

OPTIMALISASI ALOKASI ANGGARAN BELANJA BIDANG KESEHATAN DALAM UPAYA PENANGANAN COVID-19 DI KOTA PONTIANAK PROVINSI KALIMANTAN BARAT

Muhammad Izhar
NPP. 29.1035

*Asdaf Kota Pontianak, Provinsi Kalimantan Barat
Program Studi Keuangan Publik*

Email: izharmuhammad66@gmail.com

ABSTRACT

Problem Statement/Background (GAP): Health is one of the 3 Basic Services which is the main task of the Central Government and Regional Governments. This research is motivated by the high level of transmission of Covid-19, the Pontianak City government, so it is necessary to optimize the health budget. **Result :** This study aims to determine the optimization of the budget allocation for the health sector and efforts to overcome the problems faced by the Regional Government of Pontianak City. **Method :** This study uses a descriptive qualitative method with an inductive approach and data collection techniques in the form of observation, documentation, and interviews with various sources deemed necessary. **Conclusion :** Based on the analysis conducted, it is concluded that the health budget allocation in Pontianak City has not been carried out optimally. There has not been a significant increase in the budget in 2021 and it can be seen from the planning, organizing, implementation, and monitoring processes that have not shown an accurate contribution by the Health Office and the Pontianak City Regional Government.

Keywords: Keywords: Allocation, Management, Health Budget

ABSTRAK

Permasalahan/Latar Belakang (GAP): Kesehatan merupakan salah satu dari 3 Pelayanan Dasar yang menjadi tugas pokok Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah. Penelitian ini dilatarbelakangi dengan tingginya tingkat penularan covid-19 pemerintah Kota Pontianak sehingga perlu mengoptimalkan anggaran kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui optimalisasi alokasi anggaran belanja bidang kesehatan dan upaya untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi oleh Pemerintah Daerah Kota Pontianak. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan pendekatan induktif dan teknik pengumpulan data berupa metode observasi, dokumentasi, dan wawancara dengan berbagai narasumber yang dianggap perlu. Berdasarkan analisis yang dilakukan, diperoleh kesimpulan bahwa alokasi anggaran kesehatan di Kota Pontianak belum dilakukan secara optimal. Belum adanya peningkatan anggaran secara signifikan pada tahun 2021 serta dapat dilihat dari proses perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan yang belum menunjukkan kontribusi yang akurat oleh Dinas Kesehatan dan Pemerintah Daerah Kota Pontianak sehingga alokasi anggaran belanja bidang kesehatan di Kota Pontianak belum optimal.

Kata kunci: Kata Kunci: Alokasi, Pengelolaan, Anggaran Kesehatan.

I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Indonesia telah mengenal sistem pemerintahan desentralisasi sejak awal kemerdekaan, pada zaman Presiden Soeharto penerapan sistem ini tidak berjalan semestinya. Sistem pemerintahan Indonesia lebih condong kearah sentralisasi, yang mana semua sistem pemerintahan terpusat di satu tempat, namun setelah masa reformasi berlangsung dan dengan dikeluarkannya Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah, sistem desentralisasi diberlakukan kembali dan diaplikasikan di setiap daerah, di mana semua sistem pemerintahan dilimpahkan kepada pemerintah daerah dengan tetap diawasi oleh pemerintah pusat dalam pelaksanaannya. Sistem ini membuat pemerintahan daerah diberikan kewenangan dalam mengatur daerahnya sendiri yang sesuai dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah pasal 1 ayat (6) menjelaskan bahwa “otonomi adalah hak, wewenang, dan kewajiban daerah otonom untuk mengatur dan mengurus sendiri urusannya sehingga hal inilah yang membuat Pemerintah Daerah memiliki kebebasan dalam mengatur daerahnya sendiri”. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah pasal 283 ayat (2) berbunyi “Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara tertib, taat pada ketentuan peraturan perundang-undangan, efisien, ekonomis, efektif, transparan, dan bertanggung jawab dengan memperhatikan rasa keadilan, kepatutan, dan manfaat untuk masyarakat.” Pemerintah Daerah memiliki kebebasan dalam mengatur daerahnya sendiri. Pemerintah daerah kabupaten atau kota dalam mengurus rumah tangganya sendiri akan diberikan kewenangan dari pemerintah pusat untuk mengatur segala hak dan urusan yang berkaitan dengan urusan wajib dan pilihan. Menurut Undang-Undang No 23 Tahun 2014 pasal 12 ayat (1) urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar meliputi:

- a. Pendidikan.
- b. Kesehatan.
- c. Pekerjaan umum dan penataan ruang.
- d. Perumahan rakyat dan kawasan permukiman.
- e. Ketentraman, ketertiban umum, dan perlindungan masyarakat.
- f. Sosial.

