



Privatisasi Layanan Dasar – Ketika Hidup Diperdagangkan*

Yanuar Nugroho

Lembaga Kesehatan PBB, WHO (*The World Health Organisation*) memperkirakan tiap tahunnya 11 juta penduduk bumi kehilangan nyawa karena berbagai penyakit 4 juta jiwa melayang karena infeksi saluran pernapasan; 2,2 juta akibat tifus, kolera, dan disentri; 1,7 juta akibat tuberkulosis, 1 juta jiwa akibat malaria; 900.000 akibat demam berdarah; dan 3 juta jiwa akibat AIDS. Dari jumlah itu, sebagian besar adalah penduduk miskin di dunia ketiga. Untuk menanggulangi penyakit-penyakit khas dunia ketiga ini, belum ditemukan obat baru yang cukup mujarab. Atau, kalaupun ada, harganya terlampaui mahal untuk ukuran ekonomi dunia ketiga' (WHO, 2002). Sementara itu, sejak 1975 s.d. 1996 sebetulnya telah ditemukan 1.223 genres atau jenis baru obat-obatan. Namun, dari jumlah itu hanya 13 jenis obat untuk menyembuhkan penyakit yang diderita mayoritas penduduk seperti digambarkan di atas. Sisanya, 1.210 jenis obat baru itu, adalah obat-obatan untuk mempercantik diri, menghaluskan kulit, mengurangi berat badan, menghilangkan jerawat dan sejenisnya². (Hertz, 2001).

Fenomena di atas mudah dipahami dan *trend*-nya sejalan dengan daya beli para konsumen *beauty clinics* yang jauh lebih besar dan tentu saja, secara

* Tulisan ini mengacu pada Laporan Tahunan *The Business Watch Indonesia* (BWI) mengenai privatisasi sektor layanan dasar bagi publik yang direlease pada Februari 2003.

¹ Lihat www.who.int.

² Lihat Noreena Hertz, *The Silent Takeover*, 2001.



langsung mempengaruhi tingkat akumulasi laba para produsennya, pabrik farmasi itu. Lantas, siapa para produsen—pabrik farmasi itu? jawabannya adalah sektor privat yang tentu tidak lagi bekerja bagi kepentingan publik semata, namun terutama demi upaya memupuk laba. Karenanya, cerita sedih berikut ini tidaklah begitu mengejutkan: pada 1999 orang-orang di AS membelanjakan 8 milyar dollar per tahun untuk kosmetik dan pada tahun yang sama, PBB tidak mampu mengumpulkan 9 milyar dollar AS untuk membangun prasarana sederhana untuk air bersih dan sanitasi di beberapa negara dunia ketiga (Hertz 2001).

Nampaknya, soal hidup sehat—atau lebih umum: hidup—bukan lagi menjadi hak tiap orang. Hidup menjadi sebuah arena yang seolah sah dijarah siapa saja, asal dia punya kuasa. Dan kuasa di sini, pada jaman ini, tak lebih dan tak kurang adalah akses terhadap sumber daya finansial. Hidup bukan lagi nilai tertinggi eksistensi manusia. Melainkan, ia dalam bahaya menjadi sekedar barang dagangan yang sah diperjual-belikan.

Paparan sederhana berikut ini mencoba menyajikan catatan kritis mengenai keterlibatan sektor privat dalam penyediaan berbagai layanan dasar (*essential services*), khususnya air, listrik, dan kesehatan.³

Sebuah Latar

Sejak Indonesia mengikuti skema IMF yang berbasis pada kebijakan pemerintah menerapkan liberalisasi keuangan dan ekonomi yang berwujud paket deregulasi, per 1983, dapat dikatakan bahwa pola-pola pembangunan di Indonesia mengadopsi kebijakan yang diberikan oleh CGI (saat itu: IGGI), Bank Dunia, dan IMF. Banyak di antara kebijakan tersebut yang membuat Indonesia makin terbuka pada intervensi kapital dalam skala global, misalnya kebijakan di bidang investasi⁴, kebijakan di bidang fiskal⁵, kebijakan di bidang

³ Paparan ini merupakan abstraksi ringkas laporan tahunan *The Business Watch Indonesia* (BWI) mengenai privatisasi sektor layanan dasar bagi publik. Versi elektronik lengkap laporan tersebut bisa didapatkan dengan mengirim email kepada office@watchbusiness.org.

⁴ Mei 1986, 95% pemilikan asing dimungkinkan melakukan investasi berorientasi ekspor. Perusahaan berorientasi ekspor diizinkan mendistribusikan produknya di dalam negeri dan perusahaan patungan dapat memperoleh kredit ekspor dari pemerintah. 23 Oktober 1993 dikeluarkan Pakto 1993, yaitu paket deregulasi sektor riil mengenai ijin investasi, dilanjutkan dengan PP 20/1994, 2 Juni 1994 yang mengizinkan pemilikan modal asing sampai 95-100% termasuk dalam penguasaan bidang usaha yang berkaitan dengan hajat hidup orang banyak.

⁵ 1984 dimulai perubahan kebijakan perpajakan dengan pengenaan PPh (Pajak Penghasilan), 1985 PPn (Pajak Pertambahan Nilai) dan 1986 IPEDA diganti dengan PBB (Pajak Bumi & Bangunan).

perdagangan,⁶ dan kebijakan di bidang moneter dan keuangan.⁷ Khususnya sejak Indonesia masuk ke IDA (*International Development Agency*) —”rumah sakit”—bagi anggota IMF yang terkena krisis ekonomi⁸ dengan nomor urut 79. Berbagai LoI (*Letter of Intent*) yang disampaikan kepada IMF hanya berintikan tiga hal yang semuanya justru didesakkan IMF sendiri: deregulasi — liberalisasi — privatisasi.

Sementara naif untuk tidak melihat sisi positif intervensi kebijakan ekonomi semacam ini pada skala makro, dalam cakupan yang lain ada dampak yang juga tak bisa diabaikan. Yang paling dirasakan adalah semakin sulitnya akses publik pada berbagai layanan dasar (*essential services*) sebagai akibat dari, (terutama) privatisasi sektor layanan publik (*public services*).

Pokok soalnya adalah ketika layanan dasar ini ditata semata dengan kaidah ekonomi dan penyediaannya dilakukan serta dikuasai oleh badan non-publik asing, menyingkirkan peran pemerintah atau perusahaan milik negara yang mengelolanya selama ini. Dalam skema ini, privatisasi atas layanan dasar bagi publik hanya mempunyai satu arti, yaitu langkanya berbagai layanan dasar yang secara menyakitkan, justru diubah menjadi komoditas yang menguntungkan bagi perusahaan-perusahaan asing tersebut.

⁶ Pada Maret 1985 dilakukan pengurangan tarif perdagangan dari 0-225% menjadi 0-60%. Lalu dikeluarkan Inpres No. 4/1985 mengenai bea cukai, Mei 1986 (Pakem) dilakukan perbaikan *duty drawback* dan upaya agar eksportir mendapatkan input dengan harga internasional. Selama Oktober 1986-Januari 1987 ada perubahan dari lisensi impor menjadi impor umum dan penghapusan *non trade barrier* (NTB) dan penurunan tarif lebih lanjut. Pada Juli 1987 dilakukan simplifikasi kuota tekstil dan deregulasi lebih lanjut tentang sistem impor dan ekspor serta investasi asing di bulan Desember 1987. Pada November 1988 penghapusan monopoli impor plastik dan baja dan deregulasi angkutan laut antar pulau diterapkan dan Januari 1989 diperkenalkan *harmonised system of trade classification*. Mei 1990 dilakukan penghapusan NTB.

⁷ Pada Maret 1983 terjadi devaluasi rupiah 28%. Pada Juni 1983 dimulai deregulasi perbankan dengan menghapus kontrol atas suku bunga & pagu kredit dan Oktober 1986 dengan penghapusan pagu *swap* pada BI. Kemudian 12 September 1986 rupiah didevaluasi 31% dan 27 Oktober 1986 dikeluarkan Pakto 86 yang berintikan keleluasaan mendirikan bank baru termasuk patungan dan menurunkan *reserve requirement* dari 15% menjadi 2% dan memberlakukan *lending limit*. Aturan yang dikeluarkan Desember 1987 memperbaiki fungsi pasar modal Jakarta dan dibentuknya pasar paralel. Pada Desember 1988 dilakukan deregulasi pasar modal dan jasa finansial dan pada 25 Maret 1989 dilakukan *follow up* atas Pakto 88.

