

## KENDALA ADAPTASI PEMERINTAH DAERAH DALAM IMPLEMENTASI DAK FISIK SAAT PANDEMI COVID-19

Andi Setyo Pambudi

Direktorat Pemantauan, Evaluasi dan Pengendalian Pembangunan Daerah,  
Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas),  
Gedung Bappenas Lantai 9, Jl. H.R. Rasuna Said, RT. 10 RW. 07, Kuningan, Setia Budi,  
Kota Jakarta Selatan, Indonesia  
Email: andi.pambudi@bappenas.go.id

**ABSTRAK.** Pandemi COVID-19 berdampak tidak hanya terkait implementasi kebijakan pemerintah pusat, tetapi juga pemerintah daerah. Mekanisme pendanaan transfer khusus seperti DAK fisik yang merupakan dana pemerintah pusat yang dilaksanakan oleh pemerintah daerah sesuai prioritas nasional bukan tanpa kendala. Sejak awal COVID-19 masuk ke Indonesia, tidak optimalnya proses pembangunan yang didanai DAK Fisik diantisipasi pemerintah pusat dengan mengeluarkan berbagai paket kebijakan, baik *refocusing* maupun relaksasi pencairan anggaran. Dari sisi pemerintah daerah, implementasi di tingkat lapangan harus tetap dituntut optimal meskipun dalam perjalanannya harus berhadapan dengan aturan-aturan terkait COVID-19 yang seringkali menghambat pencapaian target. Adaptasi pemerintah daerah dalam proses pembangunan selama pandemi COVID-19 menjadi hal yang menarik untuk dikupas lebih jauh. Metode yang digunakan dalam penelitian ini dilakukan dengan pendekatan *mixed method* melalui analisis berbasis survei *online*, *literature review* dan diskusi virtual. Penelitian ini bertujuan untuk menyajikan informasi kendala adaptasi pemerintah daerah dalam implementasi DAK Fisik saat pandemi COVID-19 sebagai masukan perencanaan DAK yang lebih baik dari sudut pandang pelaksana lapangan. Hasil analisis merekomendasikan upaya pentingnya pertimbangan dan keterlibatan pemerintah daerah dan karakteristik wilayah pada perencanaan DAK, dengan harapan pembangunan dapat dilaksanakan lebih baik, terkini dan adaptif termasuk saat kondisi darurat.

**Kata Kunci:** Survei Online, DAK, COVID-19, Pemerintah Daerah

## ADAPTATION CONSTRAINTS FOR LOCAL GOVERNMENTS IN IMPLEMENTATION PHYSICAL DAK DURING THE COVID-19 PANDEMIC

**ABSTRACT.** *The COVID-19 pandemic affects not only the implementation of central government policies, but also local governments. Special transfer funding mechanisms such as physical DAK, which are central government funds implemented by local governments according to national priorities, are not without obstacles. Since the beginning of COVID-19 entering Indonesia, the central government has anticipated not optimal development processes funded by DAK Fisik by issuing various policy packages, both refocusing and relaxing budget disbursements. From the local government side, implementation at the field level must still be demanded optimally even though on the way it has to deal with regulations related to COVID-19 which often hinder the achievement of targets. The adaptation of local governments in the development process during the COVID-19 pandemic is an interesting thing to explore further. The method used in this research is a mixed method approach through online survey-based analysis, literature reviews and virtual discussions. This study aims to provide information on the adaptation constraints of local governments in implementing DAK Fisik during the COVID-19 pandemic as input for better DAK planning from the perspective of field implementers. The results of the analysis encourage the importance of consideration and involvement of local governments and regional characteristics in DAK planning, with the hope that development can be implemented better, more recent and adaptive, including during emergencies.*

**Keywords:** *online survey, DAK, COVID-19, Local Governments*

## PENDAHULUAN

Pandemi COVID-19 memiliki dampak pada sistem kesehatan serta ekonomi makro dan mikro (Sekretariat Presiden, 2020; Juaningsih *et al.*, 2020). Penularan virus COVID-19 yang bersifat cepat ini telah melumpuhkan sistem kesehatan di Indonesia (Apriliani & Khoinuurofik, 2020). Dalam perkembangannya, pandemi ini juga berdampak serius pada ekonomi Indonesia, dari mulai sektor transportasi, perdagangan, perhotelan sampai pariwisata (Pambudi, 2020). Pemerintah telah mengantisipasi penanganan wabah dengan meningkatkan sistem kesehatan serta pencegahan penularan dengan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). Kebijakan PSBB memiliki dampak negatif pada perekonomian nasional juga memiliki dampak pada sistem kehidupan masyarakat untuk mengantisipasi dampak kesehatan masyarakat disatu sisi dan dampak ekonomi disisi lain (Susanto & Asmara, 2020). Pemerintah telah menerbitkan Perppu Nomor 1/2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan untuk Penanganan Pandemi COVID-19.

Pandemi COVID-19 mulai menjadi perhatian pemerintah Indonesia setelah proses perencanaan penganggaran tahun 2020 baik APBN maupun APBD (Pemerintah Daerah) telah selesai disusun dan bahkan telah diimplementasikan (Juaningsih *et al.*, 2020; GoI, 2019; GoI, 2014). Untuk menghadapi dan melakukan penanganan pandemi COVID-19, Presiden telah mengeluarkan Instruksi Presiden (Inpres) nomor 4 tahun 2020 Tentang *Refocusing* Kegiatan, Realokasi Anggaran, serta pengadaan barang jasa dalam rangka percepatan penanganan COVID-19 (GoI, 2020a). Dalam Inpres yang

dikeluarkan pada 20 Maret 2020 tersebut, selain kepada K/L juga menginstruksikan kepada pemerintah daerah untuk, (1) Mengutamakan penggunaan anggaran untuk penanganan COVID-19 melalui realokasi anggaran dan *refocussing* kegiatan. (2) Mempercepat proses *refocusing* kegiatan dan realokasi anggaran melalui mekanisme revisi anggaran dan menyampaikan kepada menteri keuangan sesuai dengan kewenangannya (3) Mempercepat pengadaan barang jasa untuk mendukung penanganan COVID 19 sesuai ketentuan perundangan (UU Kebencanaan) dan aturan turunannya.

Pada masa pandemi COVID-19, telah terjadi perubahan postur anggaran tahun 2020. Melalui Peraturan Presiden No 54 tahun 2020 dan kemudian dirubah kembali dengan Peraturan Presiden No 72 tahun 2020, Pemerintah melakukan perubahan Postur dan Rincian Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara tahun 2020 (GoI, 2020b; GoI, 2020c, Juaningsih *et al.*, 2020). Perubahan ini berupa perubahan rincian besaran pada: 1) Anggaran Pendapatan Negara; 2) Anggaran Belanja Negara; 3) Surplus/defisit anggaran; dan 4) Pembiayaan Anggaran. Perubahan Postur Anggaran Belanja Pemerintah ini diutamakan penggunaannya dalam rangka penanganan pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) dan atau menghadapi ancaman yang membahayakan perekonomian nasional dan/atau stabilitas sistem keuangan dengan fokus pada belanja kesehatan, jaring pengaman sosial serta pemulihan perekonomian. Dana transfer khusus seperti DAK adalah hal penting dipertahankan dalam pembangunan daerah yang berkaitan dengan ekonomi suatu daerah (Kanaiya & Mustanda, 2020; Apriliani & Khoinuurofik, 2020). Arah kebijakan ini juga telah

merubah postur anggaran Dana Transfer dan Dana Desa antara lain berupa: 1) Penyesuaian alokasi Dana Bagi Hasil yang dilakukan berdasarkan perkembangan perekonomian dan/atau penerimaan negara; 2) Penyesuaian alokasi Dana Alokasi Umum menurut daerah berdasarkan kriteria tertentu yang ditetapkan Menteri Keuangan; 3) Penambahan/pengurangan alokasi Dana Transfer Khusus, pengalihan alokasi antar bidang/subbidang Dana Alokasi Khusus Fisik atau penyesuaian penggunaan Dana Transfer Khusus karena kondisi tertentu yang membutuhkan anggaran mendesak; 4) Penyesuaian alokasi Dana Insentif Daerah; 5) Penyesuaian alokasi Dana Otonomi Khusus mengikuti perubahan alokasi Dana Alokasi Umum; 6) Penyesuaian alokasi Dana Desa; 7) Pemotongan/penundaan penyaluran anggaran Transfer ke Daerah dan Dana Desa.

