

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENYALURAN DANA ALOKASI KHUSUS (DAK) FISIK BIDANG KESEHATAN DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN GARUT

Hezbi Fajar Alfain, Gradiana Tefa
Institut Pemerintahan Dalam Negeri
gradianatefa12@gmail.com

Abstract

*DISTRIBUTION OF SPECIAL ALLOCATION FUNDS (SAF) PHYSICAL HEALTH SECTOR
DUE TO THE COVID-19 PANDEMIC IN GARUT DISTRICT HEALTH OFFICE*

This research was motivated by a change in the distribution of the Physical Special Allocation Fund (DAK) for the health sector due to the Covid-19 pandemic. This is stated in the decree of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number HK.01.07/ MENKES/ 215/2020 concerning the utilization of the Special Allocation Fund for Health for the prevention and/ or handling of covid-19 for Fiscal Year 2020 which orders changes and additions to menus/ details of activities for the sake of acceleration handling Covid-19. This study aims to determine the implementation of the policy for the Health Sector during the Covid-19 pandemic in Garut Regency. The method used is descriptive with an inductive approach, which describes the implementation of the policy on the distribution of the physical Special Allocation Fund (DAK) in the health sector by using the policy implementation model according to Edward III. From the result of the study it is known that communication and resources are less effective, whereas the disposition and SOP have been going well. Implementation of the Regular Physical DAK Distribution for Health Sector Budget 2020 at the Garut Regency Health Office after the additional menu/ activities as a whole has not been maximized because the Health Office is still unable to carry out all additional activities optimally.

Keywords: Policy Implementation, Distribution of Special Allocation Funds, Health Sector

Abstrak

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh adanya perubahan terhadap penyaluran Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik Bidang Kesehatan akibat terjadinya pandemi Covid-19. Hal ini tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/215/ 2020 tentang pemanfaatan Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan untuk pencegahan dan/ atau penanganan Covid -19 Tahun Anggaran 2020 yang

memerintahkan perubahan dan penambahan menu/ rincian kegiatan untuk kepentingan percepatan penanganan Covid-19. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi kebijakan Penyaluran Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik Bidang Kesehatan pada masa pandemi Covid-19 di Kabupaten Garut. Metode yang digunakan adalah kualitatif deskriptif dengan pendekatan induktif, yaitu mendeskripsikan implementasi kebijakan penyaluran Dana Alokasi Khusus (DAK) fisik bidang kesehatan dengan menggunakan model implementasi kebijakan menurut Edward III. Dari hasil penelitian diketahui bahwa komunikasi dan sumber daya masih kurang efektif, sedangkan untuk disposisi dan SOP telah berjalan dengan baik. Implementasi Penyaluran DAK Fisik Reguler Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2020 di Dinas Kesehatan Kabupaten Garut setelah adanya menu/ rincian kegiatan tambahan secara keseluruhan belum maksimal sebab Dinas Kesehatan masih belum dapat melakukan seluruh kegiatan tambahan dengan optimal.

Kata Kunci: Implementasi Kebijakan, Penyaluran Dana Alokasi Khusus (DAK), Bidang Kesehatan

PENDAHULUAN

Organisasi Kesehatan Dunia atau yang disebut dengan *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa kesehatan adalah kesejahteraan fisik, mental serta sosial dan bukan hanya ketiadaan penyakit atau kecacatan. Berdasarkan pernyataan tersebut, dapat disimpulkan bahwa kesehatan tidak hanya berkaitan dengan ketidakberadaan suatu penyakit dalam diri seseorang dan bukan hanya berkaitan dengan tubuh individu manusia namun lebih luas lagi yaitu berkaitan juga dengan mental serta kehidupan sosial manusia. Di Indonesia, regulasi yang mengatur tentang kesehatan adalah Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Undang-Undang ini mengatur tentang indikator kesehatan, penyelenggaraan pelayanan kesehatan dan lain-lain. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di pusat dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan sedangkan di Daerah dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan yang ada Daerah Provinsi maupun Kabupaten/ Kota.

Dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik dan merata bagi masyarakat diperlukan anggaran dalam pelaksanaannya, oleh karena itu pemerintah pusat mengalokasikan dana dari APBN untuk diberikan kepada pemerintah daerah agar hal tersebut dapat diwujudkan dan terlaksana dengan baik. Anggaran yang diberikan tersebut adalah Dana Perimbangan berdasarkan Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004. Dana tersebut berasal dari APBN dan salah satu jenis dana perimbangan adalah Dana Alokasi Khusus atau DAK. DAK bertujuan untuk memberikan bantuan dana kepada Daerah dalam kegiatan khusus tertentu, yang menjadi urusan Pemerintah Daerah sesuai dengan prioritas nasional serta untuk mendorong percepatan pembangunan daerah atau yang belum mencapai standar tertentu dan pemberian bantuan dana bagi sarana dan prasarana di daerah. Jenis DAK Fisik sebagaimana disebutkan dalam Peraturan Presiden Nomor 88 Tahun 2019 tentang Petunjuk Teknis Dana Alokasi Khusus Tahun Anggaran

2020 Pasal 2 Ayat (1) terdiri atas 3 jenis, yakni: (1) DAK Fisik Reguler; (2) DAK Fisik Penugasan; dan (3) DAK Fisik Afirmasi. DAK Fisik Reguler adalah DAK Fisik yang berkaitan dengan pelayanan pokok kesehatan yang disediakan pemerintah untuk masyarakat. DAK Fisik Penugasan ialah DAK Fisik yang berkaitan dengan bidang peningkatan kualitas dan kuantitas fasilitas-fasilitas kesehatan, sedangkan DAK Fisik Afirmasi ialah DAK Fisik yang diberikan untuk membantu mendanai peningkatan kualitas fasilitas kesehatan di tingkat dasar dan diperuntukkan untuk daerah terpencil. DAK Fisik dibagi ke dalam beberapa jenis agar memudahkan dalam pengklasifikasian bidang, subbidang dan kegiatan yang akan ditetapkan, serta diharapkan dalam pengelolaan dan pertanggungjawaban dapat transparan dan akuntabel.

Petunjuk operasional penggunaan Dana Alokasi Khusus Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2020 diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 85 Tahun 2019. Atas dasar tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Garut yang merupakan salah satu penerima Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan sekaligus pelaksana penyelenggaraan kesehatan yang menjadi pengguna anggaran, memiliki tugas pokok dan fungsi sesuai dengan yang tercantum di dalam Peraturan Bupati Garut Nomor 49 Tahun 2016 tentang Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Garut harus menggunakan anggaran DAK sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan tersebut.

PERMASALAHAN

Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) mengakibatkan penggunaan anggaran yang seharusnya, tidak dapat sepenuhnya terlaksana dan pedoman yang menjadi pegangan dalam pengelolaan anggaran Tahun anggaran 2020 tidak dapat sepenuhnya dilaksanakan. Dalam implementasinya, ada perubahan yaitu adanya penambahan menu kegiatan DAK Fisik (Reguler) Bidang Kesehatan, salah satunya yaitu berupa pengadaan alat kesehatan bagi ruang isolasi Covid-19, yang pada Tahun Anggaran sebelumnya menu kegiatan tersebut tidak ada.

PENELITIAN SEBELUMNYA

Penelitian ini terinspirasi dari beberapa penelitian terdahulu., diantaranya penelitian Kristiani Handayani tahun 2009 berjudul Pengaruh Dana Alokasi Khusus (DAK) dan Pendapatan Asli Daerah (PAD) Terhadap Belanja Daerah Bidang Pendidikan pada Kabupaten/Kota di Sulawesi menemukan bahwa DAK berpengaruh positif secara signifikan terhadap belanja daerah bidang pendidikan baik regresi dengan lag maupun regresi tanpa lag. Hasil dari PAD diregresi tanpa lag atau dengan lag mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan.

Selanjutnya, penelitian Deddy Dharma Putra tahun 2016 menemukan bahwa secara simultan variabel Dana Alokasi Khusus dan belanja modal berpengaruh signifikan terhadap pertumbuhan ekonomi pada Kabupaten/ Kota di Provinsi Sumatera Utara periode 2012-2014.

Secara parsial variabel Dana Alokasi Khusus dan belanja modal berpengaruh positif dan signifikan terhadap pertumbuhan ekonomi pada Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Utara periode 2012- 2014.

Lalu ada juga hasil penelitian dari Imam Abdurrahman M dan Slamet Sugiri tahun 2018 yang menemukan bahwa peningkatan kualitas belanja dari aspek pelaksanaan anggaran dioptimalkan melalui peningkatan dan percepatan penyerapan anggaran. Kondisi pelaksanaan anggaran belanja DAK Fisik tahun 2017 pada KPPN Yogyakarta terlihat tidak optimal. Pada satu sisi anggaran DAK Fisik yang telah disalurkan pada tahun anggaran 2017 sebesar Rp.315.989.383.510 dengan persentase total mencapai 91,74%. Pola penyaluran anggaran DAK Fisik pada tahun 2017 dilakukan secara bertahap per triwulan yakni pada triwulan I sebesar 30% (realisasi 30%), triwulan II sebesar 25% (realisasi 24,88%), triwulan III sebesar 25% (realisasi 21,68%), dan triwulan IV sebesar 20% atau sisa dari nilai rencana penyelesaian kegiatan (realisasi 14,36%). Pada sisi lainnya terjadi penumpukan penerbitan SP2D pada batas-batas akhir penyaluran pada tiap triwulan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan referensi dalam rangka peningkatan kelancaran pelaksanaan anggaran belanja DAK Fisik sehingga penyaluran anggaran belanja DAK Fisik dapat berjalan dengan optimal yang pada akhirnya terjadi peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

