



---

## Evaluasi Penyusunan Anggaran Organisasi Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan

Anna Atika Maghfiroh<sup>1</sup>, Agus Sugiono<sup>2\*</sup>

annaatikamaghfiroh@gmail.com<sup>1</sup>, agussugiono@uim.ac.id<sup>2\*</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Akuntansi

<sup>1,2</sup>Universitas Islam Madura

Received: 12 02 2022. Revised: 06 04 2022. Accepted: 06 06 2022.

**Abstract :** The purpose of this study was to evaluate the preparation of the regional apparatus organization budget for the Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan. This research is a qualitative research. Sources of data in the form of primary data obtained from observations and interviews with resource persons from the Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan and secondary data in the form of administrative document studies. The results showed that the process of preparing the budget planning at the Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan started from the proposal for the Puskesmas which was combined with the results of the MP-3 then combined with the proposals of various Sections and Sub-Sections to be submitted to the MP-3 at the Pamekasan Regency level. The goals of the health program at the Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan refer to the Draft Strategic Plan which contains the Vision, Mission, goals and objectives of the health program in 11 policy packages that serve as barometers for health development. The RASK proposal and the realization of the budget are RASK proposals that are in accordance with the priority scale in order to obtain an effective and efficient budget and it is necessary to advocate for policy makers, especially to Bapeda and TPA Legislative. The preparation of planning, determination and realization of the budget experienced problems in the quality and quantity of human resources at the Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan.

**Keywords :** Evaluation, Budgeting, Public health office

**Abstrak :** Tujuan penelitian ini untuk mengevaluasi penyusunan anggaran organisasi perangkat daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan. Jenis Penelitian ini kualitatif dengan Sumber data primer dan sekunder. Metode pengumpulan data menggunakan observasi dan wawancara. Hasil penelitian menjelaskan bahwa proses penyusunan perencanaan anggaran pada Dinas Kesehatan dimulai dari usulan Puskesmas yang dipadukan dengan hasil MP-3 kemudian disatukan dengan usulan berbagai Seksi dan Sub Bagian untuk diajukan pada MP-3 Tingkat Kabupaten. Tujuan sasaran program kesehatan mengacu pada Draft Renstra yang memuat Visi, Misi, tujuan dan sasaran program kesehatan yang ada pada 11 paket kebijakan dan menjadi barometer pembangunan kesehatan. Usulan RASK dan realisasi anggaran merupakan usulan RASK yang sesuai dengan skala prioritas, agar diperoleh anggaran yang efektif dan efisien dan diperlukan adanya advokasi terhadap penentu kebijakan terutama terhadap Bapeda dan TPA Legislatif. Selain itu

penyusunan perencanaan, penetapan dan realisasi anggaran mengalami kendala kualitas dan kuantitas SDM.

**Kata Kunci :** Evaluasi, Penyusunan anggaran, Dinas kesehatan

## **PENDAHULUAN**

Penyelenggaraan pemerintah daerah, kepala daerah dibantu oleh perangkat daerah dibantu oleh organisasi perangkat daerah yang salah satunya adalah Dinas Kesehatan. Dinas Kesehatan adalah lembaga teknis daerah di bidang kesehatan yang dipimpin oleh seorang kepala dinas yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Gubernur/Bupati/Wali kota melalui sekretariat daerah. Dinas ini mempunyai tugas pokok membantu Gubernur/Bupati/Wali kota dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang kesehatan (PP RI No.41, 1999). Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Pamekasan Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Pamekasan telah ditetapkan Dinas Kesehatan sebagai salah satu Perangkat Daerah Kabupaten Pamekasan. Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan merupakan unsur pelaksana Otonomi Daerah yang menyelenggarakan pelayanan di bidang Kesehatan yang mempunyai tugas pokok melaksanakan urusan pemerintahan daerah berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan di bidang kesehatan sesuai dengan kewenangan dan kebijakan Pemerintah Daerah (Bupati Pamekasan, 2016).

Undang-undang otonomi daerah memberi kewenangan kepada pemerintah daerah untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan menurut asas ekonomi dan tugas pembantuan. Hal ini sesuai dengan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah sebagai pengganti Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1999 dan Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah sebagai pengganti Undang-Undang Nomor 25 Tahun 1999. Penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah seperti yang disebut diatas didanai dari dan atas beban APBD, yang merupakan dasar pengelolaan keuangan daerah dalam masa satu tahun anggaran. Dalam Undang Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara pasal 19 (1) dan (2) menyebutkan bahwa, dalam rangka penyusunan RAPBD Organisasi Perangkat Daerah (OPD) selaku pengguna anggaran menyusun rencana kerja dan anggaran dengan pendekatan berdasarkan prestasi kerja yang akan dicapai. Selain itu proses penyusunan anggaran pada OPD di Kabupaten Pamekasan diatur dalam Surat Edaran Bupati Pamekasan Nomor 900/357/432.402/2020 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Kerja Dan Anggaran Perubahan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Organisasi Perangkat Daerah

Tahun 2020 yang mengacu pada Keputusan Mendagri Nomor 29 Tahun 2002 (Bupati Pamekasan, 2020).

