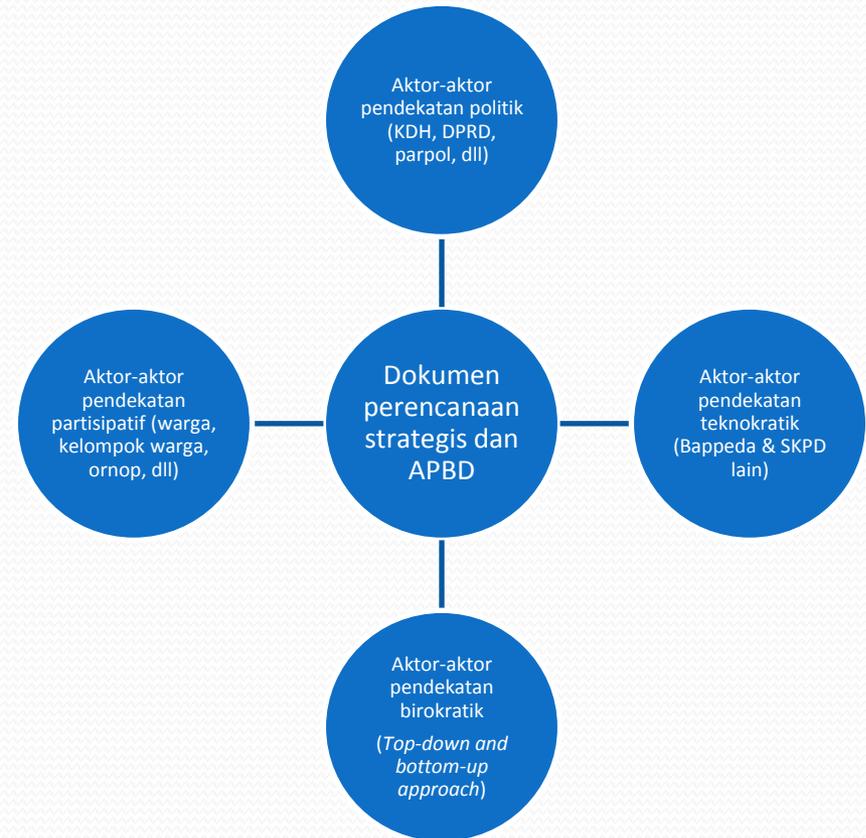


Pola dan Kinerja  
Kebijakan Anggaran  
Penanggulangan HIV dan AIDS :  
Studi Kasus Kota Yogyakarta,  
Kabupaten Sleman, dan Kabupaten Bantul  
Tahun 2010 s.d. 2012