Pentingnya optimalisasi dari pelayanan pada bidang-bidang berikut tentu sangat memberikan kontribusi dalam kehidupan bernegara, terlebih pada bidang kesehatan di masa pandemi covid-19 yang juga merupakan salah satu urusan wajib yang ikut serta dalam meningkatkan pelayanan dasar pemerintah daerah. Pasal 28H (ayat) 1 pada Undang-Undang Dasar 1945 menyatakan “ bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Berkaitan dengan amanat undang-undang dasar tersebut yang menjadi acuan pemerintah untuk melaksanakan, memberikan dan melakukan pengawasan terhadap jalannya pelayanan dibidang kesehatan. Struktur APBD terdapat tiga komponen yaitu berkaitan dengan pendapatan, belanja dan pembiayaan. Pada masa pandemi covid-19 tidak semua Pemerintah Daerah mengedepankan dan meningkatkan belanja di bidang kesehatan dalam rangka percepatan penanganan penyebaran covid-19 karena hal itu ada beberapa pemerintah daerah yang lebih mementingkan bidang pembangunan infrastruktur dalam upaya pemulihan ekonomi seperti halnya yang terjadi sekarang di Kota Pontianak. Pemerintah Indonesia telah menetapkan alokasi minimal anggaran sesuai yang tercantum pada Undang Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang berbunyi bahwa “Besaran anggaran kesehatan pemerintah daerah provinsi, kabupaten/kota dialokasikan minimal 10% (sepuluh persen) dari anggaran

pendapatan dan belanja daerah di luar gaji”. Namun, perlu adanya optimalisasi terkait pelaksanaan anggaran di bidang kesehatan sehingga terciptanya efektivitas dan efisiensi anggaran yang dilaksanakan pemerintah daerah sesuai yang diharapkan oleh masyarakat dalam penanganan pandemicovid-19.

1.2. Kesenjangan Masalah yang Diambil (GAP Penelitian)

Ada beberapa permasalahan berkaitan dengan alokasi anggaran belanja bidang kesehatan di Kota Pontianak. Bangsa Indonesia pada tahun 2020 sedang menghadapi masalah besar yang signifikan, khususnya dengan perkembangan covid-19 (*coronavirus*). Covid-19 adalah kumpulan infeksi yang dapat menyebabkan penyakit pada manusia, burung dan hewan lainnya. Covid-19 (*coronavirus*) yang berawal dari Wuhan, Wilayah Hubei, Cina telah menyebar ke berbagai belahan dunia dan masuk ke negara Indonesia pada awal bulan maret tahun 2020. Hal ini tentu mempengaruhi kinerja negara Indonesia baik dari bidang keuangan, pembangunan, ekonomi, pariwisata dan bidang lainnya. Pandemi Covid-19 ini sangat berpengaruh terhadap kinerja pemerintah, khususnya di Kota Pontianak pemerintah lebih bekerja keras dalam optimalisasi di bidang kesehatan dengan segala macam bentuk pencegahan seperti program vaksinasi yang sedang berjalan. Melihat tekanan terhadap stabilitas keuangan Negara dan perekonomian yang berpotensi terus meningkat. Presiden Indonesia Joko Widodo mengambil langkah dan kebijakan sebagai upaya penyelamatan perekonomian dan juga stabilitas keuangan Negara yang dimuat di dalam Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang yang sekarang disahkan menjadi Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan Untuk Penanganan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dan/atau Dalam Rangka Menghadapi Ancaman yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan. Pemerintah Daerah yang telah menyampaikan Laporan Hasil Penyesuaian APBD terdapat 540 Pemerintah Daerah yang mana terdiri dari 34 Provinsi, 413 Kabupaten dan 93 Kota. Dengan uraian pengalokasian anggaran penanganan COVID-19 yang terdiri dari Penanganan Kesehatan 29.19 T, penanganan dampak ekonomi 16.68 T dan Penyediaan JPS (Jaring Pengaman Sosial) 28.47 T dengan total anggaran sebesar 74.34 T. setiap tahunnya dana yang telah disediakan oleh pemerintah daerah Kota Pontianak di bidang kesehatan terlihat begitu kecil dibandingkan dengan anggaran di bidang pembangunan infrastruktur di masa pandemi Covid-19, dana tersebut diperoleh dari data APBD bidang belanja di luar dari belanja pegawai seperti yang telah ditetapkan undang-undang. Pemerintah daerah Kota Pontianak sesuai dengan grafik di atas lebih mengedepankan sektor pembangunan infrastruktur yang mungkin maksud dan tujuannya untuk pemulihan ekonomi dimasa pandemi covid-19. Selain sektor kesehatan sebagai salah satu cara untuk menyejahterakan masyarakat terlihat juga besarnya anggaran belanja di bidang pendidikan juga cukup tergolong kecil dibandingkan dengan belanja di bidang infrastruktur karena mengingat segala macam bentuk kegiatan pembelajaran dilakukan dirumah sehingga adanya pembatasan penggunaan anggaran di sektor pendidikan di masa pandemi covid-19. Pada dasarnya dana yang di anggarkan setiap tahunnya selalu mengalami kenaikan pada masa pandemi covid-19 di tahun 2020 dan pada tahun 2021 anggaran belanja kesehatan proporsinya terlihat belum signifikan di alokasikan untuk mendanai percepatan penanganan covid-19 yang mewabah khususnya di Kota Pontianak. Alokasi anggaran pada dua tahun terakhir sangat berkaitan dengan pandemi covid-19 yang melanda indonesia sejak maret 2020. Namun, dana yang di anggarkan harus memenuhi kriteria asas pada pengelolaan keuangan daerah yang efektif dan efisien. Kenyataannya di Kota Pontianak di bidang kesehatan masih terdapat banyak kendala seperti fasilitas sarana dan prasarana di bidang kesehatan yang butuh perhatian dari pemerintah, sehingga dalam hal ini penulis tertarik untuk meneliti beberapa permasalahan di atas pada masa pandemi covid-19.

