

PENERAPAN KEBIJAKAN PELAYANAN PUBLIK BAGI MASYARAKAT DENGAN KEBUTUHAN KHUSUS

Pengalaman Departemen Sosial

Disampaikan pada Focused Group Discussion (FGD) “Kajian Penerapan Pelayanan Khusus (*Service for Customers with Special Needs*) pada Sektor Pelayanan Publik, Lembaga Administrasi Negara, Sahira Butik Hotel, Bogor 9 – 10 Oktober 2008

Oleh Edi Suharto, PhD

Pembantu Ketua I Bidang Akademik, Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial Bandung; *Social Policy Analyst & Consultant*, Local Governance Initiative (LGI), Hungary. Web: www.policy.hu/suharto Email: suharto@policy.hu

Dalam konteks negara modern, pelayanan publik telah menjadi lembaga dan profesi yang semakin penting. Ia tidak lagi merupakan aktivitas sampingan, tanpa payung hukum, gaji dan jaminan sosial yang memadai, sebagaimana terjadi di banyak negara berkembang pada masa lalu.

Sebagai sebuah lembaga, pelayanan publik menjamin keberlangsungan administrasi negara yang melibatkan pengembangan kebijakan pelayanan dan pengelolaan sumberdaya yang berasal dari dan untuk kepentingan publik. Sebagai profesi, pelayanan publik berpijak pada prinsip-prinsip profesionalisme dan etika seperti akuntabilitas, efektifitas, efisiensi, integritas, netralitas, dan keadilan bagi semua penerima pelayanan.

Menguatnya embusan globalisasi, demokratisasi, dan desentralisasi membawa peluang sekaligus tantangan tersendiri bagi pelayanan publik, khususnya pelayanan sosial bagi masyarakat dengan kebutuhan khusus. Dengan memfokuskan pada kelompok penyandang cacat dan lanjut usia, makalah ini membahas bagaimana Departemen Sosial menerapkan kebijakan pelayanan sosial terhadap kelompok yang kurang beruntung ini.

Kebijakan dan pelayanan publik

Kebijakan publik adalah keputusan-keputusan yang mengikat bagi orang banyak pada tataran strategis atau bersifat garis besar yang dibuat oleh pemegang otoritas publik. Sebagai keputusan yang mengikat publik maka kebijakan publik haruslah dibuat oleh otoritas politik, yakni mereka yang menerima mandat dari publik atau orang banyak, umumnya melalui suatu proses pemilihan untuk bertindak atas nama rakyat banyak.

Selanjutnya, kebijakan publik akan dilaksanakan oleh administrasi negara yang di jalankan oleh birokrasi pemerintah. Fokus utama kebijakan publik dalam negara modern adalah pelayanan publik, yang merupakan segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang maupun jasa publik yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh negara untuk mempertahankan atau meningkatkan kualitas kehidupan orang banyak (Wikipedia, 2008).

Dalam pelaksanaannya, kebijakan publik ini harus diturunkan dalam serangkaian petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis yang berlaku internal dalam birokrasi. Sedangkan dari sisi masyarakat, yang penting adalah adanya suatu standar pelayanan publik, yang menjabarkan pada masyarakat apa pelayanan yang menjadi haknya, siapa yang bisa mendapatkannya, apa persyaratannya, juga bagaimana bentuk layanan itu.

Untuk mewujudkan keinginan tersebut dan menjadikan kebijakan tersebut efektif, maka diperlukan sedikitnya tiga hal:

1. Adanya perangkat hukum berupa peraturan perundang-undangan sehingga dapat diketahui publik apa yang telah diputuskan;
2. Kebijakan ini harus jelas struktur pelaksana dan pembiayaannya; dan
3. Adanya kontrol publik, yakni mekanisme yang memungkinkan publik mengetahui apakah kebijakan ini dalam pelaksanaannya mengalami penyimpangan atau tidak (Wikipedia, 2008).

Dalam masyarakat otoriter kebijakan dan pelayanan publik seringkali hanya berdasarkan keinginan penguasa semata. Sehingga penjabaran tiga hal di atas tidak berjalan. Tetapi dalam masyarakat demokratis, yang kerap menjadi persoalan adalah bagaimana menyerap opini publik dan membangun suatu kebijakan yang mendapat dukungan publik.