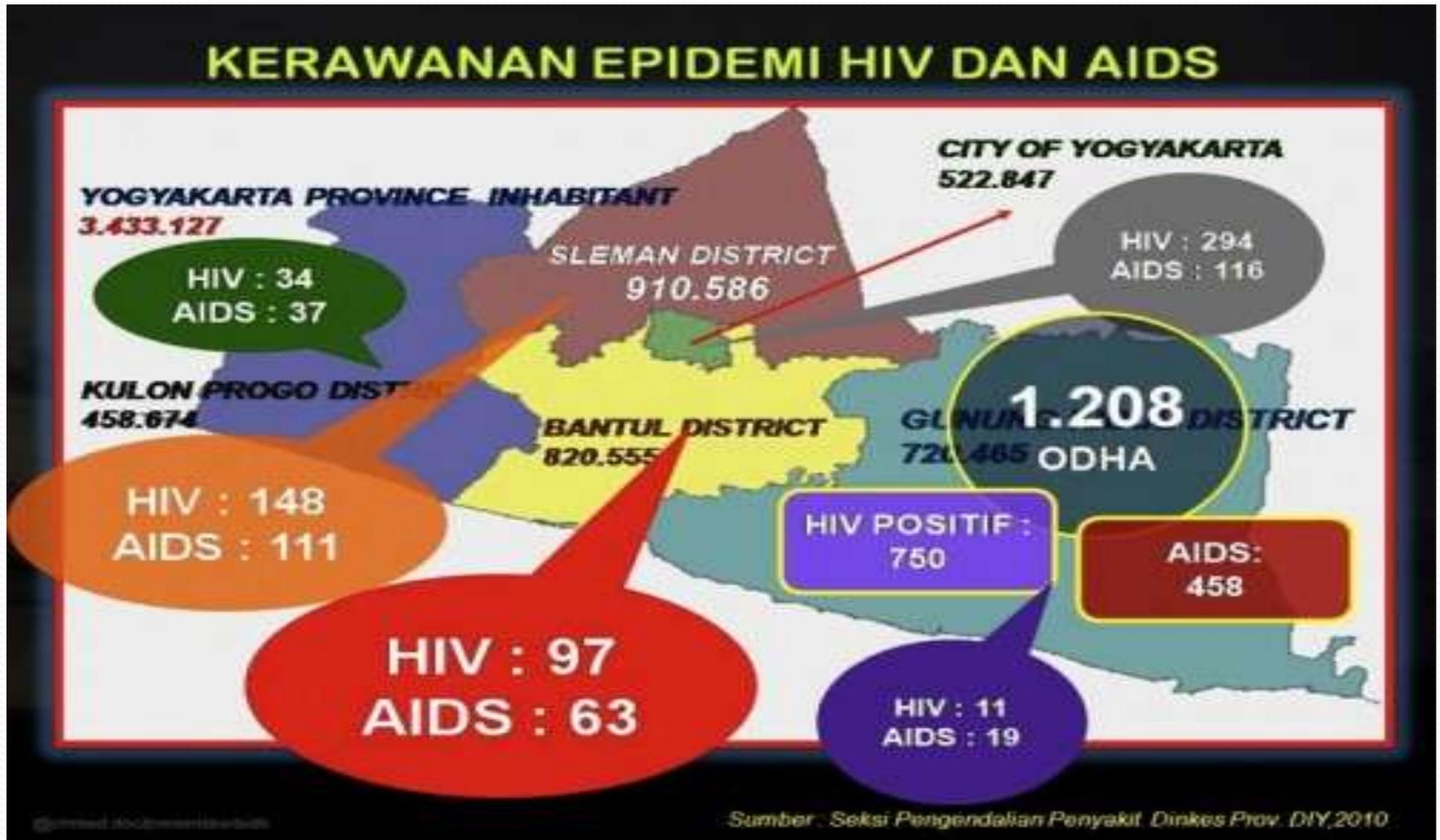
Disajikan dalam Forum Nasional IV  
Jaringan Kebijakan Kebijakan Kesehatan,  
Kupang, September 2013

