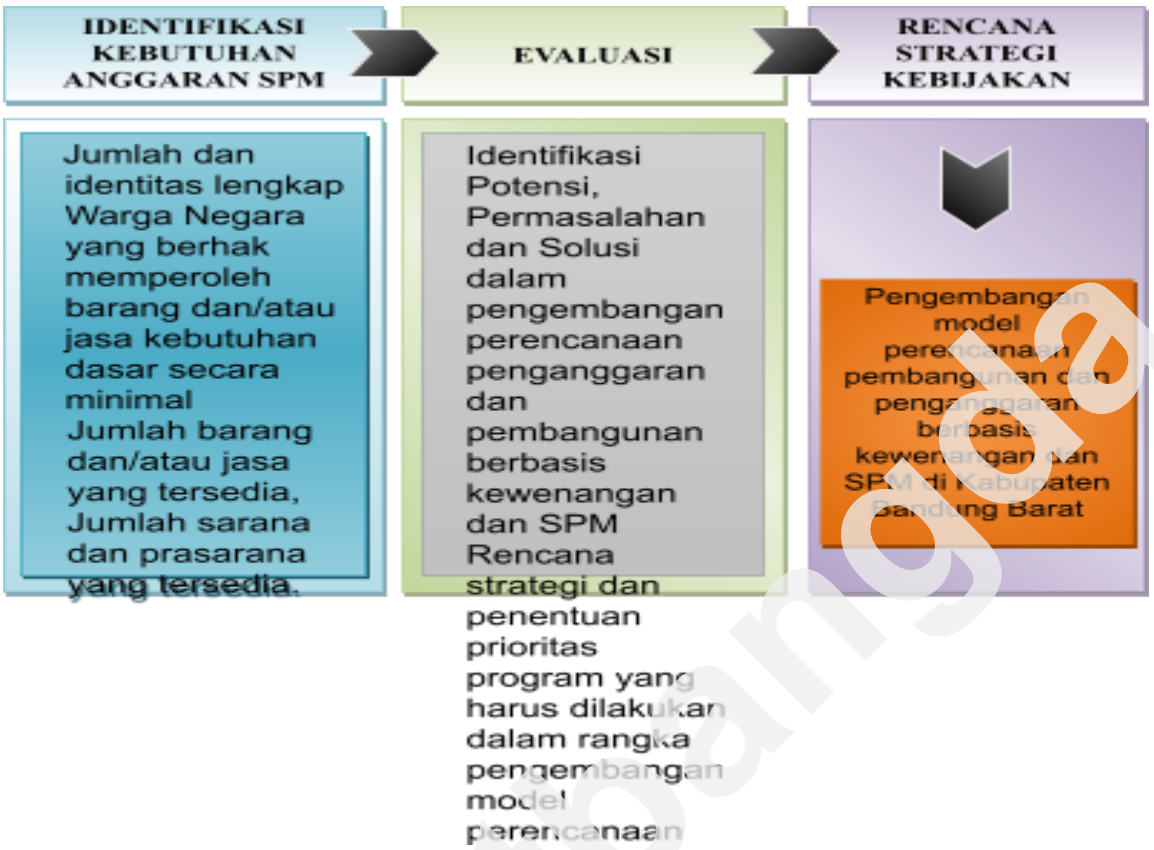
bappelitbangda

Tabel 3.1 Kebutuhan Informasi Berikut Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

No	Tujuan	Data dan informasi yang dikumpulkan	Teknik Pengumpulan Data	Instrumen
1.	Memperoleh gambaran kebutuhan anggaran dalam penerapan SPM Kabupaten Bandung Barat	• Jumlah dan identitas lengkap Warga Negara yang berhak memperoleh barang dan/atau jasa kebutuhan dasar secara minimal • Jumlah barang dan/atau jasa yang tersedia, • Jumlah sarana dan prasarana yang tersedia.	• Studi dokumen • Observasi • Wawancara • FGD (SPM Terkait) • Studi dokumen (lokasi sarana /prasarana)	• Daftar check-list • Pedoman observasi • Daftar check-list • Pedoman wawancara • Pedoman FGD
2.	Memperoleh hasil evaluasi yang telah dilakukan pada SPM Kabupaten Bandung Barat	• Memetakan hambatan dan dukungan dalam pelaksanaan SPM di Kabupaten Bandung Barat	• Observasi • Wawancara • FGD (SPM Terkait) • Studi dokumen (lokasi sarana /prasarana)	• Pedoman observasi • Daftar check-list • Pedoman wawancara • Pedoman FGD
3.	Perencanaan strategis untuk mendukung pengembangan model perencanaan dan penganggaran pembangunan daerah berbasis kewenangan dan SPM Kabupaten Bandung Barat	• Review strategi dan kebijakan yang telah dilakukan oleh Pemkab terkait pelaksanaan SPM di Kabupaten Bandung Barat • Identifikasi program jenis layanan dasar baik sektoral maupun lintas sektoral yang telah dilakukan • Terindentifikasinya program prioritas yang perlu dilakukan oleh instansi terkait guna pencapaian pengembangan perencanaan berbasis kewenangan dan SPM	• Studi dokumen • Wawancara • FGD lintas sektoral. • FGD (internal tim)	• Pedoman observasi • Daftar check-list • Pedoman wawancara • Pedoman FGD

bappeltbangda

Gambar 3.1 Kerangka Kajian



bappelitbangda

3.1 JADWAL KEGIATAN

Pekerjaan Kajian Pengembangan Model Perencanaan dan Penganggaran Pembangunan Daerah Berbasis Kewenangan dan SPM (Standar Pelayanan Minimal) di Kabupaten Bandung Barat dilaksanakan selama 1 bulan atau 30 (tiga puluh) hari kalender.

No	Uraian	Minggu			
		I	II	III	IV
1.	Persiapan				
2.	Konsolidasi dengan lembaga/dinas terkait				
3.	Pengumpulan data/FGD				
4.	Pengolahan data				
5.	Penyusunan kajian				
6.	pelaporan				

bappelitbangda

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Wilayah Kajian

4.1.1 Luas Wilayah dan Letak Geografis

Secara astronomis, Kabupaten Bandung Barat terletak antara 60,373' sampai dengan 70,131' Lintang Selatan dan 1070 ,110' sampai dengan 10701440' 06" Bujur Timur. Kabupaten Bandung Barat adalah wilayah pemekaran Kabupaten Bandung, yang pembentukannya diwacanakannya sejak tahun 1999. Walaupun demikian baru pada tanggal 2 Januari 2007 secara formal dan legal menjadi Kabupaten Bandung Barat dengan terbitnya UU No.12/2007. Undang-undang ini menetapkan bahwa Kabupaten Bandung Barat mencakup wilayah 15 (lima belas) kecamatan yaitu:

- Kecamatan Rongga
- Kecamatan Gununghalu
- Kecamatan Sindangkerta
- Kecamatan Cililin
- Kecamatan Cihampelas
- Kecamatan Cipongkor
- Kecamatan Batujajar
- Kecamatan Saguling
- Kecamatan Cipatat
- Kecamatan Padalarang
- Kecamatan Ngamprah
- Kecamatan Parongpong
- Kecamatan Lembang
- Kecamatan Cisarua

bappelitbangda

- Kecamatan Cikalongwetan

- Kecamatan Cipeundeuy

Luas Kabupaten Bandung Barat secara keseluruhan adalah 1 305,77 km2. Kecamatan terluas di Kabupaten Bandung Barat adalah Kecamatan Gununghalu dan kecamatan yang memiliki luas terkecil adalah Kecamatan Batujajar.

1. Sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Cianjur.
2. Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang.
3. Sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Bandung dan Kota Cimahi.
4. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Bandung dan Kabupaten Cianjur.

Setelah terbitnya Permendagri No. 97 Tahun 2014 tentang Batas Daerah Kabupaten Cianjur dengan Kabupaten Bandung Barat, Permendagri No. 51 Tahun 2016 tentang Batas Daerah Kabupaten PurwBarat, Permendagri No. 14 Tahun 2017 tentang tentang Batas Daerah Kota Cimahi dengan Kabupaten Bandung Barat, Permendagri No. 18 Tahun 2014 tentang Batas Daerah Kabupaten Subang dengan Kabupaten Bandung Barat, Permendagri No. 75 Tahun 2017 tentang Batas Daerah Kabupaten Bandung dengan Kabupaten Bandung Barat dan Permendagri No. 76 Tahun 2017 tentang Batas Daerah Kota Bandung dengan Kabupaten Bandung Barat. Luas wilayah Kabuapten Bandung Barat mengalami perubahan dari semula 1.305,774 Km2 atau 130.577,4 Ha menjadi 1.284,67 Km2

4.1.2 Kependudukan

Berdasarkan konsentrasi penduduknya, dapat dikenali permukiman perkotaan di Kabupaten Bandung dengan rasio jumlah penduduk per luas wilayah lebih dari 10.000 orang/km2. Ini ditemukan di kecamatan Padalarang, Ngamprah dan Cisarua. Dari ketiganya dilihat dari kondisi

bappeltbangda

lingkungannya, Kecamatan Padalarang dan Ngamprah yang dapat dianggap sebagai ekosistem permukiman perkotaan yang paling menonjol.

Jumlah penduduk di Kabupaten Bandung Barat terus bertambah setiap tahun. Kabupaten Bandung Barat pada tahun 2019 memiliki jumlah penduduk 1.739.911 jiwa. Komposisi penduduk Kabupaten Bandung Barat tahun 2019 menurut jenis kelamin adalah sebagai berikut: penduduk laki-laki sebesar 886.076 jiwa (50,93 persen) dan penduduk perempuan sebesar 853.835 jiwa (49,07 persen) dengan sex ratio sebesar 103,78 yang berarti setiap 1.000 perempuan berbanding dengan 1.038 laki-laki.

Dibandingkan dengan tahun sebelumnya (2018) yaitu 1.727.337 jiwa, maka pada tahun 2019 terjadi penambahan jumlah penduduk sebesar 12.574 jiwa atau mengalami laju pertumbuhan penduduk (LPP) sebesar 0,73 persen.

Berdasarkan hasil Survei Data Makro Sosial Kabupaten Bandung Barat tahun 2019, persentase penduduk Kabupaten Bandung Barat pada kelompok umur di bawah 15 tahun terhitung di bawah 30 persen. Kondisi tersebut menunjukkan, bahwa penduduk Kabupaten Bandung Barat tergolong struktur penduduk tua, yang artinya perbandingan penduduk usia produktif lebih besar dari yang tidak produktif.

Mayoritas penduduk Kabupaten Bandung Barat usia 10 tahun ke atas masih memiliki pendidikan akhir pada jenjang SD sebesar 41,65 persen, diikuti oleh jenjang SLTP sederajat dengan 23,16 persen dan jenjang SMA sederajat dengan 17,81 persen. Penduduk dengan pendidikan akhir pendidikan tinggi masih sangat rendah yaitu 3,86 persen dimana penduduk perempuan (3,41 persen) masih di bawah penduduk laki-laki (3,93 persen).

Komposisi penduduk yang digambarkan oleh Piramida penduduk Kabupaten Bandung Barat memperlihatkan tingkat fertilitas yang menurun di periode 10 tahun terakhir. Ini dapat terjadi karena kesadaran dari masyarakat mengenai keluarga kecil sejahtera disamping berjalannya program pemerintah dalam pengendalian jumlah penduduk dari sisi

bappelitbangda

kelahiran.semua lapangan usaha kegiatan ekonomi yang ada di suatu wilayah selama kurun waktu setahun.

4.1.3 Perekonomian Daerah

Pertumbuhan ekonomi merupakan salah satu indikator makro untuk melihat kinerja perekonomian secara riil di suatu wilayah. Laju pertumbuhan ekonomi dihitung berdasarkan perubahan PDRB atas dasar harga konstan tahun yang bersangkutan terhadap tahun sebelumnya. Pertumbuhan ekonomi dapat dipandang sebagai pertambahan jumlah barang dan jasa yang dihasilkan oleh

Salah satu indikator penting untuk mengetahui kondisi ekonomi di suatu daerah dalam suatu periode tertentu adalah data Produk Domestik Regional Bruto (PDRB), baik atas dasar harga berlaku maupun atas dasar harga konstan. Berdasarkan harga konstan 2010, nilai PDRB Bandung Barat pada tahun 2019 meningkat dibandingkan tahun 2018. Peningkatan tersebut dipengaruhi oleh meningkatnya produksi di seluruh lapangan usaha yang sudah bebas dari pengaruh inflasi. Nilai PDRB Bandung Barat tahun 2019 atas dasar harga konstan 2010, mencapai 31.398,35 miliar rupiah naik dari 29.888,88 miliar rupiah pada tahun 2018.

PDRB ADHK Kabupaten Bandung barat terus meningkat secara persisten dalam lima tahun terakhir, pada tahun 2015 nilai PDRB sebesar 25.486,17 milyar kemudian terus tumbuh sampai mencapai 31.398,35 miliar pada tahun 2019. Pertumbuhan ini tidak lepas dari pertumbuhan pada sektor dimana sektor dengan rata-rata pertumbuhan tercepat ditempati oleh Informasi dan komunikasi dengan 10,33 persen, diikuti oleh sektor Jasa Kesehatan dan Kegiatan sosial dengan 9.11 persen dan sektor Jasa Perusahaan dengan pertumbuhan 8.15 persen. PDRB ADHB (Atas Dasar Harga Berlaku) Kabupaten Bandung Barat terus menunjukan peningkatan secara persisten dalam lima tahun terakhir, pada tahun 2015 tercatat sebesar 33.991,62 Milyar, naik menjadi 37.043,25 Miliar pada tahun 2016 kemudian menjadi 40.204,39 Miliar pada tahun 2017. Angka ini kemudian naik kembali menjadi 43.807,70 Miliar pada tahun 2018 dan menjadi 47.180,08 Miliar pada tahun 2019.