Perubahan postur anggaran yang ditetapkan pemerintah juga terjadi pada alokasi anggaran Dana Transfer semula Rp744.945.321.424.000,00 berkurang menjadi Rp692.735.645.050.000,00. Perubahan tersebut termasuk perubahan pada alokasi Dana Transfer Khusus. Perubahan Dana Desa relatif kecil semula Rp72.000.000.000.000,00 berkurang menjadi Rp71.190.000.000.000,00 (GoI, 2020b; GoI, 2020c). Disamping itu, untuk menanggulangi penggunaan anggaran DAK Fisik pada postur APBN 2020 (PMK No 130/2019), Kementerian Keuangan telah mengeluarkan kebijakan untuk menunda proses pengadaan barang dan jasa kegiatan DAK Fisik kecuali Bidang Pendidikan dan Kesehatan. Melalui Surat Edaran S.247/MK.07/2020 yang ditujukan kepada seluruh Gubernur/ Bupati/ Walikota penerima DAK Fisik memberikan arahan agar menghentikan proses pengadaan barang

dan jasa baik yang sedang berlangsung maupun yang belum dimulai prosesnya. Untuk Subbidang Gedung Olahraga (GOR) dan Subbidang Perpustakaan Daerah pada DAK Fisik Bidang Pendidikan termasuk yang dihentikan proses pengadaan barang dan jasanya.

Pandemi COVID-19 berdampak tidak hanya terkait implementasi kebijakan pemerintah pusat, tetapi juga pemerintah daerah. Mekanisme pendanaan transfer khusus seperti DAK fisik yang merupakan dana pemerintah pusat yang dilaksanakan oleh pemerintah daerah sesuai prioritas nasional bukan tanpa kendala (Shadrina, 2020; Pambudi, 2020; Ibrahim & Abdul, 2019). Sejak awal COVID-19 masuk ke Indonesia, tidak optimalnya proses pembangunan yang didanai DAK Fisik diantisipasi pemerintah pusat dengan mengeluarkan berbagai paket kebijakan, baik *refocusing* maupun relaksasi pencairan anggaran. Dari sisi pemerintah daerah, implementasi di tingkat lapangan harus tetap dituntut optimal meskipun dalam perjalanannya harus berhadapan dengan aturan-aturan terkait COVID-19 yang seringkali menghambat pencapaian target. Adaptasi pemerintah daerah dalam proses pembangunan selama pandemi COVID-19 menjadi hal yang menarik untuk dikupas lebih jauh, khususnya terkait pembangunan yang didanai oleh DAK Fisik.

## METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini dilakukan dengan pendekatan *mixed method* melalui analisis berbasis survei *online*, *literature review* dan diskusi virtual. Penelitian ini bertujuan untuk menyajikan informasi kendala adaptasi pemerintah daerah dalam implementasi DAK Fisik saat pandemi COVID-19 sebagai

masukannya perencanaan DAK yang lebih baik dari sudut pandang pelaksana lapangan. Batasan penelitian ini adalah hanya dilakukan pada DAK Fisik Bidang kesehatan dan DAK Fisik Bidang Pendidikan tahun 2020. Pertimbangan pemilihan bidang ini adalah alokasi anggaran yang besar, masih menjadi prioritas pada semua pemerintah daerah di masa pandemi COVID-19. Pengumpulan data kuisisioner dilakukan melalui platform *Google Form*. Pengisian daftar isian dalam *Google Form* ditujukan kepada pengelola kegiatan dan juga penerima manfaat jika dimungkinkan. Daftar pengisian disusun disesuaikan dengan isu pada Bidang DAK Fisik. Platform *Google Form* digunakan untuk memudahkan alur informasi data pelaksanaan DAK Fisik khususnya pada aspek ruang lingkup tata kelola pelaksanaan DAK dari sisi kelembagaan, regulasi dan anggaran. Pengisian *Google Form* ditujukan untuk mendapatkan masukan dari pelaksana DAK di seluruh Indonesia baik Provinsi, Kabupaten dan Kota. Pengisian pelaporan dalam aplikasi ini akan diisi oleh pelaksana DAK Fisik baik sebagai Kuasa Pengguna Anggaran, Pejabat Pembuat Komitmen atau Tim Pelaksana lainnya yang terlibat langsung dalam kegiatan DAK Fisik. Pengisian pelaporan dengan menggunakan *Link Webased Google Form* dengan pengisian sesuai petunjuk dalam kuisisioner.

Kuisisioner dalam aplikasi *Google Form* memuat daftar pertanyaan kunci sebagai bahan survei diantaranya: a) Kebijakan relaksasi DAK Fisik selama pandemi COVID-19; b) Kebijakan *refocusing* DAK Fisik selama pandemi COVID-19; c) Kegiatan DAK Fisik telah sesuai dengan prioritas daerah dan tercantum dalam RKPD; d) Adakah masalah penyaluran anggaran dalam menu untuk

penanggulangan COVID-19; e) Menu DAK untuk penanggulangan COVID-19 telah memenuhi kebutuhan daerah; d) Alokasi anggaran DAK Kesehatan telah mencukupi kebutuhan penanggulangan COVID-19; f) Kendala pelaksanaan DAK dari aspek kelembagaan, regulasi dan pendanaan; serta g) Upaya dan regulasi yang telah dilakukan/diterbitkan untuk menangani permasalahan implementasi DAK Fisik pada masa pandemi COVID-19. Analisis kuisisioner DAK Fisik Bidang Kesehatan 2020 melibatkan 132 responden dari 29 provinsi. Terkait DAK Fisik Bidang Pendidikan diikuti oleh 251 responden dari 30 provinsi. Pengisian kuisisioner dimulai pada bulan Juni dan ditutup pada bulan Agustus 2020.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Kebijakan Relaksasi DAK Fisik selama Pandemi COVID-19

Transfer ke daerah seperti DAK Fisik terdampak pandemi COVID-19. Hal ini terlihat dari realisasi per akhir Juli 2020 yang rendah apabila dibandingkan dengan periode yang sama di 2019. Realisasi transfer ke daerah (TKD) sampai dengan Juli 2020 lebih rendah sekitar 5,14% bila dibandingkan realisasi TKD pada periode yang sama di 2019. Rendahnya realisasi TKD tersebut terutama disebabkan karena realisasi dana alokasi khusus fisik (DAK Fisik) lebih rendah dibandingkan periode yang sama di 2019. Hal ini terutama disebabkan karena pemerintah daerah (Pemda) masih berproses dalam penyelesaian pengadaan barang dan jasa/kontrak sesuai dengan rencana kegiatan serta penyaluran program Pemulihan Ekonomi Nasional Cadangan DAK Fisik untuk mendukung pemulihan perekonomian daerah. Oleh karena itu, pemerintah perlu mendorong penyaluran yang lebih baik dengan kebijakan relaksasi DAK Fisik selama masa pandemi COVID-19.

Kementerian Dalam Negeri melalui Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) Nomor 20 tahun 2020 telah mengatur tentang percepatan penanganan COVID-19. Dalam peraturan tersebut seluruh daerah diwajibkan untuk melakukan tindakan penanganan wabah virus termasuk pembentukan gugus tugas penanganan COVID-19. Mendagri telah memberikan skenario anggarannya bagi daerah menggunakan dana APBD. Tiga skenario yang diatur dalam Permendagri tersebut yaitu (1) Penggunaan belanja tidak terduga (2) Jika tidak cukup belanja tidak terduga maka dilakukan penjadwalan ulang program dan kegiatan dalam APBD (3) Penggunaan dana Kas yang dimiliki daerah. Untuk mekanisme penggunaan belanja tidak terduga dalam penanganan COVID-19 ini telah diatur secara jelas dan sederhana dalam Peraturan Mendagri ini (Pasal 5).

