

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENYALURAN DANA ALOKASI KHUSUS (DAK) FISIK BIDANG KESEHATAN PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN GARUT

Hezbi Fajar Alfain
28.0540

Institut Pemerintahan Dalam Negeri

*Asdaf Kabupaten Garut, Provinsi Jawa Barat
Program Studi Keuangan Daerah*

Email: hezbifajaralfain@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian di latarbelakangi dengan adanya perubahan mengenai Penyaluran Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik Bidang Kesehatan akibat adanya Pandemi Covid-19, yang kemudian ditindaklanjuti dengan dikeluarkannya Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/215/2020 tentang Pemanfaatan Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan Untuk Pencegahan dan/atau Penanganan Covid - 19 Tahun Anggaran 2020, untuk dapat melakukan perubahan dan penambahan menu/rincian kegiatan untuk kepentingan percepatan penanganan Covid-19, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Implementasi Kebijakan Penyaluran Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik Bidang Kesehatan pada Masa Pandemi Covid-19 Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan pendekatan induktif, yaitu mendeskripsikan Implementasi Kebijakan Penyaluran Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik Bidang Kesehatan pada Masa Pandemi Covid-19 di Dinas Kesehatan Kabupaten Garut yang kemudian dibandingkan dengan Model Implementasi Kebijakan Edward III, dan di crosscheck dengan fakta-fakta yang terjadi di lapangan mengenai Implementasi Kebijakan Penyaluran Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik Bidang Kesehatan pada Masa Pandemi Covid-19 di Dinas Kesehatan Kabupaten Garut. Hasil dari penelitian ini menunjukkan Implementasi Kebijakan Penyaluran Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik Bidang Kesehatan pada Masa Pandemi Covid-19 di Dinas Kesehatan secara garis besar sudah dapat diimplementasikan namun belum berjalan secara maksimal karena terdapat kendala. Kendalanya ialah terlambatnya respon Pemerintah Daerah Kabupaten Garut dan Dinas Kesehatan dalam mengimplementasikan kebijakan yang menyesuaikan dengan situasi pandemi saat ini serta kekurangan sumber daya baik manusia dan fasilitas.

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

ABSTRACT

The research is based on changes in the Distribution of Special Allocation Funds (DAK) physical health sector due to the Covid-19 pandemic, which was then followed up by the issuance of the Decree of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number HK.01.07/MENKES/215/2020 concerning the Utilization of Special Allocation Funds for the Prevention and/or Handling of Covid-19 in Fiscal Year 2020, to be able to make changes and addition of menus/details of activities for the purposes of accelerating the handling of Covid-19. Based on this background, this study aims to find out the Implementation of Special Allocation Fund Distribution Policy (DAK) physical health sector during the Covid-19 pandemic. This study uses qualitative method of descriptive with inductive approach, namely describing the Implementation of Special Allocation Fund Distribution Policy (DAK) Physical Health Sector during the Covid-19 Pandemic in garut district health office which is then compared with the Edward III Policy Implementation Model, and in crosscheck with the facts that occurred in the field regarding the Implementation of Special Allocation Fund Distribution Policy (DAK) Physical Health Sector during the Covid-19 Pandemic in Garut district health office. The results of this study show the Implementation of The Policy of Distribution of Special Allocation Funds (DAK) Physical Health Sector during the Covid-19 Pandemic in the Health Office in general can be implemented even though it has not been running to the maximum because there are constraints. These constraints are obstacles stemming from the late response of the Garut District Government and the Health Office in implementing policies that adapt to the current pandemic situation and less of personel and facility too.