Dalam kurun waktu 2015-2019 enam sektor memiliki rata-rata pertumbuhan di bawah rata-rata pertumbuhan Kabupaten Bandung Barat (5,29 persen) yaitu Administrasi pemerintahan, pertahanan dan jaminan sosial wajib (0,52 persen), Pertambangan dan Penggalian (1,12 persen), Pertanian, Kehutanan dan Perikanan (2,08 persen), Listrik dan Gas (3,89 persen), Perdagangan besar dan eceran (4,62 persen) dan Air, Pengelolaan Sampah dan Limbah daur ulang (4,90 persen).

Sebelas sektor mengalami percepatan pertumbuhan di atas angka kabupaten yaitu Industri Pengolahan (5,75 persen), Jasa Keuangan dan Asuransi (6,00 persen), Transportasi dan pergudangan (6,23 persen), konstruksi (6,72 persen), Penyediaan akomodasi dan makan minum (7,36 persen), Real Estate (7,39 persen), Jasa Pendidikan (7,41 persen), Jasa lainnya (7,43 persen), Jasa Perusahaan (8,15 persen), Jasa Kesehatan dan Kegiatan sosial (9,11 persen) dan Informasi dan komunikasi (10,33 persen). Dalam lima tahun terakhir Laju Pertumbuhan Ekonomi (LPE) Kabupaten Bandung Barat masih berada di bawah LPE Provinsi Jawa Barat meskipun demikian seara trend kondisi LPE Kabupaten Bandung Barat sama-sama menunjukan kondisi yang berfluktuasi. LPE tertinggi terjadi pada tahun 2016 yaitu sebesar 5,65 persen.

4.1.4 Kebijakan Pembangunan Kabupaten Bandung Barat

4.1.4.1 Visi dan Misi Kabupaten Bandung Barat

Visi pembangunan dalam RPJMD Kabupaten Bandung Barat 2018 – 2023 adalah visi dan misi Bupati dan Wakil Bupati terpilih sebagaimana yang disampaikan pada saat proses pemilihan kepala daerah sebelumnya. Visi ini akan menggambarkan arah dan juga kondisi yang akan dicapai selama 5 (lima) tahun sesuai dengan masa jabatan kepala daerah dan wakil kepala daerah.

Visi pembangunan ini juga harus merupakan bagian dari pencapaian Visi RPJPD dan pelaksanaan tahap keempat RPJPD Kabupaten Bandung Barat 2005 – 2025. Visi RPJPD Kabupaten Bandung tersebut adalah “Kabupaten Agroindustri dan Wisata Ramah Lingkungan”,

bappelitbangda

dengan pengertian agroindustri adalah peningkatan nilai ekonomis hasil produksi pertanian di Kabupaten Bandung Barat melalui diversifikasi pengolahan hasil-hasil pertanian, dan pengertian wisata ramah lingkungan adalah pengembangan kawasan wisata alam berdasarkan potensi dan kearifan lokal dalam pelestarian lingkungan. Kajian lingkungan hidup strategis juga memberikan penguatan pada visi RPJPD Kabupaten Bandung Barat tersebut dengan menambahkan bahwa ke depan Bandung Barat harus sudah menyatakan bahwa sebagian wilayah sudah menjadi kawasan perkotaan.

Visi RPJMD Kabupaten Barat 2018 – 2023 juga harus berkesesuaian dengan kondisi terkini dan tantangan pembangunan ke depan. Setidaknya ada 4 (empat) isu strategis yang sudah dirumuskan sebelumnya yang akan menjadi fokus penanganan pada pembangunan 5 (lima) tahun ke depan, yaitu isu terkait pengembangan SDM, kesejahteraan masyarakat, penyediaan aksesibilitas dan infrastruktur lainnya serta pelestarian lingkungan dan mitigasi bencana. Secara khusus Bandung Barat juga harus memperhatikan pembangunan di Metropolitan Bandung dan proyek strategis nasional yang berada di wilayah Kabupaten Bandung Barat.

Dengan memperhatikan pemikiran di atas, maka Visi Pembangunan Daerah Kabupaten Bandung Barat 2018 – 2023 dirumuskan sebagai berikut:

“Bandung Barat yang AKUR (Aspiratif, Kreatif, Unggul dan Religius), berbasis pada pengembangan ekonomi, optimalisasi sumber daya alam dan kualitas sumber daya manusia”.

Bandung Barat yang hendak diwujudkan merupakan sebuah kondisi Bandung Barat yang Aspiratif, Kreatif, Unggul dan Religius, dengan pengertian sebagai berikut :

1. Aspiratif

Pemerintah Bandung Barat yang aspiratif akan selalu mendengarkan dan menghargai menghargai harapan, keinginan, cita-cita, dan kemampuan masyarakat, sehingga kemudian pemerintahan dijalankan dengan

bappelitbangda

berpihak pada kebutuhan dan suara masyarakat. Masyarakat dapat menyampaikan suaranya secara langsung, dan juga dapat melalui perwakilannya di DPRD maupun lembaga lainnya seperti lembaga pendidikan dan lembaga sosial kemasyarakatan

2. Kreatif

Penyelenggaraan pemerintahan di Bandung Barat dilaksanakan dengan terobosan dan menggunakan gagasan yang out of the box dan orisinil dalam rangka memenuhi kepentingan masyarakat melalui melalui pembangunan yang ramah lingkungan serta mematuhi seluruh peraturan yang berlaku.

3. Unggulan

Bandung Barat harus diarahkan agar memiliki kemampuan dan kekuatan berdasarkan potensi yang ada untuk bersaing, memiliki kekelebihan komparatif dan kompetitif. Dalam konteks pembangunan Kabupaten Bandung Barat sarana prasarana dibangun dengan kualitas baik, SDM pengelola yang berkualitas, pelayanan yang diberikan dengan kualitas terbaik, dan produk yang dihasil unggul secara kualitas dan dapat bersaing di tingkat regional, nasional dan internasional

4. Religius

Masyarakat Kabupaten Bandung Barat diharapkan memiliki dan terikat dengan nilai-nilai, norma, semangat dan kaidah agama. Nilai, norma dan semangat keagamaan ini harus senantiasa menjiwai, mewarnai dan menjadi ruh atau jiwa bagi seluruh aktivitas kehidupan, termasuk pembinaan sumberdaya manusia, penyelenggaraan pemerintahan, pelayanan, dan pelaksanaan pembangunan. Kehidupan bermasyarakat di Bandung Barat dijalankan dengan tetap menjunjung tinggi toleransi dan kerukunan hidup beragama, serta berbhineka tunggal ika.

Dalam rangka mewujudkan visi pembangunan di atas, maka misi pembangunan Bandung Barat 2018 – 2023 dirumuskan sebagai berikut :

1. Meningkatkan cakupan dan kualitas layanan pendidikan, kesehatan dan pelayanan dasar bagi masyarakat luas lainnya dalam rangka membangun sumber daya manusia yang berkualitas.

bappelitbangda

2. Mewujudkan agroindustri dan pariwisata sebagai sektor unggulan beserta sektor dan potensi sumber daya lainnya untuk menghasilkan pertumbuhan ekonomi yang berkeadilan, berkelanjutan dan berdaya saing
3. Meningkatkan kualitas dan kuantitas infrastruktur fisik, sosial, dan ekonomi
4. Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik berbasis pengembangan teknologi informasi dan inovasi

4.1.4.2 Tujuan dan Sasaran Pembangunan Kabupaten Bandung Barat

Setiap misi pembangunan daerah memiliki tujuan dan sasaran yang harus dicapai jika ingin mencapai misi tersebut. Konsep ini yang kemudian disebut sebagai kerangka logis pencapaian misi pembangunan daerah Kabupaten Bandung Barat. Kerangka tersebut dirumuskan sebagai berikut:

Tabel 4.1
Tujuan dan Sasaran Pembangunan
Kabupaten Bandung Barat

Misi 1	Tujuan	Sasaran Strategis	Indikator Sasaran Strategis
Meningkatkan cakupan dan kualitas layanan pendidikan, kesehatan dan pelayanan dasar bagi masyarakat luas lainnya dalam rangka membangun sumber daya manusia yang berkualitas	Peningkatan pelayanan pendidikan yang berkualitas, merata dan dapat dijangkau oleh seluruh masyarakat	Meningkatnya kualitas layanan pendidikan	Indeks pendidikan
		Meningkatkan Minat Budaya Baca	Jumlah Pengunjung Perpustakaan
	Peningkatan pelayanan kesehatan yang berkualitas, merata dan dapat dijangkau oleh seluruh masyarakat	Meningkatnya kualitas layanan kesehatan	Indeks kesehatan
			Rata-rata jumlah anak dalam keluarga
		Terwujudnya ketahanan pangan	Skor Pola Pangan harapan (PPH)
	Pemenuhan Pelayanan Kebutuhan Dasar dan dan Non Dasar Lainnya	Meningkatanya kesadaran masyarakat terhadap keragaman budaya dan kearifan lokal	Persentase partisipasi masyarakat terhadap aktivitas kebudayaan daerah
		Meningkatnya ketenteraman, ketertiban	Indeks Rasa Aman

bappelitbangda

		umum, dan perlindungan masyarakat	
		Meningkatkan peran masyarakat dalam upaya pencegahan dan penanggulangan bencana	Indeks Resiko Bencana Indonesia
		Mewujudkan perlindungan sosial bagi seluruh kelompok di masyarakat	Persentase Angka PMKS yang Tertangani
			Indeks Kerukunan Umat Beragama
			Indeks Demokrasi
	Pemberdayaan masyarakat, pengarusutamaan gender dan perlindungan anak	Meningkatnya kapasitas pemberdayaan kelompok masyarakat	Persentase LKD Aktif
			Kontribusi BumDes terhadap PADes
			Persentase Pemuda yang memiliki kecakapan hidup
		Terwujudnya pemberdayaan gender	Indeks pemberdayaan gender
		Meningkatnya perlindungan perempuan dan anak	Indeks Pembangunan Gender (IPG)

Misi 2	Tujuan	Sasaran Strategis	Indikator Sasaran Strategis
Mewujudkan agroindustri dan pariwisata sebagai sektor unggulan beserta sektor dan potensi sumber daya lainnya untuk menghasilkan pertumbuhan ekonomi yang berkeadilan, berkelanjutan dan berdaya saing	Pertumbuhan ekonomi yang berkualitas, berkeadilan dan berkelanjutan	Meningkatnya laju pertumbuhan ekonomi sektor unggulan	Pertumbuhan sektor pertanian
			Pertumbuhan sektor industri pengolahan
			Pertumbuhan sektor perdagangan
			Pertumbuhan PAD sektor pariwisata
			Jumlah Kunjungan Wisatawan
		Meningkatnya investasi PMDN	Nilai Investasi PMDN

bappeltbanjar

		Meningkatnya partisipasi tenaga kerja setempat di kegiatan ekonomi yang ada	Tingkat Pengangguran terbuka
		Meningkatnya pertumbuhan usaha mikro, koperasi dan wirausaha	Persentase Koperasi Sehat Peningkatan Skala Usaha Mikro
		Menurunnya tingkat kesenjangan harga	Laju Inflasi

Misi 3	Tujuan	Sasaran Strategis	Indikator Sasaran Strategis
Meningkatkan kualitas dan kuantitas infrastruktur fisik, sosial, dan ekonomi	Peningkatan kuantitas dan kualitas infrastruktur ekonomi dan sosial	Meningkatnya kualitas dan kuantitas infrastruktur ekonomi, kawasan perkotaan dan pusat kegiatan di perdesaan	Indeks Kesulitan Geografis
		Meningkatnya kualitas dan kuantitas infrastruktur sosial	Persentase penduduk yang terlayani oleh sistem prasarana sosial
	Meningkatkan kualitas lingkungan	Meningkatnya kualitas lingkungan hidup	Indeks kualitas lingkungan hidup

Misi 4	Tujuan	Sasaran Strategis	Indikator Sasaran Strategis
Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik berbasis pengembangan teknologi informasi dan inovasi	Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan yang baik	Terwujudnya pemerintahan yang bersih, akuntabel, efektif dan efisien	Indeks Merit
			Nilai SAKIP
			Opini BPK
			Indeks SPBE
	Mewujudkan pelayanan publik yang berkualitas	Meningkatnya kualitas pelayanan publik	Indeks Kepuasan Masyarakat

Sumber: Dokumen Evaluasi SPM 2019

bappelitbangda

4.1.1.2 Prioritas Pembangunan Tahun 2019

Perencanaan pembangunan Tahun 2019 mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Kabupaten Bandung Barat tahun 2007-2025 dan RPJMD Tahun 2018- 2023. Pemerintah Kabupaten Bandung Barat dalam menyusun RKPD Tahun 2019 dengan tetap berusaha menyajikan strategi - strategi jitu untuk menyelesaikan permasalahan pembangunan melalui prioritas dan sasaran pembangunan daerah.

Prioritas pembangunan dan sasaran pembangunan daerah Kabupaten Bandung Barat Tahun 2019 merupakan penjabaran dari strategi dan kebijakan RKPD Tahun 2019. Strategi dan Kebijakan RKPD Tahun 2019 merupakan penjabaran sasaran dari RPJPD Tahun 2007-2025, dengan mempertimbangkan isu strategis yang berpeluang akan terjadi pada pelaksanaan Pembangunan Tahun 2019. Selanjutnya dalam menyusun Rencana Kerja Perangkat Daerah. Perumusan prioritas pembangunan dilakukan dengan nmengevalusi capaian kinerja pembangunan terhadap permasalahan pembangunan daerah terkait dengan program pembangunan yang tercantum dalam RPJMD pada tahun rencana dan kemungkinan perubahannya.