Kemampuan para pemimpin politik berkomunikasi dengan masyarakat guna menampung keinginan mereka adalah penting. Tetapi sama pentingnya adalah kemampuan para pemimpin untuk menjelaskan pada masyarakat kenapa suatu keinginan tidak bisa dipenuhi.

Adalah naif untuk mengharapkan bahwa ada pemerintahan yang bisa memuaskan seluruh masyarakat setiap saat. Namun, adalah otoriter suatu pemerintahan yang tidak memperhatikan dengan sungguh-sungguh aspirasi dan berusaha mengkomunikasikan kebijakan yang berjalan maupun yang akan dijalankannya.

Tantangan global

Saat ini tantangan utama negara-bangsa di seluruh dunia bukan lagi isu perang dingin. Melainkan meningkatnya kompleksitas kemiskinan, konflik etnis, penguatan demokrasi dengan segala resikonya, serta globalisasi ekonomi termasuk perubahan peran dan interaksi antara negara, pasar, dan masyarakat madani. Selain itu, aspirasi dan tuntutan masyarakat juga semakin meningkat akibat semakin terbukanya informasi dan meningkatnya kesadaran hak-hak warga negara.

Perubahan global ini telah mengubah lingkungan dimana pemerintahan beroperasi, menantang peran tradisional negara, dan memperkenalkan aktor-aktor baru pada proses pembangunan dan pemerintahan (*governance*). Transformasi global ini juga menuntut reformulasi peran dan tanggung jawab para pegawai negeri sebagai pengelola sumber-sumber publik dan penjaga mandat kepercayaan masyarakat.

Eskalasi perubahan global ini juga telah menimbulkan isu-isu moral seperti penyalahgunaan kekuasaan, korupsi, *crony capitalism*, “*sweatheart deal*” *privatization*, dan perilaku pemerintah yang tidak profesional dan etis lainnya (UNDESA, 2000).

Studi-studi menunjukkan bahwa rendahnya kualitas dan efektifitas pelayanan publik telah melahirkan dampak multidimensional. Secara sosial-politik, buruknya pelayanan publik menimbulkan erosi kepercayaan dan sinisme warga terhadap pemerintah yang pada gilirannya meruntuhkan ketertiban dan kedamaian pada masyarakat.

Secara ekonomi, korupsi dan rendahnya akuntabilitas institusi publik bukan saja telah mengurangi anggaran pelayanan bagi rakyat banyak. Melainkan pula telah menghambat perekonomian. Bukti-bukti empiris di banyak negara memperlihatkan bahwa korupsi memiliki dampak negatif yang signifikan dan luas terhadap investasi dan perdagangan.

Sebaliknya, korupsi yang rendah memacu investasi dan pertumbuhan ekonomi. Analisis Regresi yang dilakukan Paul Mauro (1998) menunjukkan bahwa sebuah negara yang mampu memperbaiki indeks korupsinya, misalnya dari 6 ke 8 (0 adalah indeks korupsi tertinggi dan 10 terendah) mengalami peningkatan 4 persen dalam tingkat investasi dan 0,5 persen dalam pertumbuhan GDP tahunannya.

Pergeseran paradigma

Sebagai bagian dari respon terhadap tantangan global di atas, telah terjadi pergeseran paradigma dalam pelayanan publik. Tiga pergeseran di bawah ini penting dicatat.

1. Dari *problems-based services* ke *rights-based services*. Pelayanan sosial yang dahulunya diberikan sekadar untuk merespon masalah atau kebutuhan masyarakat, kini diselenggarakan guna memenuhi hak-hak sosial masyarakat sebagaimana diamanatkan oleh konstitusi nasional dan konvensi internasional.
2. Dari *rules-based approaches* ke *outcome-oriented approaches*. Pendekatan pelayanan publik cenderung bergeser dari yang semata didasari peraturan normatif menjadi pendekatan yang berorientasi kepada hasil. Akuntabilitas, efektifitas dan efisiensi menjadi kata kunci yang semakin penting.
3. Dari *public management* ke *public governance*. Menurut Bovaird dan Loffler (2003), dalam konsep manajemen publik, masyarakat dianggap sebagai klien, pelanggan atau sekadar pengguna layanan sehingga merupakan bagian dari *market contract*. Sedangkan dalam konsep pemerintahan publik, masyarakat dipandang sebagai warga negara yang merupakan bagian dari *social contract*.