⁸ Laporan Bank Dunia awal 1997 masih memuji ekonomi Indonesia dan menyatakannya sebagai contoh yang paling baik dengan basis ekonomi yang kuat. Indonesia bahkan digolongkan sebagai NICs (*New Industrialised Country*) di Asia bersama Thailand, Malaysia dan Filipina [World Bank, 1997]. Namun situasi berbalik 180 derajat ketika Indonesia (menyusul Thailand) diguncang krisis besar ekonomi dengan jatuhnya nilai tukar rupiah terhadap dollar AS secara dramatis mulai bulan Juli 1997.

Dalam situasi semacam ini, ada kekhawatiran yang nyata jika perusahaan tersebut menguasai segala sumber-daya yang berhubungan dengan penyediaan layanan dasar bagi publik. Karena, menjadi sebuah ironi ketika kelangkaan sumber daya dan rusaknya lingkungan justru dianggap sebagai sebuah investasi dan peluang bisnis.

Kecenderungan Privatisasi Layanan Publik (*Public Service*)

Seluruh pembicaraan mengenai layanan publik (*public service*) hampir tidak pernah mendekati sebuah definisi deskriptif. Yang ada adalah gagasan normatif –seperti “jasa yang harus disediakan bagi mayoritas masyarakat”, atau “pelayanan bagi semua orang”. Program Pembangunan PBB (UNDP) mengklasifikasikan layanan publik ini dalam beberapa klasifikasi: pendidikan, kesehatan, pemukiman/perumahan, air dan sanitasi, pariwisata, perbankan, asuransi serta energi dan ketenagalistrikan (UNDP, 1999). Namun, hampir mustahil menemukan klaim atas definisi *public service* tersebut, setidaknya ada dua pokok penjelas karakteristik dari layanan publik, yakni layanan yang tersedia bagi sebanyak mungkin orang dan tanpa diskriminasi apapun. Semua orang, berhak mendapatkan layanan ini. Dan, karena itu konsekuensi penyediaannya bukan bersifat komersial berjalan di atas prinsip pasar⁹, melainkan non-komersial.¹⁰

Dengan demikian, untuk mendapatkan akses pada keempat layanan dasar (pendidikan, kesehatan, air, dan ketenagalistrikan) adalah hak bagi semua orang (*universal rights*) secara normatif. Sayangnya, tidak ada Undang-undang atau kovenan dalam tingkat internasional yang menjamin berlakunya hak universal atas layanan dasar ini dalam tingkat operasional. Justru, yang terjadi adalah sebaliknya.

Rentangan jenis layanan publik yang amat beragam ini sedikit banyak mengakibatkan timbulnya bias manajemen dalam penyediaannya. Dalam kesepakatan yang dibangun di *World Trade Organisation* (WTO), khususnya dalam *General Agreement on Trade in Services* (GATS), tidak jelas lagi mana layanan yang bersifat mendasar bagi manusia (*essential*) dan mana yang tidak. Yang ada hanya satu jenis, yaitu *service*. Yang dimaksudkan dengan jasa (*service*) dalam GATS

⁹ Dikenal sebagai mekanisme *balans* antara permintaan (*demand*) dan persediaan (*supply*) yang melahirkan harga (*price*). Dari balans ini, keuntungan/*profit* dihasilkan, terutama jika sifatnya asimetris.

¹⁰ Seringkali prinsip non-komersial dicampuradukkan (secara sengaja) dengan prinsip merugi. Padahal, keduanya berbeda. Non-komersial tidak berarti merugi, melainkan, tidak berorientasi pada pengejaran keuntungan/*profit*. Tentu ada harga yang dibayar oleh pengguna jasa non-komersial. Namun harga yang dibayar ini bukanlah cerminan mekanisme pasar, melainkan pengganti biaya dasar penyediaan jasa tersebut.

tidak saja mencakup perbankan, asuransi, jasa jual-beli eceran (*retail*) dan borongan (*wholesale*), pariwisata dan transportasi, melainkan juga layanan dasar macam pendidikan, kesehatan, dan air. Dengan keberadaannya di bawah payung WTO, implementasi GATS dapat dipaksakan melalui mekanisme *dispute settlement system* dari WTO.

Dalam kerangka semacam ini, jelas di hadapan GATS tidak dibedakannya jasa komersial dan jasa non-komersial—apalagi esensial dan non-esensial. Lebih khusus lagi, GATS memandang proses penyediaan jasa sebagai proses ekonomi yang melibatkan praktek berbagai perusahaan dunia. Sektor jasa mencakup sekitar dua per tiga dari seluruh sektor produksi dan tenaga kerja global dan hampir mencapai seperlima nilai perdagangan dunia. Perdagangan jasa telah meningkat amat pesat sejak tahun 70an dan sangat erat hubungannya dengan globalisasi ekonomi karena berpengaruh pada kinerja perusahaan multinasional dan struktur pasar dalam spektrum sektor pertanian, manufaktur, dan jasa sendiri.

Lihat tabel berikut:

Negara	1992		2000	
	Ekspor	Impor	Ekspor	Impor
EU-15 ¹¹	148,7 (28,0%)	140,8 (26,1%)	291,1 (24,3%)	286,1 (23,8%)
USA ¹²	126,4 (23,8%)	79,6 (14,8%)	297,8 (24,9%)	215,7 (17,9%)
Jepang ¹³	38,1 (7,2%)	75,1 (13,9%)	74,1 (6,2%)	125,5 (10,4%)
Kanada	15,4 (2,9%)	23,2 (4,3%)	40,3 (3,4%)	45,4 (3,8%)
China	7,0 (1,3%)	7,1 (1,3%)	32,7 (2,7%)	38,9 (3,2%)
Lain-lain	195,2 (36,8%)	212,9 (39,6%)	457,7 (38,3%)	489,5 (40,8%)
Total Dunia	530,8 (100%)	538,7 (100%)	1.193,8 (100%)	1.201,2 (100%)

Ekspor-Impor Jasa Komersial¹⁴ Dunia (dalam miliar Euro dan % total dunia)

¹¹ Transaksi intern-EU tidak termasuk. Transaksi intern-EU-15 dalam jasa komersial mencapai 710,8 milyar EUR pada tahun 2000. Termasuk dalam perdagangan-jasa ini, EU-15 berkontribusi dalam ekspor dunia sebesar sekitar 42% dan impor 41%.

¹² Termasuk jasa perbaikan dan pengeluaran pemerintah-pemerintah asing dan organisasi-organisasi internasional di AS, tidak termasuk jasa pos dan pengantaran (kurir).

¹³ Untuk Jepang dan Kanada: tidak berdasarkan *ranking*. Data Kanada dan Jepang ditunjukkan hanya untuk keperluan perbandingan.

¹⁴ Tabel diambil dari Eurostat News Release 117/2001, 8 November 2001, "The EU Figures for the Doha Conference". Sumber data: IMI. Data tidak mencakup transaksi intern-EU. Jasa komersial tidak mencakup jasa yang disediakan pemerintah.

Tabel ini dengan jelas menunjukkan bahwa perdagangan dunia dalam jasa dikuasai oleh AS dan Eropa. Jasa, secara empirik, adalah area, dan komoditi pasar.

Apa implikasi cara pandang semacam ini? Yang paling mendasar adalah provisi (penyediaan) layanan bagi publik yang harus dikelola dengan mekanisme pasar. Layanan dasar seperti air, kesehatan, dan ketenagalistrikan, provisi menurut mekanisme pasar berarti secara mendasar menghilangkan sifat aksesibilitas-publik dari layanan itu. Karena, hanya mereka yang punya akses terhadap uang (yang bisa membayar) yang bisa mendapatkan layanan itu. Selama ini, badan publik (negara dan pemerintah) yang mengambil peranan dalam penyediaan berbagai layanan dasar (air, kesehatan, ketenagalistrikan, dan bahkan pendidikan) bagi rakyatnya. Sementara, sektor swasta mengupayakan layanan di bidang lain (perbankan, asuransi, pariwisata, dll). Namun implikasi dari GATS di atas adalah proses imperatif agar badan publik (negara dan pemerintah) mundur dan menyerahkan pengelolaan layanan dasar bagi publik kepada sektor swasta dengan dalih efisiensi dan efektivitas. Penyediaannya bagi rakyat banyak –disamping kritik gencar mengenai inefisiensi, efektivitas yang rendah, birokrasi yang panjang dan tentu saja, korupsi yang menggejala luas pada badan publik.