PERNYATAAN KEBARUAN ILMIAH

Penulis melakukan penelitian yang berbeda dan belum dilakukan oleh peneliti terdahulu, dimana konteks penelitian yang dilakukan yakni di masa pandemi Covid-19 di Kabupaten Garut dengan menggunakan indikator dari teori Implementasi Kebijakan oleh George Edward III untuk melihat bagaimana kebijakan keuangan penyaluran Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik Bidang Kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Garut.

TUJUAN

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran yang jelas mengenai kebijakan keuangan penyaluran Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik Bidang Kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Garut pada Masa Covid-19 setelah adanya menu/ rincian kegiatan tambahan

METODE

Pada penelitian ini penulis memakai penelitian kualitatif dengan metode deskriptif, karena yang menjadi fokus penelitian adalah objek yang alamiah guna mengetahui dan menyelidiki permasalahan individu maupun kelompok dalam kehidupannya melalui berbagai sudut pandang dan menginterpretasikannya dengan tepat. Penulis menggunakan data yang bersumber dari

sumber primer seperti wawancara dan, sumber sekunder seperti dokumen-dokumen. Adapun penulis mengumpulkan data dengan teknik observasi, wawancara, dan dokumentasi. Data yang telah dikumpulkan oleh penulis analisis menggunakan analisis data kualitatif yang dilakukan secara interaktif yang terdiri atas reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan oleh penulis. Penelitian ini dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kabupaten Garut Provinsi Jawa Barat pada tanggal 5 Januari 2021 sampai dengan 2 Februari 2021.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Implementasi Kebijakan Penyaluran Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik Bidang Kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Garut

Pembahasan mengenai hasil penelitian ini penulis analisis berdasarkan model implementasi kebijakan menurut Edward III dalam Syafri dan Setyoko (2010:34) yang menyatakan bahwa “keberhasilan implementasi kebijakan sangat ditentukan oleh beberapa faktor penting yaitu komunikasi, sumber daya, sikap implementor (disposisi), dan struktur birokrasi”. Berikut ini penulis deskripsikan hasil analisis penulis sesuai keadaan di lapangan dan membandingkannya dengan model kebijakan Edward III.

A. Komunikasi

Komunikasi merupakan salah satu faktor yang menentukan keberhasilan dalam mencapai tujuan dari diimplementasikannya suatu kebijakan publik oleh para pelaksana kebijakan publik (implementor). Penerapan kebijakan publik jika dilihat dari faktor komunikasi setidaknya terdapat 3 indikator yang menentukan keberhasilan suatu kebijakan publik dikomunikasikan. Indikator tersebut diantaranya adalah:

a) Transmisi

Transmisi merupakan suatu proses penyampaian informasi mengenai suatu kebijakan publik yang hendak diimplementasikan oleh pelaksana kebijakan. Proses transmisi yang baik ditandai dengan tanpa adanya suatu perbedaan pendapat/pemahaman dalam pengambilan keputusan pada tiap-tiap pelaksana kebijakan publik.

Berdasarkan informasi yang penulis peroleh melalui hasil wawancara dengan Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupatrnr Garut, dr. Hj. Leli Yuliani pada tanggal 5 Januari 2021 diketahui bahwa penyampaian informasi mengenai penerapan kebijakan penyaluran DAK Fisik yang baru akibat pandemi Covid-19 telah dilakukan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kab. Garut melalui sosialisasi pada saat apel maupun ketika rapat koordinasi seluruh jajaran struktural Dinas Kesehatan Kabupaten Garut pada Bulan Desember 2020. Hasil rapat berupa kebijakan kemudian disebarkan melalui aplikasi WA

kepada para unsur pelaksana di Bidang Keuangan, Pelayanan Kesehatan dan Kepegawaian yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Garut.

Jadi dapat diketahui bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Garut sudah melaksanakan transmisi informasi terkait implementasi kebijakan baru mengenai penyaluran DAK Fisik Bidang terkait penanganan Covid-19.

b) Konsistensi

Berdasarkan wawancara dengan Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, diketahui bahwa Bupati Garut telah memerintahkan seluruh SKPD untuk merealokasi anggaran terkait dengan penanganan Covid-19 termasuk anggaran yang ada pada Dinas Kesehatan Kabupaten Garut. Meskipun informasi terkait perubahan kebijakan dalam penyaluran DAK Fisik bidang kesehatan telah disebarluaskan kepada unsur pelaksana di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, namun dalam pelaksanaannya masih banyak kendala sehingga belum terealisasi secara optimal.