# Latar belakang penelitian

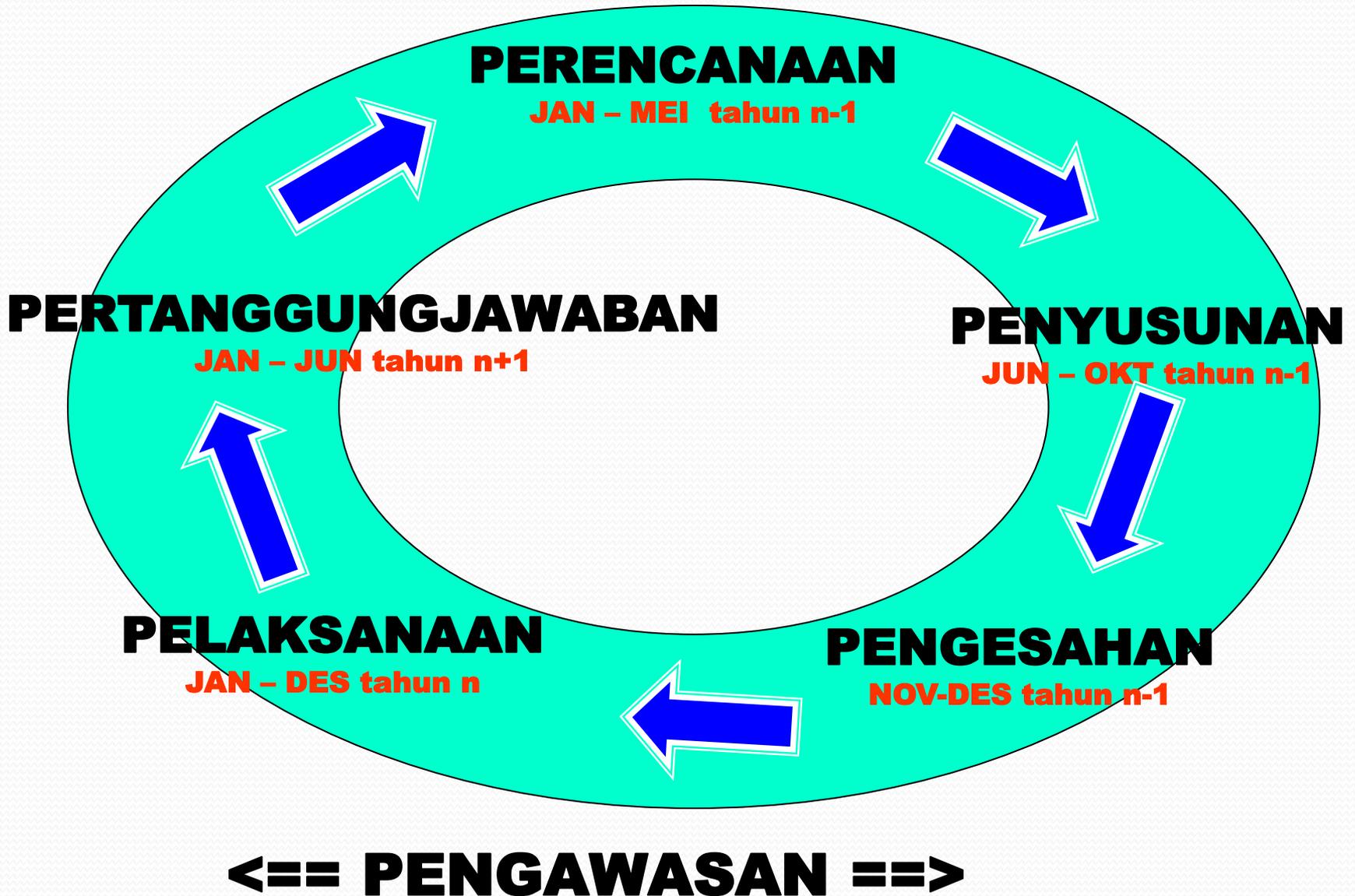
- a) Negara berkewajiban menghormati, melindungi, dan memenuhi hak asasi manusia; anggaran merupakan instrumen konkrit perwujudan kewajiban tersebut,
- b) Kajian atas APBN (2007-2010) dan APBD DKI Jakarta (2008-2009) menunjukkan anggaran HIV dan AIDS masih tertutup, sangat diskriminatif, prosesnya tidak aspiratif-partisipatif, dan sebagian besar alokasi untuk memenuhi kebutuhan birokrasi pemerintahan (Seknas Fitra, 2010),
- c) Ada dua peraturan baru yang perlu ditilik manfaatnya : UU No. 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik; Perda Provinsi DIY No. 12 Tahun 2010 tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS),
- d) Penanggulangan HIV dan AIDS merupakan bagian Tujuan Pembangunan Milenium di mana Indonesia merupakan salah satu negara penandatangan,
- e) Di antara 33 provinsi Indonesia, DIY menduduki peringkat ke-9 jumlah kasus HIV dan AIDS, (f) Kota Yogyakarta, Kabupaten Sleman, dan Kabupaten Bantul merupakan tiga besar DIY dalam jumlah kasus HIV dan AIDS (data <http://aidsyogya.or.id/2010/data-HIV> dan <http://aidsyogya.or.id/2010/data-AIDS> dan [AIDS/HIV dan AIDS-diy-juni-2011/](http://aidsyogya.or.id/2010/data-AIDS-diy-juni-2011/) diakses Sabtu, 7 Januari 2012).



# Latar belakang penelitian (lanj.)



# [satu] DAUR PERENCANAAN PENGANGGARAN





# Justifikasi Penelitian

- a. NASA 2009-2010 DIY menunjukkan besar belanja sektor terkait untuk program HIV dan AIDS Rp 1,8 miliar pada tahun 2009 dan Rp 1,3 miliar pada tahun 2010. NASA menghasilkan informasi besaran dana bersumber APBD dan rincian penggunaan dana.
- b. Tetapi, belum ada penelitian yang mengkaji ceruk politik anggaran terkait penanggulangan HIV dan AIDS.
- c. Politik anggaran terkait HIV dan AIDS masih tertutup dan diskriminatif.
- d. Aspek akses, partisipasi, kontrol, dan manfaat bagi kelompok kunci belum pernah dikaji.