Dinas Kesehatan sebagai unit pelaksana teknis pemerintah kabupaten/kota menjadi lembaga tertinggi yang mengurus sektor kesehatan yang diserahkan ke daerah. Sebagai lembaga yang bertanggung jawab di sektor kesehatan di daerah, maka Dinas Kesehatan kabupaten harus memiliki kemampuan menjalankan fungsi-fungsi manajemen terutama fungsi perencanaan dan penganggaran sehingga program dan kegiatan kesehatan dapat mencapai sasaran yang diharapkan (Trisnantoro, 2008). Dinas Kesehatan Pamekasan telah menyusun perencanaan dan penganggaran program setiap tahun. Sumber dana pembiayaan program dan kegiatan berasal dari Dana Alokasi umum (DAU), Dana Alokasi Khusus (DAK), serta dana dekonsentrasi melalui Dinas Kesehatan Provinsi dan dana hibah dari Bank Dunia melalui proyek *Health Workforce Service* (HWS). Sumber pembiayaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Pamekasan tahun 2018-2020 cenderung meningkat, namun peningkatan alokasi APBD untuk Dinas Kesehatan belum dapat mencukupi kebutuhan pembangunan kesehatan (Dinkes Pamekasan, 2020). Fenomena ini juga terjadi di beberapa daerah di Indonesia yang menunjukkan bahwa alokasi anggaran untuk kesehatan tidak banyak berubah dari kondisi sebelum desentralisasi. Kondisi ini nampaknya jauh dari harapan kesepakatan bahwa 15% dari APBD digunakan untuk membiayai kesehatan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan diperoleh data bahwa penyusunan anggaran pada Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan melalui beberapa tahap, sesuai dengan Surat Edaran Bupati Pamekasan Nomor 900/357/432.402/2020. Tahap pertama dalam mekanisme Perencanaan Dinas Kesehatan adalah dengan menyusun Rencana Usulan Anggaran (RUK) yang meliputi usulan kegiatan wajib dan usulan kegiatan pengembangan. Penyusunan RUK Dinas Kesehatan harus memperhatikan berbagai kebijakan yang berlaku baik secara global, nasional maupun daerah sesuai dengan hasil kajian data dan informasi yang tersedia di Dinas Kesehatan. Dokumen pendukung yang dimaksud berupa Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD), Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Rencana strategis Dinas Kesehatan. Dinas Kesehatan perlu mempertimbangkan masukan dari Puskesmas. RUK harus dilengkapi pula dengan usulan pembiayaan untuk kebutuhan rutin, sarana, prasarana dan operasional Dinas Kesehatan. RUK yang disusun merupakan RUK tahun mendatang (H+1). Penyusunan RUK tersebut disusun pada bulan Januari tahun berjalan (H), berdasarkan hasil kajian pencapaian kegiatan tahun sebelumnya (H-1), dan diharapkan proses penyusunan RUK

telah selesai dilaksanakan di Puskesmas pada akhir bulan Januari tahun berjalan (Dinkes Pamekasan, 2020)

RUK yang telah disusun dibahas di Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan, diajukan ke Pemerintah Daerah Kabupaten Pamekasan. Selanjutnya RUK Dinas Kesehatan yang terangkum dalam usulan Dinas Kesehatan Kabupaten akan diajukan ke DPRD Kabupaten Pamekasan untuk memperoleh persetujuan pembiayaan dan dukungan politis. Setelah mendapat persetujuan dari DPRD, selanjutnya di serahkan kembali ke Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan. Adapun profil anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan adalah pada tahun 2017 sebesar Rp. 164.184.743.149,-, kemudian meningkat pada tahun 2018 sebesar Rp. 187.750.391.408,- . Begitu juga pada tahun 2019 mengalami peningkatan menjadi Rp. 202.929.386.351. Namun Pada tahun 2020 terjadi penurunan menjadi Rp. 180.474.963.569,-. (Dinkes Pamekasan, 2020). Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti akan memaparkan hasil evaluasi penyusunan anggaran organisasi perangkat daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus, dengan tujuan utama membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif guna memecahkan atau menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang, di bidang keuangan dan penganggaran pada organisasi perangkat daerah, khususnya Dinas Kesehatan, dalam rangka mengadakan perbaikan dan peningkatan penyusunan anggaran. Narasumber penelitian ini dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan, meliputi Kepala Dinas, Kepala Sub Bagian Keuangan, Kepala Sub Bagian Perencanaan Dan Kepala UPTD Puskesmas dan Kepala Sub Bagian Tata Usaha UPTD Puskesmas. Data sekunder, yaitu berupa dokumen-dokumen atau literatur-literatur dari Badan Pusat Statistik (BPS), internet, surat kabar, jurnal dan lain sebagainya. Pengumpulan data sekunder penelitian ini didapatkan melalui studi dokumentasi terkait dokumen administratif. Data Sekunder, berupa : (1). Petunjuk Teknis Penyusunan Anggaran (2). Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan (3). Hasil Rapat Pembahasan Anggaran (4) Skala Prioritas Dinas Kesehatan (5). Arah Kebijakan Umum Dinas Kesehatan (6). Data Program Kerja Kesehatan. Metode pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi. Teknik analisi data mengacu pada konsep Miles dan Huberman (Sugiyono, 2017) yang terbagi menjadi tiga tahap yaitu : pengumpulan data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif, dengan lokasi penelitian pada Dinas Perhubungan Kabupaten Pamekasan. Sumber data berupa sumber data primer dan sekunder. Sumber data primer berasal dari pengemudi angkutan umum dan data sekunder berupa dokumentasi retribusi pembayaran, jurnal laporan keuangan dll. Metode pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi. Teknik analisis data mengacu pada konsep Miles dan Huberman (Sugiyono, 2017) yang terbagi menjadi tiga tahap yaitu : pengumpulan data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