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

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa kesehatan adalah kesejahteraan fisik, mental serta sosial dan bukan hanya ketiadaan penyakit atau kecacatan. Jadi kesehatan tidak hanya berkaitan tentang ketidakberadaan suatu penyakit dalam diri seseorang namun lebih luas, dan bukan hanya berkaitan dengan tubuh individu manusia namun juga dengan mental serta kehidupan sosial manusia. Kesehatan di Indonesia saat ini diatur dalam Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Berlakunya Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2009 tentang Kesehatan membuat Indonesia memiliki dasar hukum yang kuat dalam mengatur kesehatan di Indonesia, mulai dari indikator kesehatan, penyelenggaraan pelayanan kesehatan dan lain-lain. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Indonesia yang termasuk ke dalam urusan pemerintah bidang kesehatan dikelola oleh Kementerian Kesehatan.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan ini dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan di Pemerintahan Pusat dan Dinas Kesehatan di Pemerintahan Daerah dari mulai pelayanan, pengadaan alat kesehatan, bimbingan teknis serta dukungan substansif kepada unsur organisasi di lingkungan Kementerian Kesehatan dan juga Dinas Kesehatan ini memang sudah merupakan tugas pokok yang harus dilaksanakan. Selanjutnya dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik dan merata bagi masyarakat di seluruh Indonesia diperlukan anggaran dalam pelaksanaannya, oleh karena itu pemerintah pusat mengalokasikan dana dari APBN untuk diberikan kepada pemerintah daerah agar hal tersebut dapat diwujudkan dan terlaksana dengan baik, anggaran yang diberikan tersebut adalah Dana Perimbangan yang berdasar Undang-undang Nomor 33 Tahun 2004 berasal dari APBN dan salah satu dari Dana Perimbangan ialah Dana Alokasi Khusus atau DAK. DAK ini memiliki tujuan untuk memberikan bantuan dana dalam kegiatan khusus tertentu di Daerah, yang menjadi urusan Pemerintah Daerah yang sesuai dengan prioritas nasional serta untuk mendorong percepatan pembangunan daerah atau yang belum mencapai standar tertentu dan pemberian bantuan dana bagi sarana dan prasarana di daerah.

Jenis DAK Fisik disebutkan dalam Peraturan Presiden Nomor 88 Tahun 2019 tentang Petunjuk Teknis Dana Alokasi Khusus Tahun Anggaran 2020 pasal 2 ayat (1), terdiri atas 3 jenis, yakni : (1) DAK Fisik Reguler; (2) DAK Fisik Penugasan; dan (3) DAK Fisik Afirmasi. DAK Fisik Reguler adalah DAK Fisik yang berkaitan dengan pelayanan pokok kesehatan yang disediakan pemerintah untuk masyarakat. DAK Fisik Penugasan ialah DAK Fisik yang berkaitan dengan bidang peningkatan kualitas dan kuantitas fasilitas-fasilitas kesehatan, sedangkan DAK Fisik Afirmasi ialah DAK Fisik yang diberikan untuk membantu mendanai peningkatan kualitas fasilitas kesehatan di tingkat dasar dan diperuntukan untuk daerah terpencil. Penulis memahami bahwa DAK Fisik dibagi kedalam beberapa jenis agar memudahkan dalam pengklasifikasian bidang, subbidang dan kegiatan yang akan ditetapkan, serta diharapkan dalam pengelolaan dan pertanggungjawaban dapat transparan dan akuntabel.

Petunjuk Operasional Penggunaan Dana Alokasi Khusus Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2020 yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 85 Tahun 2019, dengan adanya dasar tersebut Dinas Kesehatan Kabupaten Garut yang merupakan salah satu penerima Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan sekaligus pelaksana penyelenggaraan kesehatan serta menjadi pengguna anggaran, memiliki tugas pokok dan fungsi yang tercantum didalam Peraturan Bupati Garut Nomor 49 Tahun 2016 tentang Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Garut sehingga penggunaan anggaran DAK ini harus sesuai pedoman yang telah ditetapkan. Total anggaran DAK Fisik untuk Kabupaten Garut Tahun Anggaran 2020 yang tercantum dalam Lampiran dari Peraturan Menteri Keuangan Nomor 130/PMK.07/2019 Tentang Pengelolaan Dana Alokasi Khusus Fisik.