# Pertanyaan dan tujuan umum penelitian

- Pertanyaan penelitian :  
Bagaimana siklus perencanaan penganggaran penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Yogyakarta, Kabupaten Sleman, dan Kabupaten Bantul tahun 2010 s.d. 2012 melibatkan kelompok kunci untuk pemenuhan hak asasi manusia (HAM)?
- Tujuan umum penelitian :  
Menganalisis kesesuaian proses perencanaan penganggaran penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Yogyakarta, Kabupaten Sleman, dan Kabupaten Bantul tahun 2010 s.d. 2012 dengan instrumen HAM melalui keterlibatan kelompok kunci dalam siklus perencanaan penganggaran penanggulangan HIV dan AIDS.

# Tujuan Khusus

- a. Menganalisis akses kelompok kunci dalam proses dan akses atas dokumen perencanaan penganggaran penanggulangan HIV dan AIDS.
- b. Menganalisis partisipasi kelompok kunci dalam proses perencanaan penganggaran penanggulangan HIV dan AIDS.
- c. Menganalisis kontrol kelompok kunci dalam proses perencanaan penganggaran penanggulangan HIV dan AIDS.
- d. Menganalisis manfaat yang diterima oleh kelompok kunci dari proses perencanaan penganggaran penanggulangan HIV dan AIDS.

# Manfaat Penelitian

- Memberikan rekomendasi kebijakan anggaran yang berperspektif HAM dalam penanggulangan HIV & AIDS.

# Metodologi

- Penelitian kualitatif
- Dilaksanakan di dua kabupaten, satu kota di Daerah Istimewa Yogyakarta : Kabupaten Bantul, Kabupaten Sleman, dan Kota Yogyakarta.
- Analisis dokumen perencanaan dan penganggaran daerah : Sudahkah berpihak pada instrumen HAM (Akses, Partisipasi, Kontrol, Manfaat)?
- Wawancara mendalam untuk menggali informasi keterlibatan populasi kunci dalam proses perencanaan penganggaran.

# Sumber data, pengumpulan data

- Dokumen perencanaan penganggaran
- Pengetahuan dan pengalaman tentang kebijakan dan partisipasi kesehatan terkait empat aspek (A-P-K-M) dalam proses perencanaan penganggaran.
- Data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner dan wawancara dengan tiga kategori informan:
  - a. Masyarakat sipil (kelompok kunci, ornop),
  - b. Eksekutif (Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, Dinas Sosial, BKBPMPP atau SKPD setara, Komisi Penanggulangan AIDS Daerah, Kantor Menkumham / LP),
  - c. Legislatif / parpol ( fungsionaris partai politik, Komisi D).

# Kuesioner

1. Pengetahuan responden tentang kebijakan hak asasi manusia atas informasi, hak asasi manusia atas partisipasi, dan hak asasi manusia atas kesehatan.
2. Pengetahuan responden tentang aktor-aktor dalam daur perencanaan penganggaran
3. Pengetahuan dan pengalaman tentang aksesibilitas informasi dan dokumen publik dalam daur perencanaan penganggaran
4. Pengetahuan dan pengalaman tentang konsistensi informasi dan dokumen publik dalam daur perencanaan penganggaran
5. Pengetahuan dan pengalaman tentang ruang-ruang partisipasi dalam daur perencanaan penganggaran
6. Pengetahuan dan pengalaman tentang partisipasi dalam pemantauan dan pengawasan di sepanjang daur perencanaan penganggaran
7. Manfaat proses perencanaan penganggaran daerah
8. Pengetahuan dan pengalaman terkait dinamika keempat pendekatan (politik, partisipatif, teknokratik, top down-bottom up) dalam perencanaan penganggaran terkait penanggulangan HIV dan AIDS

# Analisis Data

Konsistensi & kesesuaian substansi kebijakan anggaran (pendapatan, belanja, pembiayaan) dengan regulasi terkait dgn instrumen HAM

→ Manfaat (pengurangan risiko) dan kontrol

Dinamika empat pendekatan dalam proses perencanaan penganggaran.

Kesesuaian proses perencanaan penganggaran dengan instrumen HAM.

• → Partisipasi dan kontrol

Transparansi proses serta dokumen perencanaan penganggaran.