Di negara-negara berkembang, khususnya yang mengikuti formula IMF, masalah penyediaan layanan dasar bagi publik bergerak mengikuti pola deregulasi –liberalisasi– privatisasi. Yang mengandung esensi: mengundang keterlibatan sektor swasta (khususnya swasta internasional) secara sistemik dan sistematis dalam proses penyediaan layanan/jasa bagi publik. Dan tentu saja Indonesia termasuk di dalam negara-negara berkembang yang mengikuti secara patuh formula IMF.

Perdebatan Teoretis Mengenai Privatisasi

Konsepsi privatisasi berangkat dari teori ekonomi klasik Adam Smith, *The Wealth of Nations* (1776). Adam Smith mengemukakan sebuah model yang abstrak namun sistematis mengenai alam, logika, struktur, dan kerja dari tata kapitalistik. Smith mengatakan bahwa tata mekanisme pengaturan pasar secara otomatis menyangkut dua perkara sekaligus, yakni pemenuhan kebutuhan individual dan kompetisi dalam penyediaan kebutuhan tata-sosial. Lebih jauh lagi, menurut Smith, bahwa “tangan tak nampak” bekerja dengan mengelola keuntungan individual dan memaksimumkan kesejahteraan ekonomi masyarakat. Yang dimaksud dengan “tangan tak nampak” “... bukanlah ciptaan

*seseorang, melainkan terbentuk dengan sendirinya oleh bekerjanya hukum-hukum alam*¹⁵. Kejeniusan Smith terletak pada kemampuannya merumuskan *Edifice of Social Order*—konstruksi tata sosial¹⁶ di mana pasar merekatkan masyarakat secara bersama-sama dan berakar pada basis ideologi dan filsafat tertentu.

Debat tentang privatisasi sering terjebak dalam pilihan polaristik: pro-swasta (privat) atau pro-negara. Seperti sudah disampaikan di atas, para pendukung privatisasi mengajukan efisiensi dan efektivitas sebagai alasan utama. Sedang yang menolak, mengajukan alasan kepentingan nasional. Masalahnya bukan itu, melainkan pada pertanyaan mendasar: apakah kepentingan umum (*common/public interest*) bisa lebih dijaga lewat privatisasi usaha-usaha yang selama ini dikuasai negara, atautkah lebih bisa dijamin jika usaha-usaha itu tetap dikuasai negara?¹⁷

Jika pada hari-hari ini para pendukung WTO dan GATS hendak kembali pada *edifice of social order*, secara fundamental ini jelas berbeda dengan apa yang dimaksudkan Adam Smith. Saat ini pasar distrukturkan di sekitar ideologi pusat dalam pengambilan keputusan ekonomis sesuai dengan tujuan perusahaan multinasional dan agendanya, yaitu perdagangan bebas, atau *free-trade*. Dengan ini, dimungkinkan sebuah koordinasi berbasis pada aturan-aturan sistem perdagangan multilateral yang dibuat dan secara legal ditekan oleh WTO. Aturan ini menuntut negara untuk menderegulasi dan meliberalisasi sektor investasi, perdagangan, dan finansial mereka serta mendiktekan integrasi lebih dalam pada sistem pasar global. Bertentangan dengan konsepsi Smith, dinamika pasar saat ini dikelola oleh satu set peraturan dan regulasi yang ditetapkan oleh institusi supra internasional, dalam sebuah *setting* didukung oleh lembaga keuangan internasional.

Seperti apa peran lembaga-lembaga itu, khususnya dalam privatisasi layanan dasar ini?

Peran Lembaga Internasional – IFI dan WTO-GATS

Ambilah kasus air sebagai contoh. Bank Dunia memperkirakan bahwa pada 1998 pertumbuhan potensial pasar air mencapai US\$800 milyar, tetapi

¹⁵ Lihat Hunt, EK., *History of Economic Thought: A critical perspective*, diterbitkan oleh Wadsworth Publishing Company, California, 1979, hal. 38.

¹⁶ Lihat juga Heilbroner, Robert L., *The Worldly Philosophers: The lives, times and ideas of the great economic thinkers*, StoneBook, Simon and Shuster, New York, 1980.

¹⁷ Lihat B. Herry-Priyono, "Beware of the costly lesson of privatisation", *The Jakarta Post*, 2002.

kemudian merevisi proyeksi itu menjadi US\$1 triliun pada 1999. Maka tak heran jika banyak lembaga internasional berkepentingan. Dengan cara-cara seperti, *pertama*, secara tidak langsung negara-negara kaya sebagai pemegang saham mayoritas dari lembaga keuangan internasional (*International Financial Institutions*, IFIs) mendorong privatisasi penyediaan infrastruktur jasa. Apa yang disebut sebagai *Structural Adjustment Programmes* (SAP) dari IMF adalah jalan *tol* memprivatisasi penyediaan jasa.

Di Indonesia, pemerintah meminta bantuan keuangan IMF pada Oktober 1997 dan sepakat untuk melakukan penyesuaian (*adjustment*) makroekonomi secara menyeluruh seperti yang dimandatkan IMF, Bank Dunia, dan donor lainnya. Sebagai kompensasi dari paket *bail-out* sebesar US\$46 milyar yang didapat, pemerintah Indonesia diminta untuk mengupayakan kembali keseimbangan neraca pembayaran dan mengimplementasikan reformasi/pembaruan kebijakan kritis yang menyangkut aspek-aspek yang sangat krusial, yakni pengeluaran di sektor publik, termasuk pemotongan subsidi, privatisasi BUMN dan ekspansi partisipasi sektor swasta. Untuk mendukung hal ini, Bank Dunia dan ADB telah menyediakan dana pinjaman yang dikaitkan dengan sejumlah mandat reformasi melalui reformasi lewat paket penyesuaian struktural seperti bisa dilihat di bawah ini.

Pinjaman	Untuk	Dari
US\$1 milyar	<i>Policy Reform Support Loan (PRSL)</i>	The World Bank
US\$500 juta	<i>Policy Reform Support Loan (PRSL II)</i>	The World Bank
US\$600 juta	<i>Social Safety Net Adjustment Loan (SSNAL)</i>	The World Bank
US\$300 juta	<i>Water Resource Sector Adjustment Loan (WATSAL)</i>	The World Bank
US\$400 juta	<i>Power Sector Restructuring Program</i>	Asian Development Bank
US\$300 juta	<i>Health & Nutrition Sector Development Program</i>	Asian Development Bank
US\$320 juta	<i>Community & Local Government Support Sector Development Program</i>	Asian Development Bank
US\$300 juta	<i>Deregulation & Small-and-Medium Enterprise (SMEs) Support Program</i>	Asian Development Bank
US\$200 juta	<i>Corporate Governance of State-Owned Companies (SOEs) Support Program</i>	Asian Development Bank

Diformulasikan ulang dari Motoyama & Widagdo (1999)¹⁸

¹⁸ Hisako Motoyama & Nurina Widagdo, *Power Sector Restructuring in Indonesia – a preliminary study*, Friends of The Earth – Japan & Bank Information Center – USA, 1999.

Namun, di balik kata-kata *policy reform* (reformasi kebijakan), *adjustment* (penyesuaian), *restructuring program* (program restrukturisasi) dan bahkan *support program* (program bantuan), dan *development program* (program pengembangan) dalam berbagai intensi pinjaman di atas, yang terjadi adalah satu hal sederhana namun fatal. Seluruh pinjaman itu diberikan dengan prasyarat, yaitu (1) dipinggirkannya peran pemerintah sebagai badan publik dalam penyediaan berbagai layanan dasar untuk publik dan (2) menjadikan berbagai jasa layanan pokok penunjang hidup sekedar sebagai barang dagangan yang dikuasai swasta. Lebih ironis lagi: proses peminggiran ini disetujui dan bahkan dilakukan sendiri oleh pemerintah dan DPR melalui berbagai pembuatan UU dan RUU yang sangat tendensius.