1.3. Penelitian Terdahulu

Penelitian ini terinspirasi oleh beberapa penelitian terdahulu, terutama dalam konteks pengelolaan (alokasi) Dana bidang kesehatan. Penelitian Ansar berjudul *Problematika Alokasi dan Distribusi Anggaran Kesehatan Pada Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah* (Ansar, 2017), menemukan bahwa tidak konsistennya antara tujuan pembiayaan yang diatur Undang-Undang Kesehatan dan implementasi anggaran. Anggaran sebagian besar digunakan untuk belanja aparatur, bukan belanja public serta adanya kesenjangan belanja perjalanan dinas di Dinas Kesehatan dengan jumlah yang tidak wajar. Penelitian Nur Yatiman dan Arif Pujiyono yang berjudul *Analisis Efisiensi Teknis Anggaran Belanja Sektor Kesehatan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota di Provinsi Daerah Istimewa Jogjakarta Tahun 2008-2010* (Nur Yatiman, Arif Pujiyono 2013). Hasil menunjukkan bahwa secara umum sebagian besar kabupaten/kota di D. I. Yogyakarta pada tahun 2008-2010 tidak efisien dalam biaya teknis pelayanan kesehatan sehingga perlu adanya efisiensi dari pemerintah setempat. Penelitian Nia Aryani Rahmaniawati yang berjudul *Analisis Pembiayaan Kesehatan Yang Bersumber Pemerintah di Kabupaten Bogor* (Nia Aryani Rahmaniawati, 2007). Hasil menunjukkan Realisasi anggaran yang telah direncanakan belum terlaksana sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan.

1.4. Pernyataan Kebaruan Ilmiah

Penulis melakukan penelitian yang berbeda dan belum dilakukan oleh penelitian terdahulu, dimana konteks penelitian yang dilakukan yakni pengaruh pengelolaan (alokasi) anggaran belanja bidang kesehatan di Kota Pontianak terkhusus dalam penanganan covid-19 dalam konteks ini penulis ingin meneliti apakah pengelolaan (alokasi) anggaran belanja kesehatan di Kota Pontianak optimal atau tidak dalam percepatan penanganan covid-19 dimana tidak hanya melihat satu aspek saja, seperti dengan memperhatikan aspek-aspek yang menjadi tolak ukur dalam penelitian ini, yaitu perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengawasan (G. R Terry dalam Pramana, 2021:3).

1.5. Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa dan memperoleh gambaran yang jelas mengenai pengelolaan (alokasi) anggaran belanja bidang kesehatan pada masa pandemi covid-19 di Kota Pontianak apakah optimal atau tidak.

II. METODE

Penelitian ini penulis menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif dengan pendekatan secara induktif. Menurut penulis, apabila dihadapkan pada kenyataan sosial yang tidak sesuai perkiraan (ekspektasi), maka metode kualitatif dianggap tepat untuk digunakan karena lebih mudah untuk disesuaikan dengan kondisi/situasi sebagaimana terjadi saat itu. Penelitian deskriptif yang dilakukan penulis bermaksud untuk mengamati dan menggambarkan apa yang sebenarnya terjadi di lapangan dan kemudian dicocokkan dengan teori-teori yang ada sehingga diperoleh pandangan sistematis yang tepat dan berdasar pada fakta di lapangan. Pendekatan induktif ialah pendekatan untuk membangun suatu teori yang bersifat universal bersumber pada hasil dari pengamatan di lapangan. Penarikan kesimpulan secara induktif diawali dengan lingkup yang khas serta terbatas dalam disusunnya sebuah argumentasi yang diakhiri dengan pernyataan-pernyataan yang universal (Sugiyono, 2013).