Pada tahapan ini, data yang diperoleh dipilih dan diseleksi serta dirangkum, difokuskan pada hal-hal yang berkaitan dengan faktor-faktor penghambat baik yang bersumber dari internal maupun eksternal pihak pelaksana peraturan daerah. Penelitian memilih dan menyeleksi data yang sesuai dengan aspek-aspek yang terkait dengan Penyusunan anggaran Dinas kesehatan Kabupaten Pamekasan. Pada tahapan ini peneliti akan menggunakan teknik yang telah dijelaskan yaitu dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart*, dan sejenisnya terkait dengan penyusunan anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan. Kesimpulan atau verifikasi dalam penelitian ini dengan melaporkan hasil penelitian secara lengkap dan jelas terkait hasil evaluasi penyusunan anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil penelitian menjelaskan bahwa penyusunan anggaran di Dinas Kesehatan, dimulai dari MP-3 Tingkat Kelurahan, MP-3 Tingkat Kecamatan dan MP-3 Tingkat Kabupaten dan semua mengacu pada Keputusan Mendagri No. 29 Tahun 2002, yang diimplementasikan dalam Surat Edaran Bupati Pamekasan Nomor 900/357/432.402/2020. Prosedur penyusunan anggaran di Dinas kesehatan Kabupaten Pamekasan menurut pendapat informan dimulai dari usulan kegiatan 20 puskesmas dihimpun dan direvisi di Bagian Perencanaan Dinas Kesehatan untuk disatukan dalam usulan RASK Dinas Kesehatan dengan melibatkan pejabat struktural maupun fungsional Dinas Kesehatan. Kendala dalam penyusunan anggaran di Dinas Kesehatan adalah kurangnya tenaga operator dan pengetahuan dalam memahami Surat Edaran Bupati Pamekasan Nomor 900/357/432.402/2020. Perbedaan antara Surat Edaran Bupati Pamekasan Nomor 900/357/432.402/dengan sebelumnya terutama pada struktur belanja dan koding.

Penyusunan anggaran TPA Eksekutif, pejabat struktural maupun fungsional dan pembahasan RASK oleh TPA Eksekutif sudah sesuai dengan Surat Edaran Bupati

Pamekasan. Sedangkan kendala yang dihadapi banyak isian format RASK yang tidak sesuai dengan pedoman, penerapan sistem lama masih dalam taraf belajar untuk saran kedepannya dengan diberlakukan peraturan baru format yang disusun dapat dipahami oleh semua SKPD. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kurniasih (2017), bahwa penyusunan Anggaran dimulai dari MP-3 Tingkat Kelurahan, MP-3 Tingkat Kecamatan dan MP-3 Tingkat Kota dan semua mengacu pada Keputusan Mendagri Nomor 29 Tahun 2002 dan Peraturan Walikota Nomor 06 Tahun 2003.

Proses penyusunan perencanaan anggaran di Kabupaten Pamekasan yang menjadi acuan adalah Keputusan Mendagri No. 29 Tahun 2002, yang diimplementasikan dalam Surat Edaran Bupati Pamekasan Nomor 900/357/432.402/2020 dan UU Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan digunakan juga sebagai dasar dalam penyusunan anggaran. Surat Edaran Bupati Pamekasan Nomor 900/357/432.402/2020 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Kerja Dan Anggaran Perubahan Anggaran Pendapatan dan belanja Daerah Organisasi Perangkat Daerah Tahun 2020 yaitu dimulai dari Musyawarah Perencanaan Pembangunan Partisipatif (MP-3) Tingkat Kelurahan, MP-3 Kecamatan dan MP-3 Tingkat Kabupaten. Pembahasan RASK yang diperlukan RASK, DASK dan TOR dari Satuan kerja tetapi tidak semua usulan RASK mencantumkan TOR dan diharapkan untuk tahun yang akan datang satuan kerja dalam menyusun anggaran disertai dengan TOR terutama sumber dana yang berasal dari APBD Kabupaten Pamekasan karena dapat terlihat seberapa jauh kemanfaatannya dan lebih efektif dan efisien dalam penggunaan anggaran.