Jadi dapat diketahui bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Garut belum konsisten terhadap apa yang diamanatkan oleh Bupati Garut, dimana Bupati Garut menginstruksikan agar mengubah kebijakan anggaran lebih diprioritaskan pada penanganan Covid-19 berdasarkan Instruksi Presiden Nomor 4 Tahun 2020 tentang Refocusing Kegiatan, Realokasi Anggaran serta Pengadaan Barang dan Jasa dalam rangka Percepatan Covid-19.

c) Kejelasan

Jika ditinjau dari sudut pandang teoritis mengenai kejelasan dari implementasi kebijakan publik bahwa suatu kebijakan publik yang hendak diimplementasikan harus disertai dengan petunjuk-petunjuk pelaksanaan yang jelas. Maka menurut analisis penulis bahwa kejelasan dari implementasi Kebijakan Penyaluran DAK Fisik Bidang Kesehatan ini dinilai masih kurang maksimal karena Dinas Kesehatan baru melakukan penyesuaian terhadap situasi yang baru dan para unsur pelaksanaannya pun kewalahan, dikarenakan faktor jumlah pelaksana yang dinilai kurang dan juga kebijakan yang baru masih terasa seperti meraba-raba.

Menurut analisis penulis pada penelitian ini jika dinilai dari proses komunikasi, kebijakan publik tersebut belum berjalan secara maksimal. Hal tersebut dapat dilihat dari indikator-indikator komunikasi kebijakan publik menurut model kebijakan publik Edward III, yaitu transmisi, konsistensi dan kejelasan. Proses komunikasi ini penulis nilai belum berjalan maksimal karena belum semua unsur pelaksana kesehatan di Kabupaten Garut yang berada di luar dinas Kesehatan seperti UPT Puskesmas dan RS dapat mengikuti sosialisasi terkait perubahan kebijakan penyaluran DAK Bidang Kesehatan

tersebut. Meskipun hanya unsur pelaksana, seharusnya UPT ikut mengetahui dan memahami skema penyaluran DAK Fisik bidang kesehatan yang baru karena UPT merupakan unit yang langsung bersentuhan dengan masyarakat.

Jika secara keseluruhan UPT belum memahami dan yang memahami hanya unsur pelaksana di lingkungan internal Dinas Kesehatan saja maka tidak akan bisa maksimal segala hal yang diupayakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Garut sebagai pusat koordinasi bidang kesehatan di Kabupaten Garut.

B. Sumber Daya

a) Staf

Berdasarkan data yang ada pada Rencana Strategis Dinas Kesehatan tahun 2020, Kabupaten Garut memiliki tenaga kesehatan sebanyak 3.309 orang dan tenaga non kesehatan sebanyak 1.040 orang yang tersebar di Dinas Kesehatan, Puskesmas, Labkesda dan RS. data yang dipaparkan dalam Renstra Dinkes Tahun 2019-2024.

Kuantitas staf tergolong kurang memadai, hal ini diketahui dari pernyataan Sekretaris Dinas Kesehatan dan didukung oleh pernyataan dari Kepala Subbagian Keuangan dan Barang Milik Daerah. Maka dapat disimpulkan bahwa terkait ketersediaan staf dalam implementasi kebijakan penyaluran DAK Fisik Bidang Kesehatan pada masa pandemi Covid-19 ini belum memadai. Oleh karena itu maka implementasi kebijakannya tidak dapat dituntaskan secara optimal.

b) Wewenang

Berdasarkan wawancara yang dilakukan terhadap Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten Garut diketahui bahwa dengan diberlakukannya kebijakan baru mengenai penyaluran DAK Fisik Bidang Kesehatan untuk penanganan Covid-19 harus melakukan beberapa persiapan dengan mengubah skala prioritas dan menghapus beberapa program kegiatan dari rencana yang akan dilaksanakan pada tahun anggaran 2020. Seluruh SKPD yang ada di Kabupaten Garut diberi kewenangan untuk mengatur perubahan PAGU anggaran tahun 2020.