Penulis mengumpulkan data melalui observasi (pengamatan), wawancara, dan dokumentasi. Dalam melakukan pengumpulan data kualitatif, penulis melakukan wawancara secara mendalam terhadap 9 orang informan yang terdiri dari Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda) Kota Pontianak, Kepala Dinas Kesehatan Kota Pontianak, Kepala Badan Keuangan Daerah (BKD) Kota

Pontianak, Kepala Rumah Sakit Sultan Syarif Abdurrahman Al-Qadri, Kepala Puskesmas pal 3, Kepala Puskesmas Perumnas II, serta tiga orang masyarakat.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penulis menganalisis Optimalisasi alokasi Anggaran Belanja Bidang Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid-19 di Kota Pontianak Provinsi Kalimantan Barat menggunakan teori dari Hamalik dalam Adisasmita yang menyatakan bahwa pengelolaan selalu identik dengan manajemen sehingga dapat diukur melalui empat indikator (dimensi) manajemen menurut G.R Terry, yaitu Perencanaan, Pengorganisasian, Pelaksanaan dan Pengawasan. Adapun pembahasan dapat dilihat pada subbab berikut.

3.1 Perencanaan

Penulis melakukan pengukuran terhadap Optimalisasi alokasi Anggaran Belanja bidang Kesehatan melalui dimensi pertama yaitu perencanaan dimana suatu program akan terlaksana apabila adanya perencanaan sebagai langkah awal dalam suatu kegiatan. Tahap perencanaan adalah salah satu fungsi awal yang dilakukan dalam pengelolaan dan mempunyai posisi strategis dalam mencapai tujuan suatu organisasi. Perencanaan dilakukan pertama kali sebelum adanya suatu tindakan, rencana yang disusun atau diatur harus sudah matang, cermat dan teliti.

Tabel 1.

Alokasi Anggaran Belanja Bidang Kesehatan di Luar Gaji Tahun 2018-2021

No	Tahun Anggaran	Anggaran Belanja di Bidang Kesehatan(Rp)
(1)	(2)	(3)
1	2018	163.205.038.674
2	2019	178.714.057.093
3	2020	187.307.273.747
4	2021	233.704.820.348

Sumber: Badan Keuangan Daerah Kota Pontianak

Pelaksanaan APBD berpedoman pada petunjuk teknis yang dikeluarkan dalam bentuk Peraturan Kementrian Dalam Negeri No 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daeah. Pada tabel alokasi anggaran bidang kesehatan diatas terlihat bahwa adanya peningkatan alokasi anggaran dari sebelum covid-19 mewabah pada tahun 2019 dan dua tahun setelah covid-19 mewabah khususnya di Kota Pontianak. Pada tahun 2019 anggaran dibidang kesehatan hanya berkisar 178 miliar dan setelah covid-19 mewabah pada tahun 2020 anggaran dibidang kesehatan meningkat menjadi 187 miliar, begitu pula yang terjadi pada tahun 2021 terjadi peningkatan yang cukup signifikan yaitu menjadi 233 miliar yang berarti adanya penambahan anggaran sekitar 40 miliar yang dilakukan oleh pemerintah Kota Pontianak. Hal ini terjadi karena adanya pedoman pelaksanaan anggaran mulai sejak perencanaan pastinya mempunyai suatu tujuan tersendiri dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dalam upaya penanganan covid-19 dan dalam rangka mensejahterakan masyarakat dengan cara penambahan dan perawatan sarana dan prasarana dari tahap perencanaan, penganggaran, pelaksanaan hingga tahapan pelaporan atau pertanggung jawaban.

3.2 Pengorganisasian

Penulis melakukan pengukuran terhadap Optimalisasi alokasi Anggaran Belanja bidang Kesehatan melalui dimensi pengorganisasian dimana suatu program akan terlaksana apabila adanya pengorganisasian yang tepat.

Pengelolaan anggaran yang dialokasikan pada bidang kesehatan juga mencakup adanya pengorganisasian agar dapat menetapkan dan menempatkan individu tertentu pada tugas pokok dan fungsi atau memberikan wewenang kepada individu untuk mencapai tujuan yang ingin dicapai oleh suatu organisasi. Proses pertama kali yang dilakukan dalam mengelola APBD adalah penyusunan APBD yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah. Dalam menyusun APBD, Pemerintah Daerah menyusun Rancangan Pendapatan dan Belanja Daerah (RAPBD) yang selanjutnya diajukan kepada DPRD untuk dibahas bersama. Dalam pembahasan tersebut melibatkan tim anggaran eksekutif yang beranggotakan Sekretaris Daerah, BAPPEDA, dan pihak lain yang dianggap perlu. Selanjutnya RAPBD yang disetujui oleh pihak DPRD disahkan menjadi APBD melalui Peraturan Daerah agar dapat dilaksanakan. Semua penerimaan dan pengeluaran yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah atas uang, barang dan jasa pada tahun anggaran harus di anggarkan dalam APBD. Penganggaran yang dilakukan berdasarkan adanya Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) atas rencana kerja yang akan dilakukan dalam 1 tahun anggaran yang sumbernya mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD). Setelah ditetapkannya RKPD, Pemerintah Daerah Kota Pontianak harus menyusun suatu kebijakan umum APBD serta Prioritas dan Plafon Anggaran Sementara (PPAS) yang nantinya digunakan bagi Satuan Kerja Perangkat Daerah sebagai acuan dalam menyusun Rencana Kerja dan Anggaran (RKA SKPD). Dalam hal ini Kepala Daerah yaitu Walikota Pontianak menjadi penyusun rancangan Kebijakan Umum APBD (KUA) dan berpedoman terhadap penyusunan APBD yang telah ditetapkan oleh Kementerian Dalam Negeri.