Hasil dari wawancara juga menyatakan bahwa perlu diadakan sosialisasi internal Dinas Kesehatan dan rapat pembahasan penyusunan anggaran dalam menyiapkan rencana jangka pendek maupun jangka panjang. Menurut informan, agar proses penyusunan RASK dapat berjalan sesuai dengan ketentuan seharusnya peraturan-peraturan yang ada di dalam Surat Edaran Bupati Pamekasan Nomor 900/357/432.402/2020 dapat dimengerti alur dan tahapan dalam penyusunan anggaran. Ini berpengaruh terhadap kebersamaan dan keberhasilan kerja tim (*teamwork*) atau kinerja tim perencana anggaran.

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan telah memberikan bimbingan dan arahan berupa tahapan dan alur pikir dalam penyusunan anggaran. Saran yang akan datang, peraturan yang baru yaitu Surat Edaran Bupati Pamekasan Nomor 900/357/432.402/2020 cepat disosialisasikan kepada SKPD masing-masing. Namun, pembahasan usulan RASK Dinas Kesehatan belum adanya satu pemahaman dalam membuat panduan untuk penyusunan anggaran bagi satuan kerja. Apabila ada perubahan dalam pengisian format anggaran tidak

memberitahukan terlebih dahulu kepada Bagian Keuangan hal ini menimbulkan kebingungan dalam mengoreksi dan merevisi usulan RASK tersebut dengan kata lain diperlukan suatu kerjasama tim dan kesatuan visi bersama dalam melaksanakan proses penyusunan RASK.

Perbedaan antara Surat Edaran Bupati Pamekasan Nomor 900/357/432.402/2020 dengan yang sebelumnya terletak pada struktur belanja dimana untuk Surat Edaran Bupati Pamekasan Nomor 900/357/432.402/2020 aparatur dan pelayanan publik sedangkan pada belanja tidak langsung dan belanja langsung juga pada jenis koding. Penerapan sistem Surat Edaran Bupati Pamekasan Nomor 900/357/432.402/2020 yang baru diterapkan pada Tahun 2021, sehingga SKPD termasuk Dinas Kesehatan masih dalam taraf belajar dan belum memahami betul tentang aturan tersebut.

Dinas Kesehatan berharap bahwa pemberlakuan peraturan baru hendaknya dilampiri dengan petunjuk tentang penyusunan anggaran sehingga mudah dipahami oleh SKPD yang ada di Kabupaten Pamekasan agar penyusunan anggaran dapat berjalan sesuai dengan peraturan yang berlaku. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan Widodo (2018), tentang penyusunan anggaran pada Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes, yang didapatkan bahwa terdapat keterlambatan usulan RASK yang masuk ke Bappeda. Meskipun keterlambatan usulan RASK di Kabupaten Pamekasan tidak terlalu meleset dari jadwal karena telah diantisipasi dengan mengeluarkan Surat Edaran lebih awal.

Hasil evaluasi penulis terhadap proses penyusunan perencanaan anggaran di Kabupaten Pamekasan secara umum sudah cukup baik dan telah mengacu kepada Keputusan Mendagri No. 29 Tahun 2002, yang diimplementasikan dalam Surat Edaran Bupati Pamekasan Nomor 900/357/432.402/2020 dan UU Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan digunakan juga sebagai dasar dalam penyusunan anggaran. Namun tetap diperlukan adanya perbaikan dan peningkatan terutama terkait dengan kualitas SDM Dinas Kesehatan dalam proses penyusunan perencanaan anggaran di Dinas Kesehatan.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Mulyadi (2015), dengan judul Evaluasi Konsistensi Perencanaan Dan Penerapan Anggaran Kinerja Pada Dinas Kesehatan Kab. Kutai Timur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam dokumen perencanaan, Rencana Kerja Anggaran (RKA) / Daftar pelaksanaan Anggaran (DPA) tahun 2011 inkonsisten dengan Renstra Dinas Kesehatan 2011-2015 karena program yang dilaksanakan pada dokumen RKA/DPA tidak mengikuti sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Timur.

Perencanaan tujuan sasaran program kegiatan Kesehatan yang mengacu pada draft Draft Renstra Dinas kesehatan, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Harmawan,

(2017) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pembiayaan kesehatan daerah bersumber APBD tahun 2016, dimana dalam menentukan perencanaan tujuan dan sasaran mengacu pada Renstra karena Skala Prioritas yang ada harus dapat mendukung visi dan misi dari Pemerintah Daerah sehingga ada kesesuaian antara skala prioritas dengan Rencana Strategis. Usulan program kegiatan yang diajukan oleh Puskesmas dengan format P2KT (Perencanaan dan Penganggaran Kesehatan Terpadu) dan dikirim ke Dinas Kesehatan melalui Bagian Perencanaan Dinas kesehatan Kabupaten Pamekasan selanjutnya diolah di Bagian Perencanaan untuk diajukan pada MP-3 Kabupaten sudah berbentuk Rencana Anggaran Satuan Kerja. Meskipun mengacu pada Draft Renstra Dinas kesehatan, tidak semua usulan program kesehatan dalam MP-3 dapat dimasukkan dalam forum SKPD. Hal ini disebabkan karena karena terdapat pembahasan usulan program kegiatan tersebut berdasarkan skala prioritas. Usulan program kesehatan disusun berdasarkan skala prioritas kebermanfaatan dan mempunyai daya ungkit yang cukup tinggi.

