

Bab I

Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Tantangan utama pembangunan adalah memperbaiki kualitas kehidupan. Kualitas kehidupan yang lebih baik, mensyaratkan adanya pendapatan yang lebih tinggi. Namun pendapatan yang lebih tinggi hanya merupakan salah satu dari sekian banyak syarat yang harus dipenuhi. Banyak hal lain yang harus diperjuangkan, yakni pendidikan yang lebih baik, peningkatan standar kesehatan dan nutrisi, pemberantasan kemiskinan, perbaikan kondisi lingkungan hidup, pemerataan kesempatan kerja, peningkatan kebebasan dan pelestarian ragam kehidupan budaya. Pembangunan harus dipandang sebagai suatu proses multidimensional yang mencakup berbagai perubahan mendasar. Pembangunan harus mencerminkan perubahan total suatu masyarakat atau penyesuaian sistem sosial secara keseluruhan, tanpa mengabaikan keragaman kebutuhan dasar keinginan individual maupun kelompok-kelompok sosial yang ada didalamnya; (Todaro, 2006).

Disamping pendidikan, kesehatan merupakan tujuan pembangunan yang mendasar. Kesehatan merupakan inti dari kesejahteraan, hal yang paling mendasar untuk membentuk kemampuan manusia yang lebih luas yang berada pada inti makna pembangunan. Kecukupan alokasi anggaran daerah untuk sektor kesehatan dipengaruhi oleh: 1) jumlah APBD

Pemerintah Daerah baik yang berasal dari PAD maupun transfer dana dari Pemerintah Pusat; 2) penetapan sektor kesehatan sebagai skala prioritas di mata para pemimpin daerah dan 3) kemampuan Dinas Kesehatan melakukan advokasi dan menyusun rencana anggaran yang baik, serta menginformasikan alur pembiayaan kesehatan daerah, sumber dana yang ada dan penggunaan dana tersebut.

Untuk meningkatkan kualitas pembangunan kesehatan, berbagai upaya telah dilakukan pemerintah diantaranya dengan menetapkan tolak ukur kinerja pelayanan kesehatan di daerah sehingga diharapkan dapat menjamin terwujudnya mutu pelayanan kesehatan yang diselenggarakan daerah. Tolak ukur tersebut diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741/Menkes/Per/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota. Kecukupan alokasi pembiayaan kesehatan dalam anggaran pemerintah dan ketepatan dalam menyusun program dan kegiatan dalam mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi merupakan faktor penting keberhasilan desentralisasi dalam bidang kesehatan. Kedua fungsi ini mempunyai peranan yang tidak kalah penting dalam pelaksanaan pembangunan untuk memperbaiki kesejahteraan masyarakat melalui program-program kesehatan.

Perencanaan berperan sangat penting dalam pencapaian tujuan pembangunan dalam skala daerah dan nasional. Pentingnya peranan perencanaan pembangunan menjadi bagian tidak terhindarkan sebagai suatu kebutuhan untuk menyusun rancangan kebijakan, program dan kegiatan yang

secara konsisten menuju pada cita-cita yang disepakati bersama. Fungsi perencanaan diperlukan untuk menjelaskan dan memberikan mekanisme pengambilan keputusan yang rasional dan bertanggungjawab atas berbagai pilihan; (Wrihatnolo, 2006). Perencanaan diperlukan karena keinginan masyarakat yang tidak terbatas sedangkan sumber daya (anggaran) yang ada terbatas. Anggaran merupakan instrumen penting bagi pemerintah untuk menetapkan prioritas program pembangunan di tingkat daerah. Anggaran dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) menjadi dasar pengelolaan keuangan daerah untuk satu tahun, yang mana merupakan hasil akhir dari proses perencanaan dan penganggaran daerah selama setahun penuh sebelum tahun anggaran.

Dalam periode tahunan terdapat RKPD (Rencana Kerja Pemerintah Daerah), yang merupakan hasil dari penjaringan aspirasi masyarakat melalui Musrenbang yang dimulai dari tingkat Desa/Kelurahan hingga Musrenbang tingkat Kabupaten. Selanjutnya rencana kerja dan pendanaan pada RKPD dijadikan pedoman dalam proses pembuatan anggaran (penganggaran). Penganggaran diawali dengan penyusunan PPAS (Prioritas dan Plafon Anggaran Sementara) setelah diketahui informasi berapa ketersediaan anggaran. PPAS berfungsi sebagai dokumen untuk pembicaraan pendahuluan APBD yang menjembatani antara perencanaan (RKPD) dengan kebijakan dan rancangan anggaran berdasar pada ketersediaan atau Pagu anggaran. Kemudian PPAS yang telah disepakati dijadikan pedoman untuk menyusun RAPBD yang kemudian disahkan menjadi APBD.