3.3 Pelaksanaan

Rangkaian proses optimalisasi terhadap pelaksanaan alokasi anggaran kesehatan merupakan sebagian dari tugas-tugas pemerintah daerah dalam hal pembangunan dan memberikan pelayanan kemasyarakatan di sektor kesehatan terlepas dari kondisi pandemi, maka perlu adanya perlakuan untuk mewujudkan kebijakan umum pada anggaran yang dialokasikan untuk bidang kesehatan.

Dana yang di anggarkan untuk bidang kesehatan sebesar 10% (sepuluh persen) bergantung terhadap jumlah keseluruhan APBD dan penerimaan yang didapatkan oleh Pemerintah Daerah Kota Pontianak. Semakin besar penerimaan daerah yang di terima pemerintah maka akan mempengaruhi besarnya anggaran kesehatan yang akan di alokasikan. Maka pemerintah daerah dengan melaksanakan Otonomi Daerah harus lebih menggali segala sumber pendapatan yang bisa meningkatkan penerimaan daerah terlepas dari adanya pandemi covid-19. Dengan besarnya angka pasien covid-19 di Kota Pontianak beberapa waktu lalu dan mendeteksi ancaman yang mendatang oleh pandemi covid-19, pemerintah daerah lebih fokus memberikan perhatian khusus pada bidang Kesehatan dan pemulihan ekonomi daerah.

Tabel 2.

Realisasi Belanja Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2020 dan 2021

No	Jenis Belanja	Jumlah (Rp)
----	---------------	-------------

		2020	2021
1	Belanja Pegawai	147.302.766.205	163.630.803.396
2	Belanja Barang dan Jasa	138.129.822.328	170.485.338.463
3	Belanja Modal	49.177.451.418	63.219.481.885
	Total	334.610.039.952	397.335.623.744

Sumber: LRA Dinkes Kota Pontianak Tahun 2020 dan 2021

Jumlah realisasi belanja yang dilakukan oleh dinas kesehatan Kota Pontianak pada tahun 2021 yang secara garis besar termasuk ke dalam belanja pegawai ialah gaji dan tunjangan ASN, belanja honorarium sedangkan untuk belanja barang dan jasa seperti belanja jasa kantor, belanja jasa pengelolaan BMD yang tidak menghasilkan pendapatan, belanja sewa tanah, belanja sewa lapangan, belanja pemeliharaan, belanja barang habis pakai seperti belanja bahan bangunan dan konstruksi, belanja suku cadang alat laboratorium. Sedangkan yang termasuk kedalam belanja modal secara garis besar ialah belanja modal tanah, belanja alat kedokteran dan kesehatan, serta belanja alat kesehatan umum. Kebijakan yang telah ditetapkan oleh pemerintah terkait percepatan penanganan pandemi covid-19 juga belum diterapkan secara optimal seperti pemanfaatan minimal 25% dari Dana Transfer Umum untuk mendukung program pemulihan Ekonomi Daerah, minimal 8% dari Dana Alokasi Umum untuk dukungan pendanaan belanja kesehatan dalam penanganan covid-19 serta minimal 30% dari dana insentif daerah dialokasikan untuk belanja bidang kesehatan termasuk dalam upaya percepatan penanganan covid-19 baik untuk sarana maupun prasarana kesehatan dan digitalisasi pelayanan kesehatan. Dengan adanya kebijakan tersebut merupakan suatu yang mendorong adanya optimalisasi anggaran dibidang kesehatan, namun belum bisa dilakukan dengan baik oleh pemerintah daerah Kota Pontianak. Maka dari itu pemerintah daerah diberikan kewenangan dalam mengatur, melaksanakan, serta melakukan pengawasan terhadap pihak terkait agar dapat terwujudnya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan yang ada di Kota Pontianak.

Tabel 3.
Jumlah sarana kesehatan menurut jenisnya

Kecamatan	Jumlah Sarana Kesehatan Menurut Jenisnya								
	Rumah Sakit Umum			Puskesmas			Klinik		
	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Pontianak Selatan	2	2	2	3	2	2	8	5	5
Pontianak Tenggara	3	3	3	2	2	2	11	8	8
Pontianak Timur	1	1	1	8	6	6	5	7	7

Pontianak Barat	1	1	1	5	4	4	4	3	3
Pontianak Kota	3	3	3	6	4	4	8	12	12
Pontianak Utara	0	0	0	8	5	5	2	1	1
Kota Pontianak	10	10	10	32	23	23	38	36	36

Sumber : Badan Pusat Statistik Kota Pontianak 2020

Sarana dan prasarana kesehatan harus sangat diperhatikan oleh pihak pemerintah daerah, pembangunan baik berupa penambahan dan perbaikan sarana dan prasarana kesehatan harus menjadi prioritas utama yang dijalankan oleh pemerintah dimasa pandemi covid-19. Pada tabel sarana prasarana diatas terkait jumlah rumah sakit umum, puskesmas maupun klinik kesehatan dapat dilihat terjadi beberapa penurunan dimasa pandemi covid-19 seperti jumlah puskesmas yang berkurang 10 terhitung dari tahun 2019 yang pada dasarnya puskesmas merupakan garda terdepan pada lapisan masyarakat di lingkup kewilayahan. Hal ini harus sangat diperhatikan oleh pemerintah daerah meninjau pelayanan kesehatan merupakan hal yang menjadi prioritas di masa pandemi covid-19.