1.2 Permasalahan

Melihat situasi saat ini yang tidak biasa yakni adanya pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19), mengakibatkan penggunaan anggaran yang seharusnya,

tidak dapat sepenuhnya terlaksana dan pedoman yang menjadi pegangan dalam pengelolaan anggaran Tahun anggaran 2020 tidak dapat sepenuhnya dilaksanakan, serta dipastikan ada beberapa perubahan dalam implementasinya seperti dengan adanya penambahan menu kegiatan DAK Fisik (Reguler) Bidang Kesehatan, salah satunya yaitu berupa Pengadaan Alat Kesehatan Ruang Isolasi Covid-19, yang pada Tahun Anggaran sebelumnya menu kegiatan tersebut tidak ada serta untuk Kabupaten Garut secara Sumber Daya Manusia Kesehatan atau SDM Kesehatan untuk mengatasi dan membantu merawat pasien Covid-19 termasuk kekurangan, hal ini berdasar data Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Garut yang menyatakan total SDM Kesehatan se-Kabupaten Garut hanya 4.394 orang saja. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kesiapan, kendala dan upaya yang dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Garut dalam mengimplementasikan kebijakan penyaluran Dana Alokasi Khusus Fisik. Bidang Kesehatan. Selain itu, penulis membahas masalah pada penelitian ini pada kesiapan implementasi kebijakan Penyaluran Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik Reguler Bidang Kesehatan setelah adanya menu/rincian kegiatan tambahan di Dinas Kesehatan Kabupaten Garut.

1.3 Penelitian Sebelumnya

Penelitian ini terinspirasi oleh beberapa penelitian terdahulu, penelitian terdahulu menilai dari Dana Alokasi Khusus secara umum lalu diteliti untuk apa dan siapa penerima bantuan. Penelitian Kristiani Handayani berjudul PENGARUH DANA ALOKASI KHUSUS (DAK) dan Pendapatan Asli Daerah (PAD) Terhadap Belanja Daerah Bidang Pendidikan Pada Kabupaten/Kota Di Sulawesi menemukan DAK berpengaruh positif secara signifikan terhadap belanja daerah bidang pendidikan baik dengan regresi dengan lag maupun regresi tanpa lag. Sedangkan hasil dari PAD di regresi tanpa lag atau dengan lag mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan.. Penelitian Deddy Dharma Putra menemukan bahwa Secara simultan variable dana alokasi khusus dan belanja modal berpengaruh signifikan terhadap pertumbuhan ekonomi pada Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Utara pada periode 2012-2014. Secara parsial variable dana alokasi khusus dan belanja modal berpengaruh positif dan signifikan terhadap pertumbuhan ekonomi pada Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Utara pada periode 2012-2014. Berdasarkan penelitian Imam Abdurrahman M dan Prof. Dr. Slamet Sugiri, M.B.A. Ak., CA menemukan bahwa Peningkatan kualitas belanja dari aspek pelaksanaan anggaran terus dioptimalkan melalui peningkatan dan percepatan penyerapan anggaran. Kondisi pelaksanaan anggaran belanja DAK Fisik tahun 2017 pada KPPN Yogyakarta terlihat tidak optimal. Pada satu sisi anggaran DAK Fisik yang telah disalurkan pada tahun anggaran 2017 sebesar Rp315.989.383.510 dengan persentase total mencapai 91,74%. Pola penyaluran anggaran DAK Fisik pada tahun 2017 dilakukan secara bertahap per triwulan yakni pada triwulan I sebesar 30% (realisasi 30%), triwulan II sebesar 25% (realisasi 24,88%), triwulan III sebesar 25% (realisasi 21,68%), dan triwulan IV sebesar 20% atau sisa dari nilai rencana penyelesaian kegiatan (realisasi 14,36%). Pada sisi lainnya terjadi penumpukan penerbitan SP2D pada batas-batas akhir penyaluran pada tiap triwulan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan referensi dalam rangka peningkatan kelancaran pelaksanaan anggaran belanja DAK Fisik sehingga

penyaluran anggaran belanja DAK Fisik dapat berjalan dengan optimal yang pada akhirnya terjadi peningkatan indeks pembangunan manusia (IPM).