Namun dalam prakteknya resep semacam ini bukannya membuat situasi membaik, malah makin buruk. ini disebabkan oleh setidaknya ada tiga hal. *Pertama*, di dalamnya partisipasi publik sama sekali tidak disertakan, peran pemerintah dipinggirkan dan kekuasaan dalam mengelola penyediaan jasa layanan dipindahkan pada sektor swasta/privat. Argumennya pun sederhana, *full-cost recovery*. Artinya, harga yang dibayar konsumen harus menutup seluruh biaya yang ditimbulkan. Dari perspektif ini, konsepsi warga negara tidak lagi punya makna dan secara praktekal sudah diganti dengan konsumen. Pada keadaan tidak adanya akses publik pada modal, akses mereka pada berbagai layanan dasar pun bisa jadi sangat rendah. Padahal, berbagai layanan dasar itu bukanlah komoditas. *Kedua*, basis teoretik mengenai privatisasi selalu didasarkan pada (1) efisiensi dan efektivitas sektor swasta yang kompetitif yang dihadapkan pada (2) birokrasi yang lamban dari model pengelolaan oleh negara yang monopolistik.

Dalam hal ini prinsip pasar secara membabi-buta diterapkan demi mengejar aspek kompetitif tersebut. Akibatnya, peran pemerintah (atau negara) di-deregulasi agar tidak lagi memegang kebijakan tertinggi dalam mekanisme pasar dan liberalisasi pun menggejala secara luas – yang akhirnya berujung pada privatisasi. Kebijakan yang bertumpu pada penyelesaian krisis model IMF dalam berbagai sektor selalu berakhir pada prasyarat mundurnya pemerintah dari fungsi pokoknya mengelola jasa layanan publik. Dimundurkannya peran pemerintah dan masuknya sektor swasta diharapkan mampu menurunkan harga sehingga lebih bersaing. Namun, ternyata tidak. Beberapa sektor swasta yang menggarap satu aspek/sektor tertentu tidaklah berperilaku sebagai kompetitor satu terhadap lainnya, melainkan justru membangun *kartel* atau oligopoli untuk menentukan harga menurut standar mereka.

Tiga, adanya proses rekayasa sosial yang brutal. Berbagai praktek privatisasi (dalam berbagai istilahnya) dalam penyediaan jasa layanan dasar bagi publik membawa dampak tidak saja secara ekonomis, melainkan secara sosial dan kultural. Seiring sejalan dengan nilai yang dibawa oleh globalisasi berupa pemujaan pada uang dan pertumbuhan sebagai nilai tertinggi dari hidup, privatisasi mempertajamnya dan menciptakan apa yang disebut *access-divided society*, masyarakat yang terbagi/terbelah menurut kemampuan aksesnya pada berbagai jasa layanan yang seharusnya bisa diakses oleh semua orang dengan kesempatan yang sama. Berbagai interaksi sosial dan kultural yang awalnya berupa partisipasi masyarakat dalam pengelolaan jasa layanan dasar untuk diri mereka sendiri (seperti air, kesehatan) secara simplistik direduksi menjadi hubungan antara konsumen dan produsen jasa, atau justru antara penjual dan pembeli.

Kedua, seperti telah dikemukakan sebelumnya, privatisasi layanan publik juga didorong melalui program bantuan baik bilateral maupun multilateral dan secara khusus melalui tekanan pada negara-negara berkembang yang tergabung dalam WTO melalui GATS yang secara khusus mengancam sektor layanan dasar bagi rakyat banyak, kesehatan, energi, air, dan sanitasi. Hal ini bisa dipahami karena GATS tidak membedakan jenis layanan bagi publik. Di sinilah ambiguitas GATS terletak.

Walaupun GATS juga dilihat mempunyai perkecualian bagi sektor publik —yakni sektor-sektor yang dikelola pemerintah seperti kesehatan, pendidikan, atau air, GATS mendefinisikan jasa yang dikelola pemerintah secara sangat sempit — yaitu segala layanan yang disediakan bukan berdasar pada basis komersial dan bukan juga dalam kompetisi dengan penyedia jasa lain untuk barang yang sama.

Jika pemerintah mensub-kontrakkan sebagian dari layanan publiknya, atau jika sebuah perusahaan swasta menyediakan jasa yang juga disediakan pemerintah, maka WTO mempunyai panel yang memutuskan sebagai bukan bagian dari layanan yang dikelola negara dan karenanya terikat pada GATS — yang, terbuka bagi kompetisi dari operator dari luar negeri. Hasilnya adalah: perusahaan mendapatkan akses yang luas terhadap penyediaan layanan publik di banyak negara, khususnya negara miskin dan berkembang yang tunduk di bawah formulasi IMF.

Dalam satu ungkapan singkat, di ketiga sektor layanan dasar (*essential service*) untuk publik di Indonesia — air, kesehatan, dan ketenagalistrikan— ada upaya sistematis yang dilakukan oleh swasta yang didukung oleh mekanisme

dalam GATS dan WTO untuk meminggirkan fungsi badan publik (negara dan pemerintah) dalam penyediaannya dan menjadikan berbagai jasa layanan pokok penunjang hidup sekedar sebagai barang dagangan yang dikuasai swasta.

Nampaknya, mengatakan bahwa seluruh sektor layanan publik sudah diprivatisasi adalah tidak sepenuhnya benar. Namun banyak hal mengindikasikan bahwa proses itu tengah terjadi. Setidaknya di Indonesia, ada tiga sektor yang secara eksplisit disasar oleh berbagai skema privatisasi di atas: listrik, air, dan kesehatan.

Listrik – Dalam Cekaman Ketergantungan¹⁹

Sesuai rencana semula, terhitung sejak 1 April 2003 lalu, pemerintah menaikkan tarif listrik. Kenaikan ini berlangsung dan akan berulang terus tiap triwulan. Fungsi PLN semula sebagai pembangkit, distribusi, dan transmisi tenaga listrik mulai dipecah. Swasta diijinkan berpartisipasi dalam upaya pembangkitan (*generating*) tenaga listrik, sementara untuk *distributing* dan *transmitting* tetap ditangani oleh PLN. Melalui partisipasi sektor swasta yang berlindung di balik intensi untuk mengatasi persoalan penyediaan jasa tenaga listrik seperti pemenuhan kebutuhan yang meningkat, efisiensi, dan penciptaan pasar yang kompetitif, konsep IPP (*Independent Power Producer*) diintroduksi melalui UU No. 20/2002.

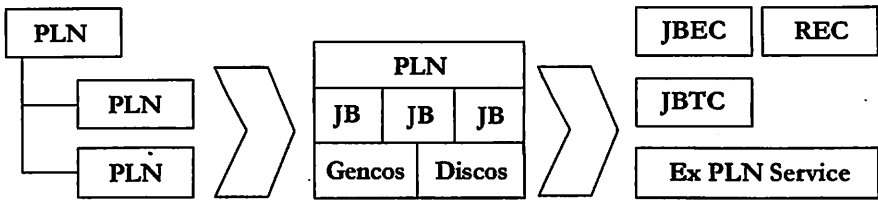
Sebelum 1985, PLN merupakan satu-satunya badan usaha milik negara yang mengontrol seluruh aspek pengelolaan listrik nasional, baik untuk usaha pembangkitan, transmisi, dan distribusi. Namun UU No. 15/1985 mengawali partisipasi sektor swasta dan proses restrukturisasi menjadi semakin nyata dengan dikeluarkannya kebijakan pemerintah. Dan kemudian ini menjadi dasar bagi dikeluarkannya Keppres No. 37/1992 pada Juli 1992 yang dikenal dengan Keputusan tentang Listrik Swasta. Agenda dari restrukturisasi sektor listrik adalah perubahan dari kepemilikan monopolistik negara (PLN) menjadi sepenuhnya area kompetisi *multi buyer-multi seller*. Keppres ini kemudian ditindaklanjuti dengan perubahan status PLN dari Perusahaan Umum menjadi Perseroan Terbatas.

Di bawah pengawasan *World Bank*, kerangka kerja PLN mulai dikerjakan pada 1993 bersama dengan sebuah komisi yang mempelajari tentang kerangka kerja institusional sampai pada studi tentang pemisahan fungsi dari pembangkit, transmisi, dan distribusi di tubuh PLN.