Tabel 4.
Jumlah Tenaga Kesehatan

Kota	Jumlah Tenaga Kesehatan		
	2019	2020	2021
(1)	(2)	(3)	(4)
Kota Pontianak	1588	2 563	3 924

Sumber : BPS Provinsi Kalimantan Barat

Tabel diatas dapat dilihat bahwa setiap tahunnya dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2021 terjadi penambahan tenaga kesehatan dari tahun 2019 yang semula berjumlah 1588 pada tahun 2020 bertambah menjadi 2563 nakes dan pada tahun 2021 bertambah menjadi 3924 yang dalam hal ini terjadi peningkatan yang signifikan. Namun, pada kenyataannya dilapangan nakes ini tidak sepenuhnya bekerja seasya dengan yang telah direncanakan diakibatkan karena banyaknya tenaga kesehatan yang terpapar covid-19. Berdasarkan identifikasi yang dilakukan oleh penulis dalam rangka mengoptimalkan sumber pembiayaan untuk mendukung capaian program kesehatan daerah pada masa pandemi covid-19, proses pengalokasian anggaran kesehatan perlu didorong untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. Kualitas pembiayaan kesehatan juga perlu diperhatikan dengan menilai apakah anggaran kesehatan sudah dialokasikan dengan tepat dan mencerminkan *allocative efficiency* yang ideal. Inefisiensi anggaran terjadi karena perkiraan basis anggaran yang tidak tepat. Selanjutnya, proses penganggaran yang masih terjadi saat ini adalah penganggaran yang berbasis historis.

3.4 Pengawasan

Pengawasan merupakan usaha yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah atas pelaksanaan kegiatan program dalam menilai pada kenyataannya telah dilakukan dari tahap perencanaan hingga tahap pelaksanaan apakah yang telah ditetapkan sebelumnya telah berjalan dengan semestinya atau tidak berjalan sesuai rencana. Pengawasan juga dapat diartikan sebagai salah satu fungsi dari manajemen dalam membuat penilaian atau melakukan evaluasi dalam suatu proses pelaksanaan program kerja yang telah di tetapkan sehingga yang dilakukan dari sebuah program kerja berjalan sesuai dengan yang di harapkan. Pengawasan yang dilakukan bersifat pengawasan internal dan pengawasan eksternal. Pengawasan internal dalam hal ini pengawasan yang dilakukan oleh Badan Keuangan Daerah (BKD) Kota Pontianak terhadap pengalokasian anggaran bidang Kesehatan, Kepala Dinas Kesehatan Kota Pontianak terhadap proses berjalannya pelaksanaan program Kesehatan dimasa pandemi Covid-19. Sedangkan pengawasan eksternal adalah pengawasan yang dilakukan oleh Komisi C DPRD Bidang Kesehatan Kota Pontianak yang mengurus segala urusan di bidang Kesehatan, Badan Pemeriksa Keuangan yang melakukan pengawasan terhadap pengalokasian anggaran kesehatan yang bersumber dari APBD, Inspektorat Daerah dan pengawasan dari masyarakat Kota Pontianak akan berjalannya proses pelaksanaan program Kesehatan yang di rancang Pemerintah Daerah terkhusus dimasa pandemi covid-19. Adanya pengawasan dari berbagai pihak baik internal maupun eksternal dalam proses pelaksanaan anggaran yang di alokasikan untuk bidang kesehatan, tujuan utama ialah agar tidak terjadinya penyimpangan dalam penggunaan anggaran yang digunakan untuk berjalannya program pemerintah daerah untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakatnya khususnya di bidang kesehatan pada masa pandemi covid-19. Karena kesehatan merupakan salah satu pelayanan dasar yang harus diberlakukan disetiap daerah diseluruh Indonesia serta menindaklanjuti amanat dari pemerintah pusat dalam percepatan penanganan covid-19. Pengawasan yang dilakukan pemerintah daerah maupun DPRD dan BPK Kota Pontianak dengan cara membentuk tim survey kepada setiap balai kesehatan apakah pengalokasian anggaran yang dialokasikan untuk bidang kesehatan ini mengalami perubahan yang lebih baik dari aspek pembangunan maupun kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Peran serta masyarakat dalam melakukan pengawasan ialah memberikan informasi kepada pihak berwenang terhadap jalannya program-program kesehatan, karena masyarakat yang merasakan langsung dampak dari peningkatan mutu dan kualitas dari pelayanan kesehatan itu sendiri.