Berdasarkan Keputusan Mendagri No. 29 Tahun 2002, yang diimplementasikan dalam Surat Edaran Bupati Pamekasan tentang penyusunan rancangan anggaran maka Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan memerintahkan kepada Kepala Sub Bagian perencanaan dan Keuangan melalui Sekretaris untuk mengoordinir penyusunan RKA. Kemudian setiap bidang berdasarkan Renja dan perencanaan yang telah ada menyusun RKA. RKA memuat program dan kegiatan prioritas yang akan dilaksanakan pada Tahun Anggaran 2020 dengan pagu anggaran yang telah ditentukan oleh TAPD. Namun dalam perjalanannya hanya enam puluh persen program dan kegiatan yang ada dalam Renja Tahun 2020 yang dapat terakomodir dalam RKA.

Penetapan skala prioritas dalam Perencanaan Tujuan dan Sasaran Program Kegiatan Dinas kesehatan Kabupaten Pamekasan ini berkorelasi positif dengan penelitian Mulyadi, (2015) yang menyatakan bahwa bahwa Dokumen perencanaan, Rencana Kerja Anggaran (RKA)/Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) tahun 2011 inkonsisten dengan Renstra Dinas Kesehatan 2011-2015 karena terdapat beberapa program yang tidak muncul pada dokumen RKA/DPA Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Timur. Pelaksanaan paket kebijakan sasaran program kesehatan selalu dievaluasi oleh tim yang dipimpin oleh Kepala Dinas Kesehatan. Hasil evaluasi tersebut menghasilkan rekomendasi sebagai dasar dan tindak lanjut penyusunan program dan anggaran pada tahun berikutnya. Hasil kajian dan evaluasi Tim Penganggaran dan Perencanaan Dinas Kesehatan terkait pelaksanaan 11 paket kebijakan Dinas



Kesehatan dapat dilaksanakan dengan hasil cukup baik, yaitu rata-rata ketercapaian program bervariasi 70-100%.

Hasil evaluasi penulis terhadap perencanaan tujuan sasaran program kesehatan sudah cukup baik dan telah mengacu pada Draft Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan yang memuat visi, misi, tujuan dan sasaran program kesehatan yaitu 11 paket kebijakan yang menjadi barometer pembangunan kesehatan di Kabupaten Pamekasan. Namun tetap diperlukan adanya perbaikan dan peningkatan terutama terkait dengan koordinasi usulan program Dinas Kesehatan, baik internal Dinas Kesehatan maupun eksternal dengan Dinas lain dan legislatif.

Anggaran pada Dinas kesehatan disusun berdasarkan dokumen perencanaan Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan, dengan mempertimbangkan kemampuan keuangan Pemerintah Kabupaten Pamekasan. Saat ini berkembang paradigma baru mengenai penganggaran berbasis kinerja yang merubah paradigma lama bahwa penganggaran berbasis pengeluaran rutin dan pengeluaran pembangunan. Penganggaran berbasis kinerja bertujuan untuk menunjukkan keterkaitan antara pendanaan dan prestasi kinerja yang akan dicapai, meningkatkan efisiensi dan transparansi dalam penganggaran, serta meningkatkan fleksibilitas dan akuntabilitas unit kerja dalam melaksanakan tugas dan pengelolaan anggaran.

Penganggaran suatu program dan kegiatan hendaknya memperhatikan perencanaan teknis maupun non teknis. Sebagai salah satu SKPD teknis, Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan dalam menghitung alokasi pagu anggaran yang diperlukan dalam melaksanakan kegiatan terlebih dahulu menyusun perencanaan teknis. Perencanaan ini tidak hanya menjadi pedoman penganggaran tapi juga menjadi tolok ukur prestasi kerja. Penyusunan anggaran perlu diperhatikan beberapa hal berikut, antara lain: stabilisasi, fungsi stabilisasi dari anggaran pemerintah daerah yang sifatnya terbatas. Fungsi ini lebih banyak dilakukan oleh pemerintah pusat karena menyangkut kebijakan ekonomi makro suatu negara, seperti kebijakan fiskal dan moneter, inflasi dan pengeluaran dalam jumlah besar termasuk belanja negara untuk menjalankan roda pemerintahan. Kemudian *distribusi*, fungsi ini menyangkut kebijakan distribusi pendapatan yang diharapkan dapat lebih merata termasuk di dalamnya kebijakan subsidi pemerintah untuk meringankan beban biaya masyarakat miskin. Selanjutnya *alokasi*, fungsi ini berupa pemindahan sebagian fungsi pembiayaan dari satu sektor ke sektor yang lain.