1.4.Pernyataan Kebaruan Ilmiah

Penulis melakukan penelitian yang berbeda dan belum dilakukan oleh penelitian terdahulu, dimana konteks penelitian yang dilakukan yakni dimasa pandemi Covid-19 di Kabupaten Garut dengan indikator dari teori Implementasi Kebijakan oleh George Edward II yang menjadi fokus penelitian untuk melihat bagaimana kebijakan keuangan untuk Penyaluran Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik Bidang Kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Garut berjalan dengan baik.

1.5.Tujuan

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

II. METODE

Metode penelitian yang digunakan oleh penulis adalah metode Deskriptif dengan pendekatan induktif. Teknik Pengumpulan data yang peneliti gunakan dalam penelitian ini meliputi: wawancara, dokumentasi, dan observasi. Dalam penelitian ini menggunakan teknik wawancara secara semi terstruktur dengan mengajukan pertanyaan secara langsung kepada informannya yaitu Sekretaris Dinas Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, Kepala Subbagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, Kepala Subbagian Keuangan dan Barang Milik Negara Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, Kepala Subbagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan Dinas Kesehatan Kabupaten Garut dan Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Garut

Dokumentasi yang digunakan pada penelitian ini berupa transkrip, buku-buku, surat kabar, majalah, peraturan – peraturan dan sebagainya yang berkaitan dengan penelitian yang berhubungan dengan Dana Alokasi Khusus Fisik Bidang Kesehatan.

Observasi yang dilakukan pada penelitian ini mengacu pada 3P (*person, place&paper*) yaitu:

1. *Person*

Person merupakan tempat peneliti bertanya mengenai permasalahan yang sedang diteliti. Oleh karena itu sumber data ini adalah berupa orang per orang yang dapat dijadikan sumber penelitian melalui wawancara dengan informannya.

2. *Paper*

Paper yaitu sumber data yang menyajikan tanda-tanda berupa huruf, angka, gambar, atau symbol-simbol lain. Dalam penelitian ini berupa peraturan perundang-undangan penyaluran DAK Fisik Bidang Kesehatan dan terkhusus DAK Bidang Kesehatan pada Tahun Anggaran 2020.

3. *Place*

Pada penelitian ini menjadi tempat penelitian adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Garut.

Pengolahan data atau analisis data diperlukan setelah data terkumpul. Dalam penelitian ini penulis menganalisis data dengan menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Data yang diperoleh melalui observasi, wawancara dan dokumentasi di analisis dengan nalar peneliti dan dihubungkan dengan fakta dan teori yang ada. Adapun

teknik analisis data kualitatif yang digunakan dalam penelitian ini penulis menggunakan teknik analisis yang terdiri dari reduksi data, penyajian data dan menarik kesimpulan.

Penelitian ini dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kabupaten Garut Provinsi Jawa Barat, sesuai dengan Kalender Akademik tahun ajaran 2020/2021.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Komunikasi

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

a. Transmisi

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

b. Konsistensi

Berdasarkan tingkat konsistensi dari Dinas Kesehatan, belum konsisten terhadap yang diamanatkan oleh Bupati Garut, yang mana instruksi Bupati untuk merubah kebijakan anggaran yang lebih memprioritaskan dalam penanganan Covid-19 ini adalah berdasarkan Instruksi Presiden Nomor 4 Tahun 2020 tentang Refocussing Kegiatan, Realokasi Anggaran serta Pengadaan Barang dan Jasa dalam rangka Percepatan Covid-19.

c. Kejelasan

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

Menurut analisis penulis pada penelitian ini jika dinilai dari proses komunikasi kebijakan publik tersebut belum berjalan secara maksimal, hal tersebut dapat dilihat dari indikator-indikator komunikasi kebijakan publik menurut model kebijakan publik Edward III, yaitu transmisi, konsistensi dan kejelasan. Proses komunikasi ini penulis nilai belum berjalan maksimal karena pada proses sosialisasi implementasi kebijakan mengenai perubahan baru ini terkendala berbagai situasi seperti tidak bisa memberikan sosialisasi secara langsung dikarenakan tidak boleh adanya kerumunan, jadi belum dapat diikuti secara keseluruhan UPT.