Dalam masa pandemi COVID-19, untuk dapat mengantisipasi hambatan pelaksanaan kegiatan DAK Fisik maka pemerintah pusat telah memberikan kebijakan relaksasi berupa relaksasi revisi menu dan relaksasi penyaluran dana. Relaksasi penyaluran DAK Fisik bertujuan untuk mempercepat pemanfaatan DAK Fisik di daerah dan diharapkan dapat berkontribusi positif bagi akselerasi perekonomian nasional. Relaksasi penyaluran berupa: 1) Disalurkan langsung sebesar nilai kontrak; 2) Waktu penyampaian kontrak DAK Fisik diperpanjang sampai dengan 31 Agustus (Non Dana Cadangan) dan sampai dengan 30 September (Dana Cadangan); serta 3) Syarat penyaluran dipermudah. Dengan kebijakan relaksasi tersebut, diperkirakan total DAK Fisik di akhir Agustus akan salur Rp46,36 Triliun (87,1 persen dari pagu). Sebagai perbandingan, pada tahun 2019, sampai dengan akhir Agustus, salur hanya mencapai Rp17,8 Triliun (25,64 persen dari pagu). Dalam proses kebijakan relaksasi

pelaksanaan DAK, Kementerian Keuangan telah menerbitkan peraturan meliputi: a) Keputusan Menteri Keuangan Nomor 6/KM.7/2020 tentang Penyaluran DAK Fisik Bidang Kesehatan dan Dana BOK Kesehatan Dalam Rangka Pencegahan dan/atau Penanganan COVID-19; b) Peraturan Menteri Keuangan Nomor 101/PMK.07/2020 tentang Penyaluran dan Penggunaan TKDD Tahun Anggaran 2020 untuk Mendukung Penanganan Pandemi COVID-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional; dan c) Keputusan Menteri Keuangan Nomor 18/KM.7/2020 tentang Perpanjangan Batas Waktu Penerimaan Dokumen Persyaratan Penyaluran DAK Fisik dan Batas Waktu Penyampaian Daftar Kontrak Kegiatan Pencegahan dan/atau Penanganan COVID-19 Tahun Anggaran 2020.

## **B. Kebijakan *Refocusing* DAK Fisik selama Pandemi COVID-19**

Pada masa pandemi COVID-19, telah terjadi perubahan postur anggaran tahun 2020. Melalui Peraturan Presiden No 54 tahun 2020 dan kemudian dirubah kembali dengan Peraturan Presiden No 72 tahun 2020, Pemerintah melakukan perubahan Postur dan Rincian Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara tahun 2020. Perubahan ini berupa perubahan rincian besaran pada: 1) Anggaran Pendapatan Negara; 2) Anggaran Belanja Negara; 3) Surplus/defisit anggaran; dan 4) Pembiayaan Anggaran. Perubahan Postur Anggaran Belanja Pemerintah ini diutamakan penggunaannya dalam rangka penanganan pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) dan atau menghadapi ancaman yang membahayakan perekonomian nasional dan/atau stabilitas sistem keuangan dengan fokus pada belanja kesehatan, jaring pengaman sosial serta pemulihan perekonomian. Arah kebijakan

ini juga telah merubah postur anggaran Dana Transfer dan Dana Desa antara lain berupa: 1) Penyesuaian alokasi Dana Bagi Hasil yang dilakukan berdasarkan perkembangan perekonomian dan/atau penerimaan negara; 2) Penyesuaian alokasi Dana Alokasi Umum menurut daerah berdasarkan kriteria tertentu yang ditetapkan Menteri Keuangan; 3) Penambahan/pengurangan alokasi Dana Transfer Khusus, pengalihan alokasi antar bidang/subbidang Dana Alokasi Khusus Fisik atau penyesuaian penggunaan Dana Transfer Khusus karena kondisi tertentu yang membutuhkan anggaran mendesak; 4) Penyesuaian alokasi Dana Insentif Daerah; 5) Penyesuaian alokasi Dana Otonomi Khusus mengikuti perubahan alokasi Dana Alokasi Umum; 6) Penyesuaian alokasi Dana Desa; 7) Pemotongan/penundaan penyaluran anggaran Transfer ke Daerah dan Dana Desa

Perubahan postur anggaran yang ditetapkan pemerintah juga terjadi pada alokasi anggaran Dana Transfer semula Rp744.945.321.424.000,00 berkurang

menjadi Rp692.735.645.050.000,00. Perubahan tersebut termasuk perubahan pada alokasi Dana Transfer Khusus. Perubahan Dana Desa relatif kecil semula Rp72.000.000.000.000,00 berkurang menjadi Rp71.190.000.000.000,00. Disamping itu, untuk menanggulangi penggunaan anggaran DAK Fisik pada postur APBN 2020 (PMK No 130/2019), Kementerian Keuangan telah mengeluarkan kebijakan untuk menunda proses pengadaan barang dan jasa kegiatan DAK Fisik kecuali Bidang Pendidikan dan Kesehatan. Melalui Surat Edaran S.247/MK.07/2020 yang ditujukan kepada seluruh Gubernur/ Bupati/ Walikota penerima DAK Fisik memberikan arahan agar menghentikan proses pengadaan barang dan jasa baik yang sedang berlangsung maupun yang belum dimulai prosesnya. Untuk Subbidang Gedung Olahraga (GOR) dan Subbidang Perpustakaan Daerah pada DAK Fisik Bidang Pendidikan termasuk yang dihentikan proses pengadaan barang dan jasanya.

**Tabel 1.** Perubahan Postur Dana Transfer Khusus Masa Pandemi COVID-19

No	Dana Transfer Khusus	Sebelum Pandemi (Rp)	Sesudah Pandemi (Rp)
1	DAK Fisik	72.249.800.000.000,00	53.787.350.000.000,00
2	DAK Non Fisik	30.276.148.395.000,00	128.771.345.000.000,00
	Total	202.525.948.395.000,00	182.558.695.000.000,00

Sumber: PerPres 72/2020

Kebijakan realokasi anggaran DAK Fisik pada masa pandemi COVID-19 tidak ditujukan pada Bidang Pendidikan dan Kesehatan. Kedua bidang ini masih menjadi prioritas pemerintah untuk dipertahankan kecuali menu kegiatan pembangunan Gedung Olahraga (GOR) dan perpustakaan daerah. Postur anggaran pada kebijakan Peraturan Presiden No 72 tahun 2020, merubah alokasi anggaran DAK Fisik dari

semula Rp72.249.800.000.000,00 menjadi Rp53.787.350.000.000,00 dimana pengurangan dana DAK Fisik lebih berdampak pada 14 bidang selain pendidikan dan kesehatan baik untuk DAK Reguler, Afirmasi dan Penugasan (lihat tabel 1).

Pada masa pandemi COVID-19, terjadi beberapa perubahan arah kebijakan DAK Fisik Bidang Kesehatan diantaranya diberlakukannya *refocusing* anggaran/

KENDALA ADAPTASI PEMERINTAH DAERAH DALAM IMPLEMENTASI  
DAK FISIK SAAT PANDEMI COVID-19

Andi Setyo Pambudi

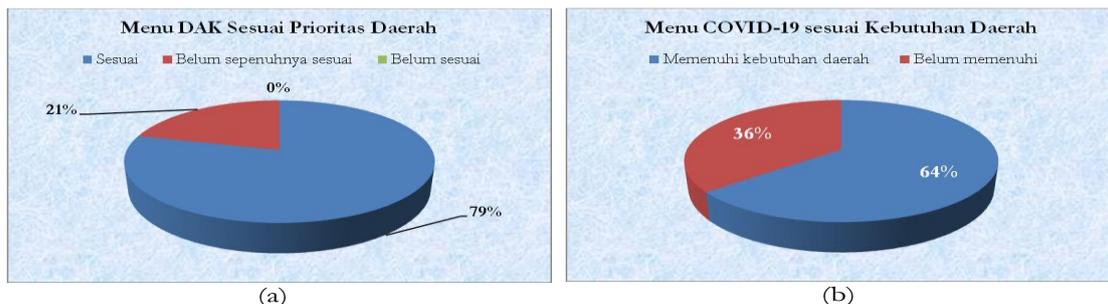
rencana kerja melalui penambahan menu namun tidak merubah alokasi anggaran per daerah serta adanya perubahan mekanisme pencairan serta relaksasi pencairan. Beberapa informasi penyesuaian pasca COVID-19 diantaranya: 1) Alokasi anggaran per daerah tidak berubah (hanya dilakukan perubahan rencana kerja/*refocusing*); 2) Tidak ada perubahan yang signifikan pada Petunjuk Teknis DAK Bidang Kesehatan tahun 2020; 3) Pasca pandemi COVID-19, hanya 376 Kab/Kota yang mengusulkan perubahan kegiatan; 4) Adanya perubahan mekanisme pencairan serta adanya relaksasi pencairan. Menu untuk penanganan COVID-19 dibayarkan langsung kepada daerah dan tidak dilakukan secara bertahap.