3.5 Diskusi Temuan Utama Penelitian

Optimalisasi alokasi anggaran belanja bidang kesehatan di Kota Pontianak dalam rangka percepatan penanganan covid-19 tentu harus dilaksanakan secara efektif. Ditinjau dari penelitian yang telah dilakukan dengan menggunakan teori fungsi dari manajemen yaitu perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengawasan penulis beranggapan bahwa pelaksanaan alokasi anggaran belanja bidang kesehatan dalam upaya penanganan covid-19 di Kota Pontianak belum optimal dikarenakan berdasarkan empat indikator tersebut belum terpenuhi secara maksimal. Dalam perencanaan sesuai dengan observasi dan wawancara yang dilakukan kepada informan yang telah ditentukan terdapat beberapa kendala seperti kurangnya anggaran kesehatan akibat dari berkurangnya pendapatan daerah yang berdampak kepada pengeluaran daerah yang juga harus disesuaikan, begitu pula selanjutnya pada tahap pelaksanaan terdapat beberapa hal yang menjadi faktor penghambat pengalokasian anggaran kesehatan sehingga diperlukan pengawasan secara intens oleh pihak tertentu agar alokasi anggaran kesehatan dapat berjalan sebagaimana mestinya sesuai yang diharapkan. Pengelolaan APBD Bidang Kesehatan di Kota Pontianak tentunya tidak berjalan secara lancar, banyak faktor-faktor yang menghambat baik dari perencanaannya, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengawasan. Namun faktor yang menghambat sebagian besar berada pada proses pelaksanaannya. Faktor penghambat dalam pengelolaan APBD ini dibagi menjadi 2 bagian yaitu faktor internal dan faktor

eksternal. Faktor internal ialah faktor yang menghambat proses pengelolaan yang berasal dari dalam lingkup pemerintah daerah atau organisasi tersebut. Sedangkan faktor eksternal ialah faktor penghambat yang asalnya dari luar pemerintah daerah atau organisasi. Hal ini yang menjadi tugas dari Pemerintah Daerah untuk mengatasi segala permasalahan. Faktor yang menjadi penghambat dari proses pengelolaan ini didapatkan melalui wawancara yang dilakukan dengan berbagai pihak. anggaran yang dialokasikan Pemerintah Daerah kepada Dinas Kesehatan pada dasarnya meningkat pada setiap tahunnya. Pada tahun 2021 anggaran belanja bidang kesehatan yang dialokasikan mencapai angka Rp. 233.704.820.348. Namun dengan anggaran yang tersedia mencapai 230 miliar ini masih sangat kurang karena ketersediaan anggaran yang dialokasikan tidak seimbang dengan banyaknya jumlah yang ingin dibelanjakan sesuai dengan apa yang telah direncanakan. Faktor utama yang menjadi permasalahan pada alokasi anggaran bidang kesehatan yang menjadi salah satu target dari Pemerintah Daerah Kota Pontianak ialah pada anggaran yang tersedia masih terbatas. Ketidakterseediaanya dana yang dibutuhkan dalam menyelesaikan permasalahan yang ada tidak lepas dari penyusunan anggaran yang tidak terfokus dalam perencanaan penganggaran yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah. Karena penyusunan anggaran lebih banyak terfokus kepada belanja pegawai saja. Pembangunan kesehatan adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pada tahap pelaksanaan pelayanan kesehatan yang terjadi, faktor lain yang menjadi penghambat dalam pemberian pelayanan kepada masyarakat dibidang kesehatan ialah sarana dan prasarana kesehatan yang tersedia kurang memadai pada masa lonjakan kasus covid-19 di Kota Pontianak. Banyaknya rumah sakit serta balai kesehatan yang lainnya masih belum bisa mengatasi secara maksimal permasalahan yang diakibatkan oleh covid-19. Kondisi yang demikian mengakibatkan masyarakat Kota Pontianak kesulitan dalam melakukan pengobatan secara pribadi. Optimalisasi alokasi anggaran belanja bidang kesehatan di Kota Pontianak dalam rangka percepatan penanganan covid-19 tentu harus dilaksanakan secara efektif.