3.2 Sumber Daya

a. Staf

Berdasarkan pada data yang dipaparkan dalam Renstra Dinkes Tahun 2019-2024. Kuantitas staf tergolong kurang memadai, hal ini dibuktikan dengan pernyataan dari Sekretaris Dinas Kesehatan dan Kepala Subbagian Keuangan dan Barang Milik Daerah. Maka dapat disimpulkan bahwa terkait ketersediaan staf dalam Implementasi Kebijakan Penyaluran DAK Fisik Bidang Kesehatan pada masa pandemi Covid-19 ini belum memadai. Dikarenakan hal itu maka Implementasi Kebijakannya tidak dapat dituntaskan secara optimal dan memenuhi standar yang seharusnya.

b. Wewenang

Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten Garut pada indikator kewenangan terkait Implementasi Kebijakan Penyaluran DAK Fisik Bidang Kesehatan pada masa Pandemi Covid-19 ini, penulis berpendapat bahwa kewenangan harus didasarkan pada aturan yang berlaku sehingga dapat dijadikan sebagai alat bagi pembuat dan pelaksana kebijakan publik untuk memberikan fasilitas maupun bantuan bahkan bertindak memaksakan sesuatu hal yang berhubungan dengan implementasi kebijakan publik. Pada Implementasi Kebijakan Penyaluran DAK Fisik Bidang Kesehatan pada masa Pandemi Covid-19 ini, kewenangan yang diberikan Bupati kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Garut sudah dapat dilaksanakan dengan baik, namun kewenangannya hanya sebatas pada perubahan alokasi, perubahan skala prioritas dan penghapusan program kegiatan atau program kerja yang direncanakan pada tahun anggaran 2020.

c. Informasi

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

d. Fasilitas

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

3.3. Disposisi

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

a. Sikap

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

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

Maka dari itu penulis dapat menyimpulkan sikap baik dari pemerintah daerah kabupaten Garut dalam hal ini Dinas Kesehatan Kabupaten Garut yang menerima dan berusaha dengan baik untuk mengimplementasikan kebijakan Penyaluran DAK Fisik Bidang kesehatan untuk dialihkan pada penanganan Covid-19, meskipun dalam pelaksanaannya masih banyak kendala yang terjadi.

b. Komitmen

Dinas Kesehatan Kabupaten Garut berkomitmen dalam mengimplementasikan kebijakan Penyaluran DAK Fisik Bidang Kesehatan pada masa pandemic Covid-19 ini untuk focus dalam percepatan penanganannya dengan mengerahkan segala Sumber Daya yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Garut dari Sarana dan Prasarana hingga Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK).

Berdasarkan hasil penelitian dilapangan, dapat diambil pemahaman oleh penulis Dinas Kesehatan siap dalam mengimplementasikan kebijakan Penyaluran DAK Fisik Bidang Kesehatan yang sesuai dengan perintah penanganan Covid-19 saat ini. Namun, dengan komitmen yang kuat tersebut Dinas Kesehatan masih perlu mempersiapkan hal-hal lainnya dalam Implementasi Kebijakan Penyaluran DAK Fisik Bidang Kesehatan pada masa Pandemi Covid-19. Hal - hal diperlukan salah satunya ialah tenaga kesehatan yang selaras dengan unit kerja dan keahliannya serta tenaga kesehatan atau SDM yang memiliki integritas dan loyal terhadap pimpinan.

Berdasarkan hasil magang maka penulis menganalisis pada indikator komitmen bahwa Dinas Kesehatan Garut siap melakukan segala upaya dengan sebaik mungkin dalam mengimplementasikan kebijakan Penyaluran DAK Fisik Kesehatan yang baru pada masa Pandemi Covid-19.