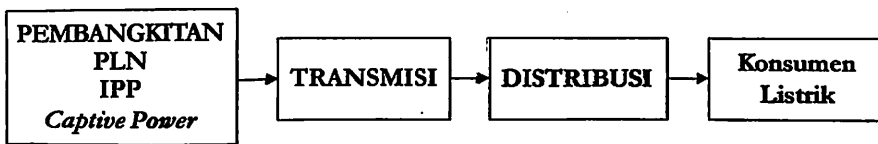
¹⁹ Bagian ini merujuk pada penelitian yang dilakukan oleh para peneliti BWI, D. Oktavira Arumdati (email: ira@watchbusiness.org) dan Tima Santita Ngesti Rahayu (email: tima_snr@watchbusiness.org).

Lihat bagan berikut.

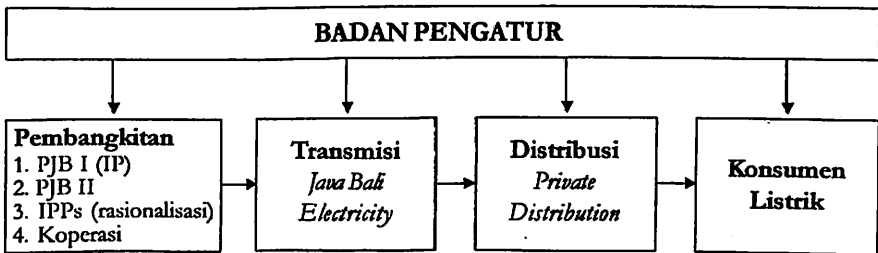
Rencana Implementasi Pemecahan Fungsi PLN



Struktur Sistem Kelistrikan Jawa Bali saat ini



Struktur Perusahaan Listrik Jawa Bali setelah Restrukturasi



Sumber : Muhammad Suhud (2002)

Tahun 1994, Pemerintah meloloskan Undang-undang Deregulasi Investasi yang mengizinkan investasi swasta masuk dalam proyek infrastruktur dan mengizinkan pemodal asing masuk melalui perusahaan Indonesia. Walaupun tetap terdapat batas kepemilikan asing sebesar 95% dalam pembangkit, transmisi, dan distribusi listrik. Pemerintah juga mengubah PLN dari sebuah badan dengan tujuan sosial menjadi perusahaan dengan pembatasan tanggung jawab dan bermotif profit. Ini kemudian yang memungkinkan PLN menciptakan kegiatan tambahan, masuk dalam *joint ventura* dan mencari modal dari sektor swasta. Dalam amandemen terhadap regulasi ketenagalistrikan, tahun 1995 Menteri Pertambangan dan Energi memberikan tanggung jawab kepada PLN untuk melakukan negosiasi dalam kontrak pembelian listrik dengan IPP.

Kelompok perusahaan asing raksasa yang ikut bermain dalam area kompetisi bisnis listrik swasta ini adalah *General Electric (GE)*, *Siemens* (Jerman),

Sumitomo (Jepang), *Poer Gen plc* (Inggris), dan beberapa lainnya. Sedangkan bantuan finansial diberikan oleh Japan's *Overseas Economic Cooperation Fund* (OECF), *US Exim Bank*, *Japan Exim Bank*, *Japan's Ministry of International Trade and Industry* (MITI), *Overseas Private Investment Cooperation* (OPIC), and *The World Bank's Multilateral Investment Guarantee Agency* (MIGA).²⁰

Saat Indonesia mengalami krisis ekonomi dan moneter (1997), banyak proyek kelistrikan di Indonesia dipertanyakan oleh lembaga pemerintah, lembaga pendanaan, lembaga keuangan internasional dan swasta. Pembahasan intensif terhadap persoalan-persoalan proyek ketenagalistrikan antara Pemerintah, Departemen Pertambangan dan Energi, Bank Dunia, IMF, dan PLN menghasilkan Keppres No. 39/1997 dan No. 5/1998 untuk mengatasi krisis listrik dalam jangka pendek. *Crash program* dilakukan melalui negosiasi ulang dengan 10 proyek IPP dan mengklasifikasikannya dalam status *berlanjut*, *ditinjau kembali*, dan *ditunda* (lihat tabel di bawah).

Proyek Listrik Yang Dinegoisasi Ulang

Nama Proyek	Nilai Proyek US\$	Kapasitas MW	Kepemilikan	Sponsor	Pemberi Dana
PAITON I	2,4 milyar	1230	Paiton Energy Funding BV	Edison Mission Energy	US-EXIM
				GE Capital Corp. (London)	OPIC
				Mitsui & Co.	
				PT Batu Hitam Perkasa	
PAITON II	1,98 milyar	1120	PT Jawa Power Bimantara and International Power	Siemens Project Ventures GmbH (SPV)	JEXIM US-EXIM Portion
				PowerGen plc,	OPIC
				PT Bumipertiwi Tata pradipta	
PAITON V & VI	368 juta	2 buah 610	PT Paiton Energy	Black & Veath International	
				Siemens AG	
				PowerGen plc	
				PT Bumipertiwi Tata pradipta	

²⁰ Lihat Hisako Motoyama & Nurina Widagdo, 1999.

Unit Dieng dan Patuha	1,1 milyar		CE Indonesia Funding Corp.	California Energy Co. Peter Kiewit Sons Inc.	
Cilacap Power	670 juta		Cilacap Coal-Fired Power Project	Duke Energy (37,5%)	Mitsubishi
				Mitsubishi (37,5%)	IBJ
				Bimantara (15%)	Fuji
				KKP (The Indonesian Army Pension Fund) (10%)	Sanwa JEXIM
					Rule 144A
Tanjung Jati B	1,77 milyar	2640	PT Ceba Indonesia (PT Hi-Power Tubanan Arabic I)	Hopewell Holdings PT Impa Energi	Sumitomo Bank
East Java Power Project	593 juta	500	PT East Java Power	Enron Corp.	Credit Suisse First Boston
				Pasuruan Power Company	LTCB of Japan
				Prince Holdings	Lehman Brothers
Sengkang Gas Field & Power Project	179 juta	135	Energi Sengkang	Energy Equity Corp.	ERG (Swiss)
				Tenneco Energy	Energy Equity Tenneco
				PT Trihasra Sarana Jaya Purnama	
Salak Geothermal Power	435 juta	165	PT Dayabumi Salak Pratama	Unocal Corp.	

Sumber : Hisako Motoyama & Nurina Widagdo, 1999

Karena krisis listrik yang terjadi di beberapa daerah, antara lain dengan berkurangnya pasokan listrik sedangkan PLN tidak mampu lagi memberikan layanan dengan membangun pembangkit baru, maka dalam jangka panjang diperkirakan dibutuhkan 12 IPP lagi. Setidaknya sampai saat ini terdapat 2 kasus yang berkaitan dengan IPP yang memberi kerugian kepada publik. Salah satunya adalah kesepakatan antara PLN dengan Paiton I yang sangat kontroversial.

Jelas, bahwa seluruh skema kenaikan harga listrik pada tahun ini adalah implikasi langsung pembaruan di sektor ketenagalistrikan. Kata kunci untuk memahami persoalan ini adalah *full-cost recovery*. Artinya, masyarakat sebagai konsumen harus menanggung semua implikasi biaya yang terlibat dalam pengadaan jasa itu—dalam hal ini: listrik.

Air – Sumber Hidup yang Dijarah²¹

Dalam sektor air di Indonesia, perusahaan swasta asing beroperasi dengan memanfaatkan skema *public-private partnership* yang didesakkan dalam WATSAL oleh Bank Dunia.²² Mereka adalah Vivendi, Suez-Lyonnaise, Biwater, dan British Thames. Penyediaan air bersih di Batam secara praktis sudah dikelola bukan lagi oleh PDAM, melainkan Biwater, sementara di Jakarta Thames dan Suez-Lyonnaise praktis menggantikan fungsi PAM-Jaya dan hal serupa terjadi dalam operasi Vivendi di Sidoarjo. Praktek semacam ini rupanya sedang dan akan terus mendapatkan legitimasinya tidak saja hanya dari resep-imperatif IMF yang didukung Bank Dunia, melainkan juga dari kebijakan formal dalam tata-kelola pemerintahan sendiri dengan rencana ratifikasi RUU mengenai Sumber Daya Air yang sangat berpihak pada praktek semacam ini pada tahun ini.