Perencanaan (Renja) dan penganggaran (RKA) dapat dilakukan control melalui anggaran yang sedang berjalan. Di dalamnya terdapat bagaimana mengelola anggaran, apa

yang dibutuhkan, kendala yang ada, kontrol terhadap pengeluaran/penggunaan dana, dan evaluasi terhadap hasil yang pernah dicapai. Semua tahapan ini akan dipakai sebagai dasar pembuatan kebijakan penganggaran untuk satu periode berikutnya. Dengan demikian, diharapkan hasil yang diperoleh adalah terjadinya pengawasan yang lebih baik terhadap pengeluaran anggaran dan pendayagunaan dana yang ada secara optimal dengan memperhitungkan kendala yang ada.

Sementara dari segi sumber daya, Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan kekurangan tenaga yang memiliki kompetensi teknis dan minimnya anggaran yang dialokasikan menyebabkan pelaksanaan program dan kegiatan tidak maksimal. Ditambah lagi perencanaan yang idealnya disiapkan satu tahun sebelum pelaksanaan kegiatan tidak dapat dilakukan juga karena minimnya anggaran. Dari sisi sarana pendukung, pemerintah Kabupaten Pamekasan telah menerapkan dan patuh terhadap peraturan perundangan yang ada. Berbagai aturan sudah dibuat dan dijadikan pedoman dalam penyusunan anggaran. Kendala yang ada pada proses penganggaran adalah anggaran yang diajukan setiap tahun disusun berdasarkan pada rutinitas yang selama ini telah dilaksanakan, sebagian informan mengatakan penyusunan anggaran untuk kegiatan dan program tidak berdasarkan standar biaya, dan salah satu informan mengatakan usulan anggaran masih berdasarkan dari besarnya anggaran program dan kegiatan tahun sebelumnya.

Upaya yang ditempuh dalam proses penganggaran adalah menyediakan atau penganggarkan biaya rapat atau pelatihan untuk penyusunan anggaran kesehatan. Upaya lainnya adalah mengadakan koordinasi dan komunikasi intern Dinas Kesehatan juga pada TPA Eksekutif dan TPA Legislatif agar usulan di realisasi sesuai dengan kebutuhan perencanaan anggaran kesehatan. Selain itu diperlukan juga upaya advokasi dan negosiasi terhadap penentu kebijakan terutama pada Bapeda dan TPA Legislatif agar usulan RASK dapat terealisasi sesuai dengan kebutuhan program kesehatan.

Adapun kendala yang dihadapi dalam proses penetapan anggaran, antara lain adalah uraian DASK yang ada pada waktu mengusulkan RASK Dinas Kesehatan belum disesuaikan dengan uraian kegiatan yang tercantum pada RASK sebelumnya. Kendala lain adalah kurangnya satu pemahaman dan satu persepsi antara TPA Eksekutif dalam pedoman RASK yang menjadi acuan untuk penyusunan RASK. Selain itu, adanya perubahan jenis anggaran tanpa adanya pemberitahuan kepada Sub Bagian Keuangan, mengakibatkan terjadinya kesalahan pada jenis kode rekening pada saat rekap usulan. Kendala lain dalam penetapan

anggaran adalah harga satuan yang tercantum dalam usulan RASK tidak disesuaikan dengan standar harga yang ada.

Upaya yang ditempuh dalam penetapan anggaran antara lain dalam penetapan anggaran diperlukan usulan RASK yang disusun berdasarkan skala prioritas dari Dinas Kesehatan tersebut agar tidak terjadi perubahan dalam penyusunan DASK sehingga perlu satu pemahaman antara TPA eksekutif. Oleh karena itu itu, sebaiknya antara Bappeda Bagian Pembangunan, Bagian Keuangan dan Bagian Umum agar sering mengadakan koordinasi. Solusi lain adalah jenis anggaran pada suatu kegiatan sebaiknya disusun dan disesuaikan dengan kebutuhan program agar tidak terjadi perubahan jenis anggaran, serta perlunya ruangan khusus untuk verifikasi usulan RASK Dinas agar data bisa diakses di tiap masing-masing TPA Eksekutif. Kegiatan sosialisasi Petunjuk Teknis untuk TPA Eksekutif agar lebih dipahami agar dalam penandatanganan pengesahan DASK tidak mengalami keterlambatan.

Menurut Nordiawan, (2015), RKA sebagai bagian dari APBD disusun melalui perencanaan dan penganggaran yang melibatkan seluruh unsur pelaksana yang ada di SKPD, mulai dari penentuan program dan kegiatan, klasifikasi belanja, penentuan indikator dan target kinerja, sampai dengan jumlah anggaran yang harus disediakan memerlukan perhatian khusus bagi pimpinan satuan kerja perangkat daerah beserta pelaksana program dan kegiatan. Dokumen anggaran harus dapat menyajikan informasi yang jelas tentang tujuan, sasaran dan korelasi antara anggaran dengan manfaat dan hasil yang ingin dicapai dari kegiatan yang dianggarkan.