3.4 Struktur Birokrasi

Menurut George Edward II dalam Agustino (2014:149-154) menyatakan ada 2 (dua) karakteristik utama didalam birokrasi yakni SOP (*Standard Operating Procedures*) dan fragmentasi Struktur yang akan penulis jelaskan sebagai berikut :

a. SOP (Standard Operating Procedures)

Menurut Edward II dalam Agustino (2014:153) SOP adalah suatu kegiatan rutin yang memungkinkan para pegawai (pelaksana kebijakan/ administrator/ birokrat) untuk bisa melaksanakan bentuk kegiatan-kegiatannya pada setiap harinya sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan. dalam mengimplementasikan kebijakan yang baru tentang Penyaluran DAK Fisik Bidang Kesehatan pada masa Pandemi Covid-19 ini harus diikuti dengan Standard Operating Procedure atau Standar Prosedur Operasional yang mana SOP ini biasanya ada dalam Peraturan Bupati. Sampai saat ini Peraturan Bupati tersebut masih dalam proses penyusunan oleh tim yang dibentuk oleh Pemerintah Kabupaten Garut, kemudian setelah dilakukan tahapan penyusunan tersebut dilakukan Tahap Pembahasan Peraturan Bupati yang diketuai oleh Asisten Pemerintahan, Sekretaris oleh Kepala Bagian Hukum Setda. Berdasarkan analisis penulis terhadap struktur birokrasi pada Kabupaten Garut telah sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah sesuai dengan prosedur yang berlaku di Kabupaten Garut di mana proses penyusunan Peraturan Bupati harus melewati tahapan penyusunan, pembahasan, hingga pengesahan oleh Bupati Garut. Sehingga nanti dalam Penyaluran DAK Fisik Kesehatan dapat optimal karena sudah memiliki SOP yang jelas dan pengerjaan tidak meraba-raba seperti saat ini.

b. Koordinasi

Berdasarkan wawancara dengan dengan Sekretaris Dinas Kesehatan dan Subbagian Umum dan Pegawai pada hari Selasa, 5 Januari 2021, bahwa dalam Implementasi Kebijakan Penyaluran DAK Fisik pada masa Pandemi ini, semua unsur pelaksana termasuk Unit Pelaksana Teknis selalu melakukan koordinasi terkait permasalahan tersebut. Hal itu dilakukan agar penyaluran DAK dapat berjalan optimal dan sesuai dengan SOP, Pedoman dan instruksi Bupati sebagai ketua tim dalam penanganan Covid-19. Berdasarkan Analisis Penulis Pada Indikator koordinasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Garut telah dilakukan secara baik dan lancar.

3.5. Diskusi Temuan Utama Penelitian

Implementasi kebijakan keuangan Penyaluran Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik Reguler Bidang Kesehatan terlaksana dengan baik pada Pemerintah Kabupaten Garut dalam hal ini Dinas Kesehatan, yang mana sesuai arahan dari Kepmenkes yang memberikan perintah agar DAK Fisik di Kabupaten/Kota di Indonesia digunakan untuk percepatan penanganan Covid-19. Ini tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/215/2020. Penulis menemukan temuan penting yakni kebijakan yang dijadikan pedoman bagi pemerintah daerah ini masih belum konsisten atau masih bersifat dinamis. Jadi pemda sedikit kewalahan karena harus selalu dituntut untuk menyesuaikan arahan dari pusat dalam realisasinya dan menyesuaikan dengan sistem-sistem lainnya sehingga dapat terintegrasi dengan baik dan akuntabilitas dapat tercapai.

IV. KESIMPULAN

Penulis menyimpulkan bahwa:

1. Implementasi Kebijakan Penyaluran Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik Bidang Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid-19 di Dinas Kesehatan Kabupaten Garut.

Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan data serta fakta yang terjadi dilapangan maupun hasil wawancara dengan informan mengenai Implementasi Kebijakan Penyaluran DAK Fisik Bidang Kesehatan pada Masa Pandemi Covid-19, maka penulis dapat mengambil kesimpulan bahwa, Implementasi Penyaluran DAK Fisik Reguler Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2020 di Dinas Kesehatan Kabupaten Garut setelah adanya menu/rincian kegiatan tambahan secara keseluruhan belum dapat diimplementasikan secara maksimal sebab Dinas Kesehatan sampai saat ini masih belum dapat melakukan seluruh kegiatan tambahan dengan optimal.