Perumusan prioritas pembangunan Kabupaten Bandung Barat Tahun 2019 dilakukan dalam rangka mencapai Visi Misi Pemerintah Kabupaten Bandung Barat dan arah pembangunan RPJPD Tahun 2007 – 2025, mewujudkan prioritas pembangunan nasional sebgaimana tercantum dalam RKPD 2019. Adapun prioritas pembangunan Kabupaten Bandung Barat tahun 2019 yaitu :

1. **Penyediaan pendidikan berkualitas dan merata bagi seluruh masyarakat untuk membentuk manusia Bandung Barat yang unggul, berdaya saing dan berkarakter sesuai dengan nilai-nilai lokal, agama dan kebangsaan:**

a. Program Wajib Belajar Pendidikan Dasar Sembilan Tahun (DISDIK);
b. Program Wajib Belajar Pendidikan Dasar Sembilan Tahun (DISDIK);
c. Program Pendidikan Non Formal (DISDIK);

bappelitbangda

d. Program Pengembangan Kinerja Pengelolaan Air Minum dan Air Limbah (DPUPR);
e. Program Peningkatan Penegakan Peraturan Daerah (SATPOL PP DAMKAR);
f. Program Penanggulangan Bencana dan Perlindungan Masyarakat (BPBD);
g. Program Peningkatan Kesempatan Kerja (DISNAKERTRANS);
h. Program Pengembangan Kinerja Pengelolaan Persampahan (DLH);
i. Program Peningkatan Keberdayaan Masyarakat Desa (DPMD).

2. Penyediaan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan merata bagi seluruh masyarakat Bandung Barat:

a. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Ternak (DIPERNAKAN);
b. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan (DINKES);
c. Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskemas pembantu dan jaringannya (DINKES).

3. Penyediaan fasilitas dan jaminan sosial bagi masyarakat :

a. Program Jaminan Kesehatan Nasional (DINKES);
b. Program peningkatan kualitas dan produktivitas tenaga kerja (DISNAKERTRANS);
c. Program pengembangan pemasaran pariwisata (DISPARBUD);
d. Program pengembangan Kemitraan (DISPARBUD);
e. Program Pengembangan Ekonomi Kreatif (DISPARBUD);
f. Program pengembangan destinasi pariwisata (DISPARBUD);
g. Program Peningkatan Keamanan dan Kenyamanan Lingkungan (SATPOL PP DAMKAR);
h. Program Pembinaan Pedagang Kaki lima Dan Asongan (DISPERINDAG);
i. Program Peningkatan Efisiensi Perdagangan Dalam Negeri (DISPERINDAG);
j. Program Pengelolaan Kekayaan Budaya (DISPARBUD);
k. Program pembangunan jalan dan jembatan (DPUPR);

bappelitbangda

l. Program Lingkungan Sehat Perumahan (DISPERKIM);
m. Program Peningkatan dan Pengembangan Pengadaan Barang dan Jasa (SETDA);
n. Program Pembangunan Prasarana dan Fasilitas Perhubungan (DISHUB);
o. Program Pengembangan Wilayah Strategis dan Cepat Tumbuh (DISPERKIM);
p. Program rehabilitasi/pemeliharaan jalan dan jembatan (DPUPR);
q. Program peningkatan sarana dan prasarana kebinamargaan (DPUPR);
r. Program rehabilitasi/pemeliharaan talud/bronjong (DPUPR);
s. Program pembangunan saluran drainase/gorong-gorong (DPUPR);
t. Program Pengembangan, Pengelolaan, dan Konservasi Sungai, Danau dan Sumber Daya Air Lainnya (DPUPR);
u. Program Perencanaan Tata Ruang (DPUPR);
v. Program pembangunan infrastruktur perdesaan (DPUPR);
w. Program pengelolaan ruang terbuka hijau (DISPERKIM);
x. Program Pembangunan Fasilitas Publik (DPUPR);
y. Program Pengembangan Perumahan (DISPERKIM);
z. Program penataan penguasaan pemilikan pengunaan dan pemanfaatan tanah (DISPERKIM).

4.1.1. 3 Dukungan Personil

Dukungan Personil menggambarkan jumlah personil atau pegawai yang terlibat dalam proses penerapan dan pencapaian Standar Pelayanan Minimal di Kabupaten Bandung Barat.

a. SPM Bidang Pendidikan

Personil atau pegawai yang terlibat dalam penerapan dan pencapaian SPM bidang pendidikan, untuk Pendidikan Usia dini melibatkan Guru PAUD sebanyak3.298 orang dan tenaga administrasi 225 orang, untuk Pendidikan Dasar (Sekolah Dasar) melibatkan kepala sekolah sebanyak 667 orang, guru sebanyak 6.437 orang dan tenaga administrasi sebanyak 898 orang. (SMP) melibatkan kepala sekolah

bappelitbangda

sebanyak 168 orang, guru sebanyak 2.929 orang, tenaga administrasi 388 orang. Pendidikan Kesetaraan melibatkan tutor PKBM sebanyak 20 orang.

b. SPM Bidang Kesehatan

Personil atau pegawai yang terlibat dalam penerapan dan pencapaian SPM bidang kesehatan dokter 260 orang, perawat 146 orang, bidan 270 orang dan perawat gigi 15 orang.

c. SPM Bidang Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang

Personil atau pegawai yang terlibat dalam penerapan dan pencapaian dalam Penyediaan Kebutuhan pokok air minum sehari-hari sebanyak 9 personil dan penyediaan pelayanan pengolahan air limbah domestik sebanyak 7 personil.

d. SPM Bidang Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman

Personil atau pegawai yang terlibat dalam proses penerapan dan pencapaian dalam penyediaan layanan penolahan air limbah domestik adalah sebanyak 5 personil dan dalam fasilitasi penyediaan lahan rehabilitasi rumah yang layak huni bagi korban bencana kabupaten/kota sebanyak 67 personil.

e. SPM Bidang Ketentraman, Ketertiban Umum dan Perlindungan Masyarakat

Jumlah personil atau pegawai yang terlibat dalam pelayanan ketentraman dan ketertiban umum yaitu sebanyak 105 orang dan 79 orang dalam pelayanan penyelamatan dan evakuasi korban kebakaran. Sedangkan jumlah personil yang terlibat dalam penerapan SPM di bidang Ketentraman, Ketertiban Umum, dan Perlindungan Masyarakat oleh Badan Penanggulangan Bencana Daerah adalah 61 personil.

f. SPM Bidang Sosial

Personil atau pegawai yang terlibat dalam proses penerapan dan pencapaian SPM di bidang sosial adalah dukungan dari mitra yang bekerja sama dengan dinas sosial dan 60 tenaga dan 4 staf.

bappelitbangda

4.2 Kebutuhan Anggaran SPM Kabupaten Bandung Barat

Alokasi anggaran untuk SPM pada tahun 2020 secara keseluruhan sesuai dengan anggaran yang diajukan, namun ada beberapa varibel yang masih belum maksimal memanfaatkan anggaran, dengan rincian sebagai berikut :

4.2.1 SPM Pendidikan

1. Program SPM Pendidikan Anak Usia Dini, dengan indikator pencapaian, Presentasi Penduduk usia 5-6 Tahun yang mendapatkan layanan PAUD :
   a. Pembangunan ruang kelas Baru dengan Anggaran Rp. 961.437.000 dengan Realisasi Rp. 944.026.000
   b. Penyediaan Perlengkapan dasar Peserta Didisk PAUD Penerima SPM Pendidikan (Penediaan Buku gambar dan alat mewarnai) dengan anggaran Rp. 1.412.600.000 dengan realisasi Rp. 1.398.214.250
   c. Penyediaan Bantuan Biaya Personal Bagi Peserta Didik PAUD Penerima SPM Pendidikan Rp. 817.984.000 dengan Realisasi Rp. 800.300,000
2. Program SPM Pendidikan Dasar, Presentase Penduduk Usia 7-12 Tahun yang mendapatkan layanan SD :
   a. Pembangunan ruang kelas baru dengan anggaran 350.000.000 dan Realisasi Rp.346.406.000 dengan APBD dan anggaran Rp. 5.000.000 dengan realisasi Rp. 4.094.430.000 dari APBD Provinsi
   b. Penyediaan Penrlengkapan Dasr Peserta Didik SD Penerima SPM Pendidikan (Pendiaan Buku teks Pelajaran SD, Penyediaan Perlengkapan Belajar SD
   c. Penyediaan Bantuan Biaya Personal bagi Peserta Didik SD Penerima SPM Pendidikan dengan Anggaran Rp.1.553.250.000 (APBD) dan Rp. Rp. 132.315.300.000

bappelitbangda

(APBN) dengan realisasi Rp. 1.475.250.000 (APBD) dan Rp. 132.464.340.000 (APBN)

d. Pendidikan dan Pelatihan Profesi Guru dengan realisasi Rp. 1.100.000.000 dengan realisasi Rp. 1.093.631.400
e. Pembangunan ruang kelas baru
f. Penyediaan Bantuan Biaya Personal bagi Peserta Didik SMP penerima SPM Pendidikan dengan realisasi Rp. 42.250.000 (APBD) dan Rp. 43.338.900.000 (APBN)
g. Pendidikan dan Pelatihan Profresi Guru dengan anggaran Rp. 1.095.850.000 dan realisasi

3. Program SPM Pendidikan Kesetaraan, presentase penduduk usia 7-18 tahun yang mendapatkan layanan pendidikan kesetaraan
   a. Pembangunan ruang kelas baru dengan anggaran Rp. 318.284.000 dengan realisasi Rp.316.158.000
   b. Penyediaan Bantuan Biaya personal bagi peserta Didik kesetaraan penerima SPM Pendidikan dengan anggaran Rp. 8.159.100.000 dengan realisasi Rp. 8.159.100.000

4.2.2 SPM Kesehatan

1) Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Cililin (DAK), dengan alokasi anggaran sebesar Rp.567.947.400,- dan terealisasi sebesar Rp.431.130.400,- atau 75,91%. Hasil kegiatan ini adalah terlaksananya koordinasi Bantuan Operasional Kesehatan, berupa kegiatan program preventif dan promotif di Puskesmas Cililin melalui 5 Program Pokok Puskesmas (KIA/KB, Gizi, Kesling, Pencegahan Penyakit, dan Promkes) serta program upaya pengembangan lainnya sesuai SPM Bidang Kesehatan.
2) Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Cihampelas (DAK), dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 673.707.000,- dan terealisasi sebesar Rp. 332.402.500,- atau 49,34%. Hasil

bappelitbangda

kegiatan ini adalah terlaksananya koordinasi Bantuan Operasional Kesehatan, berupa kegiatan program preventiv dan promotif di Puskesmas Cihampelas melalui 5 Program Pokok Puskesmas (KIA/KB, Gizi, Kesling, Pencegahan Penyakit, dan Promkes) serta program upaya pengembangan lainnya sesuai SPM Bidang Kesehatan.

3) Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Mukapayung (DAK), dengan alokasi anggaran sebesar Rp.613.288.000,- dan terealisasi sebesar Rp. 377.381.000,- atau 61,53%. Hasil kegiatan ini adalah terlaksananya koordinasi Bantuan Operasional Kesehatan, berupa kegiatan program preventiv dan promotif di Puskesmas Mukapayung melalui 5 Program Pokok Puskesmas (KIA/KB, Gizi, Kesling, Pencegahan Penyakit, dan Promkes) serta program upaya pengembangan lainnya sesuai SPM Bidang Kesehatan.

4) Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Pataruman (DAK), dengan alokasi anggaran sebesar Rp.634.352.000,- dan terealisasi sebesar Rp. 382.630.750,- atau 60,32%. Hasil kegiatan ini adalah terlaksananya koordinasi Bantuan Operasional Kesehatan, berupa kegiatan program preventiv dan promotif di Puskesmas Pataruman melalui 5 Program Pokok Puskesmas (KIA/KB, Gizi, Kesling, Pencegahan Penyakit, dan Promkes) serta program upaya pengembangan lainnya sesuai SPM Bidang Kesehatan.

5) Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Sindangkerta (DAK), dengan alokasi anggaran sebesar Rp.667.264.000,- dan terealisasi sebesar Rp. 442.236.000,- atau 66,28%. Hasil kegiatan ini adalah terlaksananya koordinasi Bantuan Operasional Kesehatan, berupa kegiatan program preventiv dan promotif di Puskesmas Sindangkerta melalui 5 Program Pokok Puskesmas (KIA/KB, Gizi, Kesling, Pencegahan Penyakit, dan

bappelitbangda

Promkes) serta program upaya pengembangan lainnya sesuai SPM Bidang Kesehatan.

6) Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Cicangkang girang (DAK), dengan alokasi anggaran sebesar Rp.679.640.000,- dan terealisasi sebesar Rp. 478.380.000,- atau 70,39%. Hasil kegiatan ini adalah terlaksananya koordinasi Bantuan Operasional Kesehatan, berupa kegiatan program preventiv dan promotif di Puskesmas Cicangkang girang melalui 5 Program Pokok Puskesmas (KIA/KB, Gizi, Kesling, Pencegahan Penyakit, dan Promkes) serta program upaya pengembangan lainnya sesuai SPM Bidang Kesehatan.

7) Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Gununghalu (DAK), dengan alokasi anggaran sebesar Rp.783.170.000,- dan terealisasi sebesar Rp. 630.440.000,- atau 80,50%. Hasil kegiatan ini adalah terlaksananya koordinasi Bantuan Operasional Kesehatan, berupa kegiatan program preventiv dan promotif di Puskesmas Gununghalu melalui 5 Program Pokok Puskesmas (KIA/KB, Gizi, Kesling, Pencegahan Penyakit, dan Promkes) serta program upaya pengembangan lainnya sesuai SPM Bidang Kesehatan.

8) Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Rongga (DAK), dengan alokasi anggaran sebesar Rp.725.307.000,- dan terealisasi sebesar Rp. 278.327.250,- atau 38,37%. Hasil kegiatan ini adalah terlaksananya koordinasi Bantuan Operasional Kesehatan, berupa kegiatan program preventiv dan promotif di Puskesmas Rongga melalui 5 Program Pokok Puskesmas (KIA/KB, Gizi, Kesling, Pencegahan Penyakit, dan Promkes) serta program upaya pengembangan lainnya sesuai SPM Bidang Kesehatan

9) Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Cipatat (DAK), dengan alokasi anggaran sebesar Rp.634.603.000,- dan terealisasi sebesar Rp. 590.756.110,- atau 93,09%. Hasil

bappeltbarnga

kegiatan ini adalah terlaksananya koordinasi Bantuan Operasional Kesehatan, berupa kegiatan program preventiv dan promotif di Puskesmas Cipatat melalui 5 Program Pokok Puskesmas (KIA/KB, Gizi, Kesling,

10) Pencegahan Penyakit, dan Promkes) serta program upaya pengembangan lainnya sesuai SPM Bidang Kesehatan.

11) Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Rajamandala (DAK), dengan alokasi anggaran sebesar Rp.590.558.000,- dan terealisasi sebesar Rp. 523.792.200,- atau 88,69%. Hasil kegiatan ini adalah terlaksananya koordinasi Bantuan Operasional Kesehatan, berupa kegiatan program preventiv dan promotif di Puskesmas Rajamandala melalui 5 Program Pokok Puskesmas (KIA/KB, Gizi, Kesling, Pencegahan Penyakit, dan Promkes) serta program upaya pengembangan lainnya sesuai SPM Bidang Kesehatan.

12) Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Sumur bandung (DAK), dengan alokasi anggaran sebesar Rp.625.194.000,- dan terealisasi sebesar Rp. 412.183.500,- atau 65,93%. Hasil kegiatan ini adalah terlaksananya koordinasi Bantuan Operasional Kesehatan, berupa kegiatan program preventiv dan promotif di Puskesmas Sumur bandung melalui 5 Program Pokok Puskesmas (KIA/KB, Gizi, Kesling, Pencegahan Penyakit, dan Promkes) serta program upaya pengembangan lainnya sesuai SPM Bidang Kesehatan.

13) Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Padalarang (DAK), dengan alokasi anggaran sebesar Rp.669.843.000,- dan terealisasi sebesar Rp.513.343.500,- atau 76,64%. Hasil kegiatan ini adalah terlaksananya koordinasi Bantuan Operasional Kesehatan, berupa kegiatan program preventiv dan promotif di Puskesmas Padalarang melalui 5 Program Pokok Puskesmas (KIA/KB, Gizi, Kesling, Pencegahan Penyakit, dan

bappelitbangda

Promkes) serta program upaya pengembangan lainnya sesuai SPM Bidang Kesehatan.

14) Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Tagog apu (DAK), dengan alokasi anggaran sebesar Rp.686.462.000,- dan terealisasi sebesar Rp. 326.393.000,- atau 47,55%. Hasil kegiatan ini adalah terlaksananya koordinasi Bantuan Operasional Kesehatan, berupa kegiatan program preventiv dan promotif di Puskesmas Tagog Apu melalui 5 Program Pokok Puskesmas (KIA/KB, Gizi, Kesling, Pencegahan Penyakit, dan Promkes) serta program upaya pengembangan lainnya sesuai SPM Bidang Kesehatan.

15) Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Jayamekar (DAK), dengan alokasi anggaran sebesar Rp.653.233.000,- dan terealisasi sebesar Rp. 538.474.700,- atau 82,43%. Hasil kegiatan ini adalah terlaksananya koordinasi Bantuan Operasional Kesehatan, berupa kegiatan program preventiv dan promotif di Puskesmas Jayamekar melalui 5 Program Pokok Puskesmas (KIA/KB, Gizi, Kesling, Pencegahan Penyakit, dan Promkes) serta program upaya pengembangan lainnya sesuai SPM Bidang Kesehatan.

16) Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Cipeundeuy (DAK), dengan alokasi anggaran sebesar Rp.769.525.000,- dan terealisasi sebesar Rp.731.540.000,- 95,06%. Hasil kegiatan ini adalah terlaksananya koordinasi Bantuan Operasional Kesehatan, berupa kegiatan program preventiv dan promotif di Puskesmas Cipeundeuy melalui 5 Program Pokok Puskesmas (KIA/KB, Gizi, Kesling, Pencegahan Penyakit, dan Promkes) serta program upaya pengembangan lainnya sesuai SPM Bidang Kesehatan.

17) Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Cirata (DAK), dengan alokasi anggaran sebesar Rp.652.662.000,- dan terealisasi sebesar Rp. 505.612.000,- atau 77,47%. Hasil

bappeltbangda

kegiatan ini adalah terlaksananya koordinasi Bantuan Operasional Kesehatan, berupa kegiatan program preventiv dan promotif di Puskesmas Cirata melalui 5 Program Pokok Puskesmas (KIA/KB, Gizi, Kesling, Pencegahan Penyakit, dan Promkes) serta program upaya pengembangan lainnya sesuai SPM Bidang Kesehatan.

18) Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Cikalong wetan (DAK), dengan alokasi anggaran sebesar Rp.655.159.000,- dan terealisasi sebesar Rp. 376.387.000,- atau 57,45%. Hasil kegiatan ini adalah terlaksananya koordinasi Bantuan Operasional Kesehatan, berupa kegiatan program preventiv dan promotif di Puskesmas Cikalong wetan melalui 5 Program Pokok Puskesmas (KIA/KB, Gizi, Kesling, Pencegahan Penyakit, dan Promkes) serta program upaya pengembangan lainnya sesuai SPM Bidang Kesehatan.

19) Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Rende (DAK), dengan alokasi anggaran sebesar Rp.652.136.000,- dan terealisasi sebesar Rp. 550.285.800,- atau 84,38%. Hasil kegiatan ini adalah terlaksananya koordinasi Bantuan Operasional Kesehatan, berupa kegiatan program preventiv dan promotif di Puskesmas Rende melalui 5 Program Pokok Puskesmas (KIA/KB, Gizi, Kesling,

20) Pencegahan Penyakit, dan Promkes) serta program upaya pengembangan lainnya sesuai SPM Bidang Kesehatan.

21) Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Cisarua (DAK), dengan alokasi anggaran sebesar Rp.624.028.000,- dan terealisasi sebesar Rp. 418.241.000,- atau 67,02%. Hasil kegiatan ini adalah terlaksananya koordinasi Bantuan Operasional Kesehatan, berupa kegiatan program preventiv dan promotif di Puskesmas Cisarua melalui 5 Program Pokok Puskesmas (KIA/KB, Gizi, Kesling, Pencegahan Penyakit, dan

bappelitbangda

Promkes) serta program upaya pengembangan lainnya sesuai SPM Bidang Kesehatan.

22) Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Pasirlangu (DAK), dengan alokasi anggaran sebesar Rp.664.274.000,- dan terealisasi sebesar Rp. 622.631.500,- atau 93,73%. Hasil kegiatan ini adalah terlaksananya koordinasi Bantuan Operasional Kesehatan, berupa kegiatan program preventiv dan promotif di Puskesmas Pasirlangu melalui 5 Program Pokok Puskesmas (KIA/KB, Gizi, Kesling, Pencegahan Penyakit, dan Promkes) serta program upaya pengembangan lainnya sesuai SPM Bidang Kesehatan.

23) Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Lembang (DAK), dengan alokasi anggaran sebesar Rp.681.612.000,- dan terealisasi sebesar Rp. 371.882.500,- atau 54,56%. Hasil kegiatan ini adalah terlaksananya koordinasi Bantuan Operasional Kesehatan, berupa kegiatan program preventif dan promotif di Puskesmas Lembang melalui 5 Program Pokok Puskesmas (KIA/KB, Gizi, Kesling, Pencegahan Penyakit, dan Promkes) serta program upaya pengembangan lainnya sesuai SPM Bidang Kesehatan.

24) Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Cikole (DAK), dengan alokasi anggaran sebesar Rp.670.692.000,- dan terealisasi sebesar Rp. 426.697.000,- atau 63,62%. Hasil kegiatan ini adalah terlaksananya koordinasi Bantuan Operasional Kesehatan, berupa kegiatan program preventiv dan promotif di Puskesmas Cikole melalui 5 Program Pokok Puskesmas (KIA/KB, Gizi, Kesling, Pencegahan Penyakit, dan Promkes) serta program upaya pengembangan lainnya sesuai SPM Bidang Kesehatan.

25) Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Jayagiri (DAK), dengan alokasi anggaran sebesar Rp.675.316.000,- dan terealisasi sebesar Rp. 497.072.000,- atau 73,61%. Hasil

bappeltbangda

kegiatan ini adalah terlaksananya koordinasi Bantuan Operasional Kesehatan, berupa kegiatan program preventiv dan promotif di Puskesmas Jayagiri melalui 5 Program Pokok Puskesmas (KIA/KB, Gizi, Kesling, Pencegahan Penyakit, dan Promkes) serta program upaya pengembangan lainnya sesuai SPM Bidang Kesehatan.

26) Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Cibodas (DAK), dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 587.383.000,- dan terealisasi sebesar Rp. 381.729.500,- atau 64.99%. Hasil kegiatan ini adalah terlaksananya koordinasi Bantuan Operasional Kesehatan, berupa kegiatan program preventiv dan promotif di Puskesmas Cibodas melalui 5 Program Pokok Puskesmas (KIA/KB, Gizi, Kesling, Pencegahan Penyakit, dan Promkes) serta program upaya pengembangan lainnya sesuai SPM Bidang Kesehatan.

27) Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Batujajar (DAK), dengan alokasi anggaran sebesar Rp.701.702.000,- dan terealisasi sebesar Rp. 625.131.780,- atau 89.09%. Hasil kegiatan ini adalah terlaksananya koordinasi Bantuan Operasional Kesehatan, berupa kegiatan program preventiv dan promotif di Puskesmas Batujajar melalui 5 Program Pokok Puskesmas (KIA/KB, Gizi, Kesling, Pencegahan Penyakit, dan Promkes) serta program upaya pengembangan lainnya sesuai SPM Bidang Kesehatan.

28) Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Saguling (DAK), dengan alokasi anggaran sebesar Rp.672.272.000,- dan terealisasi sebesar Rp. 392.972.000,- atau 58,45%. Hasil kegiatan ini adalah terlaksananya koordinasi Bantuan Operasional Kesehatan, berupa kegiatan program preventiv dan promotif di Puskesmas Saguling melalui 5 Program Pokok Puskesmas (KIA/KB, Gizi, Kesling, Pencegahan Penyakit, dan

bappelitbangda

Promkes) serta program upaya pengembangan lainnya sesuai SPM Bidang Kesehatan.

29) Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Ngamprah (DAK), dengan alokasi anggaran sebesar Rp.659.361.000,- dan terealisasi sebesar Rp. 316.933.500,- atau 48,07%. Hasil kegiatan ini adalah terlaksananya koordinasi Bantuan Operasional Kesehatan, berupa kegiatan program preventiv dan promotif di Puskesmas Ngamprah melalui 5 Program Pokok Puskesmas (KIA/KB, Gizi, Kesling, Pencegahan Penyakit, dan Promkes) serta program upaya pengembangan lainnya sesuai SPM Bidang Kesehatan.

30) Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Cimareme (DAK), dengan alokasi anggaran sebesar Rp.687.871.000,- dan terealisasi sebesar Rp. 143.620.000,- atau 20,88%. Hasil kegiatan ini adalah terlaksananya koordinasi Bantuan Operasional Kesehatan, berupa kegiatan program preventiv dan promotif di Puskesmas Cimareme melalui 5 Program Pokok Puskesmas (KIA/KB, Gizi, Kesling, Pencegahan Penyakit, dan Promkes) serta program upaya pengembangan lainnya sesuai SPM Bidang Kesehatan.

31) Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Cipongkor (DAK), dengan alokasi anggaran sebesar Rp.684.383.000,- dan terealisasi sebesar Rp. 500.481.000,- atau 73,13%. Hasil kegiatan ini adalah terlaksananya koordinasi Bantuan Operasional Kesehatan, berupa kegiatan program preventiv dan promotif di Puskesmas Cipongkor melalui 5 Program Pokok Puskesmas (KIA/KB, Gizi, Kesling, Pencegahan Penyakit, dan Promkes) serta program upaya pengembangan lainnya sesuai SPM Bidang Kesehatan.

32) Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Citalem (DAK), dengan alokasi anggaran sebesar Rp.647.474.000,- dan terealisasi sebesar Rp. 313.470.000,- atau 48,41%. Hasil

bappeltbangda

kegiatan ini adalah terlaksananya koordinasi Bantuan Operasional Kesehatan, berupa kegiatan program preventiv dan promotif di Puskesmas Citalem melalui 5 Program Pokok Puskesmas (KIA/KB, Gizi, Kesling, Pencegahan Penyakit, dan Promkes) serta program upaya pengembangan lainnya sesuai SPM Bidang Kesehatan.

33) Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Parongpong (DAK), dengan alokasi anggaran sebesar Rp.674.392.000,- dan terealisasi sebesar Rp. 313.711.000,- atau 46,52%. Hasil kegiatan ini adalah terlaksananya koordinasi Bantuan Operasional Kesehatan, berupa kegiatan program preventiv dan promotif di Puskesmas Parongpong melalui 5 Program Pokok Puskesmas (KIA/KB, Gizi, Kesling, Pencegahan Penyakit, dan Promkes) serta program upaya pengembangan lainnya sesuai SPM Bidang Kesehatan.

34) Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Ciwaruga (DAK), dengan alokasi anggaran sebesar Rp.624.7070.000,- dan terealisasi sebesar Rp. 395.656.200,-

35) atau 63,33%. Hasil kegiatan ini adalah terlaksananya koordinasi Bantuan Operasional Kesehatan, berupa kegiatan program preventiv dan promotif di Puskesmas Ciwaruga melalui 5 Program Pokok Puskesmas (KIA/KB, Gizi, Kesling, Pencegahan Penyakit, dan Promkes) serta program upaya pengembangan lainnya sesuai SPM Bidang Kesehatan.

4.2.3 SPM Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang

1. Penyediaan Prasarana dan Sarana Air Minum bagi Masyarakat Berpenghasilan Rendah (DAK), dengan alokasi anggaran sebesar Rp.547.688.600,- dan terealisasi sebesar Rp.524.556.600,- atau 95,78%. Hasil kegiatan ini adalah tersedianya air minum yang berkualitas di Desa Karang Anyar Kecamatan Cililin, Desa

bappelitbangda

Cihanjuang Rahayu Kecamatan Cisarua, Desa Wangunjaya Kecamatan Cikalongwetan.

2. SPAM Perkotaan - Penyediaan Prasarana Dan Sarana Air Minum Bagi Masyarakat Berpenghasilan Rendah Pembangunan SPAM IKK (Bangub), Rp.8.955.310.200,- atau 100%. Hasil kegiatan ini adalah terbangunnya SPAM IKK di Desa Cibogo Kecamatan Lembang, SPAM IKK di Desa Mekarwangi Kecamatan Lembang, dan SPAM IKK di Desa Karyawangi Kecamatan Parongpong.
3. Penyediaan Makanan dan Minuman dengan alokasi anggaran sebesar Rp.40.740.000,- dan terealisasi sebesar Rp.40.740.000,- Atau 100%. Hasil kegiatan ini adalah terlaksananya penyediaan makanan dan minuman rapat sebanyak 50 orang untuk 12 kali rapat selama 12 bulan, penyediaan air minum untuk 12 bulan berupa 300 galon air minum SATPOL PP, 720 galon air minum Pemadam Kebakaran, 10 kali makan minum rapat dan 12 kali makan minum tamu.
4. diaan prasarana dan sarana air minum bagi masyarakat berpenghasilan rendah, dengan alokasi anggaran sebesar Rp.5.555.176.269,- dan terealisasi sebesar Rp.5.463.429.069,- atau 98,35%. Hasil kegiatan ini adalah penyediaan prasarana dan sarana air minum bagi masyarakat

4.2.4 SPM Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman

Penetapan Kebijakan Strategi dan Program Perumahan, dengan alokasi anggaran sebesar Rp.223.232.500,- dan terealisasi sebesar Rp.219.755.700,- atau 98,44%. Hasil kegiatan ini adalah terlaksananya jasa konsultansi perencanaan Konsep rumah Kearifan Lokal Bandung Barat (1 paket),

Penyelenggaraan Pengembangan Perumahan, dengan alokasi anggaran sebesar Rp.112.100.000,- dan terealisasi sebesar Rp.109.655.000,- atau

bappelitbangda

97,82 %. Hasil kegiatan ini adalah tersedianya dokumen informasi tentang tata cara pelaksanaan pengembangan PSU Perumahan.

4.2.5 SPM Ketentraman dan Ketertiban Umum

1. Penyediaan sarana air bersih dan sanitasi dasar terutama bagi masyarakat miskin, dengan alokasi anggaran sebesar Rp.159.705.000,- dan terealisasi sebesar Rp.144.280.000,- atau 90,34 %. Hasil kegiatan ini adalah terlaksananya persiapan untuk kegiatan Penyediaan sarana air bersih dan sanitasi dasar terutama bagi masyarakat miskin tetapi kegiatan pembangunan fisiknya tidak dapat terlaksana karena refocusing anggaran.
2. Kebijakan dan strategi penyelenggaraan keserasian kawasan dan lingkungan hunian berimbang, dengan alokasi anggaran sebesar Rp.196.270.000,- dan terealisasi sebesar Rp.194.958.000,- atau 99,33%. Hasil kegiatan ini adalah terlaksananya jasa konsultansi Perencanaan Kawasan Permukiman Kawasan Terpilih Pusat Pembangunan Desa (KTP2D) (1 paket), terlaksananya jasa konsultansi Perencanaan Kajian Pembangunan perumahan Berbasis Komunitas (1 paket), terlaksananya jasa konsultansi Kajian Rumah Tahan Gempa di sekitar Patahan Lembang (1 paket).
3. Penyelenggaraan Posko Pengendalian Bencana, dengan alokasi anggaran sebesar Rp.64.490,000,- dan terealisasi sebesar Rp. 64.217.000,- Atau 99,58%. Hasil kegiatan ini adalah tersedianya posko Pusdalops di Pemda Kabupaten Bandung barat untuk dapat mengolah data kejadian bencana setiap harinya.
4. Pelayanan Kebutuhan Dasar Masyarakat Korban Bencana pada Masa Tanggap Darurat, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 315.815.000,- dan terealisasi sebesar Rp. 315.083.025,- atau 99,77%. Hasil kegiatan ini adalah tersedianya pendistribusian

bappelitbangda

logistik untuk korban bencana sebanyak 500 Kepala Keluarga di wilayah Kabupaten Bandung Barat.

5. Penanganan Rehabilitasi dan Rekontruksi Pasca Bencana, dengan alokasi anggaran sebesar Rp.7.908.247.269,- dan terealisasi sebesar Rp.6.622.280.520,- atau 83,74%. Hasil kegiatan ini adalah terlaksananya penanganan Rehabilitasi dan Rekontruksi pasca bencana untuk Pembangunan HUNTAP di Desa Wangunsari Kecamatan Sindangkerta, Pematangan lahan rekonstruksi di jalan lingkungan HUNTAP, rekonstruksi Tembok Penahan Tanah (TPT) dan drainase kampung Citiis Kecamatan Sindangkerta

4.2.6 SPM Sosial

Alokasi anggaran untuk SPM bidang Sosial pada tahun 2019 sebesar Rp.2.971.651.580,- atau sebesar 22,65% dari total anggaran urusan bidang Sosial yaitu sebesar Rp.13.122.083.547,-. Adapun alokasi anggaran tersebut sebagai berikut :

1. Rehabilitasi sosial dasar penyandang disabilitas terlantar di luar panti bersumber dari APBD sebesar Rp. 303.303.700,-
2. Rehabilitasi sosial dasar anak terlantar di luar panti bersumber dari APBD sebesar Rp. 236.500.000,-
3. Rehabilitasi sosial dasar lanjut usia terlantar di luar panti bersumber dari APBD sebesar Rp. 1.050.097.000,-
4. Rehabilitasi sosial dasar tuna sosial khususnya gelandangan dan pengemis di luar panti bersumber dari APBD sebesar Rp. 227.504.000,-
5. Perlindungan dan jaminan sosial pada saat dan setelah tanggap darurat bencana bagi korban bencana kab/kota bersumber dari APBD sebesar Rp. 1.154.246.880,-.

bappelitbangda

4.3 Capaian dan Evaluasi SPM Kabupaten Bandung Barat

4.3.1 Capaian Standar Pelayanan Minimal di Kabupaten Bandung Barat

Realisasi adalah target yang dapat dicapai atau direalisasikan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Bandung Barat dalam mencapai Standar Pelayanan Minimal sesuai Peraturan Bupati Bandung Barat Nomor 60 Tahun 2019 Tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal di Lingkungan Pemerintah Daerah Kabupaten Bandung Barat dalam kurun waktu lima tahun dari 2019 sampai dengan 2023.

Sedangkan jenis pelayanan dasar yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Bandung Barat, sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal yaitu:

a. Pendidikan;
b. Kesehatan;
c. Pekerjaan umum dan penataan ruang;
d. Perumahan rakyat dan kawasan permukiman;
e. Ketenteraman, ketertiban umum, dan pelindunganmasyarakat; dan
f. Sosial

Dalam penerapan Standar Pelayanan Minimal di Kabupaten Bandung Barat terdapat berbagai program yang dilaksanakan serta indikator berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal yang mencakup beberapa indikator. Adapun indikator, program serta pencapaian yang telah dilakukan SPM Kabupaten Bandung Barat pada tahun 2019 sebagai berikut :

4.3.1.1 Indikator, Program, dan Capaian SPM Pendidikan

Indikator:

1. Pendidikan Dasar

bappelitbangda

Jumlah warga negara usia 7-15 tahun yang berpartisipasi dalam pendidikan dasar (SD/MI, SMP/MTs);

2. Pendidikan Kesetaraan

   Jumlah warga negara usia 7-18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar;

3. Pendidikan Usia Dini

   Jumlah warga negara usia 5-6 tahun yang berpartispasi dalam pendidikan PAUD.

Program:

1. Pendidikan Anak Usia Dini

a. Penambahan ruang kelas sekolah
b. Pengadaan perlengkapan sekolah
c. BOP PAUD
d. Pelatihan bagi pendidik untuk memenuhi standar kompetensi PAUD dan DIKMAS

2. Pendidikan Dasar

a. Pembangunan Ruang Kelas Baru
b. Penambahan ruang kelas sekolah (BANGUB)
c. Penyediaan Bantuan Operasional Sekolah (BOS) Untuk Jenjang Sekolah Dasar (SD)
d. Penyediaan Bantuan Operasional Sekolah (BOS) Jenjang SD/MI/SDLB serta Pesantren Salafiyah dan Satuan Pendidikan Non-Islam Setara SD
e. Pelatihan bagi pendidik untuk memenuhi standar kompetensi SD
f. Penambahan ruang kelas sekolah
g. Penyediaan Bantuan Operasional Sekolah (BOS) Untuk Jenjang Sekolah Dasar (SD)
h. Penyediaan Bantuan Operasional Sekolah (BOS) Jenjang SMP/MTS serta Pesantren Salafiyah dan Satuan Pendidikan Non-Islam Setara SMP
i. Pengembangan mutu dan kualitas program pendidikan dan pelatihan bagi pendidik dan tenaga kependidikan SMP

balitbangda

3. Pendidikan Kesetaraan

a. Penyediaan Sarana dan Prasarana Pendidikan Non Formal

b. BOP Kesetaraan

Capaian:

1. Pendidikan Dasar

   Jumlah warga negara usia 7-15 tahun yang berpartisipasi dalam pendidikan dasar (SD/MI, SMP/MTs) realisasi target sebanyak 250.499 orang dengan persentase sebesar 91,08%;

2. Pendidikan Kesetaraan

   Jumlah warga negara usia 7-18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar realisasi target sebanyak 118.198 orang dengan persentase sebesar 36,48%;

3. Pendidikan Usia Dini

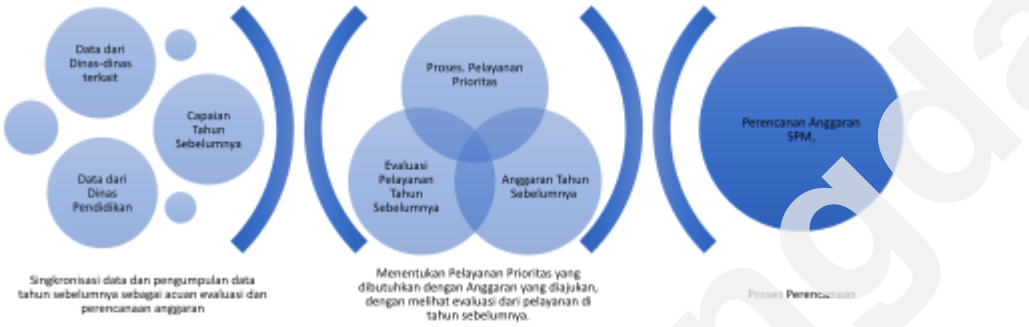
   Jumlah warga negara usia 5-6 tahun yang berpartispasi dalam pendidikan PAUD realisasi target sebanyak 47.710 orang dengan persentase sebesar 77,14%;

4.3.1.2 Rekomendasi Model Perencanaan

Dari hasil diskusi terkait dengan anggaran SPM 2020, catatan penting yang harus dilihat dalam proses penganggaran untuk SPM Bidang Pendidikan oleh dinas terkait adalah koordinasi dan update data terbaru terkait dengan poin-poin yang terdapat dalam indikator pencapaian SPM, catatan lain adalah bagaimana Dinas terkait dapat berkoloaborasi menggunakan satu data guna mempermudah sinkonisasi data sebagai acuan guna pembuatan anggaran tahun berikutnya, atas dasar dari FGD kami sebagai peneliti menyarankan guna meningkatkan pencapaian indaktor SPM di Pelayanan Pendidikan ***Planning Programming Budgeting System Model PPBS*** dikembangkan untuk memungkinkan para pengambil keputusan (decision makers) mengambil keputusan berdasarkan perhitungan atau pendekatanilmiah dari model-model manajemen yang ada. Didalam model ini digunakan cost and benefit

bappelitbangda

analysis adanya keterbatasan pendapatan dan banyaknya atau besarnya belanja merupakan pertimbangan dilakukannya *analysis cost and benefits.* Untuk itu, pilihan yang menghasilkan benefits yang besar akan diambil lebih dahulu.