**1) Analisis Kuisisioner Adaptasi DAK Fisik Bidang Kesehatan 2020 di Daerah**

Hasil analisis statistik deskriptif memberikan gambaran data yang telah terkumpul. Peneliti telah melakukan survei secara *online* kepada 132 responden (tema DAK Fisik Kesehatan) dari unsur pemerintah daerah dan pelaksana DAK yang tersebar di seluruh provinsi kecuali DKI Jakarta, Banten, Jambi, Kalimantan Timur dan Kepulauan Riau. Dari 29 provinsi yang mengisi kuisisioner, Provinsi Bali merupakan daerah terbanyak (16 kuisisioner) dalam menginput preferensi DAK Fisik Kesehatan baik dari pengelola DAK (Dinas Kesehatan, Rumah Sakit) maupun Bappeda. Jenis DAK Fisik Bidang Kesehatan TA 2020 yang ditangani oleh responden lebih banyak DAK

Reguler dan Penugasan, sedangkan yang paling sedikit adalah DAK Afirmasi.

Berdasarkan analisis hasil survei, pemerintah daerah yang menerima lebih dari satu jenis DAK Fisik Bidang Kesehatan TA 2020 lebih banyak menjawab tidak ada hambatan dalam menentukan lokasi khusus sesuai kriteria di Juknis sebesar 97 persen, sehingga dari aspek pemilihan lokus sesuai syarat kriteria pada Juknis secara umum tidak mengalami hambatan. DAK Fisik Bidang Kesehatan TA 2020 menurut responden lebih banyak dilaksanakan pada Jenis Rumah Sakit Umum Daerah Non Rujukan. DAK Fisik Bidang Kesehatan lebih banyak dilaksanakan pada Rumah Sakit Umum Tipe C dan yang paling sedikit adalah Rumah Sakit Umum Tipe A. Pemanfaatan DAK Fisik Bidang Kesehatan lebih banyak tidak melaksanakan kegiatan Puskesmas baru. Selanjutnya, bagi daerah yang melaksanakan kegiatan Puskesmas baru lebih banyak diluar kriteria perubahan tata ruang dan rawan bencana alam (62 persen). Dalam rehabilitasi puskesmas, persyaratan teknis mewajibkan pemerintah daerah menyertakan keputusan dari Bupati/Walikota, namun dalam hasil kuisisioner masih ada pemerintah daerah yang tidak memiliki dokumen Keputusan Bupati/Walikota (16 persen). Preferensi beberapa persyaratan teknis lainnya yang belum dipenuhi oleh pemerintah daerah diantaranya Luas Lahan Minimal Rumah Sakit Tipe D Pratama (tidak sesuai syarat teknis 2 persen) dan Klinik Pelayanan KB memiliki Kode Fasilitas Kesehatan KB (tidak sesuai syarat teknis 13 persen).



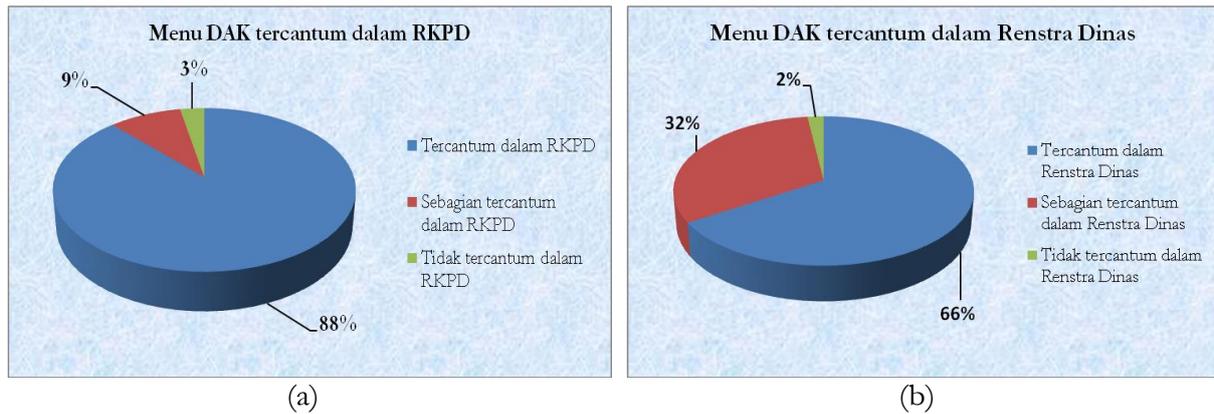
**Gambar 1.** Kesesuaian Menu DAK Fisik Bidang Pendidikan Bagi Pemerintah Daerah (a) Kesesuaian Prioritas Daerah; (b) Kesesuaian Kebutuhan Menu Penanganan COVID-19

Sumber: Hasil Analisis, 2020

Preferensi daerah terkait pemanfaatan DAK Fisik Kesehatan TA 2020, menu DAK setelah *refocusing* 21 persen belum sesuai dengan prioritas daerah. Hal ini menjadi koheren dengan hasil *gap* analisis RKPD-Menu DAK dimana beberapa menu DAK belum sepenuhnya relevan dengan agenda pembangunan daerah (lihat gambar 1 bagian a). Menu kegiatan penanganan COVID-19 yang disediakan DAK Fisik Kesehatan, memiliki preferensi memenuhi kebutuhan daerah sebesar 64 persen. Fakta di lapangan, penanganan COVID-19 di daerah baik provinsi/ kab/ kota didanai dari anggaran diluar DAK Fisik Kesehatan diantaranya Dana Insentif Daerah (DID) bagi daerah yang memperoleh DID dan dana BTT (Biaya Tidak Terduga). Hasil FGD di 2 (dua) provinsi mengungkapkan bahwa tidak fleksiblenya penggunaan dana DAK Fisik menyebabkan penanganan COVID-19 yang memerlukan penanganan segera didanai dari anggaran BTT sehingga preferensi hasil survei ini menjadi logis dimana menu DAK hanya memenuhi 64 persen kebutuhan daerah dalam rangka penanganan COVID-19.

Dari aspek sinkronisasi perencanaan daerah dengan menu DAK, hasil survei menunjukkan bahwa hanya 88 persen menu DAK Fisik Kesehatan yang diinternalisasi ke dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD), 9 persen terinternalisasi sebagian dan sebanyak 3 persen preferensi daerah mengungkap tidak mencantumkan kegiatan DAK Fisik Kesehatan dalam RKPD. Nilai

preferensi dari hasil angket lebih besar dibandingkan dengan nilai hasil *review* analisis *gap* RKPD Provinsi yang telah dijelaskan di sub bab 6.1. Meskipun begitu, adanya kecenderungan bahwa pemerintah daerah belum sepenuhnya mensinkronkan kegiatan DAK Fisik Kesehatan kedalam agenda pembangunan daerah. Disisi lain, hasil survei juga menunjukkan bahwa preferensi daerah menginternalisasikan kegiatan DAK Fisik Kesehatan kedalam Rencana Strategi (Renstra) OPD (Dinas Kesehatan) hanya sebesar 66 persen tercantum dalam Renstra dan 32 persen tercantum sebagian dalam Renstra serta 2 persen tidak tercantum dalam Renstra. Hasil preferensi ini menunjukkan bahwa daerah belum memiliki masterplan pengembangan layanan kesehatan daerah yang dihubungkan dengan kebijakan-kebijakan pembiayaan dari Dana Transfer DAK Fisik Kesehatan. Bagi daerah, perubahan menu-menu DAK Fisik menyebabkan proses internalisasi tidak sepenuhnya sempurna untuk perencanaan makro lintas tahun (Renstra  $\pm 5$  tahun). Meskipun regulasi petunjuk teknis terbit pada akhir tahun (setelah penetapan APBD), namun usulan proposal DAK dalam aplikasi Krisna telah dimulai di awal tahun sehingga semestinya kegiatan-kegiatan DAK Fisik dapat terinternalisasi dalam dokumen perencanaan daerah. Beberapa daerah masih beranggapan bahwa DAK Fisik merupakan anggaran pusat sehingga pemerintah daerah memisahkan fungsi anggaran ini bukan sebagai prioritas daerah sehingga tidak tercantum dalam dokumen perencanaan.