Penulis berpendapat bahwa kewenangan harus didasarkan pada aturan yang berlaku sehingga dapat dijadikan sebagai alat bagi pembuat dan pelaksana kebijakan publik untuk memberikan fasilitas maupun bantuan bahkan bertindak memaksakan sesuatu hal yang berhubungan dengan implementasi kebijakan publik. Pada Implementasi Kebijakan Penyaluran DAK Fisik Bidang Kesehatan pada masa Pandemi Covid-19 ini, kewenangan yang diberikan Bupati kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Garut sudah dapat dilaksanakan dengan baik, namun kewenangannya hanya sebatas pada

perubahan alokasi, perubahan skala prioritas dan penghapusan program kegiatan atau program kerja yang direncanakan pada tahun anggaran 2020.

c) Informasi

Berdasarkan hasil wawancara dengan Sekretaris Dinas Kesehatan, informasi yang disosialisasikan oleh pejabat struktural inti Dinas Kesehatan terkait perubahan kebijakan dalam Penyaluran DAK Fisik Bidang Kesehatan baru diberitahukan pada pertengahan Desember 2020. Selanjutnya Dinas Kesehatan Kabupaten Garut memberitahukan perubahan Kebijakan penyaluran DAK Fisik Bidang Kesehatan baru diberitahukan kepada Unit Pelaksana Teknis (UPT) pada akhir bulan Desember 2020.

Dinas Kesehatan telah melakukan pemberitahuan kepada para unsur pelaksana dalam lingkup internal Dinas Kesehatan dan juga kepada UPT namun sosialisasi mengenai hal-hal teknis pembuatan laporan keuangan masih disusun dalam Peraturan Bupati yang sampai saat ini masih belum selesai. Jika Perbup mengenai laporan keuangan telah selesai dan disetujui oleh Bupati maka direncanakan akan ada sosialisasi berupa pelatihan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Garut mengenai pembuatan laporan keuangan yang sesuai dengan masa pandemi, termasuk di dalamnya laporan keuangan mengenai penyaluran DAK. Pelatihan tersebut rencananya akan dilakukan secara serempak bagi tiap UPT dengan menghadirkan perwakilan dari tiap unsur pelaksana bidang keuangan.

d) Fasilitas

Berdasarkan data dari Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2019-2024, Jumlah puskesmas di Kabupaten Garut sampai tahun 2019 adalah sebanyak 67 unit, dengan rincian puskesmas perawatan sebanyak 32 unit dan puskesmas non perawatan sebanyak 35 unit. Pada 2017 layanan puskesmas memiliki rasio 1: 2,57 artinya adalah setiap 100.000 penduduk dapat dilayani oleh 2 - 3 puskesmas. Selanjutnya untuk meningkatkan jangkauan pelayanan puskesmas terhadap masyarakat di lapangan, puskesmas diberi support oleh sarana pelayanan kesehatan berupa Pustu atau puskesmas pembantu dan juga Pusling atau puskesmas keliling. Jumlah puskesmas pembantu di Kabupaten Garut sampai dengan tahun 2018 adalah 137 unit. Rasio Pustu terhadap 100.000 penduduk tahun 2018 adalah 1: 5,26, maksudnya adalah setiap 100.000 penduduk dilayani oleh 5 sampai 6 puskesmas pembantu. Sedangkan rasio Pusling terhadap puskesmas di Kabupaten Garut adalah 1,00, jadi tiap-tiap puskesmas sudah mempunyai puskesmas keliling sebagai kendaraan operasionalnya.

Berdasarkan hasil analisis penulis pada penelitian ini jika dilihat dari sudut pandang Sumber daya masih terdapat kekurangan dalam beberapa aspek, yaitu

diantaranya pada indikator staf terdapat kekurangan jumlah dan belum meratanya Sumber Daya Manusia Kesehatan atau SDM di Kabupaten Garut. Hal ini dapat dilihat dari total SDM secara keseluruhan yang tersebar di UPT dan RS se-Kabupaten Garut hanya 4.394 orang. Pada indikator kewenangan, kebanyakan SDM yang ditempatkan tidak sesuai dengan keahlian yang dimiliki, sehingga diperlukan mutasi untuk menempatkan orang yang tepat di jabatan yang tepat.

C. Disposisi

Menurut George C. Edward III dalam Agustino (2014:149-154) dikatakan sebagai “kemauan, keinginan dan kecenderungan para pelaku kebijakan untuk melaksanakan kebijakan tadi secara sungguh-sungguh sehingga apa yang menjadi tujuan kebijakan dapat diwujudkan”. Indikator disposisi dalam implementasi George Edward III terdiri dari pengangkatan birokrat, wewenang formal terkait penerapan kebijakan, dan insentif dalam pelaksanaan program yang akan dijelaskan oleh penulis sebagai berikut:

a) Sikap

Dinas Kesehatan Kabupaten Garut menyikapi perubahan kebijakan anggaran untuk percepatan penanganan Covid-19 dalam Penyaluran DAK Fisik Bidang Kesehatan sangatlah menyambut baik dan akan berusaha melakukan segala hal yang diperintahkan secara maksimal. Karena dengan adanya perubahan alokasi anggaran untuk diprioritaskan pada Covid-19, salah satunya ialah kebijakan dalam Penyaluran DAK Fisik Bidang Kesehatan pada masa pandemic ini, diharapkan dapat membantu mempercepat penanganan Covid-19 di Kabupaten Garut.