Namun demikian, ini tidak berarti bahwa paradigma baru menafikan sama sekali paradigma lama. Meski paradigma baru cenderung semakin menguat, diantara keduanya senantiasa ada persinggungan dan kadang saling mendukung.

Situasi Indonesia

Pelayanan Publik di Indonesia cenderung memiliki beberapa permasalahan yang mendasar. Selain efektifitas pengorganisasian dan partisipasi publik dalam penyelenggaraan pelayanan masih relatif rendah, pelayanan publik juga belum memiliki mekanisme pengaduan dan penyelesaian sengketa. Akibatnya, kualitas produk layanan juga belum memuaskan para penggunanya.

Selain itu, pelayanan publik di Indonesia juga belum responsif terhadap masyarakat dengan kebutuhan khusus, termasuk terhadap kelompok rentan, penyandang cacat, lanjut usia dan komunitas adat terpencil.

Sebagai contoh, nasib anak berkebutuhan khusus atau penyandang cacat di Indonesia, sangat memprihatinkan dan jauh tertinggal dibanding di negara Asia lainnya. Nasib mereka masih terpinggirkan hampir di semua sektor, mulai pendidikan, pekerjaan, hingga ketersediaan fasilitas publik yang bersahabat (Suara Pembaruan, 23 Juli 2008).

Diakui, memang sudah ada regulasi tentang penyandang cacat, yakni UU 4/1997 dan diperkuat lagi dengan UU 23/2002 tentang Perlindungan Anak yang di dalamnya diatur soal anak-anak penyandang cacat. Namun, dalam kenyataannya instrumen legal ini belum dapat diimplementasikan secara efektif. Sejumlah aturan yang mengharuskan keberpihakan pada penyandang cacat tidak dipatuhi, baik oleh masyarakat, kalangan swasta maupun pemerintah sendiri.

Belum lama ini Departemen Pendidikan Nasional memangkas anggaran pendidikan untuk anak-anak penyandang cacat. Kebijakan pemerintah memangkas anggaran pendidikan bagi anak-anak penyandang cacat dari Rp 300 miliar pada tahun anggaran 2007 menjadi Rp 130 miliar untuk anggaran 2008, jelas merupakan langkah diskriminatif.

Sebab, anak luar biasa membutuhkan pelayanan khusus. Mereka seharusnya mendapat perhatian khusus atau minimal sama dengan anak biasa (normal) pada umumnya dalam mendapatkan hak pendidikan. Anak berkebutuhan khusus memiliki keperluan yang berbeda dengan anak normal. Untuk membeli alat tulis misalnya, anak normal cukup mengeluarkan sekitar Rp 500-Rp 1.000. Bagi anak tunanetra (buta) pengeluaran untuk alat tulis huruf Braille bisa mencapai Rp 15.000.

Selain persoalan UU yang ada belum diimplementasikan sebagaimana mestinya, sehingga hanya menjadi dokumen belaka, anggota masyarakat juga masih banyak yang menganggap kelompok rentan dan berkebutuhan khusus sebagai orang yang tak layak masuk dalam ruang publik. Wujudnya, pandangan sinis hingga sikap yang secara langsung maupun tidak langsung mengeliminasi orang cacat atau lanjut usia dari kehidupan sosial.

Peran Depsos

Depsos adalah lembaga pemerintah yang fungsi utamanya menjalankan pembangunan kesejahteraan sosial. Pembangunan kesejahteraan sosial pada intinya merupakan seperangkat kebijakan, program dan kegiatan pelayanan sosial yang dilakukan melalui pendekatan rehabilitasi sosial, perlindungan sosial dan pemberdayaan sosial guna meningkatkan kualitas hidup, kemandirian, dan terpenuhinya hak-hak dasar masyarakat (Suharto, 2008a).

Sasaran utama pembangunan kesejahteraan sosial adalah kelompok-kelompok lemah dan kurang beruntung yang dikenal dengan istilah Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) atau Pemerlu Pelayanan Sosial (PKS) (Suharto, 2008b). Lima permasalahan sosial yang menjadi target Depsos mencakup kemiskinan, ketelantaran, kecacatan, keterasingan, dan ketunaan sosial.