APBD merefleksikan alokasi anggaran untuk melaksanakan program dan kegiatan prioritas yang telah disepakati dalam dokumen PPAS untuk satu tahun anggaran. Rencana pembangunan yang memperoleh alokasi anggaran tercermin dalam pos belanja di APBD. Melalui belanja, pemerintah menghasilkan barang dan jasa yang ditujukan kepada masyarakat. Dalam Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah Pasal 167, belanja daerah diprioritaskan untuk melindungi dan meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat dalam upaya memenuhi kewajiban daerah, yang diwujudkan dalam bentuk peningkatan pelayanan dasar dan lainnya.

Dari ketiga dokumen perencanaan dan penganggaran tersebut (RKPD, PPAS dan APBD) dapat diukur atau dinilai derajat konsistensi dan komitmen Pemerintah Daerah bersama DPRD dalam hal mengakomodasi kebutuhan prioritas dan aspirasi masyarakat dalam alokasi anggaran. Adanya konsistensi antar dokumen perencanaan dan penganggaran diharapkan nantinya akan meningkatkan kinerja Pemerintah Daerah dalam pengelolaan keuangan dan pelayanan publik. Kegagalan menjaga integrasi dan konsistensi ketiga dokumen tersebut dapat berdampak ketidakefektifan pada pencapaian sasaran prioritas dan target pembangunan daerah, kinerja pelayanan publik dan ujungnya mempertaruhkan kredibilitas Pemerintah Daerah dalam menjalankan amanat prioritas pembangunan nasional dalam formulasi prioritas pembangunan daerah; (Khusaini, 2009).

Perencanaan dan penganggaran merupakan dua hal yang erat kaitannya agar perencanaan dan penganggaran bersifat realistis dan tepat

sasaran maka perlu didukung oleh Peraturan Pemerintah yang menjabarkan konsep dan ketentuan lebih rinci mengenai kerangka rencana dan anggaran. Konsistensi antar dokumen perencanaan dan penganggaran penting diperhatikan karena merupakan indikator dalam menilai kinerja Pemerintah Daerah. Hal ini sangat berpengaruh terhadap capaian dari visi, misi, tujuan, sasaran dan kebijakan yang telah direncanakan dalam dokumen perencanaan serta memiliki peran yang penting dalam pelaksanaan pembangunan untuk memperbaiki kesejahteraan masyarakat melalui program-program yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Menyadari pentingnya peran Pemerintah Daerah dalam proses pencapaian tujuan pembangunan, maka perlu disiapkan dengan baik perencanaan dan penganggarnya, sehingga semua dokumen perencanaan dan penganggaran di daerah harus dijaga konsistensinya.

Perencanaan pembangunan bidang kesehatan baik bentuk program, kebijakan maupun kegiatan akan tinggal sebagai dokumen yang sia-sia jika tidak dikaitkan dengan penganggarnya. Karena anggaran merupakan bagian yang sangat penting untuk merealisasikan rencana dan target-target pembangunan yang telah ditetapkan sebelumnya. Namun disisi lain, keterbatasan anggaran semakin menuntut adanya perencanaan yang matang agar pemanfaatan sumber daya yang tersedia benar-benar dilakukan secara efektif dan efisien; (Mulyati, 2010). Dengan kata lain, agar sasaran pembangunan yang telah ditetapkan sebelumnya benar-benar tercapai sesuai

dengan target. Oleh karena itu hubungan fungsi perencanaan dan penganggaran merupakan hal yang sangat penting.

Dalam rangka mendukung program Pemerintah Kabupaten Ende dalam bidang kesehatan diperlukan optimalisasi penyelenggaraan fungsi perencanaan dan penganggaran. Artinya, kecukupan alokasi pembiayaan kesehatan dalam anggaran pemerintah dan ketepatan dalam menyusun program dan kegiatan dalam mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi merupakan faktor penting keberhasilan desentralisasi dalam bidang kesehatan. Kedua fungsi ini mempunyai peranan yang tidak kalah penting dalam pelaksanaan pembangunan untuk memperbaiki kesejahteraan masyarakat melalui program-program kesehatan.