4.3.1.2 Indikator, Program, dan Capaian SPM Kesehatan

Indikator:

1. Ibu hamil yang mendapatkan layanan ANC sesuai standar;
2. Ibu bersalin yang mendapatkan layanan persalinan sesuai standar;
3. Bayi baru lahir usia 0-28 yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi yang baru sesuai standar;
4. Balita usia 12-59 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar;
5. Anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan sesuai standar;
6. Orang usia 15-59 tahun di kabupaten/kota yang mendapatkan layanan skrining kesehatan sesuai standar;
7. Warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun;

bappelitbangda

8. Penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun di dalam wilayah kerja yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun;
9. Jumlah penderita diabetes melitus usia ≥ 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun;
10. Orang dengan gangguan jiwa berat di wilayah kerja yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun;
11. Orang terduga tuberkulosis yang dilakukan pemeriksaan penunjang dalam kurun waktu satu tahun;
12. Orang dengan risiko terinfeksi virus (HIV) yang mendapatkan pelayanan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun.

Program:

A. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat, dengan kegiatan sebagai berikut :

1) Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, dengan Sub Kegiatan :
2) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
3) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif
4) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut
5) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
6) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji
7) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
8) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
9) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)
10) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Kecanduan NAPZA
11) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/Atau Berpotensi Bencana

bappelitbangda

12) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)
13) Pengelolaan Surveilans Kesehatan
14) Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan
15) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisonal, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya
16) Pendampingan Fasilitas Pelayanan Kesehatan
17) Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
18) Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)
19) Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota
20) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
21) Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan DaerahKabupaten/Kota dengan Sub Kegiatan :
22) Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya
23) Pengembangan Puskesmas
24) Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas
25) Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya
26) Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan
27) Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan
28) Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
29) Pengadaan Obat, Vaksin
30) Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi
31) Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan
32) Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet
33) Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat DaerahKabupaten/Kota

bappeltbangda

34) Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C,D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya

B. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan, dengan kegiatan sebagai berikut :

1) Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi dengan sub kegiatan:

- Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan

2) Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi dengan sub kegiatan:

- Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan

C. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman, dengan kegiatan sebagai berikut:

1) Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) dengan sub kegiatan:

- Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)

2) Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga, dengan sub kegiatan :

- Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT Sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga

3) Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga

bappelitbangda

- Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan
- Penyediaan dan Pengelolaan Data Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Industri Rumah Tangga

D. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota, dengan Kegiatan sebagai berikut :

1) Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
2) Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
3) Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
4) Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
5) Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah

Capaian:

1. Pelayanan kesehatan ibu hamil;
   Jumlah Ibu hamil yang mendapatkan layanan kesehatan realisasi target sebanyak 34.770 orang dengan persentase sebesar 99,62 %;
2. Pelayanan kesehatan ibu bersalin;
   Jumlah Ibu bersalin yang mendapatkan layanan kesehatan realisasi target sebanyak 28.890 orang dengan persentase sebesar 96 %;
3. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir;
   Jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan realisasi target sebanyak 29.833 orang dengan persentase sebesar 99%;
4. Pelayanan kesehatan balita;
   Jumlah Balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan realisasi target sebanyak 121.941 orang dengan persentase sebesar 87%;
5. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar;
   Jumlah warga negara usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan realisasi target sebanyak 30.451 orang dengan persentase sebesar 88%;

bappeltbangda

6. Pelayanan kesehatan pada usia produktif;
   Jumlah warga negara usia produktif yang mendapatkan layanan kesehatan realisasi target sebanyak 682.853 orang dengan persentase sebesar 64 %;
7. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut;
   Jumlah warga negara usia lanjut yang mendapat layanan kesehatan realisasi target sebanyak 117.626 orang dengan persentase sebesar 70%;
8. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi;
   Jumlah warga negara penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan realisasi target sebanyak 56.034 orang dengan persentase sebesar 13%;
9. Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus;
   Jumlah warga negara penderita diabetes melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan realisasi target sebanyak 4.396 orang dengan persentase sebesar 28%;
10. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat;
    Jumlah warga negara dengan gangguan jiwa berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan realisasi target sebanyak 1.214 orang dengan persentase sebesar 53%;
11. Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis;
    Jumlah warga negara terduga tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan realisasi target sebanyak 1.814 orang dengan persentase sebesar 27%;
12. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (human immunodeficiency virus). Jumlah warga negara dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV) yang mendapatkan pelayanan kesehatan realisasi target sebanyak 14.230 orang dengan persentase sebesar 39%.

4.3.1.2 Rekomendasi Model Perencanaan

bappeltbangda

Dari Hasil diskusi dan sajian data dari SPM Kesehatan, diperlukan adanya evaluasi tinggi pada indikator pencapaian pelayanan yang ada dibawah 40%, hal ini agar kemudian menjadi bahan evaluasi bersama dimana pelayanan kesehatan menjadi salah satu sorotan utama pada tren pelayanan di 2 tahun terakhir terhitung semenjak pandemic Covid-19, fasilistas kesehatan tingkat puskesmas kemduian menjadi slah satu gerbang utama guna memberikan pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarkat. Oleh karena itulah diperlukan lebih lanjut model anggaran, juga melihat perubahan kebutuhan dari pelayanan kesehatan saat ini peneliti merekomendasikan penyusunan anggaran menggunakan ***planning Programming Budgeting System Model PPBS*** dikembangkan untuk memungkinkan para pengambil keputusan (decision makers) mengambil keputusan berdasarkan perhitungan atau pendekatanilmiah dari model-model manajemen yang ada. Didalam model ini digunakan cost and benefit analysis adanya keterbatasan pendapatan dan banyaknya atau besarnya belanja merupakan pertimbangan dilakukannya *analysis cost and benefits.* Untuk itu, pilihan yang menghasilkan benefits yang besar akandiambil lebih dahulu. Dengan kata lain akan dilakukan penyusunan daftar prioritas berdasarkan program yang memiliki benefit yang terbesar



bappelitbangda

4.3.1.3 Indikator, Program dan Capaian SPM Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang

Indikator:

1. Penyediaan kebutuhan pokok air minum sehari-hari;
2. Penyediaan pelayanan pengolahan air limbah domestik.

Program:

1) Program : Pengembangan Kinerja Pengelolaan Air Minum dan Air Limbah

Kegiatan :

a. Kegiatan Penyediaan prasarana dan sarana air minum bagi masyarakat berpenghasilan rendah

b. Kegiatan Penyediaan prasarana dan sarana air minum bagi masyarakat berpenghasilan rendah (DAK)

2) Program : Pengembangan Kinerja Pengelolaan Air Minum dan Air Limbah

Kegiatan : Penyediaan prasarana dan sarana air limbah

Capaian:

1. Jumlah Warga Negara yang memperoleh kebutuhan pokok air minum sehari-hari realisasi target sebanyak 1.083.163 orang dengan persentase capaian 64,95% ;
2. Jumlah Warga Negara yang memperoleh pelayanan pengolahan air limbah domestik realisasi target sebanyak 645.410 orang dengan persentase capaian 76,33%.

4.3.1.3 Rekomendasi Model Perencanaan

Berdasarkan Forum Discussion Groupyang dilakukan, pelayanan dasar yang memiliki angka prioritas tertinggi adalah penyediaan air minum,

bappelitbangda

dengan data 64,95% maka diperlukan beberapa penyeseuaian prioritas guna mendukung pencapaian kebutuhan pelayanan kepada masyarakat. Rekomendasi dair peniliti untuk perencanaan anggaran yang dilakukan ***Supplemental Budgeting Metode*** ini digunakan dengan cara membuat anggaran yangmembuka, kesempatan untuk melakukan revisi secara luas. Cara ini dilakukanapabila kondisi negara, tidak ada kesulitan pendapatan negara, tetapi memilikikendala administrasi.Kelebihan metode ini adalah menyesuaikan anggaran dengan kondisi nyata (real) yang sedang berlangsung.



4.3.1.4 Indikator, Program dan Capaian SPM Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman

Indikator:

1. Penyediaan dan rehabilitasi rumah yang layak huni bagi korban bencana;
2. Fasilitasi penyediaan rumah layak huni bagi masyarakat terkena relokasi program pemerintah daerah kab/kota.

Program:

1) Program : Perbaikan Perumahan Akibat Bencana Alam/Sosial

Kegiatan : Stimulasi rehabilitasi rumah akibat bencana sosial

2) Program: Pengembangan Perumahan

bappeltbangda

Kegiatan :Stimulasi pembangunan perumahan masyarakat kurang mampu.

Capaian:

1. Penyediaan dan rehabilitasi rumah yang layak huni bagi korban bencana kabupaten/Kota sebanyak 57 unit rumah dengan persentase capaian 15,92%;
2. Fasilitasi Penyediaan Rumah Layak Huni bagi masyarakat yang terkena relokasi. Jumlah Warga Negara yang terkena relokasi akibat program Pemerintah Daerah Kabupaten yang memperoleh fasilitasi penyediaan rumah yang layak huni sebanyak 100% karena tidak ada rumah yang terkena relokasi proyek Pemerintah.

4.3.1.4 Rekomendasi Model Perencanaan

Dari hasil Forum Group Discussion yang dilakukan terdapat beberapa fokus dari pelayanan dasar yang harus ditingkatkan, hal tersebut akan berpengaruh pada penyesuaian target capaian dengan realisasi pencapaian tahun-tahun sebelumnya, pada hal ini kami merekomendasikan model perencanaan anggaran ***Perfomance Budgeting*** Dengan metode ini anggaran disusun berdasarkan pada, kinerja yang dapatdiukur dari berbagai kegiatan. Akan tetapi, metode ini juga menggunakanklasifikasi berdasarkan objek seperti line-item budgeting. Faktor penentu didalam metode, ini adalah efisiensi dari berbagai kegiatan yang ada denganmenetapkan standar biaya *(cost standard)*. Kelebihan metode ini adalah bahwa kegiatan didasarkan pada efisiensi denganadanya standar biaya berdasarkan kegiatan masa lalu, walaupun pada saat menggunakan metode ini terdapat tantangan yaitu sulitnya mengukur perfomance setiap aktivitas pemerintahan.

bappelitbangda



4.3.1.5 Indikator, Program, Capaian

Indikator:

1. Pelayanan ketenteraman dan ketertiban umum;
2. Pelayanan informasi rawan bencana;
3. Pelayanan pencegahan dan kesiapsiagaan terhadap bencana;
4. Pelayanan penyelamatan dan evakuasi korban bencana;
5. Pelayanan penyelamatan dan evakuasi korban kebakaran.

Program:

1) **Program : Penegakan Peraturan Daerah**

   Kegiatan : Pengawasan dan Pengamatan Dugaan Pelanggaran PERDA KBB

2) **Program : Penanggulangan Bencana dan Perlindungan Masyarakat**

   Kegiatan : Desa Tangguh Bencana

3) **Program : Penanggulangan Bencana dan Perlindungan Masyarakat**

   Kegiatan : Desa Tangguh Bencana

4) **Program : Penanggulangan Bencana dan Perlindungan Masyarakat**

   Kegiatan : Penyelenggaraan Posko Penanggulangan Bencana

bappelitbangda

5) Program: Program Peningkatan Kesiagaan dan Pencegahan Bahaya Kebakaran

Kegiatan : Pencegahan dan Pengendalian Bahaya Kebakaran

Capaian:

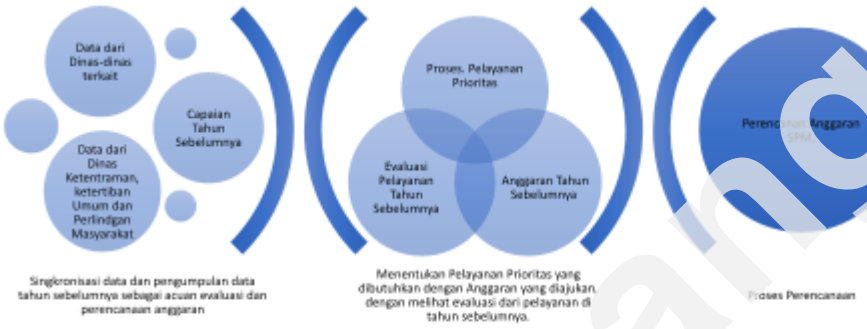
1. Pelayanan ketenteraman dan ketertiban umum;
   Jumlah Warga Negara yang memperoleh layanan akibat dari penegakan hukum Perda dan Perkada realisasi target capaian sebesar 75%;
2. Pelayanan informasi rawan bencana;
   Jumlah Warga Negara yang memperoleh layanan informasi rawan bencana sebanyak 100%.
3. Pelayanan pencegahan dan kesiapsiagaan terhadap bencana;
   Jumlah Warga Negara yang memperoleh layanan pencegahan dan kesiapsiagaan terhadap bencana target yang ingin dicapai sebesar 100%.
4. Pelayanan penyelamatan dan evakuasi korban bencana;
   Jumlah Warga Negara yang memperoleh layanan penyelamatan dan evakuasi korban bencana target yang ingin dicapai sebesar 100%.;
5. Pelayanan penyelamatan dan evakuasi korban kebakaran.
   Jumlah Warga Negara yang memperoleh layanan penyelamatan dan evakuasi korban kebakaran realisasi capaian target sebesar 25%.