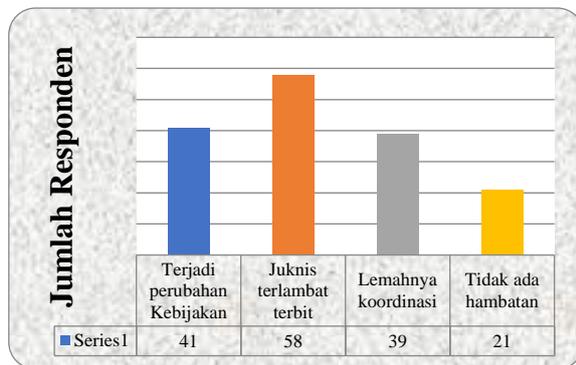
**Gambar 2.** Aspek Sinkronisasi Perencanaan Daerah  
 (a) DAK direncanakan dalam RKP; (b) DAK direncanakan dalam Renstra OPD  
 Sumber: Hasil Analisis, 2020

Survei juga mengidentifikasi preferensi daerah terhadap hambatan-hambatan pelaksanaan DAK Fisik Kesehatan TA 2020. Ada 3 kluster yang diidentifikasi yaitu masalah dari aspek regulasi, kelembagaan dan anggaran/alokasi. Pemerintah daerah dan pelaksana DAK Fisik Kesehatan memiliki preferensi bahwa ada beberapa isu utama yang menjadi penyebab terhambatnya pelaksanaan kegiatan DAK Fisik Kesehatan TA 2020 diantaranya: 1) terlambatnya penerbitan Petunjuk Operasional sebagai turunan dari Petunjuk Teknis yang diterbitkan oleh Presiden (36 persen); 2) terjadinya perubahan kebijakan khususnya pada masa pandemi COVID-19 (26 persen). Beberapa perubahan kebijakan termasuk relaksasi mekanisme pelaporan, pencairan, dan lainnya belum tersosialisasikan dengan baik ke seluruh daerah dan pelaksana DAK Fisik sehingga terjadi kevakuman pelaksanaan kegiatan akibat perubahan kebijakan yang tidak tersosialisasikan ini; 3) kurangnya kapasitas SDM (36 persen). Hasil FGD bersama pelaksana DAK di daerah mengungkapkan bahwa beberapa SDM seperti PPK dan pejabat pengadaan tidak memahami spesifikasi teknis pengadaan

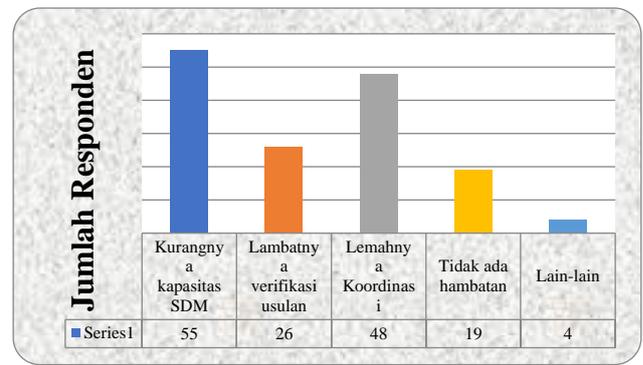
barang yang dilaksanakan karena pejabat tersebut ditunjuk dari luar OPD teknis pelaksana DAK. Minimnya ketersediaan SDM yang telah memiliki sertifikat dan lulus uji sebagai PPK masih menjadi isu masalah pelaksanaan DAK Fisik khususnya daerah-daerah terpencil; 4) lemahnya koordinasi (32 persen). Sejauh ini, koordinasi masih menjadi salah satu isu pelaksanaan DAK. Adanya segmentasi dalam pengurusan DAK Fisik baik aspek perencanaan, pelaksanaan teknis dan monev menyebabkan pengelolaan DAK memerlukan koordinasi dan saling tergantung dengan stakeholder lainnya misal Bappeda untuk urusan perencanaan, OPD dan pengelola DAK yang tersebar di UPT untuk urusan teknis, Inspektorat (APIP) dan Dinas PU untuk monev teknis dan pelaksanaan bahkan Kepala Daerah (Bupati/Walikota) untuk pengesahan dokumen-dokumen sebagai syarat usulan proposal DAK Fisik; 5) kurangnya anggaran DAK Fisik (48 persen). Selama ini, usulan proposal belum sebanding dengan ketersediaan anggaran dari pemerintah pusat sehingga masih terjadi kesenjangan antara apa yang diajukan dengan apa yang direalisasikan; 6) menu DAK tidak sesuai

kebutuhan daerah (24 persen). Seperti halnya hasil preferensi internalisasi perencanaan daerah dengan menu DAK yang menunjukkan angka belum optimal, isu ketidaksesuaian usulan menu dari

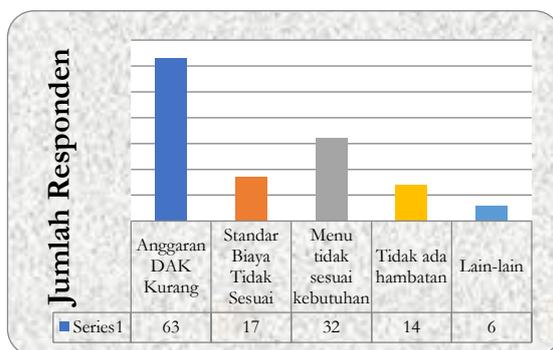
pemerintah pusat dengan kebutuhan daerah masih menjadi masalah pelaksanaan DAK Fisik Kesehatan TA 2020; 7) lambatnya verifikasi usulan DAK (17 persen) dan 8) standar biaya tidak sesuai (13 persen).



(a)



(b)



(c)

Isu Utama Hambatan :

- 1) Juknis/ Jukops terlambat terbit (36 persen)
- 2) Terjadinya perubahan kebijakan/*refocusing* (26 persen)
- 3) Kurangnya kapasitas SDM (36 persen)
- 4) Lemahnya koordinasi (32 persen)
- 5) Kurangnya anggaran DAK (48 persen)
- 6) Menu DAK tidak sesuai kebutuhan daerah (24 persen)
- 7) Lambatnya verifikasi usulan DAK (17 persen)
- 8) Standar biaya tidak sesuai (13 persen)

**Gambar 3.** Hambatan Pelaksanaan DAK Fisik Kesehatan TA 2020

(a) Aspek Regulasi; (b) Aspek Kelembagaan; (c) Aspek Pendanaan/Anggaran

Sumber: Hasil Analisis, 2020

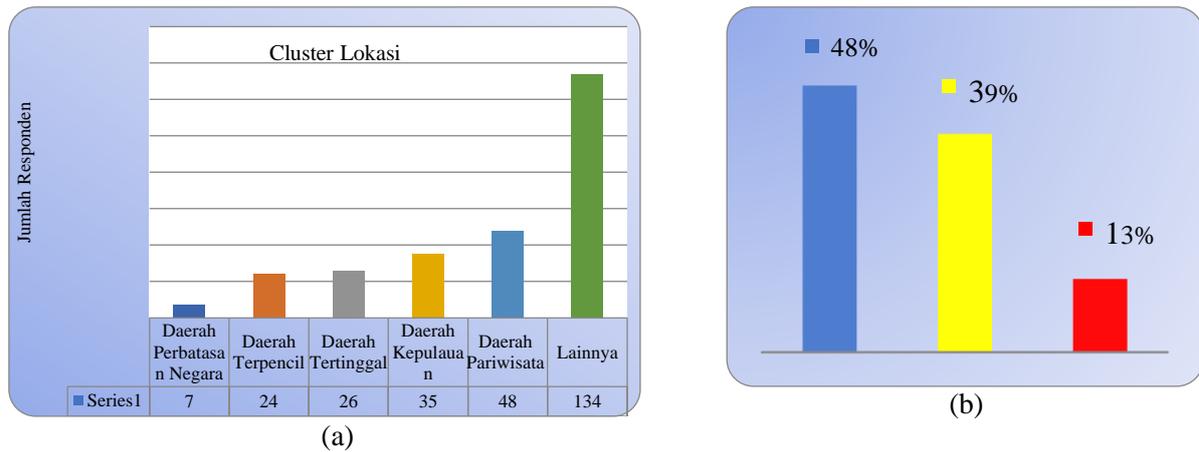
## 2) Analisis Kuisiener Adaptasi DAK Fisik Bidang Pendidikan 2020 di Daerah