Dalam garis besar, penerapan kebijakan pelayanan sosial difokuskan pada lima program, yaitu:

1. Program pengembangan potensi kesejahteraan sosial, seperti organisasi sosial, Lembaga Swadaya Masyarakat, dan dunia usaha dalam upaya memperluas jangkauan pelayanan sosial.
2. Program peningkatan kualitas manajemen dan profesionalisme pelayanan sosial. Tujuan utamanya adalah meningkatnya mutu dan profesionalisme pelayanan sosial melalui pengembangan alternatif-alternatif strategi pekerjaan sosial, standardisasi dan legislasi pelayanan sosial.
3. Program pengembangan keserasian kebijakan publik dalam penanganan masalah-masalah sosial. Tujuan utamanya adalah terwujudnya koordinasi dan jaringan kerja yang dapat meningkatkan sistem perlindungan dan ketahanan sosial masyarakat sehingga mereka mampu merespon gelagat dan dampak perubahan sosial di sekitarnya.
4. Program pengembangan sistem informasi kesejahteraan sosial. Tujuannya adalah mengidentifikasi data dan informasi kesejahteraan sosial yang diperlukan bagi perumusan kebijakan sosial, mekanisme peringatan dini, dan koordinasi jaringan kelembagaan dalam mengendalikan masalah-masalah sosial.
5. Program peningkatan peran serta masyarakat dan pengarusutamaan gender. Program ini bertujuan untuk meningkatkan partisipasi publik dan peran lembaga-lembaga pemberdayaan perempuan.

Pelayanan sosial bagi penyandang cacat

Pusat Data dan Informasi (Pusdatin) Depsos memperkirakan jumlah penyandang Cacat pada tahun 2006 adalah sekitar 2,429,708 atau 1,2 persen dari total penduduk (Suharto, 2007). Survey yang dilakukan Pusdatin Depsos pada tahun 2007 menunjukkan bahwa, populasi penyandang cacat adalah sekitar 3,11 persen dari total penduduk Indonesia. Jika jumlah penduduk tercatat 220 juta, maka jumlah penyandang cacat mencapai 7,8 juta jiwa.

Kecacatan adalah hilangnya atau abnormalitasnya fungsi atau struktur anatomi, psikologi maupun fisiologi seseorang. Menurut Undang Undang Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat, penyandang cacat diklasifikasikan dalam tiga jenis kecacatan yaitu cacat fisik, cacat mental, serta cacat fisik dan mental yang dikenal dengan “cacat ganda”.

Kecacatan menyebabkan seseorang mengalami keterbatasan atau gangguan yang mempengaruhi keleluasaan aktivitas fisik, kepercayaan dan harga diri, hubungan antar manusia maupun dengan lingkungannya. Permasalahan sosial yang timbul dari kecacatan antara lain adalah ketidakberfungsian sosial, yakni kurang mampunya penyandang cacat melaksanakan peran-peran sosialnya secara wajar.

Masalah kecacatan juga akan semakin berat bila disertai dengan masalah kesejahteraan sosial lainnya seperti kemiskinan, keterlantaran dan keterasingan. Kondisi seperti ini menyebabkan hak penyandang cacat untuk tumbuh kembang dan berkreasi sebagaimana orang-orang yang tidak cacat tidak dapat terpenuhi.

Masalah yang masih dihadapi dalam kaitannya dengan pelayanan sosial bagi penyandang cacat adalah:

- Belum tersedianya data yang akurat dan terkini tentang karakteristik kehidupan dan penghidupan berbagai jenis penyandang cacat.
- Belum memadainya jumlah dan kualitas tenaga spesialis untuk berbagai jenis kecacatan.
- Terbatasnya sarana pelayanan sosial dan kesehatan serta pelayanan lainnya yang dibutuhkan oleh penyandang cacat, termasuk aksesibilitas terhadap pelayanan umum yang dapat mempermudah kehidupan penyandang cacat.
- Terbatasnya lapangan kerja bagi mereka (Depsos, 2003).