Dinas Kesehatan Kabupaten Ende, memiliki visi *“Penggerak Terwujudnya Rakyat Sehat Menuju Ende Lio Sare Pawe”* yang mengandung makna ; 1) Penggerak: Dinas Kesehatan Kabupaten Ende diharapkan dapat menjadi penggerak pembangunan kesehatan untuk terwujudnya rakyat sehat menuju Ende Lio Sare Pawe, mempunyai makna bahwa pada akhir 2014 Dinas Kesehatan Kabupaten Ende mampu membina dan mengembangkan serta melaksanakan pembangunan kesehatan sesuai dengan tugas dan fungsinya; 2) Ende sehat: Suatu kondisi yang merupakan gambaran masyarakat Ende dimasa depan yakni masyarakat yang ditandai oleh penduduknya hidup dalam lingkungan dan dengan perilaku hidup sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-

tingginya di wilayah Kabupaten Ende. Misi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ende yaitu; 1) Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan; 2) Meningkatkan pembiayaan kesehatan untuk masyarakat miskin

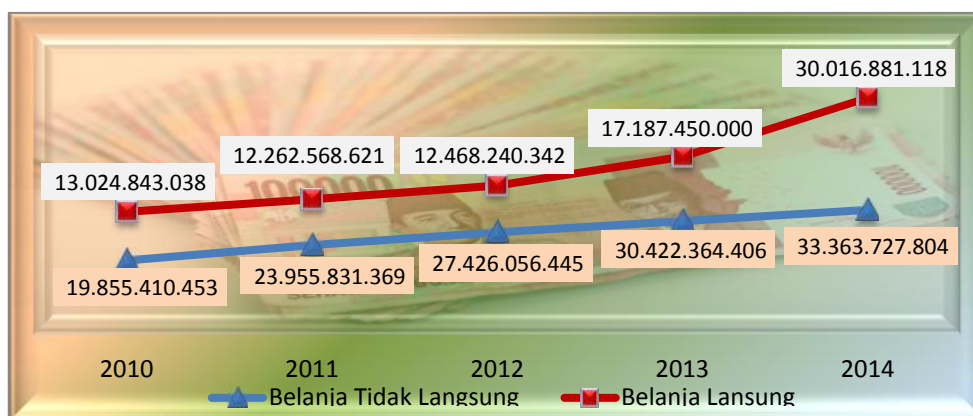
Total anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Ende selama 5 (lima) tahun dapat dilihat pada table berikut.

Tabel 1.1
Total Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Ende

No	Tahun	Belanja Langsung (Rp)	Belanja tidak Langsung (Rp)
1	2010	13.024.843.038	19.855.410.453
2	2011	12.262.568.621	23.955.831.369
3	2012	12.468.240.342	27.426.056.445
4	2013	17.187.450.000	30.422.364.406
5	2014	30.016.881.118	33.363.727.804

Sumber: Sub bagian Perencanaan Dinas Kesehatan Kabupaten Ende

Grafik 1.1
Total Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Ende (Rp)



Sumber: Sub bagian Perencanaan Dinas Kesehatan Kabupaten Ende

Berdasarkan data diatas, pembiayaan untuk pembangunan kesehatan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Ende pada tahun 2010 hingga tahun 2014 meningkat. Untuk belanja langsung, pada tahun 2010 sebesar Rp. 13.024.843.038 dan terus meningkat hingga pada tahun 2014 sebesar Rp. 30.016.881.118 dan untuk belanja tidak langsung pada tahun 2010 sebesar

Rp. 19.855.410.453 dan terus meningkat hingga pada tahun 2014 sebesar Rp. 33.363.727.804.