Peneliti melakukan survei yang diikuti oleh 251 responden untuk tema pelaksanaan DAK Fisik Pendidikan TA 2020 yang tersebar pada 30 provinsi. Survei ini juga digunakan sebagai proses verifikasi temuan-temuan yang diperoleh dari kegiatan FGD *Monev* DAK bersama pemerintah daerah dan para pihak terkait di Pemerintah Pusat (Bappenas, DJPK, Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Kesehatan, Kementerian Pendidikan, Ombusman RI, dan lainnya). Berdasarkan angket yang diisi,

*cluster* responden berdasarkan lokasi tersebar dari berbagai daerah diantaranya daerah perbatasan negara, daerah terpencil, daerah tertinggal, daerah kepulauan, daerah pariwisata dan lainnya. Unsur satuan dari pendidikan sebagai pelaksana DAK Fisik, responden tersebar dari berbagai unsur satuan pendidikan (SMA, SMK, SMP, SD, SLB, dan lainnya) yang memiliki keragaman status akreditasi sekolah meliputi satuan pendidikan dengan status akreditasi A sebanyak 48 persen, akreditasi B sebanyak 39 persen dan akreditasi C sebanyak 13 persen. Keragaman penerima DAK dari status akreditasi juga menunjukkan gambaran dominasi penerima DAK Fisik Pendidikan

TA 2020 yang masih didominasi dari satuan pendidikan yang memiliki nilai akreditasi sekolah kategori A sedangkan penerima

DAK Fisik dari golongan akreditasi sekolah C masih relatif sedikit.



**Gambar 4.** Sebaran Responden Penerima DAK Fisik Pendidikan TA 2020

(a) Penerima DAK Berdasarkan Lokasi; (b) Penerima DAK Berdasarkan Akreditasi Sekolah

Sumber: Hasil Analisis, 2020

Hasil survei menunjukkan bahwa preferensi 251 responden dari 30 provinsi sebagai pelaksana DAK Fisik Pendidikan TA 2020 masih belum sepenuhnya sesuai dengan persyaratan yang diatur didalam Petunjuk Teknis (Perpres 88/2019). Hal tersebut diantaranya 1) pemenuhan syarat sekolah masih beroperasi hanya mencapai 99,6 persen; 2) pemenuhan syarat sekolah memiliki nomor NPSN hanya mencapai 99,6 persen; 3) pemenuhan syarat sekolah memiliki lahan tanpa sengketa hanya mencapai 93,5 persen; 4) pemenuhan syarat sekolah belum memenuhi Standar Nasional Pendidikan (SNP) hanya mencapai 82,6 persen; 5) pemenuhan syarat sekolah memiliki kepala satuan pendidikan hanya mencapai 96,4 persen; 6) pemenuhan syarat sekolah memiliki Satuan Komite Sekolah hanya mencapai 99,6 persen; 7) pemenuhan

syarat sekolah tidak menerima bantuan lainnya hanya mencapai 82 persen; 8) pemenuhan syarat sekolah telah mengisi pembaruan data hanya mencapai 99,6 persen.

Preferensi ini menunjukkan bahwa pelaksana dan penerima anggaran DAK Fisik Pendidikan TA 2020 masih belum memenuhi persyaratan teknis berdasarkan Perpres 88/2019. Hal ini dapat diartikan bahwa proses verifikasi usulan proposal belum dilakukan optimal sesuai dengan persyaratan dalam Juknis (Perpres 88/2019). Hal ini juga disebabkan usulan proposal dilakukan pada awal tahun sedangkan Juknis umumnya terbit di akhir tahun. Berbagai kebijakan senantiasa dapat berubah termasuk juga persyaratan teknis yang tertuang dalam Peraturan Presiden tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan DAK Fisik.

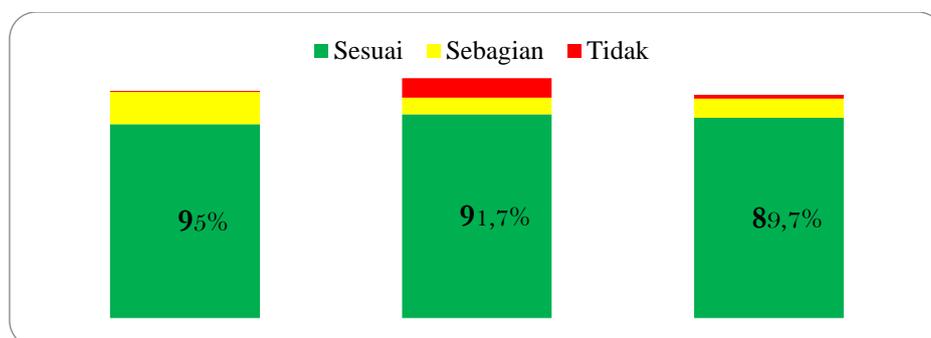


**Gambar 5.** Pemenuhan Persyaratan Sesuai Kriteria Juknis

*Sumber: Hasil Analisis, 2020*

Survei juga dilakukan untuk melihat sejauhmana preferensi daerah dalam memadukan kebijakan DAK Fisik Pendidikan ke dalam perencanaan dan agenda pembangunan daerah. Berdasarkan hasil survei, menunjukkan bahwa pemerintah daerah belum sepenuhnya mensinergikan menu kegiatan DAK Fisik Pendidikan TA 2020 masuk kedalam RKPD. Hasil preferensi bahwa hanya 91,7 persen Pemerintah Daerah yang telah memasukkan

kegiatan DAK Fisik Pendidikan TA 2020 ke dalam RKPD nya. Begitu juga dalam perencanaan Renstra Dinas Pendidikan, kegiatan-kegiatan DAK Fisik Pendidikan hanya 89,7 persen terinternalisasi dalam dokumen perencanaan strategis Dinas Pendidikan daerah. Berdasarkan aspek kesesuaian menu DAK Fisik dengan prioritas daerah, responden memberikan preferensi 95 persen bahwa kegiatan DAK Fisik Pendidikan TA 2020 telah sesuai prioritas daerah.



**Gambar 6.** Kesesuaian DAK Fisik dengan Perencanaan Daerah

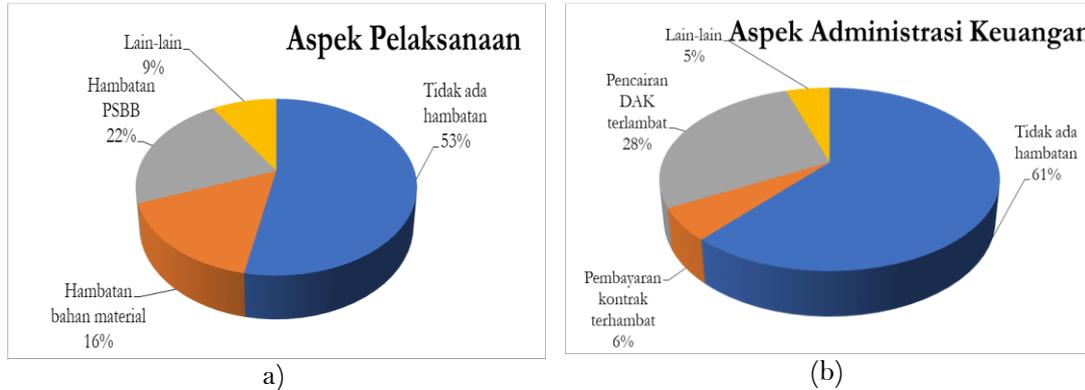
*Sumber: Hasil Analisis, 2020*

Survei juga mengidentifikasi preferensi pelaksanaan DAK Fisik Pendidikan pada masa pandemi COVID-19. Meskipun DAK Fisik Pendidikan tidak memiliki menu dalam penanganan

COVID-19, namun kebijakan-kebijakan yang diberlakukan pada masa COVID-19 akan berpengaruh juga pada proses pelaksanaan DAK Fisik Pendidikan TA 2020. Berdasarkan hasil survei, pada masa

COVID-19, pelaksanaan DAK Fisik Pendidikan mengalami hambatan diakibatkan adanya kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) sebesar 22 persen; hambatan bahan material (16 persen), namun sebagian besar responden memiliki preferensi tidak mengalami

hambatan (53 persen). Dari aspek administrasi keuangan, masa pandemi COVID-19 memiliki perubahan kebijakan *refocusing* dan relaksasi penyaluran. Sebagian besar prefrensi daerah menyatakan bahwa 61 persen tidak memiliki hambatan dari perubahan ini.