Kesimpulan yang penulis dapat berikan terkait dimensi komunikasi ialah pada proses pelaksanaan komunikasi terkait implementasi penambahan menu/rincian kegiatan tambahan ini belum maksimal dikarenakan berbagai situasi yang ada ada saat pandemi ini. Lalu terkait dimensi sumber daya ialah, pada implementasi kebijakan penambahan menu/rincian kegiatan ini masih belum merata melihat data dari total tenaga kesehatan dan unit pelaksana teknis (UPT) yang tersebar di Kabupaten Garut masih kurang. Pada dimensi disposisi dapat penulis simpulkan bahwa terkait implementasi kebijakan yang baru ini Dinas Kesehatan sudah dapat melaksanakan dengan baik, melihat fakta bahwa Dinas Kesehatan selalu Up to date terkait dengan perkembangan informasi dan instruksi dari Pemerintah Pusat melalui Bupati. Penulis dapat menyimpulkan pada dimensi Struktur Birokrasi bahwa, Dinas Kesehatan sudah melaksanakan perintah penanganan terkait Implementasi Kebijakan penambahan menu/rincian Kegiatan ini dengan baik. Ini dibuktikan dengan SOP yang selalu dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan.

2. Kendala Dalam Implementasi Kebijakan Penyaluran Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik Bidang Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid-19 di Dinas Kesehatan Kabupaten Garut

Berdasarkan analisis pada pembahasan dapat disimpulkan bahwa kendala-kendala yang menghambat Implementasi Kebijakan Penyaluran Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik Bidang Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid-19 di Dinas Kesehatan Kabupaten Garut adalah sebagai berikut :

- a. Terlambatnya respon Pemerintah Daerah Kabupaten Garut dan Dinas Kesehatan dalam mengimplementasikan kebijakan yang menyesuaikan dengan situasi pandemi saat ini. Hal tersebut dapat dilihat dari terlambatnya penyusunan Peraturan Bupati mengenai Pedoman Pengalokasian Anggaran SKPD termasuk DAK Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2020, ditambah juga dengan bukti bahwa rekapitulasi

data mengenai anggaran dan realisasi anggaran hanya sampai tahun 2019.

- b. Sumber daya yang kurang memadai. Dinas Kesehatan Kabupaten Garut merupakan Dinas dengan Tipe B, hal tersebut sudah tidak sesuai lagi dengan beban yang besar yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Garut pada saat ini, selain itu Jumlah Pegawai dan tenaga kesehatan untuk menangani Covid-19 saat ini kekurangan. Hal tersebut dibuktikan juga dengan data yang diketahui atau direkap oleh Dinas Kesehatan hanya sampai 2019 atau belum diperbaharui sama sekali.
- c. Fasilitas kesehatan yang belum optimal untuk menangani situasi Pandemi saat ini, diketahui bahwa data yang terekap oleh Dinas Kesehatan menurut Rencana Strategis 2019-2024 hanya sampai data Faskes tahun 2019. Sedangkan pada kenyataannya salah satu contoh adanya perkembangan Faskes ialah dibangunnya Gedung baru di RSUD dr. Slamet yang saat ini difungsikan untuk merawat pasien Covid-19 yang positif. Selanjutnya untuk alat-alat kesehatan yang digunakan untuk mengatasi Covid-19 seperti APD, Vaksin, Obat dan lain-lain, belum direkapitulasi seluruhnya dikarenakan situasi yang memiliki runtime cepat dan masih berlangsung membuat pendataan hanya sebatas pendataan transaksi saja, belum ada rekapitulasi data secara keseluruhan

3. Upaya Dinas Kesehatan Dalam Mengatasi Hambatan dalam Implementasi Kebijakan Penyaluran Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik Bidang Kesehatan

Adapun Upaya yang dilakukan Pemerintah Kabupaten Garut dalam hal ini Dinas Kesehatan untuk mengatasi kendala-kendala tersebut ialah sebagai berikut:

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

V. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih terutama ditujukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Garut dan unsur-unsur terkait lainnya yang telah memberikan kesempatan penulis untuk melaksanakan penelitian, serta seluruh pihak yang membantu dan mensukseskan pelaksanaan penelitian.