Melihat perkembangan tersebut, nampaknya keinginan dan upaya Bank Dunia untuk mendorong privatisasi pengelolaan air di Indonesia menjadi kian jelas. Setidaknya terdapat dua dokumen strategi dan dua proposal proyek Bank Dunia yang menunjukkan indikasi tersebut.

Pertama, dokumen *Country Assistance Strategy* Bank Dunia untuk Indonesia menyebutkan bahwa dalam rangka membantu perbaikan secara struktural pada perekonomian Indonesia, Bank Dunia akan menjalankan beberapa strategi yang di antaranya berupa pengurangan peran negara melalui privatisasi Badan Usaha Milik Negara (BUMN). Sementara untuk mempromosikan pertumbuhan ekonomi untuk jangka panjang, Bank Dunia akan mendorong peran sektor privat dalam pembangunan kota dan desa melalui proyek-proyek investasi yang terus menerus dan program pinjaman pada sektor kota dan sektor air.²³

Kedua, dalam *Private Sector Development Strategy* untuk Indonesia, disebutkan bahwa dalam kerangka *rural and urban development*, Bank Dunia akan meneruskan proyek-proyeknya untuk mempromosikan terciptanya *private*

²¹ Bagian ini merujuk pada paparan hasil penelitian BWI yang dilakukan oleh Henry Heyncardhi, peneliti BWI (e-mail: heyncardhi@watchbusiness.org).

²² Lihat tabel sebelumnya. WATSAL (*Water Resource Sector Adjustment Loan*) adalah pinjaman sebesar 300 juta dollar AS dari Bank Dunia dengan syarat imperatif bagi dibukanya sektor air pada partisipasi swasta.

²³ World Bank, *Memorandum of the President of the IBRD-IDA to the Executive Directors on a Country Assistance Strategy of the World Bank Group for Indonesia*, Pebruari 2001.

farmer organizations, meningkatkan partisipasi sektor swasta dalam suplai input agrikultur dan mempromosikan penyediaan jasa oleh sektor swasta seperti dalam hal riset dan perluasan. Sedangkan dalam hal penyediaan air di perkotaan, Bank Dunia melalui proyek-proyeknya akan melanjutkan prioritas pada peningkatan kerangka pengaturan bagi keterlibatan sektor privat dan mempromosikan investasi dalam *water supply* oleh operator swasta.²⁴

Di luar kedua dokumen strategi tersebut, Bank Dunia juga sedang mempersiapkan setidaknya tiga proyek sehubungan dengan pengelolaan air. Kedua proyek tersebut adalah *Indonesian-Water Sector Management Project-IW/SMP* untuk sektor irigasi dan drainase (Project ID: IDPE59931) dan *Indonesia-Urban Water Supply Project-IUWSP* di sektor *urban water supply* (PID: IDPE60668) yang akan dimulai pada 2003. Kedua proyek yang tengah disusun oleh Bank Dunia ini sama-sama menekankan partisipasi sektor privat dalam pengelolaan air baik untuk rural maupun urban. Bahkan dalam IUWSP disebutkan bahwa pembiayaan dari Bank Dunia akan mendukung dan memperkuat kewirausahaan dalam sektor air serta mendorong perusahaan-perusahaan Indonesia dan korporasi Internasional untuk melakukan penawaran bagi pendesainan, pembangunan, dan pengoperasian sistem *water supply*.

Paparan di atas menampakkan berbagai upaya yang dilakukan oleh Bank dunia untuk mengkomodifikasi dan memprivatisasi pengelolaan air di berbagai negara termasuk di Indonesia. Hal tersebut tampak jelas dari dukungan Bank Dunia untuk memberlakukan sistem hak air, mendorong partisipasi sektor swasta dalam pengelolaan sumber daya air, serta pengembangan *water user associations*. Pelembagaan hak air merupakan hal yang utama bagi komodifikasi dan privatisasi air karena tanpa memprivatkan akses atas air, proses jual beli hak kepemilikan tak dapat dilakukan. Bank Dunia dan berbagai Lembaga Keuangan Internasional lainnya juga meyakini bahwa keterlibatan sektor swasta akan membuat pengelolaan sumberdaya air lebih efektif dan efisien—sektor swasta juga dipandang lebih mampu menyediakan investasi dalam jumlah besar untuk membiayai pendayagunaan air.

Seperti pada sektor listrik, komodifikasi air juga tercermin dari diberlakukannya kebijakan *full cost recovery* sekaligus penghapusan subsidi negara bagi pengelolaan sumberdaya air. Sepintas kebijakan ini bisa menjadi insentif demi konservasi dan penggunaan air yang efisien. Akan tetapi pada saat yang

²⁴ World Bank, “*Indonesia, Private Sector Development Strategy*”, January, 2001.

bersamaan ia akan menambah beban masyarakat, karena diharuskan untuk menanggung seluruh pembiayaan seperti untuk operasi, pemeliharaan, rehabilitasi, investasi, bahkan cicilan hutang. Bagi sektor pertanian, kebijakan *full cost recovery* ini mempunyai kecenderungan besar mempercepat penyingkiran petani gurem akibat kapasitas finansial yang tidak seimbang dan menjadi proses konsolidasi lahan pertanian ke tangan para petani berlahan luas.

Privatisasi pengelolaan sumberdaya air pun membawa suatu implikasi serius. Ia menyebabkan pilihan dan keputusan perihal alokasi dan peruntukkan air didasarkan pada pertimbangan komersial. Karena korporasi mempunyai tujuan utama demi maksimalisasi profit, bukan demi keberlanjutan atau keadilan. Dari sini, ditengarai sedikitnya dua persoalan. Pertama, kemampuan swasta dalam menyediakan investasi besar bagi pendayagunaan air mengabaikan peranan konsumen domestik dan para pembayar pajak dalam menjamin proyek-proyek yang seharusnya dibiayai oleh swasta.

Kedua, pengembangan dan pemandirian asosiasi pengguna air sepiantas merupakan upaya mendemokratiskan pengelolaan sumber daya air. Akan tetapi dibalik itu semua ia merupakan upaya pelucutan hak menguasai air yang semula dimiliki oleh negara sekaligus kewenangan negara dalam mengelola sumberdaya air. Bahkan dalam prakteknya ada kecenderungan bahwa asosiasi pengguna air misalnya di sektor pedesaan akan dibiarkan berkompetisi dengan sektor privat.

Kesehatan—Uang atau Nyawa²⁵

Berbagai upaya telah dan sedang dilakukan oleh lembaga-lembaga internasional untuk membebaskan dunia ketiga dari krisis kesehatan yang parah yang disampaikan dalam ilustrasi awal tulisan ini. Tetapi tampaknya belum cukup efektif. Badan amal, bantuan resmi negara maju dan pinjaman lembaga keuangan internasional tidak memadai. Karena itu, badan-badan internasional mulai memilih untuk menggandeng sektor bisnis dalam penyelesaian masalah di berbagai bidang, termasuk layanan kesehatan.

WHO menggandeng raksasa-raksasa farmasi internasional seperti *Bayer*, *Pfizer*, *Aventis*, dll melalui *World Economic Forum* sebagai rekanan untuk menyediakan obat pada masyarakat miskin dunia ketiga. Namun banyak pihak

²⁵ Bagian ini merujuk pada penelitian yang dilakukan oleh Domi Savio Wermasubun, peneliti BWI (e-mail: wermas@yahoo.com).

mencurigai sektor bisnis pada akhirnya hanya memanfaatkan skema kerja sama seperti ini sekurang-kurangnya sebagai alat kehumasan untuk mempromosikan produk-produk mereka.²⁶

Dalam sektor kesehatan di Indonesia, di balik argumen desentralisasi, peranan pemerintah pusat perlahan ditarik dan diserahkan pada pemerintah daerah yang diminta mengelola dan menentukan sendiri berjalannya penyediaan jasa kesehatan bagi masyarakatnya. Dalam perspektif inilah diperkenalkan konsepsi otonomi rumah sakit yang secara teoretis dimaksudkan untuk tidak bertujuan ekonomis, namun dikelola dengan cara-cara ekonomis.