Pelayanan sosial bagi penyandang cacat yang dilakukan Depsos meliputi:

- Pelayanan sosial di rumah (*home care services*) untuk konseling perlakuan dalam situasi rumah, terapi fisik, diagnosis dan perantara untuk penempatan dalam institusi sekolah, rujukan pelayanan rehabilitasi sosial, lapangan kerja, pelayanan alat bantu khusus bagi penyandang cacat dan aktivitas waktu luang.
- Pelayanan rehabilitasi dan dukungan untuk melaksanakan kehidupan secara mandiri, meliputi usaha bimbingan fisik, mental, motorik dan mobilitas, terapi sikap dan perilaku.
- Jaminan perlindungan dan aksesibilitas terhadap pelayanan publik.
- Bimbingan terapi kerja, praktek belajar kerja serta pemberian bantuan usaha ekonomis produktif secara kelompok usaha bersama (KUBE) serta pengembangan budaya kewirausahaan.
- Standardisasi pelayanan sosial.
- Pengembangan sistem rujukan, advokasi dan pemberian kuota pekerjaan, serta bibimbingan resosialisasi dan penyaluran dengan mendayugunakan mekanisme Unit Pelayanan Sosial Keliling (UPSK), Loka Bina Karya (LBK), Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM) dan Pusat Pelatihan Keterampilan Kerja Penyandang Cacat serta lembaga pelayanan sosial lainnya.
- Selain itu, untuk meningkatkan apreasi masyarakat terhadap hak asasi penyandang cacat dilakukan penyuluhan dan peningkatan sensitivitas masyarakat terhadap kehidupan penyandang cacat, advokasi dan perbaikan kurikulum lembaga-lembaga pendidikan dan latihan (Depsos, 2003).

Pelayanan sosial bagi lanjut usia

Meningkatnya pendapatan masyarakat, membaiknya status kesehatan dan gizi masyarakat, dan perubahan pola hidup telah meningkatkan usia harapan hidup dan populasi lanjut usia di Indonesia. Saat ini, Indonesia telah memasuki era penduduk berstruktur lanjut usia (*ageing structured population*).

Jika pada tahun 1980, rata-rata penduduk yang berusia lebih dari 60 tahun “hanya” sekitar 5,45 persen dari total penduduk. Maka pada tahun 1990 dan 2000, prosentasenya meningkat menjadi 6,29 persen dan 7,18 persen. Pada tahun 2010 dan 2020, prosentase lanjut usia diperkirakan akan meningkat lagi menjadi 9,77 persen dan 11,34 persen dari keseluruhan penduduk Indonesia (Depsos, 2008; Suharto, 2008c).

Tantangan utama yang dihadapi akibat meningkatnya jumlah lanjut usia, terutama mereka yang tidak potensial dan terlantar, adalah penyediaan perlindungan sosial baik yang bersifat formal maupun informal. Penyiapan lapangan kerja yang sesuai dengan kemampuan fisik lanjut usia merupakan tantangan lain bagi mereka yang masih potensial.

Isu-isu lain yang terkait dengan kelanjut usia antara lain adalah:

- Belum adanya data lanjut usia yang akurat.
- Masih terjadinya duplikasi pelaksanaan program pelayanan sosial.
- Jumlah lembaga pelayanan sosial lanjut usia tidak sebanding dengan jumlah dan kompleksitas permasalahan lanjut usia.
- Kurangnya informasi mengenai program dan pelayanan sosial kepada masyarakat.
- Penyediaan aksesibilitas lanjut usia pada prasarana dan sarana umum masih sangat terbatas (Depsos, 2008).

Pelayanan sosial bagi lanjut usia yang dilakukan Depsos meliputi tiga sistem (Depsos, 2008):