Berdasarkan wawancara tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa sebagai SKPD yang menjadi garda terdepan dalam percepatan penanganan Covid-19, pihak Dinas Kesehatan menerima kebijakan mengenai perubahan alokasi anggaran untuk diprioritaskan dalam penanganan Covid-19 dan kebijakan Penyaluran DAK Fisik Bidang Kesehatan pada masa Pandemi ini dikhususkan untuk pengadaan-pengadaan alat kesehatan untuk menangani Covid-19.

Pemerintah daerah kabupaten Garut dalam hal ini Dinas Kesehatan Kabupaten Garut menerima kebijakan tersebut dan berusaha dengan baik untuk mengimplementasikan kebijakan Penyaluran DAK Fisik Bidang kesehatan untuk dialihkan pada penanganan Covid-19, meskipun dalam pelaksanaannya masih banyak kendala yang terjadi.

b) Komitmen

Dinas Kesehatan Kabupaten Garut berkomitmen dalam mengimplementasikan kebijakan Penyaluran DAK Fisik Bidang Kesehatan pada masa pandemi Covid-19 ini

untuk fokus dalam percepatan penanganannya dengan mengerahkan segala sumber daya yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Garut dari sarana dan prasarana hingga Sumber Daya Manusia bidang kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pada indikator komitmen, Dinas Kesehatan Garut telah siap melakukan segala upaya dengan sebaik mungkin dalam mengimplementasikan kebijakan Penyaluran DAK Fisik Kesehatan yang baru pada masa Pandemi Covid-19. Salah satu hal yang diperlukan adalah penambahan jumlah tenaga kesehatan yang harus mempunyai kompetensi dengan bidang tugasnya.

D. Struktur Birokrasi

Agustino (2014:149-154) menyatakan ada 2 karakteristik utama di dalam birokrasi yakni SOP (Standard Operating Procedures) dan Fragmentasi. Keduanya dapat dijabarkan sebagai berikut:

a) *SOP (Standard Operating Procedures)*

SOP adalah suatu kegiatan rutin yang memungkinkan para pegawai (pelaksana kebijakan/ administrator/ birokrat) untuk bisa melaksanakan bentuk kegiatan-kegiatannya pada setiap harinya sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan. Guna mengimplementasikan kebijakan baru tentang Penyaluran DAK fisik bidang kesehatan pada masa pandemi Covid-19 maka perlu dituangkan dalam bentuk SOP. Pembuatan SOP diawali dengan tahapan penyusunan dan kemudian adalah tahapan pembahasan sebelum ditandatangani oleh Bupati Garut. Tahapan pembahasan draft Peraturan Bupati tersebut diketuai oleh Asisten bidang Pemerintahan, dan sebagai Sekretarisnya adalah Kepala Bagian Hukum Setda Kabupaten Garut. Jika sudah fix maka SOP tersebut nantinya akan disahkan dalam Peraturan Bupati namun sampai saat ini Peraturan Bupati tersebut masih dalam proses penyusunan oleh tim yang dibentuk oleh Pemerintah Kabupaten Garut.

Berdasarkan pengamatan penulis, pembuatan SOP berdasarkan sub indikator struktur birokrasi telah sesuai dengan prosedur yang berlaku di Kabupaten Garut dimana proses penyusunan Peraturan Bupati harus melewati tahapan penyusunan, pembahasan, hingga pengesahan oleh Bupati Garut. Diharapkan nantinya penyaluran DAK fisik bidang kesehatan dapat berjalan secara optimal karena sudah memiliki SOP yang jelas sehingga pelaksanaan pekerjaan tidak meraba- raba seperti saat ini.

b) *Koordinasi*

Berdasarkan wawancara dengan Sekretaris Dinas Kesehatan dan Kepala Subbagian Umum dan Pegawai diketahui bahwa dalam implementasi kebijakan penyaluran DAK fisik pada masa Pandemi ini, semua unsur pelaksana termasuk Unit Pelaksana Teknis selalu melakukan koordinasi terkait permasalahan tersebut. Hal itu dilakukan agar penyaluran DAK dapat berjalan optimal dan sesuai dengan SOP, pedoman dan Instruksi

Bupati sebagai Ketua Tim dalam penanganan Covid-19. Berdasarkan hasil pengamatan, penulis melihat bahwa koordinasi telah dilakukan secara baik dan lancar oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Garut.