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan dalam penelitian yang dilakukan oleh penulis, maka dapat diperoleh kesimpulan bahwa pengelolaan Anggaran belanja di Bidang Kesehatan Kota Pontianak belum optimal pengelolaannya. Walaupun pada setiap tahunnya dimasa pandemi covid-19 anggaran yang dialokasikan untuk bidang kesehatan telah mengalami peningkatan. Keseriusan yang dilakukan pemerintah Kota Pontianak pada masa sekarang dituntut dalam upaya penanganan covid-19 sehingga sudah seharusnya Kota Pontianak melakukan beberapa program seperti membangun rumah sakit, membenahi sarana dan prasarana kesehatan yang diperuntukkan untuk penanganan covid-19 yang membutuhkan dana yang cukup besar. Pemerintah Daerah maupun Dinas Kesehatan harus mampu untuk mengelola anggaran yang tersedia dengan efektif, walaupun demikian karena banyaknya permasalahan yang terjadi sehingga tidak dapat diselesaikan secara bersamaan.

berbagai permasalahan yang ada, disarankan untuk pemerintah daerah Kota Pontianak untuk mengoptimalkan sumber pendapatan daerah, memperbaiki penyusunan dan perencanaan anggaran agar lebih fokus terhadap anggaran yang dibutuhkan, melakukan perencanaan pembangunan dan perbaikan balai kesehatan yang rusak, melakukan pemerataan dan penempatan tenaga kesehatan dengan kebutuhan.

Penelitian ini memiliki keterbatasan utama yakni waktu dan biaya penelitian. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan fokus penelitian yang lebih menarik sehingga dapat mengkaji lebih dalam lagi terhadap Alokasi Anggaran Belanja Bidang Kesehatan khususnya pada masa pandemi covid-19. Adanya penelitian ini diharapkan memperoleh pemahaman yang diperlukan.

V. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih terutama ditujukan kepada Kepala Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah (Bappeda) Kota Pontianak, Kepala Dinas Kesehatan Kota Pontianak, dan Kepala Badan Keuangan Daerah (BKD) Kota Pontianak beserta jajarannya yang telah memberikan kesempatan penulis untuk melaksanakan penelitian, serta seluruh pihak yang membantu dan mensukseskan pelaksanaan penelitian ini.

IV. DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmita, Rahardjo. 2011. *Pengelolaan Pendapatan dan Anggaran Daerah*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Arikunto, Suharsimi. 2013, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta: Rineke Cipta Bumi Aksara.
- Creswell, Jhon W. 2013. *Research Design Pendekatan Kualitatif Kuantitatif dan Mixed*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Djaenuri, Aries. 2012. *Hubungan Keuangan Pusat Daerah*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Gunawan, Imam. 2015. *Metode Penelitian Kualitatif & Praktik*. Jakarta:
- Kosasih. 2010. *Optimalisasi Media Pembelajaran*. Jakarta : PT. Grasindo.
- Moenek, Suwanda. 2019. *Good Governance Pengelolaan Keuangan*: PT. Remaja Rosdakarya
- Moleong, Lexy. 2011. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung:
- Nazir, Moh. 2013. *Metode Penelitian*. Cet. 8. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Noor. 2014. *Metodologi Penelitian (Skripsi, Tesis, Disertasi dan Karya Ilmiah) edisi pertama*. Jakarta: Prenada Media.
- Pramana, Cipta. 2021 . *Dasar Ilmu Manajemen*. Bandung: CV. Media Sains Indonesia.
- Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 alinea 4
- Peraturan Pemerintah No 38 Tahun 2007 Tentang Pembagian Urusan Antara Pemerintah, Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota
- Peraturan Walikota Pontianak Nomor 23 Tahun 2021 Tentang Standar Biaya Khusus Percepatan Penanganan Corona Virus Desease 2019
- Peraturan Rektor Institut Pemerintahan Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2021 tentang Pedoman Penulisan Karya Ilmiah Program Sarjana Terapan Institut Pemerintahan Dalam Negeri dalam rangka Pengamatan dan Pengkajian sebagai bahan dalam penyusunan Skripsi.
- Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28H tentang Kesejahteraan
- Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 18 tentang Pemerintahan Daerah

Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020 Tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan Untuk Penanganan Pandemi Corona Virus Disease 2019 dan/atau Dalam Rangka Menghadapi Ancaman Yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan Menjadi Undang-Undang

<http://eprints.polsri.ac.id/3569/3/BAB2.pdf> (pengertian apbd menurut ahli) diakses pada tanggal 23 Oktober 2018 pukul 20:30

<http://www.djpk.kemenkeu.go.id/wpcontent/uploads/2020/07/KEBIJAKAN-REFOCUSING-DAN-REALOKASI-APBD.pdf> diakses pada tahun 2020

<http://repository.unpas.ac.id/32888/5/Skripsi%20BAB%20III.pdf> (pengertian operasionalisasi konsep menurut nani darmayanti)

<http://www.jurnal.unsyiah.ac.id/kanun/article/view/6850> (penelitian terdahulu tentang Problematika Alokasi dan Distribusi Anggaran Kesehatan Pada Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah)

<https://media.neliti.com/media/publications/19665-ID-analisis-efisiensi-teknis-anggaran-belanja-sektor-kesehatan-pemerintah-daerah-ka.pdf>(Analisis Efisiensi Teknis Anggaran Belanja Sektor Kesehatan Pemerintah Daerah Yogyakarta Tahun 2008-2010)

<https://journal.fkm.ui.ac.id/kesmas/article/view/283> (Analisis Pembiayaan Kesehatan Bersumber Pemerintah di Kabupaten Bogor)