Meski sudah dimulai lama dengan UU No. 23/1992 (tentang kesehatan, khususnya pembuatan JPKM (Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat) dan swadana yang menjadi pintu masuk bagi praktek otonomi Rumah Sakit), sektor kesehatan dikelola dengan skema *full-cost recovery*, di mana pasien tidak hanya membayar jasa layanan kesehatan (periksa dan obat) namun juga berkontribusi pada *overhead* layanan tersebut. Dengan konsepsi desentralisasi semacam ini, tinggal menunggu waktu masuknya swasta karena Rumah Sakit atau puskesmas tidak akan sanggup ber-otonomi tanpa dukungan struktur finansial yang kuat. Sayangnya, RUU Kesehatan dan RUU Praktek Kedokteran yang sudah diajukan ke DPR tidak banyak mengatur persoalan privatisasi ini melainkan sebatas teknik/operasional lembaga/individu kesehatan.

Melihat proses yang sedang berlangsung, desentralisasi kesehatan memungkinkan pemerintah pusat mengalihkan beban kepada pemerintah daerah. Pemerintah pusat hanya menangani kebijakan umum dan kegiatan pendukung seperti pengembangan kapasitas (*capacity building*), penelitian dan penentuan parameter/standar. Pemerintah daerah akan bertanggung jawab sepenuhnya untuk membuat kebijakan-kebijakan yang operasional/implementatif, bahkan berwenang mengeluarkan lisensi bagi tenaga medis (dokter dan dokter spesialis) dan akreditasi rumah sakit. Pemerintah daerah yang bertanggung jawab atas penyelenggaraan layanan kesehatan dan pembiayaannya. Pada saat yang sama, desentralisasi kesehatan membuka kesempatan luas bagi sektor swasta untuk masuk dalam sektor layanan kesehatan. Otonomisasi mengandaikan bahwa setidaknya manajemen sehari-

²⁶ Pelibatan sektor bisnis dalam penanggulangan krisis kesehatan global mungkin justru memperumit masalah, karena di mata bisnis kelangkaan selalu mudah berubah menjadi peluang untuk meraup keuntungan. Selain itu, faktor laba juga cenderung memprioritaskan mereka yang mampu membayar, seperti terlihat jelas dalam industri farmasi.

hari ditangani para manajer rumah sakit sendiri dan mulai memperhatikan kinerja keuangan sehingga lebih hemat dalam perhitungan biaya dan dapat menghasilkan pemasukan. Otonomisasi secara bertahap mengarahkan rumah sakit menjadi entitas korporat dengan segala perhitungan dalam hal efisiensi dan efektivitas. Berbeda dengan status sebagai entitas bujeter, sebagai entitas korporat, para manajer memiliki kendali penuh atas rumah sakit layaknya di sektor bisnis. Rumah sakit yang beroperasi sebagai badan korporat berwenang penuh atas kinerja keuangannya sendiri, menikmati keuntungan yang dihasilkannya dan menutupi sendiri kerugiannya.

Restrukturisasi seperti ini bertujuan meningkatkan efisiensi dan efektivitas layanan. Tetapi konsekuensinya adalah pemberlakuan tarif penuh (*cost recovery*) oleh pihak penyelenggara layanan tanpa memperhatikan daya bayar masyarakat. Argumen yang sama melandasi keterlibatan swasta dalam sektor rumah sakit, yang dapat terjadi dalam berbagai bentuk. Keterlibatan swasta dalam bentuknya yang paling ekstrem adalah privatisasi rumah sakit, pengalihan aset dan kepemilikan dari sektor publik ke sektor swasta. Privatisasi di masa depan sangat mungkin tidak terhindarkan karena berkaitan langsung dengan penguasaan pasar—dan ini menyangkut beberapa hal mendasar berikut ini.

Pertama, sumber pembiayaan: asuransi. Seperti sudah tertulis dalam RUU Kesehatan, pembiayaan kesehatan di Indonesia akan menggunakan sistem asuransi. Masyarakat membayar premi asuransi perusahaan asuransi, kemudian membayar biaya kesehatan peserta asuransi. Sistem asuransi seperti ini dapat menyebabkan biaya kesehatan yang tidak terkendali sangat mungkin berujung pada inefisiensi layanan kesehatan yang parah.²⁷ Sistem pembiayaan dengan prinsip asuransi pun cenderung memberi peluang kepada sektor swasta/komersial karena sampai sekarang perusahaan asuransi milik pemerintah/publik belum menunjukkan kinerja yang memuaskan.

Kedua, tenaga kesehatan: dokter, liberalisasi sektor kesehatan dalam hal tertentu mempengaruhi perilaku para dokter. Korporatisasi rumah sakit pemerintah dan keberadaan rumah sakit swasta akan mendorong para dokter untuk bersaing untuk bekerja pada rumah sakit atau klinik yang menawarkan remunerasi tertinggi. Ketimpangan distribusi tenaga dokter sangat mungkin terjadi. Dalam hubungannya dengan industri farmasi, para dokter dengan mudah tergoda dengan *detailling* dari pemasaran industri farmasi. Para dokter sebetulnya adalah ujung tombak pemasaran obat dari industri farmasi.

²⁷ Lihat Ali Gufron Mukti, on line di www.desentralisasi-kesehatan.net.

Ketiga, industri farmasi. Dengan diberlakukannya hak paten yang melindungi monopoli perdagangan dan penentuan harga obat adalah ancaman bagi sebagian besar rakyat ekonomi lemah.

Dari Warganegara ke Konsumen

Sejenak kita lihat fakta lain. Saat ini dari 161 BUMN, hanya 145 yang terdaftar dan 16 masih berstatus Perjan atau Perum. Dari 145 BUMN tersebut, hanya 11 yang menghasilkan untung/deviden sebesar Rp21 triliun. Sisanya, 134 BUMN, menderita rugi. Apa yang dilakukan oleh negara? Jawab: restrukturisasi. Dalam tiga tahap, restrukturisasi berjalan seperti ini. Tahap pertama adalah konsolidasi pada 2002; tahap kedua adalah revitalisasi pada 2003-2004 dan tahap ketiga adalah pertumbuhan pada 2005-2006.

Tahap I sudah berakhir dan Tahap II sedang dalam proses sampai dengan saat ini. Kedua tahap ini secara jelas mendorong masuknya sektor swasta dalam pengelolaan badan usaha publik, dengan alasan untuk peningkatan efisiensi, efektivitas, dan kinerja. Dan jelas, di balik seluruh skema pentahapan ini, peran negara sebagai penyedia jasa dalam sektor yang selama ini dikelola oleh BUMN secara pasti disingkirkan. Untuk menyiapkan landasan legal-formal, RUU BUMN dan Privatisasi sedang disiapkan dan siap untuk disahkan pada tahun ini.

Nampaknya menjadi semakin mendesak untuk menggugat atau mempertanyakan hak publik untuk mendapatkan perlindungan atas akses mereka terhadap berbagai layanan, khususnya layanan dasar. Karena, ada bahaya yang makin jelas bahwa berbagai interaksi sosial dan kultural yang awalnya berupa partisipasi masyarakat dalam pengelolaan jasa layanan dasar untuk diri mereka sendiri secara simplistik direduksi menjadi hubungan antara konsumen dan produsen jasa, atau justru antara penjual dan pembeli. Sejalan dengan proses liberalisasi ekonomi, yang mensyaratkan pengurangan peran dan kekuasaan negara, terjadilah komersialisasi dan privatisasi berbagai sektor layanan dasar.

Privatisasi, telah mengubah pelayanan bagi semua orang menjadi penjualan kepada konsumen. Di tangan publik, setiap orang mendapatkan layanan dasar karena ia adalah warga masyarakat yang memang berhak untuk mendapatkannya. Namun, di tangan sektor swasta, pengelolaan dan penyediaan jasa layanan dasar adalah bisnis dan setiap warga masyarakat adalah konsumen (pembeli).

Dari perspektif ini, konsepsi warganegara tidak lagi punya makna – pada praktek ia sudah diganti dengan konsumen. Pada keadaan tiadanya (atau

rendahnya) akses publik pada kapital/modal, akses mereka pada berbagai layanan dasar (*essential services*) pun bisa jadi sangat rendah. Padahal, berbagai layanan dasar itu bukanlah komoditas.