Implementasi kebijakan keuangan penyaluran Dana Alokasi Khusus (DAK) fisik reguler bidang kesehatan telah terlaksana dengan baik pada Pemerintah Kabupaten Garut dalam hal ini Dinas Kesehatan, sesuai arahan dari Menteri Kesehatan yang memberikan perintah agar DAK Fisik di Kabupaten/ Kota di Indonesia digunakan untuk percepatan penanganan Covid-19. Hal ini tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/215/2020.

Hambatan yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Garut dalam Implementasi Kebijakan Penyaluran DAK Fisik Bidang Kesehatan di Masa Pandemi Covid-19

Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa terdapat beberapa hambatan dalam implementasi Kebijakan Penyaluran DAK Fisik Kesehatan pada masa pandemi. Hambatan-hambatan tersebut adalah sebagai berikut:

- a) Terlambatnya respon Pemerintah Daerah Kabupaten Garut dan Dinas Kesehatan dalam mengimplementasikan kebijakan yang menyesuaikan dengan situasi pandemi saat ini. Hal tersebut dapat dilihat dari terlambatnya penyusunan Peraturan Bupati mengenai Pedoman Pengalokasian Anggaran SKPD termasuk DAK Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2020, ditambah juga dengan bukti bahwa rekapitulasi data mengenai anggaran dan realisasi anggaran hanya sampai tahun 2019.
- b) Sumber daya yang kurang memadai. Dinas Kesehatan Kabupaten Garut merupakan Dinas dengan Tipe B, hal tersebut sudah tidak sesuai lagi dengan beban yang besar yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Garut pada saat ini, selain itu jumlah pegawai dan tenaga kesehatan untuk menangani Covid-19 saat ini masih kurang. Hal tersebut terbukti dari data yang direkap oleh Dinas Kesehatan hanya sampai 2019 atau belum diperbaharui sama sekali.
- c) Fasilitas kesehatan yang belum optimal untuk menangani situasi pandemi saat ini. Diketahui bahwa data yang terekap oleh Dinas Kesehatan menurut Rencana Strategis 2019-2024 hanya sampai data Faskes tahun 2019 sedangkan pada kenyataannya salah satu contoh adanya perkembangan Faskes ialah dibangunnya gedung baru di RSUD dr. Slamet yang saat ini difungsikan untuk merawat pasien Covid-19 yang positif. Selanjutnya untuk alat-alat kesehatan yang digunakan untuk mengatasi Covid-19 seperti APD, vaksin, obat dan lain-lain belum direkapitulasi seluruhnya dikarenakan situasi yang memiliki runtime cepat dan masih berlangsung membuat pendataan hanya sebatas pendataan transaksi saja, belum ada rekapitulasi data secara keseluruhan

Upaya yang Dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Garut Dalam Implementasi Kebijakan Penyaluran Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik Bidang Kesehatan pada Masa Pandemi Covid-19

Sekretaris Dinas Kesehatan dan Subbagian Umum dan Pegawai diketahui bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Garut telah melakukan berbagai upaya untuk mengatasi masalah terkait dengan Penyaluran DAK Fisik Bidang Kesehatan, upaya tersebut antara lain:

- a) Mempercepat proses penyusunan, pembahasan hingga penetapan rancangan Peraturan Bupati mengenai Pedoman Pengelolaan Keuangan Desa menjadi Peraturan Bupati Garut tentang Pedoman Pengalokasian Anggaran SKPD termasuk DAK Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2020 serta menetapkan Pagu Anggaran yang baru. Selanjutnya melakukan proses upgrading laporan realisasi anggaran pada tahun anggaran 2020.
- b) Meningkatkan kualitas unit kerja pada tiap-tiap unsur pelaksana dengan melakukan mutasi pada SDM terdapat yang kemudian ditempatkan dalam satuan-satuan kerja yang sesuai dengan keahlian atau bidang yang dikuasainya. Serta melakukan penambahan kuantitas SDM maupun non-SDM dengan melaksanakan open rekrutmen bagi SDM dan non-SDM di Kabupaten Garut.
- c) Memberikan sosialisasi secara intensif melalui berbagai media elektronik mengenai konten-konten yang berkaitan dengan kebijakan penyaluran DAK fisik bidang kesehatan pada masa pandemi. Kemudian merekapitulasi data terbaru mengenai Faskes yang ada pada tahun 2020 dan Alkes (alat kesehatan) yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan untuk menangani Covid-19.