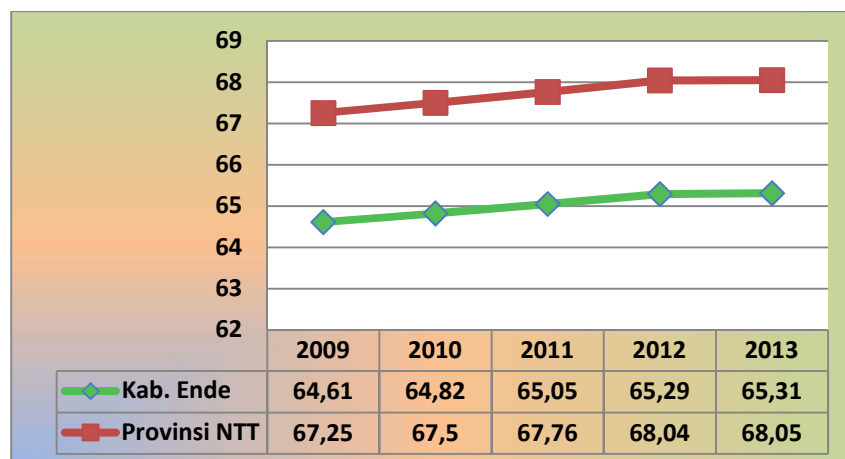
Umur Harapan Hidup (UHH) dapat dijadikan salah satu alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah pada keberhasilan pembangunan kesehatan serta sosial ekonomi disuatu wilayah, termasuk didalamnya derajat kesehatan. Tabel berikut ini menunjukkan UHH di Kabupaten Ende dan Provinsi NTT pada tahun 2009-2013.

Tabel 1.1
Umur Harapan Hidup (UHH) di Kabupaten Ende dan Provinsi NTT

Tahun	UHH (%)	
	Kabupaten Ende	Provinsi NTT
2009	64,61	67,25
2010	64,82	67,5
2011	65,05	67,76
2012	65,29	68,04
2013	65,31	68,05

Sumber: BPS Provinsi NTT, 2009-2013

Grafik 1.1
Umur Harapan Hidup (UHH) di Kabupaten Ende dan Provinsi NTT



Sumber: BPS Provinsi NTT, 2009-2013

Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi NTT, UHH Kabupaten Ende tahun 2009 yaitu 64,61% dan mengalami peningkatan setiap

tahunnya sehingga pada tahun 2013, UHH Kabupaten Ende menjadi 65,31%. Sama halnya dengan Kabupaten Ende, pada Provinsi NTT UHH mengalami peningkatan. UHH pada tahun 2009 yaitu 67,25% dan pada tahun 2013, UHH Provinsi NTT menjadi 68,05%.

Permasalahan yang sering dihadapi pada Dinas Kesehatan Kabupaten Ende yaitu perencana cenderung mengabaikan dokumen-dokumen dalam perencanaan dan penganggaran serta tidak adanya keterkaitan antar dokumen. Permasalahan berikutnya adalah masih sangat dirasakan ego sektoral dalam melaksanakan kegiatan. Permasalahan tersebut menyebabkan koordinasi dalam penyusunan rencana dan pelaksanaan pembangunan menjadi sulit dilakukan. Akibat selanjutnya adalah kurang optimalnya pelaksanaan proses pembangunan dan bahkan sasaran yang dituju dapat tidak terlaksana sama sekali.

Berdasarkan masalah yang telah disajikan diatas maka penulis akan melakukan penelitian tentang **“Konsistensi Perencanaan dan Penganggaran Keuangan Daerah pada Dinas Kesehatan Kabupaten Ende”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut, maka masalah dalam penelitian ini adalah:

- 1.2.1 Bagaimana konsistensi antara perencanaan dan penganggaran keuangan daerah untuk belanja daerah pada Dinas Kesehatan Kabupaten Ende?

1.2.2 Faktor apa saja yang mempengaruhi konsistensi atau ketidakkonsistensi antara perencanaan dan penganggaran belanja daerah pada Dinas Kesehatan Kabupaten Ende?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah:

- 1.3.1 Agar dapat mengetahui konsistensi antara perencanaan dan penganggaran keuangan daerah untuk belanja daerah pada Dinas Kabupaten Ende.
- 1.3.2 Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi konsistensi atau ketidakkonsistensi antara perencanaan dan penganggaran belanja daerah pada Dinas Kesehatan Kabupaten Ende.

1.4 Manfaat

Manfaat dari hasil penelitian ini adalah:

- 1.4.1 Bagi pemerintah Kabupaten Ende dan Dinas Kesehatan Kabupaten Ende, hasil penelitian ini dapat sebagai pedoman dan masukan untuk perencanaan dan penganggaran keuangan daerah untuk tahun selanjutnya.
- 1.4.2 Bagi pembaca, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi tentang kaitan antara tingkat konsistensi perencanaan dan penganggaran keuangan daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Ende.
- 1.4.3 Bagi penulis, dapat menambah wawasan, pengalaman dan pengetahuan dalam mempraktekkan ilmu dan teori yang diperoleh selama perkuliahan.