Catatan Akhir Tentang Tulisan Ini

Tulisan ini mengajak agar seluruh teori mengenai reformasi ekonomi yang diusulkan oleh IMF dan Bank Dunia, khususnya dalam penyediaan jasa layanan dasar bagi publik dipikirkan kembali. Karena ada bahaya lompatan dari *discourse* ke *materiality* (dari wacana ke materialitas). Dalam tradisi ekonomi politik, dalam konsepsi neo-klasik pasar dan konsumen, para pendukungnya persis membalik *discourse* ini seolah-olah sudah sebagai fakta material.²⁸ Di sinilah lompatan fatal itu terjadi. Dan terlihat, bahwa bahaya yang sama terjadi dengan tiga mantra teoretis: deregulasi-liberalisasi-privatisasi.

Sebagaimana ditengarai oleh Giddens (1984) ketika melihat akar-akar persoalan sosial, cara memandang masalah perdagangan jasa layanan dasar akan jatuh dalam ayunan kutub pendulum antara melihat pelaku atau struktur sebagai penyebab-tunggalnya.²⁹ Giddens menjelaskan bahwa kunci memahami berbagai perkara ini terletak pada kemampuan memetakan tindakan pelaku dalam struktur dan bagaimana struktur terbentuk atas keterulangan tindakan pelaku, sejelas itu pula persoalan pergeseran dari kontrak-sosial ke kontrak-privat dalam pengelolaan jasa layanan dasar ini dipahami.³⁰

Dengan demikian jelas bahwa pokok soalnya bukanlah sebuah sikap anti atau pro yang *a priori* dan tanpa *reserve* atas berbagai ide reformasi ekonomi tersebut, melainkan pada penyediaan jasa layanan publik yang berpihak bagi kepentingan semua orang *lah*, pisau keberpihakan itu mesti digoreskan.

Sebagaimana semua hal di atas bumi ini tidak bersifat kekal, tidak ada kebaikan mutlak yang *inheren* dalam upaya reformasi ekonomi seperti deregulasi-liberalisasi-privatisasi sedemikian halnya tidak ada kebaikan atau keburukan mutlak dalam pengelolaan berbagai kepentingan tersebut oleh negara. Di sinilah *common interest* keduanya dipertemukan. Dan kriterianya tentulah

²⁸ Itulah mengapa ada ungkapan, “Karena setiap manusia itu sama, istilah “konsumen” dan “pasar” secara tepat mengikuti logika penyamaan itu. Apa yang disebut *generalisasi* menyembunyikan *watak empirik* bahwa manusia itu memang tidak sama-setara, apalagi ketika *kekuasaan* sudah terlibat.

²⁹ Lihat juga B. Herry-Priyono (2002), *Anthony Giddens – Sebuah Pengantar*

³⁰ Giddens, A., *The Constitution of Society*, 1984

kebaikan bersama, *common good*, di mana rakyat tidak hanya diperlakukan sebagai konsumen, melainkan tetap warga negara beserta semua hak dan kewajiban yang melekat kepadanya.

Tentu ada sebuah alternatif ketiga selain opsi *full-cost recovery* ataupun jebolnya anggaran negara karena subsidi yang demikian besar pada sektor jasa layanan publik. Namun jalan ketiga ini tidak akan ditemukan jika kedua prasyarat ini tidak dipenuhi. Pertama, adanya ruang bagi bertemunya kepentingan badan publik (pemerintah, negara, perusahaan negara) dan pelaku pasar (IMF, perusahaan multinasional) di mana jasa layanan dasar yang bersifat non-komoditif tidak bisa diperlakukan semata-mata secara ekonomis.³¹

Kedua, dilibatkannya pihak ketiga di luar badan publik dan pasar: rakyat dan komunitas-komunitas publik dalam masyarakat. Pada merekalah seluruh perkara ini mengena, karenanya, bersama mereka pula *lab* problematika ini perlu dipecahkan.

Pilihan ketiga sektor—air, kesehatan, dan ketenagalistrikan—dalam tulisan ini banyak mengacu pada rasionalitas praktekal. Namun, pada berbagai upaya pengolahan dan pengumpulan data empirik tersebut, acuannya adalah rasionalitas substantif. Namun bagaimana substansi tulisan ini sendiri dilihat? Ada yang menarik: tampaknya seluruh perkara reformasi ekonomi jasa layanan publik yang kini mendera hidup bersama kita ini beranjak dari rasionalitas praktekal, bukan substantif—*convenience* dan bukan *validity*. Mengapa? Karena sudah ada formulanya, karena sudah ada skemanya, karena sudah ada teorinya. Mengapa rakyat sebagai salah satu *stake-holder* tidak dilibatkan? Jawabannya: karena tidak praktis—malah nyaris tidak mungkin. Mengapa tidak membuat skema kompleks penentuan jasa layanan dengan memperhitungkan daya beli masyarakat, fluktuasi inflasi, subsidi progresif, dll? Jawabannya sama: karena tidak praktis—malah nyaris tidak mungkin.

Sebuah Tawaran

Maka, pada akhirnya ini semua bermuara pada tindakan. Tindakan apa? *Melakukan hal yang benar*. Dalam masyarakat tradisional, melakukan hal yang benar bukanlah sebuah hal yang rumit. Namun dalam hidup masyarakat modern saat ini—yang ditandai dengan gender, tata lahir, kelas, karakteristik

³¹ Misalnya, membuka alternatif mengambil pilihan *Golden Preference Share* bagi negara/pemerintah. Sehingga, walaupun lebih dari 80% saham dikuasai swasta, pemerintah masih punya *hak veto* untuk menentukan tarif/harga (*pricing mechanism*).

personal, peran, dll – yang hadir dalam sebuah *setting* bisa diterima atau tidak bisa diterima, melakukan hal yang benar bisa menjadi rumit. Apa yang benar dalam seluruh pokok perkara jasa layanan dasar (*essential services*) bagi publik ini? Inilah arah tindakan itu:

1. Mengembalikan akses pada mereka yang membutuhkannya. Mengembalikan akses bukan berarti memberikan secara gratis, melainkan menyediakan dengan harga riil yang terjangkau oleh semua orang yang paling membutuhkan.
2. Melibatkan seluruh pihak yang berkepentingan secara partisipatif. Tentu dalam politik, *satu orang satu suara*. Tetapi jika diterapkan dalam ekonomi bisa jadi, *makin banyak uang, makin banyak suara* – dan jelas tidak partisipatif.
3. Akuntabilitas praktek pengelolaan jasa layanan dasar bagi publik ini. Baik yang dilakukan pemerintah maupun swasta.

Maka, membicarakan sebuah “akhir” dari tata-ekonomi-politik semacam ini, nampaknya tidak bisa tidak harus memperhitungkan tata-sosial, artinya tata hidup bersama masyarakat. Dan dalam praktek tata-hidup seperti ini pengaruh kekuasaan menjadi dominan.

Di sinilah wacana mengenai problematika privatisasi dan liberalisasi jasa layanan dasar untuk publik hanya punya makna, jika dan hanya jika, kekuasaan (dalam hal kapital/modal/ finansial) sektor privat diperhitungkan sebagai basis kekuasaan riil yang berhadapan dengan kekuasaan sah badan publik. Seluruh wacana privatisasi akan kehilangan substansi jika tidak ada kepekaan terhadap dinamika kekuasaan pemegang modal dalam wujud TNCs, MNCs dan IFI. Dan wacana ini akan semakin kehilangan isi ketika diarahnya kapasitas badan publik dan penyangga hidup demikian banyak orang ini tidak bisa mendapatkan penjelasan.³² Pada titik ini, nampaknya wacana mengenai “kekuasaan” muncul sebagai sebuah tawaran *finale* untuk memetakan ruwetnya persoalan sektor jasa layanan dasar bagi publik.

Karena itu, fokusnya adalah membuat seluruh praktek kekuasaan yang terlibat dalam penyediaan jasa layanan publik menjadi akuntabel pada sumber kekuasaan itu sendiri: kedaulatan rakyat sebagai warga negara, bukan kumpulan individu sebagai konsumen. Itu berarti semenjak awalnya adalah keberpihakan pada *common good*, kebaikan bersama. Dan termasuk di dalamnya adalah kriteria demokrasi yang harus dikenakan dalam praktek bisnis yang menyangkut hajat hidup orang banyak.

³² Berdasar pada banyak diskusi dengan B. Herry-Priyono.