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan sesuai fakta yang terjadi di lapangan maupun hasil wawancara dengan informan mengenai implementasi kebijakan penyaluran DAK fisik bidang kesehatan pada masa pandemi Covid-19, maka penulis dapat mengambil kesimpulan bahwa komunikasi dan sumber daya masih kurang efektif, sedangkan untuk disposisi dan SOP sudah berjalan dengan baik. Implementasi penyaluran DAK fisik reguler bidang kesehatan Tahun Anggaran 2020 di Dinas Kesehatan Kabupaten Garut secara keseluruhan setelah adanya menu/rincian kegiatan tambahan secara keseluruhan belum dapat diimplementasikan secara maksimal sebab Dinas Kesehatan masih belum dapat melakukan seluruh kegiatan tambahan dengan optimal.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Agustino, Leo. 2006. Politik dan Kebijakan Publik. Bandung: AIPI Bandung- Puslit KP2W lemlit UNPAD.
- 2012. Dasar-Dasar Kebijakan Publik. Bandung: Alfabeta.
- Arikunto, Suharsimi. 2004. Manajemen Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ismiyarto. 2016. Budaya Organisasi dan Reformasi Birokrasi pada Organisasi Publik (Teori Kebijakan dan Aplikasinya). Bandung: Alfabeta.
- Moleong, L.J. 2011. Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi. Bandung: Remaja.
- Narbuko, Cholid dan Abu Achmadi. 2015. Metodologi Penelitian. Jakarta: Bumi Aksara.

- Nazir, Moh. 2014. Metode Penelitian. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Silalahi, Ulber. 2009. Metode Penelitian Sosial. Bandung: Rafika Aditama.
- Subarsono, AG.2013. Analisis Kebijakan Publik (Konsep, Teori dan Aplikasi). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sugiyono. 2014. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Syafri, Wirman dan P. Israwan Setyoko. 2010. Implementasi Kebijakan Publik dan Etika Profesi Pamong Praja. Jatinangor: Alqaprint.
- Ulum, Muhammad Nahrul. 2017. Kontribusi Retribusi Izin Gangguan Terhadap Pendapatan Asli Daerah (PAD) Kota Bandung Provinsi Jawa Barat. Jatinangor: IPDN.
- Yani, Ahmad. 2002. Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Daerah. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Yusuf, A.Muri. 2014. Metode Penelitian: Kuantitatif, kualitatif, dan penelitian gabungan. Jakarta: Prenadamedia Group.

Peraturan Perundang-Undangan

- Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945.
- Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah.
- Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Peraturan Presiden Nomor 35 Tahun 2015 tentang Kementerian Kesehatan.
- Instruksi Presiden Nomor 4 Tahun 2020 tentang Refocussing Kegiatan, Realokasi Anggaran serta Pengadaan Barang dan Jasa Dalam Rangka Percepatan Penanganan Covid-19.
- Peraturan Pemerintah Nomor 55 Tahun 2005 tentang Dana Perimbangan.
- Peraturan Presiden Nomor 88 Tahun 2019 tentang Petunjuk Teknis Dana Alokasi Khusus Tahun Anggaran 2020.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 85 Tahun 2019 tentang Petunjuk Operasional Penggunaan Dana Alokasi Khusus Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2020.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/ MENKES/215/ 2020 tentang Pemanfaatan Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan Untuk Pencegahan dan/ atau Penanganan Covid-19 Tahun Anggaran 2020.
- Peraturan Bupati Garut Nomor 27 Tahun 2016 tentang Kedudukan dan Sususnan Organisasi Perangkat Daerah.
- Peraturan Bupati Garut Nomor 49 Tahun 2016 tentang Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Garut.
- Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Garut Tahun 2019-2024

Sumber Lain

- Abdurrahman, Imam dan Slamet Sugiri. 2018. Evaluasi Pelaksanaan Penyaluran Anggaran Belanja Dana Alokasi Khusus Fisik (Studi Kasus pada KPPN Yogyakarta). Yogyakarta: Universitas Gajah Mada
- Handayani, Kristina. 2009. Pengaruh Dana Alokasi Khusus (DAK) Dan Pendapatan Asli Daerah (PAD) Terhadap Belanja Daerah Bidang Pendidikan pada Kabupaten/Kota di Sulawesi. Surakarta: Universitas Sebelas Maret
- Putra, Deddy Dharma. 2016. Pengaruh Dana Alokasi Khusus Dan Belanja Modal Terhadap Pertumbuhan Ekonomi Pada Pemerintah Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Utara. Medan: Universitas Sumatera Utara. <http://dokter-medis.blogspot.com/2014/01/definisi-kesehatan-menurut-WHO> diakses pada tanggal 30 September 2020
- [http://pikobar.jabarprov.go.id/distribution-case-Persebaran Covid-19 di Jawa Barat](http://pikobar.jabarprov.go.id/distribution-case-Persebaran-Covid-19-di-Jawa-Barat).diakses pada tanggal 29 September 2020
- <https://www.alodokter.com/covid-19> diakses pada tanggal 5 Desember 2020