4.3.1.6. Rekomendasi Perencanaan Anggaran

Dari data yang tersaji di dalam laporan SPM 2020 maka beberapa pelayanan dasar mencapaii realisasii pencapaian dan beberapa masih dibawah 40%, oleh karena itulah rekomendasi yang cocok untuk model anggaran SPM Keamanan, Ketertiban Umum dan Perlindungan Masyarakat adalah Pendidikan ***Planning Programming Budgeting System Model PPBS*** dikembangkan untuk memungkinkan para pengambil keputusan (decision makers) mengambil keputusan berdasarkan perhitungan atau pendekatanilmiah dari model-model manajemen yang ada. Didalam model ini digunakan cost and benefit

bappeltbangda

analysis adanya keterbatasan pendapatan dan banyaknya atau besarnya belanja merupakan pertimbangan dilakukannya *analysis cost and benefits.* Untuk itu, pilihan yang menghasilkan benefits yang besar aka di prioritaskan terlebih dahulu, oleh karena itu dinas terkait hasrus secara rinci pendata kekurangan dari anggaran di tahun sebelumnya, sebelum kemudian menentukan alokasi anggaran kepada aktivitas prioritas.



4.3.1.6 Indikator, Program dan Capaian SPM Sosial

Indikator:

1. Rehabilitasi sosial dasar penyandang disabilitas terlantar di luar panti;
2. Rehabilitasi sosial dasar anak terlantar di luar panti;
3. Rehabilitasi sosial dasar lanjut usia terlantar di luar panti;
4. Rehabilitasi sosial dasar tuna sosial khususnya gelandangan dan pengemis di luar panti;
5. Perlindungan dan jaminan sosial pada saat dan setelah tanggap darurat bencana bagi korban bencana kab/kota.

Program:

Program : Pelayanan Dan Rehabilitasi Kesejahteraan Sosial

Kegiatan :

1. Pelayanan dan rehabilitasi penyandang disabilitas;
2. Pelayanan dan rehabilitasi sosial anak terlantar;

bappelitbangda

3. Pelayanan dan rehabilitasi lanjut usia terlantar;
4. Pelayanan dan rehabilitasi gelandangan dan pengemis;
5. Penanganan masalah-masalah strategis yang menyangkut tanggap cepat darurat dan kejadian luar biasa.

Capaian:

1. **Rehabilitasi sosial dasar penyandang disabilitas terlantar di luar panti;**

   Jumlah Warga Negara penyandang disabilitas yang memperoleh rehabilitasi sosial diluar panti realisasi target yang dicapai sebanyak 761 orang atau target pencapaian 100%
2. **Rehabilitasi sosial dasar anak terlantar di luar panti;**

   Jumlah anak terlantar yang memperoleh rehabilitasi sosial diluar panti realisasi target yang dicapai sebanyak 80 orang atau target pencapaian 100%.
3. **Rehabilitasi sosial dasar lanjut usia terlantar di luar panti;**

   Jumlah Warga Negara lanjut usia terlantar yang memperoleh rehabilitasi sosial diluar panti realisasi target yang dicapai sebanyak 360 orang atau target pencapaian 100%.
4. **Rehabilitasi sosial dasar tuna sosial khususnya gelandangan dan pengemis diluar panti;**

   Jumlah Warga Negara /gelandangan dan pengemis yang memperoleh rehabilitasi sosial dasar tuna sosial diluar panti realisasi target yang dicapai sebanyak 20 orang atau atau target pencapaian 100%.
5. **Perlindungan dan jaminan sosial pada saat dan setelah tanggap darurat bencana bagi korban bencana kab/kota.**

   Jumlah Warga Negara korban bencana Kabupaten yang memperoleh perlindungan dan jaminan sosial realisasi target yang dicapai sebanyak 630 orang atau atau target pencapaian 100%.

4.3.1.6 Rekomendasi

bappelitbangda

Dari hasil evaluasi capaian SPM Sosial realisasi capaian mencapai angka 100% di semua jenis pelayanan dasar, artinya sudah ada langkah yang tepat untuk mencapai pelayanan dasar yang ada dalam SPM Sosial, direkomendasikan untuk SPM Sosial menggunakan model perencanaan ***Repetitive Budgeting Metode*** penganggaran dengan mengulang anggaran dari tahun-tahun sebelumnnya karena adanya kondisi yang tidakstabil dibidang ekonomi dan politik. Pertimbangan menggunakan metode ini karena tidak memungkinkannyamenyusun dengan metodelain karena situasi dan kondisi yang tidak stabil.Wildavsky (1975) memberikan contoh penggunaan metode ini oleh pemerintah Republik Perancis ke-3 dan ke-4. Di Indonesia metode ini diakomodasi dalam UUD 1945 dengan catatan apabila DPR RI tidak menyetujuirancangan anggaran yang disampaikan oleh pemerintah



4.3.2 Evaluasi Capaian SPM Kabupaten Bandung Barat

Penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Kabupaten Bandung Barat dilaksanakan untuk semua bidang pelayanan dasar sesuai dengan peraturan perundang- undangan yang berlaku. Dalam

pelaksanaannya terdapat beberapa permasalahan yang dihadapi dan solusi yang diharapkan yaitu sebagai berikut :

4.3.2.1 Evaluasi Capaian SPM Pendidikan

Permasalahan :

1. Masih terdapat sekolah atau lembaga PAUD yang kekurangan ruang belajar.
2. Terbatasnya anggaran untuk menyediakan perlengkapan dasar seluruh peserta didik PAUD.
3. Sekolah baru yang belum melengkapi ijin tidak mendapatkan bantuan operasional pendidikan.
4. Masih terdapat guru dengan kualifikasi pendidikan kurang dari S1 sehingga tidak bisa mendapatkan sertifikasi.
5. Masih terdapat sekolah yang kekurangan ruang belajar.
6. Terbatasnya anggaran untuk menyediakan perlengkapan dasar seluruh peserta didik.
7. Masih terdapat guru yang tidak memenuhi syarat kualifikasi penerima sertifikasi.
8. Masih terdapat sekolah yang kekurangan ruang belajar.
9. Terbatasnya anggaran untuk menyediakan perlengkapan dasar seluruh peserta didik.
10. Kurangnya anggaran untuk penyelenggaraan program pendidikan kesetaraan bagi masyarakat, khususnya anak yang putus sekolah.

Solusi :

1. Penambahan anggaran untuk pembangunan ruang kelas baru.
2. Sosialisasi perumusan rencana kerja anggaran sekolah dan kebutuhan dasar perlengkapan peserta didik harus dimasukkan dalam biaya operasional.
3. Melakukan sosialisasi terkait perijinan sekolah atau lembaga PAUD.
4. Sosialisasi sertifikasi guru untuk jenjang PAUD.

bappeltbangda

5. Penambahan anggaran untuk pembangunan ruang kelas baru dan melakukan analisis prioritas dalam pemberian bantuan penambahan ruang kelas baru.
6. Penambahan anggaran penyediaan perlengkapan dasar peserta didik, khususnya bagi yang kurang mampu.
7. Melaksanakan pelatihan dan pendidikan bagi guru agar dapat lulus kualifikasi penerima sertifikasi.
8. Penambahan anggaran untuk pembangunan ruang kelas baru dan melakukan analisis prioritas dalam pemberian bantuan penambahan ruang kelas baru.
9. Penambahan anggaran penyediaan perlengkapan dasar peserta didik, khususnya bagi yang kurang mampu.
10. Penambahan anggaran pendidikan kesetaraan dan bekerja sama dengan pihak swasta untuk bantuan pendidikan kesetaraan khususnya bagi karyawan yang belum memiliki ijazah sampai tingkat SMA/sederajat yang bekerja di perusahaan tersebut.

Rekomendasi Model Pendanaan dan Penganggaran :

1. Dalam Penentuan pendanaan dan penganggaran pada program Standar Pelayanan Minimal Bidang Pendidikan Kabupaten Bandung Barat, perlu di hitung terlebih dahulu Standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa serta Standar jumlah dan kualitas pendidik dan tenaga kependidikan
2. Pemenuhan jumlah pendidik dan tenaga kependidikan didasarkan pada tata cara perhitungan pemenuhan kebutuhan dengan memperhatikan besaran perbandingan pendidik dan siswa pada setiap rombel sesuai dengan peraturan.
3. Selain dari APBD Kabupaten Pemenuhan SPM dapat bersumber dari pendanaan lain seperti APBN, APBD Provinsi dan CSR
4. Melakukan kolaborasi dengan program yang mendukung SPM dari luar APBD contohnya Program Indonesia Pintar (PIP)

bappelitbangda

5. Program pendukung SPM tersebut dapat menjadi bahan dalam penetuan kebutuhan anggaran SPM kabupaten
6. Dalam pelaksanaan SPM dapat memprioritaskan siswa miskin

Bidang	Jumlah Siswa	Siswa PIP	Selisih Siswa	Harga Satuan	Biaya SPM
SD	153,000	55,000	98,000	65,000	6,370,000,000
SMP	61,211	24,809	36,402	95,000	3,458,190,000
Jumlah					**9,828,190,000**

Sumber : Dinas Pendidikan, Kab Bandung Barat Tahun 2020

Untuk menghitung Standar jumlah dan kualitas barang, Pada tabel di atas terlihat jumlah siswa SD dan SMP yang terdata pada dinas Pendidikan Kabupaten Bandung Barat tahun 2020, di kolaborasikan dengan jumlah penerima PIP, selisih dari siswa (standar jumlah) tersebut di kalikan dengan standar harga (untuk memenuhi standar kualitas) sehingga kebutuhan dana SPM untuk siswa SD dan SMP adalah sebesar Rp 9,828,190,000. Direkomendasikan untuk dapat dimunculkan pula siswa miskin yang dapat menjadi prioritas dalam penerimaan SPM. Adapun untuk PAUD dan kesetaraan perlu melakukan pendalaman kembali dengan menggunakan metode yang sama.

4.3.2.2 Evaluasi Capaian SPM Kesehatan

Permasalahan:

1. Kurangnya ibu hamil yang diberi pelayanan mendapatkan pelayanan pemeriksaan sesuai standar kualitas.
2. Masih ada ibu hamil yang melakukan persalinan tanpa bantuan tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan.
3. Masih ada bayi baru lahir yang dilahirkan tanpa bantuan tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan.

bappelitbangda

4. Masih ada balita yang tidak datang ke fasilitas kesehatan baik ke puskesmas dan posyandu.
5. Masih ada anak usia sekolah yang putus sekolah.
6. Masih banyak target sasaran yang tidak memeriksakan dirinya ke fasilitas kesehatan.
7. Terbatasnya jumlah posbindu dan tenaga pelaksana.
8. Masih ada sasaran yang belum terjaring oleh tenaga kesehatan.
9. Masih banyak ditemukannya kasus putus obat dan penemuan kasus TB yang rumit dikarenakan masih banyak yang enggan memeriksakan diri sejak dini.
10. Masih banyak masyarakat yang enggan diperiksa guna deteksi dini.

Solusi :

1. Meningkatkan kegiatan monitoring dan evaluasi terhadap petugas pemberi pelayanan.
2. Meningkatkan sosialisasu kepada masyarakat pentingnya persalianan dengan bantuan tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan.
3. Meningkatkan sosialisasi kepada masyarakat tentang pentingnya bayi yang baru lahir yang ditangani oleh petugas kesehatan di fasilitas kesehatan.
4. Meningkatkan sosialisasi kepada masyarakat pentingnya membawa balita ke fasilitas kesehatan baik ke puskesmas dan posyandu.
5. Melaksanakan koordinasi lintas sector guna meningkatkan sosialisasi kepada masyarakat tentang pentingnya mengikuti wajib belajar.
6. Meningkatkan sosialisasi kepada masyarakat tentang perlunya skrining guna deteksi dini gangguan kesehatan.
7. Meningkatkan jumlah posbindu di tiap daerah (1 RW 1 posbindu).
8. Meningkatkan sosialisasi kepada masyarakat tentang perlunya skrining guna deteksi dini gangguan kesehatan.
9. Meningkatkan sosialisasi kepada masyarakat tentang pentingnya peran keluarga dalam pendampingan pasien TBC dan pentingnya melakukan pemeriksaan guna deteksi dini.

bapelitbangda

10. Meningkatkan sosialisasi kepada masyarakat tentang pentingnya melakukan pemeriksaan guna deteksi dini.

Rekomendasi Model Pendanaan dan Penganggaran :

1. Dalam Penentuan pendanaan dan penganggaran pada program Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten Bandung Barat, perlu di hitung terlebih dahulu Standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa serta Standar jumlah dan kualitas Personil/Sumber daya Manusia Kesehatan
2. Jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota terdiri dari 12 Layanan Kesehatan
3. Personil/Sumber daya Manusia Kesehatan meliputi Dokter, Dokter spesialis kebidanan/Bidan, Dokter spesialis anak, Ahli Gizi, Tenaga kesehatan masyarakat, Analis Teknik Laboratorium Medik (ATLM), Penata Rontgen dan Perawat
4. Dalam pemenuhan SPMD Selain dari APBD Kabupaten, dapat juga bersumber dari pendanaan lain seperti APBN, APBD Provinsi dan CSR
5. Melakukan kolaborasi dengan program yang mendukung SPM dari luar APBD contohnya DAK Fisik, DAK Non Fisik dan lainnya sesuai dengan peraturan yang berlaku.
6. Program pendukung SPM diluar APBD Kabupaten tersebut dapat menjadi bahan dalam penetuan kebutuhan anggaran SPM kabupaten
7. Dalam pelaksanaan SPM dapat memprioritaskan siswa miskin
8. Terlampir hasil perhitungan SPM hasil penelahaan dan pembahasan dengan puskesmas se Kabupaten Bandung Barat