• → Akses dan kontrol



# CERITA-CERITA YANG KAMI TEMUKAN

# Dokumen yang diperoleh peneliti:

Kota Yogyakarta	Kabupaten Sleman	Kabupaten Bantul
APBD 2010, 2011, 2012	APBD 2010,2011,2012	APBD 2010,2011,2012
RKA Dinkes P2P	RPJMD 2011-2015	RPJMD 2011-2015
RKA KPA	RKPD 2010-2012	Bantul dalam Angka 2011
	KUA 2010-2012	DRUP 2012 (Kompilasi usulan Musrenbang kecamatan 2011)
	Nota kesepakatan PPAS 2010-2012	PPAS 2011, 2012
	Penjabaran APBD 2012	RKA Dinkes Seksi P2 2010 , 2011, 2012
	Nota kesepakatan ttg APBD 2010-2012	DPA Dinkes 2010, 2011, 2012
	Anggaran Rintisan Desa Pelapor Bebas Napza tahun 2012 Rp 85.471.000,00 (Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi)	DPA Dikdas 2010,2011
	Tabel Program Pengendalian HIV-AIDS DIY 2006-2012 (Dinkes)	

# Cerita tentang akses

- Sebagian besar informan belum memiliki **pengetahuan yang benar** tentang peraturan / payung hukum yang menjamin hak asasi manusia atas informasi, partisipasi, dan kesehatan.
- Sebagian besar informan mengaku mengetahui pelaku dalam daur perencanaan dan penganggaran. Sebagian besar dari mereka juga bisa menyebutkan dengan benar para pelaku di sepanjang daur perencanaan dan penganggaran.

# Cerita tentang akses (lanj.)

- Sebagian besar informan eksekutif dan legislatif menyebut keberadaan mekanisme pelayanan informasi publik di SKPD dan instansi, namun pada kenyataannya proses penelitian menunjukkan belum adanya mekanisme pelayanan informasi publik di badan publik negara. Akses informasi publik lebih ditentukan oleh relasi personal hingga berpotensi diskriminatif. Dokumentasi dan kearsipan di badan publik menjadi tantangan lain terkait akses.

# Cerita tentang akses (lanj.)

- Jawaban informan mengindikasikan bahwa sebagian besar informan juga belum memiliki pengetahuan yang benar mengenai cakupan informasi publik terkait penanggulangan HIV dan AIDS. Di Kota Yogyakarta, seorang staf badan publik Pemerintah Kota Yogyakarta menyatakan bahwa dokumen anggaran (RKA dan DPA) merupakan dokumen rahasia. Sikap sebagian besar informan dan staf SKPD-SKPD di tiga wilayah subyek penelitian juga mengindikasikan hal yang sama.

# Cerita tentang aspek partisipasi

- Sebagian besar informan warga belum pernah berpartisipasi dalam perencanaan kebijakan anggaran, apalagi dalam pelaksanaan, pengawasan, dan pertanggungjawabannya.
- Pernyataan informan eksekutif dan legislatif memunculkan simpulan bahwa, tidak seperti partisipasi warga di tahap perencanaan, partisipasi warga dalam pengawasan belum berterima di badan publik negara.

# Cerita tentang kontrol

- Sebagian besar informan eksekutif dan legislatif menyatakan bahwa dokumen perencanaan dan penganggaran sudah konsisten, namun sebagian besar informan masyarakat sipil menyatakan belum konsisten dan bahkan sebagian lagi menyatakan tidak tahu. Di Kabupaten Bantul muncul pernyataan informan badan publik Pemerintah Daerah mengenai tidak relevannya penyimpanan dokumen hasil tahap-tahap perencanaan penganggaran sebelumnya yang sudah diolah menjadi bagian dokumen di tahap berikutnya.

# Cerita tentang kontrol (lanj.)

- Sebagian besar informan masyarakat sipil mengaku belum pernah terlibat dalam pengawasan atas tahap-tahap anggaran (perencanaan, penyusunan/pengesahan, pelaksanaan, pertanggungjawaban).
- Informan masyarakat sipil (warga dan LSM) menyatakan bahwa seharusnya pendekatan partisipatif yang menentukan kebijakan perencanaan dan penganggaran, namun mereka juga mengamini bahwa sekarang ini tiga pendekatan lainlah (pendekatan politik, pendekatan teknokratis, serta relasi keuangan pemerintah pusat dan daerah / *top down-bottom up*) yang mengendalikan kebijakan perencanaan penganggaran.