**Gambar 7.** Hambatan Pada Masa Pandemi COVID-19  
 (a) Hambatan Pelaksanaan; (b) Hambatan Administrasi Keuangan  
 Sumber: Hasil Analisis, 2020

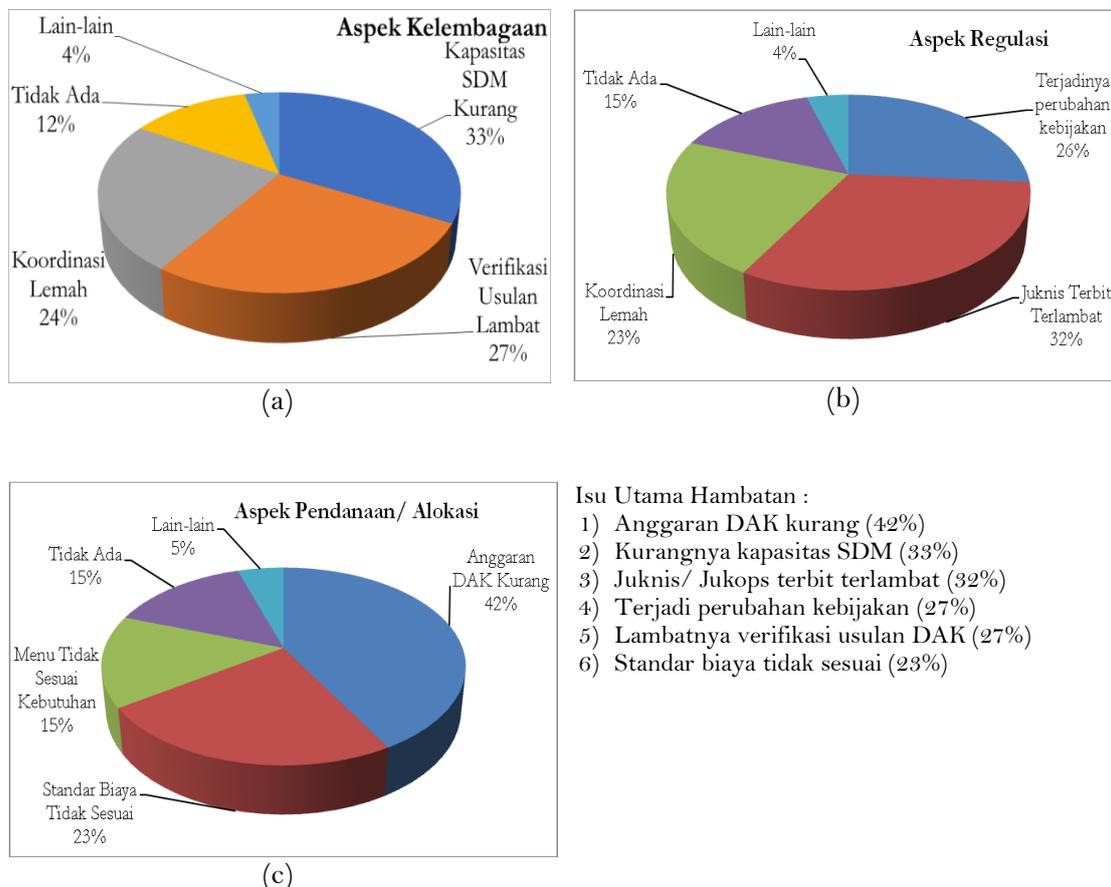
Hasil analisis menunjukkan bahwa ada beberapa pemerintah daerah dan pelaksanaan

DAK Fisik Pendidikan TA 2020 memiliki preferensi lain yang menilai akibat kebijakan ini terhadap pelaksanaan kegiatan diantaranya bahwa mereka mengalami hambatan pencairan anggaran DAK (28 persen) dan hambatan keterlambatan pembayaran kontrak (6 persen). Hasil identifikasi lain mengungkap bahwa pengelola DAK memiliki hambatan-hambatan lain dalam pelaksanaan DAK Fisik Pendidikan TA 2020 diantaranya: 1) Pekerjaan tidak bisa melibatkan orang banyak, sehingga pelaksanaan lambat; 2) Sosialisasi kurang maksimal karena terkendala jaringan internet; 3) Pengadaan barang dan jasa yang didatangkan dari luar mengalami keterlambatan karena masalah transportasi/ logistik; 4) Suplai material terhambat dikarenakan penerapan PSBB; 5)

Pembatasan interaksi dengan pihak sekolah ; 6) Sulit mencari tenaga kerja; 7) Penyediaan *e-catalog* sangat terbatas; dan 8) Tidak bisa melaksanakan Bimbingan Teknis secara langsung.

Survei juga mengidentifikasi preferensi daerah terhadap hambatan-hambatan pelaksanaan DAK Fisik Pendidikan TA 2020. Seperti halnya survei yang dilakukan pada DAK Fisik Kesehatan, DAK Fisik Bidang Pendidikan juga mengidentifikasi permasalahan pelaksanaan DAK dengan 3 (tiga) kluster yaitu masalah dari aspek regulasi, kelembagaan dan anggaran/ alokasi. Pemerintah daerah dan pelaksana DAK Fisik Bidang Pendidikan memiliki preferensi bahwa ada beberapa isu utama yang menjadi penyebab terhambatnya pelaksanaan kegiatan DAK Fisik Pendidikan TA 2020 diantaranya: 1) anggaran DAK kurang (42 persen); 2) kurangnya kapasitas SDM (33 persen); 3) Jukops terbit terlambat (32 persen); 4) terjadinya perubahan

kebijakan (27 persen); 5) lambatnya verifikasi usulan DAK (27 persen); 6) standar biaya tidak sesuai (23 persen).



**Gambar 8.** Hambatan Pelaksanaan DAK Fisik Pendidikan TA 2020  
(a) Aspek Kelembagaan; (b) Aspek Regulasi; (c) Aspek Pendanaan/ Anggaran  
*Sumber: Hasil Analisis, 2020*

Hasil analisis juga menunjukkan ada beberapa hambatan lain terkait adaptasi daerah dalam implementasi DAK Fisik Bidang Pendidikan saat pandemi COVID-19. Disamping itu beberapa hambatan lainnya yang dapat diidentifikasi diantaranya: a) Biaya bahan bangunan tidak memenuhi; b) Pendanaan / alokasi DAK tidak *fleksible*; c) Review APIP yang terlambat; d) Literatur penyedia sarana prasarana; e) Menu kurang lengkap untuk menyesuaikan kebutuhan; f) Pencairan dana lambat; g) Menu DAK belum menyentuh sarana pendukung; h) Belum sinkronnya

Isu Utama Hambatan :

- 1) Anggaran DAK kurang (42%)
- 2) Kurangnya kapasitas SDM (33%)
- 3) Juknis/ Jukops terbit terlambat (32%)
- 4) Terjadi perubahan kebijakan (27%)
- 5) Lambatnya verifikasi usulan DAK (27%)
- 6) Standar biaya tidak sesuai (23%)

kebijakan daerah; i) Pejabat Pembuat Komitmen atau PPK tidak memiliki kapasitas teknis; serta j) Terlambatnya dana DAK ke KAS Daerah

## SIMPULAN DAN REKOMENDASI

### A. Simpulan

Respons kebijakan dan regulasi DAK Fisik pada tingkat pemerintah pusat dinilai cukup adaptif terhadap kondisi COVID-19. Respons cepat pemerintah pusat ini memberikan kepastian hukum dan anggaran pelaksana DAK dilapangan dalam bentuk *refocusing* anggaran dan relaksasi

pencairan Meskipun demikian, banyak ditemukan kendala oleh pelaksana lapangan yang melibatkan pemerintah daerah. Dari hasil studi literatur maupun kuisioner langsung ke para pelaksana DAK, setidaknya kendala-kendala lapangan ini dapat dikategorikan menjadi 3 aspek, yaitu aspek regulasi, aspek kelembagaan dan aspek pendanaan/anggaran. Kendala aspek regulasi mencakup hal-hal terkait: 2) Kegiatan tertunda dilaksanakan karena adanya perubahan menu; 3) Perbedaan jadwal dan batas waktu verifikasi yang masih sering terjadi dari tahun ke tahun; 4) Syarat pengusulan terlalu ketat, termasuk permintaan surat pengantar kepala daerah yang dalam praktiknya tidak mudah; 5) Keterlambatan Juknis; 6) Masih ada *gap* antara prioritas nasional dan prioritas daerah daerah memiliki kebutuhan yang tidak ada dalam menu; 7) Dokumen pendukung teknis sangat banyak dan menyulitkan.