Proses pembahasan rancangan APBD oleh DPRD akan terdapat perubahan pada RKA yang meliputi lokasi kegiatan, volume/satuan dan alokasi anggaran. Hal ini terjadi karena terdapat perbedaan persepsi mengenai skala prioritas terhadap program dan kegiatan pembangunan. Menurut Kepala Sub Bidang keuangan, perubahan yang terjadi pada umumnya menyangkut berbagai asumsi yang tidak bisa disepakati oleh DPRD, misalnya mengenai asumsi target PAD, biasanya DPRD akan meminta asumsi target PAD lebih tinggi dari yang ditargetkan oleh pemerintah daerah.

Dokumen penyusunan anggaran yang disampaikan oleh masing-masing Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) yang disusun dalam format Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) SKPD harus betul-betul dapat menyajikan informasi yang jelas tentang tujuan, sasaran, serta korelasi antara besaran anggaran (beban kerja dan harga satuan) dengan manfaat dan hasil yang ingin dicapai atau diperoleh masyarakat dari suatu kegiatan yang dianggarkan. Oleh karena itu penerapan anggaran berbasis kinerja mengandung makna bahwa setiap pengguna

anggaran (penyelenggara pemerintah) berkewajiban untuk bertanggungjawab atas hasil proses dan penggunaan sumber dayanya.

RUK yang telah disusun dibahas di Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan, diajukan ke Pemerintah Daerah Kabupaten Pamekasan. Selanjutnya RUK Dinas Kesehatan yang terangkum dalam usulan Dinas Kesehatan Kabupaten akan diajukan ke DPRD Kabupaten Pamekasan untuk memperoleh persetujuan pembiayaan dan dukungan politis. Setelah mendapat persetujuan dari DPRD, selanjutnya di serahkan kembali ke Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan. Adapun profil anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan adalah pada tahun 2017 sebesar Rp. 164.184.743.149,-, kemudian meningkat pada tahun 2018 sebesar Rp. 187.750.391.408,- . Begitu juga pada tahun 2019 mengalami peningkatan menjadi Rp. 202.929.386.351 . Namun Pada tahun 2020 terjadi penurunan menjadi Rp. 180.474.963.569 ,-. (Dinkes Pamekasan, 2020).

Hasil penelitian ini berkaitan dengan penelitian Irdawati, (2017), dengan judul Evaluasi Anggaran APBD Satuan Kerja Perangkat Daerah Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda) Kabupaten Konawe Tahun Anggaran 2016. Hasil penelitian anggaran belanja Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (BAPPEDA) Kabupaten Konawe kurang efisien dan cukup efektif tetapi baik dalam pelaksanaan realisasi belanjanya. Program– program Kegiatan BAPPEDA Konawe Tahun Anggaran 2016 menunjukkan tingkat efektif dan efisiensinya sudah baik walaupun terdapat Program tidak efektif.

Hasil evaluasi penulis terhadap penganggaran dan penetapan anggaran Dinas Kesehatan sudah cukup baik dan melalui tahapan stabilisasi, distribusi dan alokasi berdasarkan skala prioritas. Namun tetap diperlukan adanya perbaikan dan peningkatan terutama terkait dengan peningkatan kualitas dan kuantitas SDM Dinas Kesehatan serta peningkatan kreativitas dalam penganggaran terkait program inovasi kesehatan dan tidak hanya berdasarkan program rutin saja.

## **SIMPULAN**

Proses penyusunan perencanaan anggaran pada Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan dimulai dari usulan Puskesmas yang dipadukan dengan hasil MP-3 kemudian disatukan dengan usulan berbagai Seksi dan Sub Bagian di Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan untuk diajukan pada MP-3 Tingkat Kabupaten Pamekasan. (2). Hasil evaluasi terhadap proses penyusunan perencanaan anggaran di Kabupaten Pamekasan secara umum sudah cukup baik dan telah mengacu kepada Keputusan Mendagri No. 29 Tahun 2002, yang