# Cerita tentang kontrol (lanj.)

- Sinergi antar SKPD masih menjadi tantangan. Di Kabupaten Sleman, program terkait HIV dan AIDS selama ini masih dianggap sebagai tupoksi SKPD Kesehatan, sehingga banyak SKPD lain yang menerima surat permohonan dokumen merasa tidak punya kepentingan dan kewajiban atas penyelenggaraan program dan kegiatan terkait HIV dan AIDS. Di Kabupaten Bantul, Dinas Kesehatan tidak mengetahui bahwa di Dinsosnaker ada alokasi anggaran untuk upaya rehabilitasi. Informasi dari PMI Kabupaten Bantul terkait hasil *screening* tidak ditindaklanjuti oleh SKPD yang berwenang. Di forum nasional pun belum ada tanggapan mengenai hal terakhir ini.

# Cerita aspek manfaat

- Sebagian besar informan masyarakat sipil (warga dan ornop) menyatakan bahwa metode perencanaan belum tepat, program penanggulangan HIV dan AIDS belum tepat sasaran, dan penggunaan dana program juga belum tepat.
- Dalam banyak pengalaman yang dibagi oleh informan masyarakat sipil, proses perencanaan penganggaran penanggulangan HIV dan AIDS justru menambah kerentanan populasi kunci.

# Cerita aspek manfaat (lanj.)

- Dari ketiga daerah subyek penelitian, hanya Kota Yogyakarta yang mengalokasikan anggaran untuk upaya kuratif.
- Dari ketiga kabupaten / kota yang menjadi subyek penelitian, dengan skala yang beragam, aspek manfaat menunjukkan kinerja yang paling menonjol daripada aspek akses, aspek partisipasi, dan aspek kontrol. Kota Yogyakarta menunjukkan kinerja manfaat terbaik di antara ketiga daerah subyek penelitian meski tentu saja masih harus meningkatkan aspek akses, partisipasi, dan kontrolnya.

# Cerita aspek manfaat (lanj.)

- Sering dalam akhir tahun banyak agenda yg mesti dilakukan oleh SKPD jadi kesannya menghamburkan anggaran
- Pengalaman klasik ketegangan antara belanja langsung dan belanja tidak langsung masih dijumpai; tata kelola sumber daya publik yang tidak efisien menggerus manfaat yang menjadi hak warga.

# Simpulan

- Tiga daerah penelitian menunjukkan kinerja kebijakan anggaran penanggulangan HIV dan AIDS yang belum optimal terkait HAM. Aspek manfaat menunjukkan kinerja terbaik relatif dibandingkan aspek akses, partisipasi, dan kontrol.

# Rekomendasi

1. Penguatan pengetahuan dan ketrampilan masyarakat sipil untuk mengakses dan berpartisipasi dalam proses perencanaan penganggaran (terutama perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan),
2. Penguatan pengetahuan dan ketrampilan aparat badan publik negara tentang kewajiban negara menghormati, melindungi, dan memenuhi (a) hak asasi manusia atas informasi dan partisipasi, (b) hak asasi manusia atas kesehatan, utamanya terkait penanggulangan HIV dan AIDS agar kebijakan yang diambil sungguh mengurangi risiko serta bukan menguatkan ancaman dan menambah kerentanan,
3. Pengembangan bentuk-bentuk partisipasi yang ramah populasi kunci; pilihan yang mengemuka adalah metode partisipasi khusus dalam perencanaan (tidak melalui Musrenbang) dan audit sosial untuk pengawasan, serta
4. Penguatan sinergi badan publik negara dalam penanggulangan HIV dan AIDS.

# Terima kasih! 😊

Triwahyuni Suci Wulandari  
Enik Maslahah  
Romna Dwi Utami  
Valentina Sri Wijiyati

Perkumpulan IDEA  
d.a. Jl. Kaliurang km 5 Gang Tejomoyo CT III/3 Yogyakarta 55281  
Telp. / fax +62-274-583900  
e-mail [idea@ideajogja.or.id](mailto:idea@ideajogja.or.id), [perkumpulanidea@gmail.com](mailto:perkumpulanidea@gmail.com)  
[www.ideajogja.or.id](http://www.ideajogja.or.id)