Kendala aspek kelembagaan mencakup hal-hal terkait: 1) Kapasitas di daerah sangat bervariasi sehingga usulan DAK Fisik tidak sesuai yang diharapkan untuk menunjang Prioritas Nasional; 2) Pemerintah Daerah sebagian besar tidak memiliki rencana induk (masterplan) penguatan sistem kesehatan maupun sistem lainnya yang terkait bidang-bidang DAK; 3) Pelaksanaan DAK tidak didukung perencanaan yang matang dari daerah; 4) Penginputan data kontrak melalui aplikasi OM-SPAN (*Online Monitoring – Sistem Perbendaharaan dan Anggaran Negara*) yang belum dipahami oleh beberapa tenaga admin pemerintah daerah di lapangan; 5) Aplikasi pengusulan kurang fleksibel yang ditunjukkan menu-menu usulan dalam Krisna DAK masih kaku misal rincian pengusulan dalam aplikasi Krisna terlalu detail menyulitkan saat melakukan revisi; 6) Waktu *input* terbatas sehingga membatasi persiapan perencanaan; 7) Kurangnya sumber daya manusia sebagai Pejabat

Pembuat Komitmen (PPK) terutama PPK yang memiliki kapasitas teknis; 8) Adanya kekhawatiran melaksanakan kebijakan-kebijakan baru; 9) *Upload* perencanaan DAK dalam aplikasi krisna yang memerlukan waktu relatif lama karena beberapa persyaratan. Kendala aspek pendanaan/ anggaran mencakup hal-hal terkait: 1) Tidak ada dana pendukung untuk perjalanan, untuk supervisi pengadaan barang jasa, sementara alokasi dana 5 persen untuk penunjang belum tersosialisasikan dengan baik sehingga daerah tidak mengalokasikan dana penunjang untuk supervisi pengadaan barang dan jasa; 2) Verifikasi usulan DAK melalui Dapodik dan Takola kurang sesuai dengan fakta; 3) Implementasi pengadaan cenderung terlambat karena menunggu kepastian alokasi dari Kementerian Keuangan (PMK terbit); 4) Pemuktahiran data di Dapodik tidak cepat sehingga terkadang seringkali yang mendapatkannya sekolah tertentu yang berulang.

## B. Rekomendasi

Kondisi darurat seperti saat pandemi COVID-19 yang terjadi tiba-tiba perlu didorong dengan berbagai perencanaan yang adaptif. Beberapa rekomendasi sebagai berikut: 1) Koordinasi perencanaan dan pelaksanaan DAK Fisik perlu dirancang secara berlapis dan partisipatif; 2) Perlu dilakukan pemantauan secara rutin dan berkala pada setiap tahapan pengusulan DAK Fisik maupun pelaksanaan untuk memastikan ketepatan waktu seluruh tahapan perencanaan dan pelaksanaan; 3) Pemerintah Provinsi diarahkan untuk melakukan verifikasi dengan tujuan lebih luas sesuai target-target pembangunan daerah tidak sekedar melakukan verifikasi untuk pengendalian tumpang tindih usulan/ bantuan; 4) Petunjuk Operasional DAK Fisik agar diterbitkan lebih awal sehingga kegiatan DAK dapat dilaksanakan di awal tahun; 5) Peningkatan sosialisasi penerapan protokol kesehatan dalam proses pelaksanaan kegiatan DAK Fisik serta pelonggaran PSBB untuk kelancaran jalur

transportasi baik laut maupun udara; 6) Perlunya peningkatan kapasitas daerah dalam pelaporan dan pengusulan; 7) Penyederhanaan dokumen pendukung yang dibutuhkan saat proses penilaian K/L; 8) Penetapan menu perlu mengidentifikasi ketersediaan barang di *e-catalog* yang konsisten setiap tahun; 9) Perlu menjaga kualitas data (Dapodik) karena digunakan sebagai referensi utama pada saat perencanaan & penilaian. Penentuan sekolah penerima bantuan tidak hanya melalui Dapodik dan Takola, tetapi juga berkordinasi dengan provinsi, mengingat operator tidak selalu *update* data aplikasi.

### DAFTAR PUSTAKA

- Apriliansi, A.P., & Khoirunurrofik. (2020). The Impact of Special Allocation Fund (DAK) for Health on Achievements of Health Development Performance in Indonesia. *Economies* 2020, 8(3), 72; <https://doi.org/10.3390/economies8030072>
- GoI. (2020a). *Intruksi Presiden (Inpres) nomor 4 tahun 2020 tentang Refocusing Kegiatan, Realokasi Anggaran, serta pengadaan barang jasa dalam rangka percepatan penanganan COVID-19*. Jakarta: Pemerintah Indonesia
- GoI. (2020b). *Peraturan Presiden No 72 tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2020 tentang Perubahan Postur dan Rincian Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2020*. Jakarta: Pemerintah Indonesia
- GoI. (2020c). *Peraturan Presiden No 54 tahun 2020 tentang tentang Perubahan Postur dan Rincian Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2020*. Jakarta: Pemerintah Indonesia
- GoI. (2019). *Undang-Undang Nomor 20 tahun 2019 tentang APBN 2020*. Jakarta: Pemerintah Indonesia
- GoI. (2014). *Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah*. Jakarta: Pemerintah Indonesia
- Ibrahim, F. A., & Abdul, I. (2019). Effect of Special Allocation Funds (DAK), Capital Expenditures, and Investment on Economic Growth in the Sulawesi Region. *Jambura Equilibrium Journal*, 1(1), 38-46. DOI: <https://doi.org/10.37479/jej.v1i1.2000>
- Juaningsih, I. N., Consuello, Y., Nurirfan, D., & Tarmidzi, A. (2020). Optimalisasi Kebijakan Pemerintah dalam Penanganan Covid-19 terhadap Masyarakat Indonesia. *Salam: Jurnal Sosial dan Budaya Syar-i*, 7(6), 509-518. DOI:10.15408/sjsbs.v7i6.15363.
- Kanaiya, I.P.C., & Mustanda, I. (2020). Pendapatan Asli Daerah, Dana Alokasi Umum dan Dana Alokasi Khusus Berpengaruh terhadap Belanja Modal Pemerintah. *E-Jurnal Manajemen*, 9(3), 1109-1128. DOI: <https://doi.org/10.24843/EJMUNUD.2020.v09.i03.p15>
- Pambudi, A.S., Masteriarsa, M.F., Wibowo, A.D.C., Amaliyah, I & Ardana, A.K. (2020). Strategi Pemulihan Ekonomi Sektor Pariwisata Pasca Covid-19. *Majalah Media Perencana*, 1(1), 1-21. ISSN: 2548-8732. <https://lnkd.in/evTtKXC>
- Pambudi, A.S. (2020). Evaluasi Kesesuaian RKP dan RKPD 34 Provinsi terkait DAK Fisik Penugasan Bidang Lingkungan Hidup dan Kehutanan 2019. *Bappenas Working Paper*, 3(1), Published April 3, 2020. ISSN: 2654-8402 (Online); ISSN: 2620-6013 (Print). DOI: <https://doi.org/10.47266/bwp.v3i1.58>

- Sekretariat Presiden. (2020) “Pemerintah Kucurkan Rp405,1 Triliun untuk Tangani Dampak COVID-19”, 1 April 2020, <https://covid19.go.id/p/berita/pemerintah-kucurkan-rp4051-triliun-untuk-tangani-dampak-covid-19>, diakses pada 5 Agustus 2020.
- Shadrina, Nabila. (2020). Analisis Penyaluran Dana Alokasi Khusus Fisik Reguler Bidang Pendidikan di Pulau Bangka Tahun 2017-2018. *Pareto: Jurnal Ekonomi dan Kebijakan Publik*, 2(2), 35-46, DOI: <https://doi.org/10.32663/pareto.v2i2.1022>
- Susanto, M., & Asmara, T.T.P. (2020). Ekonomi Versus Hak Asasi Manusia dalam Penanganan COVID-19: Dikotomi atau Harmonisasi. *Jurnal HAM*. 11(2), 301-318, Agustus 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.30641/ham.2020.11.301-317>