Tabel 1. Jumlah kebutuhan, ketersediaan, selisihnya, dan total biaya menurut layanan SPM

Pelayanan Dasar	Kebutuhan	Ketersediaan	Selisih	Total Biaya
01. Ibu hamil	41,274	5,745	35,529	551,041,270

bappelitbangda

02. Ibu Bersalin	111,552	15,735	95,817	2,870,188,163
03. Bayi baru Lahir	52,328	7,927	44,401	597,008,558
04. Balita	121,040	27,875	93,165	1,221,160,264
05. Pendidikan dasar	11,714	2,700	9,014	1,363,974,511
06. Usia Produktif	356,982	34,303	322,679	485,058,851
07. Usia Lanjut	137,289	2,657	134,632	721,270,736
08. Hipertensi	347	225	122	90,976,560
09. Diabetes Melitus	249,901	29,123	220,778	563,992,008
10. ODGJ	118	1	117	2,640,000
Grand Total	**1,082,545**	**126,291**	**-**	**8,467,310,921**

Tabel 1 Menunjukan Jumlah kebutuhan dan ketersediaan sarana dan prasarana di puskesmas beserta selisihnya dan total biaya menurut layanan SPM (rincian sarana dan prasarana terlampir)

Tabel 2. Total biaya layanan SPM

Pelayanan Dasar	Total Biaya
01. Ibu hamil	59,307,510,280
02. Ibu Bersalin	34,584,690,127
03. Bayi baru Lahir	46,800,285,899
04. Balita	5,371,070,264
05. Pendidikan dasar	5,803,169,011
06. Usia Produktif	4,771,416,442
07. Usia Lanjut	18,144,510,786
08. Hipertensi	1,372,793,729
09. Diabetes Melitus	1,446,004,587
10. ODGJ	659,991,100
11. TB	81,472,829,790
12. HIV	9,401,140,248
Grand Total	**269,135,412,262**

Tabel 2 Menunjukan Total biaya layanan menurut aktivitas per jenis SPM (rincian aktifitas terlampir)

Tabel 3. Total biaya SPM

Pelayanan Dasar	Total Biaya
Tabel 1	8,467,310,921
Tabel 2	269,135,412,262
Grand Total	**277,602,723,183**

bappeda banga

Tabel 3 menunjukan total biaya SPM (Tabel 1 + Tabel 2)

Tabel 4. Sumber dana layanan SPM

Sumber dana	Total dana
APBD - DAU	660,706,865
APBD - DBH	-
APBD - PAD	6,718,266,995
DAK Fisik	108,502,851,838
DAK Non Fisik	161,194,452,979
Donor Agency	-
Lainnya	526,444,507
Grand Total	**277,602,723,183**

Tabel 4 menunjukan sumber pendanaan SPM

Sumber : Dinas Kesehatan, Kab Bandung Barat Tahun 2020

4.3.2.3 Evaluasi Capaian SPM Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang

Permasalahan :

Kurangnya dukungan anggaran yang optimal untuk mencapai target yang ditetapkan.

Solusi :

Mencari alternatif sumber dana dari pusat untuk mencapai target yang diharapkan.

4.3.2.4 Evaluasi Capaian Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman

Permasalahan :

1. Keterbatasan alokasi anggaran, lokasi yang kurang terhadap akses air bersih, Sulitnya lahan yang akan dihibahkan lingkungan yang ada dalam perumahan dan permukiman.
2. keterkaitan Sistem Hibah Bansos Online dan adanya masalah sosial yang menyebabkan tidak dapat direalisasikan di lokasi tersebut.

Solusi :

bappelitbangda

1. Jumlah dan spesifikasi disesuaikan dengan jumlah anggaran yang tersedia, keterbatasan lahan dan posisinya disesuaikan dengan kondisi di lokasi untuk menentukan titik pendirian dan bahan yang digunakan dan jumlah unit yang didirikan, mengatasi masalah sumber air digunakan cara mengebor tanah.
2. Lokasi dapat dialihkan atau diusulkan kembali pada periode berikutnya.

4.3.2.5 Evaluasi Capaian SPM Ketentraman dan Ketertiban Umum

Permasalahan :

Kurangnya anggaran dan personil.

Solusi :

Penambahan personil dan penambahan anggaran.

4.3.2.6 Evaluasi Capaian SPM Sosial

Permasalahan :

1. Kemampuan sumber daya aparatur yang masih memerlukan peningkatan kapasitas pelayanan.
2. Metode dan teknik pelayanan yang masih membutuhkan peningkatan.
3. Armada yang terbatas

Solusi :

Meningkatkan sumber daya aparatur dan meningkatkan armada.

Rekomendasi Model Pendanaan dan Penganggaran :

1. Dalam Penentuan pendanaan dan penganggaran pada program Standar Pelayanan Minimal Bidang Sosial Kabupaten Bandung Barat, meliputi;
   a. Pemberian bantuan sosial bagi PPKS (Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial) skala kab/kota;
   b. Pelaksanaan kegiatan pemberdayaan sosial skala kab/kota.

bappelitbangda

2. perlu di hitung terlebih dahulu Standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa serta Standar jumlah dan kualitas Personil/Sumber daya Manusia
3. Jenis pelayanan dasar pada SPM Sosial Daerah Kabupaten/Kota terdiri dari 5 Layanan Rehabilitasi Sosial diluar panti
4. Dalam pemenuhan SPMD Selain dari APBD Kabupaten, dapat juga bersumber dari pendanaan lain seperti APBN, APBD Provinsi dan CSR
5. Melakukan kolaborasi dengan program yang mendukung SPM dari luar APBD contohnya DAK Fisik, DAK Non Fisik dan lainnya sesuai dengan peraturan yang berlaku.
6. Program pendukung SPM diluar APBD Kabupaten tersebut dapat menjadi bahan dalam penetuan kebutuhan anggaran SPM kabupaten
7. Dalam pelaksanaan SPM dapat memprioritaskan siswa miskin
8. Terlampir hasil perhitungan SPM hasil penelahaan dan pembahasan dengan Dinas Sosial

Bidang	Seksi	Penerima SPM	Terlayani /Tahun	Anggaran /Orang	Anggaran /Tahun
Rehabilitasi Sosial	Disabilitas	1,050	210	4,000,000	840,000,000
	Lanjut Usia Terlantar	3,527	705	1,500,000	1,058,100,000
	Anak Terlantar	1,150	230	1,500,000	345,000,000
	Gelandangan/Pengemis /Pemulung	150	100	1,500,000	150,000,000
Linjamsos	Bencana	1,000	1,000	2,000,000	2,000,000,000
Total		**6,877**	**2,245**	**10,500,000**	**4,393,100,000**

Sumber : Dinas Sosial 2020

bappeltibanga

4.4 Perencanaan Model Pengembangan Pembangunan Daerah Berbasis SPM di Kabupaten Bandung Barat

4.4.1 Perundang-undangan

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.
3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal

4.4.2 Peraturan Daerah

1. Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor 19 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal Pelayanan Dasar Urusan Pemerintahan Wajib Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat.
2. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Barat Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bandung Barat.
3. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Barat Nomor 60 Tahun 2019 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal di Lingkungan Pemerintah Daerah.

4.4.3 Peraturan Bupati Kabupaten Bandung Barat

1. Peraturan Bupati Bandung Barat Nomor 29 Tahun 2010 Tentang Pedoman Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kabupaten Bandung Barat.

4.4.4 Rencana Strategis

Berdasarkan studi dokumen terhadap aturan perundangan baik nasional maupun daerah, maka didapatkan kesimpulan bahwa penerapan SPM di Kabupaten Bandung Barat telah sesuai baik dengan peraturan perundangan yang ada diatasnya. Selain itu, aturan di tingkat daerah baik dalam bentuk Perda maupun Perbup juga sudah mendukung ke arah pengembangan SPM berbasis kewenangan. Namun sayangnya masih belum bersifat lintas sektoral dan lintas instansi untuk bekerjasama saling

bappelitbangda

mendukung satu dengan lainnya. Kolaborasi kemudian menjadi kunci dalam hal ini agar penerapan program di berbagai SPM dapat menjadi maksimal. Berdasarkan hasil analisa terhadap aspek perundang-undangan termasuk Peraturan Daerah dan Peraturan Bupati bidang Standar Pelayanan Minimal didapatkan beberapa kesimpulan sebagai berikut:

Penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) di lingkungan Pemerintah Kabupaten Bandung Barat belum sepenuhnya menjadi acuan bagi Pemerintah Kabupaten Bandung Barat untuk menyusun perencanaan dan penganggaran sehingga pencapaian SPM yang memuat target pencapaian dan batas waktu pencapaian belum dapat diintegrasikan dalam dokumen perencanaan dan penganggaran.

Namun walaupun demikian dalam Rencana Strategis Perangkat Daerah (RENSTRA) dan Perjanjian Kinerja masing-masing Perangkat Daerah telah terdapat program dan kegiatan yang terkait dengan indikator SPM, sehingga sangat berpengaruh terhadap target pencapaian SPM meskipun batas waktu pencapaiannya belum dirumuskan secara jelas.

Disadari pencapaian SPM di lingkungan Pemerintah Kabupaten Bandung Barat secara umum masih rendah, mengingat hal tersebut, maka untuk mempercepat pencapaian SPM, Pemerintah Kabupaten Bandung Barat berupaya melakukan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Menjadikan SPM yang telah ditetapkan sebagai acuan dalam dokumen perencanaan dan penganggaran.
2. Rencana Pencapaian SPM disinkronkan dan diintegrasikan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Rencana Strategis Perangkat Daerah (RENSTRA).
3. Menuangkan target tahunan pencapaian SPM dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD), Kebijakan Umum Anggaran (KUA), Rencana Kerja Perangkat Daerah (RENJA), Rencana Kerja dan Anggaran Perangkat Daerah (RKA) dengan memperhatikan kemampuan keuangan daerah

bappelitbangda

BAB V

KESIMPULAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil kajian yang dilakukan, baik melalui data primer berupa wawancara mendalam terhadap para partisipan dalam studi, maupun data sekunder yang dilakukan dengan mengkaji dokumen-dokumen terkait anggaran dan penerapan SPM serta berdasarkan hasil analisa evaluasi yang telah dilakukan di SPM Kabupaten Bandung Barat pada tahun 2019, maka rekomendasi di dalam upaya pengembangan perencanaan pembangunan daerah Berbasis Kewenangan dan SPM di Kabupaten Bandung Barat adalah sebagai berikut:

1) Perlu adanya upaya kesesuaian kewenangan setiap SPM yang diterapkan sesuai dengan kewenangan daerah kabupaten/kota menurut pembagian urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan Dasar.
2) Perlunya upaya untuk mensinergikan berbagai macam program yang berkaitan dengan upaya pengembangan SPM dari berbagai dinas yang terkait supaya program dapat lebih fokus dan tidak saling tumpang tindih sehingga dapat menghasilkan dan meningkatkan efektivitas program. Selain itu, juga perlu dilakukan keterbukaan komunikasi yang intens untuk merumuskan kebutuhan anggaran secara tepat sasaran dengan memprioritaskan bagi masyarakat miskin atau tidak mampu.
3) Perlunya upaya keterjangkauan dalam rangka menjamin barang dan/atau jasa kebutuhan dasar yang mudah diperoleh oleh setiap Warga Kabupaten Bandung Barat secara menyeluruh.
4) Kebutuhan lainnya yang juga sangat penting adalah memperbaiki dan meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM agar tercapainya berbagai program pada 6 SPM di Kabupaten Bandung Barat secara maksimal. Selama ini diketahui bahwa jumlah personil yang kurang dalam

bappeltbangda

aktivitas pencapaian program sehingga masih perlu untuk ditingkatkan lagi.

bappelitbangda

Daftar Pustaka

Creswell, Johan W. (1998). *Research Design : Qualitative and Quantitative Approaches Choose Among Five Traditions.*USA:Sage Publication.

Maxwell, Joseph A. (1996). *Qualitative Research Design An Interactive Approach.*London:Sage Publications.

Prasetyo, Bambang & Lina Miftahul Jannah. (2005). *Metode Penelitian Kuantitatif Teori dan Aplikasi.*Jakarta:Rajawali Press.

Singarimbun, Masri & Sofian Effendi (ed).(1995).*Metode Penelitian Survey*. Jakarta:LP3ES.

Sudijat, Iman, 1981, Hukum Adat Sketsa Asas, Yogyakarta. Liberty, cet. Kedua.

Utomo, Tri Widodo W., 2006, "Penataan Kewenangan / Urusan Pemerintah Daerah, Pendelegasian (Transfer) Kewenangan, dan Alternatif Model Kelembagaan Daerah", materi pada "Diklat Penataan Kelembagaan Perangkat Daerah" Samarinda, 14-18 November.

Anita Wahyu Wijayanti, Mujibur Rahman Khairul Muluk, Ratih Nurpratiwi, 2012, Wacana Jurnal, Perencanaan Anggaran Berbasis Kinerja di Kabupate Pasuruan, Vol. 15, No.3

Rencana Akhir Perubahan Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Bandung Barat, Bappelitbang, 2019

Undang-undang

Peraturan Menteri Dalam Negeri Replublik Indonesia, Nomor 101 Tahun 2018, Standar Teknis Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Sub-Urusan Bencana Daerah Kabupaten/Kota

Permendagri Nomor 30 Tahun 2006 adalah Tata Cara Penyerahan Urusan Pemerintahan Kabupaten/Kota Kepada Desa.

Permendagri Nomor 6 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal.

Permendagri Nomor 79 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Pencapaian Standar Pelayanan Minimal

bappelitbangda