1. Pelayanan sosial dalam panti (*institutional-based services*):
 - Pelayanan sosial reguler dalam Panti Sosial Tresna Wredha (PSTW) di 243 panti untuk memenuhi kebutuhan hidup 11.416 lansia secara layak.
 - Pelayanan harian (*daycare services*). Pelayanan sosial yang disediakan bagi lanjut usia yang bersifat sementara, dilaksanakan pada siang hari pada waktu tertentu.
 - Pelayanan subsidi silang.
2. Pelayanan sosial luar panti (*community-based services*):
 - *Home Care*. Pelayanan sosial bagi lanjut usia yang tidak potensial yang berada di lingkungan keluarganya. Misalnya, pemberian bantuan pangan, bantuan kebersihan, perawatan kesehatan, pendampingan, rekreasi, konseling dan rujukan. Pada tahun 2008 tercatat 5.812 lanjut usia yang menerima pelayanan ini di 33 provinsi.
 - *Foster Care*. Pelayanan sosial bagi lanjut usia terlantar melalui keluarga orang lain.
 - Jaminan sosial yang berupa tunjangan uang sebesar Rp. 300.000 per orang per bulan. Pelayanan ini telah dilakukan sejak tahun 2006 di 6 provinsi terhadap 2.500 lanjut usia. Pada tahun 2007 diterapkan di 10 provinsi terhadap 3.500 lanjut usia. Pada tahun 2008, lanjut usia yang menerima pelayanan ini menjadi 10.000 orang yang tersebar di 15 provinsi.
 - Pemberdayaan lanjut usia potensial melalui Usaha Ekonomi Produktif (UEP) dan Kelompok Usaha Bersama (KUBE). Di 33 provinsi, UEP menjangkau 14.218 orang dan KUBE menjangkau 6.320 orang.
 - Pelayanan sosial masyarakat yang dilakukan melalui Pusat Santunan Keluarga (PUSAKA) dan Karang Lansia. Misalnya, di DKI Jakarta

terdapat 115 PUSAKA dan 53 Karang Lansia yang melayani 5.615 orang.

3. Pelayanan terobosan (uji coba):

- Uji coba pelayanan harian lanjut usia di 5 lokasi, yaitu di PSTW Budhi Dharma Bekasi, Karang Wredha Yudistira Sidoarjo, PSTW Puspa Karma Mataram, Medan dan Kupang.
- Uji coba Trauma Center Lanjut Usia di 5 lokasi, yaitu DKI Jakarta, Jawa Barat, Yogyakarta, NTB, dan Makassar.
- Uji coba Home Care di 6 lokasi, yaitu di DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Nanggro Aceh Darussalam, dan Kalimantan Selatan.
- Pelayanan dukungan di bidang kesehatan (seperti Puskesmas Santun Lansia dan Pengobatan Gratis/Kartu Gakin/JKM), ketenagakerjaan (penyiapan Pra Lansia memasuki lanjut usia), dan transportasi (reduksi tiket bagi lanjut usia).

Referensi

- Bovaird, Tonny dan Elke Loffler (2003), *Public Management and Governance*, London: Routledge
- Depsos (2003), *Pedoman Umum Program Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial*, Jakarta: Depsos RI
- Depsos (2008), *Kebijakan dan Program Pelayanan dan Perlindungan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia*, Jakarta: 2008
- Mauro, Paul (1998), "Corruption: Causes, Consequences, and Agenda for Further Research" dalam *Finance & Development*, A Quarterly Publication of IMF and the World Bank, March, hal.12
- Suara Pembaruan (2008), "Permasalahan Anak Seperti Gunung Es", *Koran Suara Pembaruan*, edisi 23 Juli
- Suharto, Edi (2007), "Roles of Social Workers in Indonesia: Issues and Challenges in Rehabilitation for Persons with Disability", makalah yang disajikan pada *The Third Country Training on Vocational Rehabilitation for Persons with Disabilities*, National Vocational Rehabilitation Centre (NVRC) Cibinong, Bogor-Indonesia, 14 Agustus
- Suharto, Edi (2008a), *Kebijakan Sosial Sebagai Kebijakan Publik*, Bandung: Alfabeta (Cetakan Kedua)
- Suharto, Edi (2008b), *Analisis Kebijakan Publik*, Bandung: Alfabeta (Cetakan keempat)
- Suharto, Edi (2008c), "Trend Lansia dan Pelayanan Sosial yang Harus Disediakan: Perspektif Pekerjaan Sosial" , makalah yang disajikan pada *Lokakarya Kelanjut Usiaan dan Pelayanan Sosial Modern*, Depsos RI, Bogor 23 Maret
- UNDESA (United Nations Department of Economic and Social Affairs) (2000), *Profesionalism and Ethics in the Public service: Issues and Practices in selected Regions*, New York: UNDESA
- Wikipedia (2008), *Pelayanan Publik*, http://id.wikipedia.org/wiki/Pelayanan_publik (diakses 6 Oktober)