VI. DAFTAR PUSTAKA

- Agustino, Leo. 2006. *Politik dan Kebijakan Publik*. Bandung: AIPI Bandung-Puslit KP2W lemlit UNPAD.
2012. *Dasar-dasar Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Arikunto, Suharsimi. 2004. *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ismiyarto. 2016. *Budaya Organisasi Dan Reformasi Birokrasi Pada Organisasi Publik (Teori Kebijakan dan Aplikasinya)*. Bandung: Alfabeta.
- Moleong, L.J. 2011. *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: PT. Remaja
- Narbuko, Cholid dan Abu Achmadi. 2015. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Nazir, Moh. 2014. *Metode Penelitian*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Silalahi, Ulber. 2009. *Metode Penelitian Sosial*. Bandung: PT. Rafika Aditama.
- Subarsono, AG. 2013. *Analisis Kebijakan Publik (konsep, teori dan aplikasi)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Syafri, Wirman dan P. Israwan Setyoko. 2010. *Implementasi Kebijakan Publik dan Etika Profesi Pamong Praja*. Jatinangor: Alqaprint.
- Ulum, Muhammad Nahrul. 2017. *Kontribusi Retribusi Izin Gangguan Terhadap Pendapatan Asli Daerah (PAD) Kota Bandung Provinsi Jawa Barat*. Jatinangor: IPDN.
- Yani, Ahmad. 2002. *Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Daerah*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Yusuf, A. Muri. 2014. *Metode Penelitian : Kuantitatif, kualitatif, dan penelitian gabungan*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945.
- Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat Dan Pemerintahan Daerah.
- Undang-Undang Nomor 33 tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Peraturan Presiden Nomor 35 tahun 2015 tentang Kementerian Kesehatan.
- Instruksi Presiden Nomor 4 Tahun 2020 tentang *Refocussing* Kegiatan, Realokasi Anggaran serta Pengadaan Barang dan Jasa Dalam Rangka Percepatan Penanganan Covid-19
- Peraturan Pemerintah Nomor 55 tahun 2005 tentang Dana Perimbangan.
- Peraturan Presiden Nomor 88 Tahun 2019 tentang Petunjuk Teknis Dana Alokasi Khusus Tahun Anggaran 2020.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 85 tahun 2019 tentang Petunjuk Operasional Penggunaan Dana Alokasi Khusus Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2020.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/215/ 2020 tentang Pemanfaatan Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan Untuk Pencegahan dan/atau Penanganan Covid-19 Tahun Anggaran 2020.

Peraturan Bupati Garut Nomor 27 Tahun 2016 tentang Kedudukan Dan Sususnan Organisasi Perangkat Daerah

Peraturan Bupati Garut Nomor 49 Tahun 2016 tentang Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Garut.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Garut Tahun 2019-2024

<http://dokter-medis.blogspot.com/2014/01/definisi-kesehatan-menurut-WHO>

[http://pikobar.jabarprov.go.id/distribution-case-Persebaran-Covid-19-di-Jawa Barat-Selasa-29-September-2020](http://pikobar.jabarprov.go.id/distribution-case-Persebaran-Covid-19-di-Jawa-Barat-Selasa-29-September-2020)

<https://www.alodokter.com/covid-19>

<https://www.wartaekonomi.co.id/read276620/apa-itu-pandemi/1>

<https://digilib.uns.ac.id/dokumen/download/10135/MjMwOTU=/Pengaruh-dana-alokasi-khusus-DAK-dan-pendapatan-asli-daerah-PAD-terhadap-belanja-daerah-bidang-pendidikan-pada-kabupatenkota-di-Sulawesi-abstrak.pdf>

<http://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/2096/120503316.pdf?sequence=1>

<http://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/157892>