diimplementasikan dalam Surat Edaran Bupati Pamekasan Nomor 900/357/432.402/2020 dan UU Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan digunakan juga sebagai dasar dalam penyusunan anggaran. Namun tetap diperlukan adanya perbaikan dan peningkatan terutama terkait dengan kualitas SDM Dinas Kesehatan dalam proses penyusunan perencanaan anggaran di Dinas Kesehatan. (3). Tujuan sasaran program kesehatan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan mengacu pada Draft Renstra yang memuat Visi, Misi, tujuan dan sasaran program kesehatan ada pada 11 paket kebijakan yang menjadi barometer pembangunan kesehatan. (4). Evaluasi terhadap perencanaan tujuan sasaran program kesehatan sudah cukup baik dan telah mengacu pada Draft Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan yang memuat visi, misi, tujuan dan sasaran program kesehatan yaitu 11 paket kebijakan yang menjadi barometer pembangunan kesehatan di Kabupaten Pamekasan. Namun tetap diperlukan adanya perbaikan dan peningkatan terutama terkait dengan koordinasi usulan program Dinas Kesehatan, baik internal Dinas Kesehatan maupun eksternal dengan Dinas lain dan legislatif. (5). Penyusunan perencanaan, penetapan dan realisasi anggaran mengalami kendala SDM pada Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan, baik secara kuantitas dikarenakan kurangnya jumlah operator di puskesmas dan Dinas kesehatan, juga secara kualitas karena kurangnya sosialisasi terhadap perubahan regulasi yang baru. (6). Hasil evaluasi terhadap penganggaran dan penetapan anggaran Dinas Kesehatan sudah cukup baik dan melalui tahapan stabilisasi, distribusi dan alokasi berdasarkan skala prioritas. Namun tetap diperlukan adanya perbaikan dan peningkatan terutama terkait dengan peningkatan kualitas dan kuantitas SDM Dinas Kesehatan serta peningkatan kreativitas dalam penganggaran terkait program inovasi kesehatan dan tidak hanya berdasarkan program rutin saja.

#### **DAFTAR RUJUKAN**

- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Bupati Pamekasan. (2016). *Peraturan Daerah Kabupaten Pamekasan No. 6 Tahun 2016, Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah*
- Darsono, (2016). *Akuntansi Manajemen*. Edisi kelima. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan. (2020). *Rencana Kerja Perangkat Daerah Tahun 2020, Kabupaten Pamekasan*
- Halim. (2017). *Akuntanis Sektor Publik: Pengelolaan Keuangan Daerah*. Edisi ke lima, Salemba Empat, Jakarta

- Harmawan. (2017). *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pembiayaan Kesehatan Daerah bersumber Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun 2016*, Kabupaten Pontianak
- Husnawan. (2019). *Evaluasi Penyusunan Anggaran Pada RSUD Muntilan kabupaten Magelang Tahun Anggaran 2018*, Program Studi Magister Manajemen STIE Widya Wiwaha, Yogyakarta
- Irdawati. (2017). *Evaluasi Anggaran APBD Organisasi Perangkat Daerah Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda) Kabupaten Konawe Tahun Anggaran 2016*, Fakultas Ekonomi Universitas Lakidende
- Kurniasih, W. (2017). *Analisis Proses Penyusunan Dan Penetapan Anggaran Dinas Kesehatan Yang Bersumber Dari APBD Kota Tasikmalaya*, Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Program Pasca Sarjana, Universitas Diponegoro, Semarang
- Makka Al Harry et all. (2015). *Analisis Kinerja Belanja Daerah Dalam Laporan Realisasi Anggaran Pada Dinas Pendapatan Pengelolaan Keuangan Dan Aset Daerah Di Kota Kotamobagu*. Jurnal Berkala Ilmiah Efisiensi Volume 15 No. 04 Tahun 2015
- Mardiasmo. (2017). *Otonomi & Manajemen Keuangan Daerah*. Andi Yogyakarta
- Muliyadi. (2015). *Evaluasi Konsistensi Perencanaan dan Penerapan Anggaran Kinerja, pada Dinas Kesehatan Kab. Kutai Timur*, Magister Administrasi Publik - Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman, Kutai
- Nordiawan. (2015). *Pengukuran Kinerja Instansi Pemerintah, Modul 3 dari 5, Modul Sosialisasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP), LAN dan BPK*, Jakarta
- PP RI No.41. (1999). *Peraturan pemerintah republik indonesia nomor 41 tahun 1999 tentang pengendalian pencemaran udara. Peraturan Pemerintah no. 41 tentang Pengendalian Pencemaran udara.*
- Robert, and Vijay. (2000). *Sistem Pengendalian Manajemen*. Edisi 1. : Penerbit Salemba Empat, Jakarta
- Sasongko dan Parulian. (2013). *Anggaran*, Edisi ketiga, Salemba Empat, Jakarta
- Simamora, Henry. (2012). *Akuntansi Manajemen*, edisi ke-3, Duri: Star Gate Publisher. Jakarta
- Silaban, Harefa. (2017). *Sistem Pengendalian Manajemen*: Fakultas Ekonomi Universitas HKBP Nommensen, Medan
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.

- Supratman. (2016). *Efisiensi dan Efektifitas Sistem pengelolaan Keuangan Propinsi DKI Jakarta*. Tesis. PPS-UGM Yogyakarta.
- Sutami. (2017). Evaluasi Penyusunan Anggaran Pendapatan Dan Belanja Daerah Dan Alokasi Anggaran Belanja Daerah: Studi Kasus Pada Pemerintah Kota Singkawang, Program Studi Magister Ekonomi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Tanjungpura
- Trisnantoro, L. (2008). Bagaimana Strategi Pengembangan Sistem Surveilans Dalam Era Desentralisasi? *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 11(01).
- Widodo. (2018). *Analisis Kinerja Tim Perencana Anggaran Program Kesehatan Dalam Penyusunan Rencana Anggaran Satuan Kerja (RASK) di Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes*. Brebes.