

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Selama satu tahun terakhir Covid-19 telah menyebar di berbagai negara. Hampir seluruh negara teridentifikasi adanya virus Covid-19, terlepas dari kemajuan ekonomi dan teknologi, serta kehandalan sektor pelayanan kesehatan, menghadapi ketidakpastian dan ketidakyakinan dalam menangani Covid-19.¹

Covid-19 pertama kali dilaporkan ke WHO akhir Desember 2019 di Wuhan China, dan dengan cepat menyebar ke berbagai negara hanya dalam hitungan bulan. Mengantisipasi penyebaran wabah di banyak negara, baik Negara yang sudah mulai menemukan adanya penderita Covid-19 ataupun belum, sudah mengambil berbagai kebijakan untuk mempersiapkan kemungkinan wabah, dengan memperluas kampanye pencegahan, menyiapkan berbagai fasilitas kesehatan, menetapkan prosedur dan protokol penanganan, serta mempersiapkan kanal informasi publik yang reliabel sejak awal 2020.

Penanganan Covid-19 di setiap negara pastinya berbeda-beda dalam menangani pandemi Covid-19 ini. Contohnya negara seperti Taiwan, lebih siap dalam keadaan krisis. Taiwan belajar dari wabah virus SARS, sehingga Taiwan mampu membangun sistem penanganan pandemi yang mapan.

¹ Wawan Mas'udi, Poppy S. Winanti, "*Tata Kelola Penanganan Covid-19 di Indonesia : Kajian Awal*", Gadjah Mada University Press, Yogyakarta, 2020, hlm.03

Negara Amerika Serikat yang asumsinya memiliki sistem lebih baik dalam pengelolaan pandemi ternyata menunjukkan ketidaksiapan dan banyak warga yang teridentifikasi positif Covid-19. Sikap meremehkan ancaman Covid-19 menjadi faktor utama, terutama di awal ketika virus ini muncul, dapat mengakibatkan kefatalan bagi keterlambatan dalam penanganan dan penyebarannya.

Keberadaan sistem kesehatan yang memadai, disertai kemampuan dengan anggaran yang kuat, akan memberi kemudahan bagi negara untuk mengambil kebijakan yang lebih pasti terutama ketika dihadapkan pada beberapa dilema. Misalnya, Negara dihadapkan pilihan kebijakan untuk pemberlakuan pembatasan sosial untuk mencegah penyebaran, dengan risiko ekonomi di Indonesia akan berdampak pada pemberlakuan kebijakan tersebut. Menggunakan pemberlakuan pembatasan sosial mesti ditopang dengan kemampuan negara dalam memberikan jaminan sosial dan ekonomi bagi masyarakat terdampak. Ketanggapan negara yang tinggi dapat berujung pada keberhasilan penanganan krisis. Di satu sisi, suatu negara dikategorikan tidak tanggap atau memiliki daya tanggap yang rendah ketika menunjukkan kecenderungan meremehkan urgensi penanganan dan dampak pandemi di awal krisis.²

Pengkajian yang dilakukan terhadap *surge capacity* (kapasitas lonjakan), kapasitas terhadap perlindungan tenaga kesehatan dan kapasitas terhadap pemeriksaan Covid-19 menunjukkan bahwa penanganan kesehatan

² Ibid, hlm. 10

di Indonesia masih kurang resilien dalam menghadapi pandemi Covid-19. Maka diperlukan adanya langkah untuk memperkuat resiliensi sistem kesehatan antara lain, adanya penambahan fasilitas kesehatan (berbasis rumah sakit atau komunitas) di daerah-daerah dengan beban kasus tinggi, disertai pengembangan inovasi dan produksi ventilator dalam negeri sesuai standar. Dan peningkatan ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD) antara lain dengan mengembangkan inovasi APD dan mendorong produksi APD dalam negeri sesuai standar. Serta melakukan pemeriksaan Covid-19 antara lain dengan mengembangkan inovasi dan produksi PCR Test Kit dalam negeri yang memenuhi standar serta memberdayakan laboratorium-laboratorium yang memiliki kapasitas untuk pemeriksaan Covid-19 dengan metode PCR/TCM.³

Semakin cepat Covid-19 ini menyebar, tentunya alat perlindungan diri (APD) untuk petugas kesehatan menjadi masalah utama yang harus diperhatikan. Staf medis juga harus diprioritaskan, tetapi kekurangan APD merupakan yang paling utama untuk ditangani. Adanya staf medis masih menunggu peralatan atau menggunakan peralatan yang tidak berstandar kesehatan pada umumnya atau menggunakan peralatan yang mungkin tidak memenuhi syarat sementara sudah banyak pasien yang mungkin terinfeksi.⁴

Pelaksanaan penanganan Covid-19 terdapat berbagai peraturan. Pemerintah bekerja keras untuk penanganan Covid-19 melalui Gugus Tugas Covid-19, karena kesiapan dan kesigapan menghadapi bencana (*disaster*

³ Ibid, hlm. 174

⁴ Dr. Safrizal ZA, MSi, “*Pedoman Manajemen : Bagi Pemerintah Daerah Dalam Penanganan Covid-19 dan Dampaknya*”. Jakarta, 2020, hlm. 108

preparedness) baik dalam aspek sumber daya maupun infrastruktur turut menghambat kesiagaan itu. Koordinasi antar institusi terus dilakukan baik di level pusat maupun daerah masih menjadi persoalan serius, sekalipun dalam aspek non bencana.

Respons awal Pemerintah Indonesia dengan mengambil kebijakan *sosial distancing / physical distancing*. Presiden Joko Widodo mengarahkan untuk mengurangi mobilitas orang, menjaga jarak, dan mengurangi kerumunan orang yang membawa risiko besar kepada penyebaran Covid-19. Upaya tersebut dapat mencegah adanya kluster penyebaran dan diperjelas dengan kebijakan Belajar dari Rumah, Bekerja dari Rumah, dan beribadah di rumah untuk mengurangi tingkat penyebaran Covid-19.

Pemerintah akhirnya mengeluarkan beberapa kebijakan terhadap penyebaran Covid-19. Kurun waktu satu bulan, beberapa kebijakan telah dikeluarkan oleh Presiden Joko Widodo yakni ada 9 (sembilan) produk hukum terkait penanganan pandemi Covid-19, yakni 4 (empat) Keputusan Presiden (Keppres), 2 (dua) Peraturan Presiden (Perpres), 1 (satu) Peraturan Pemerintah (PP), 1 (satu) Instruksi Presiden (Inpres) dan 1 (satu) Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang (Perppu).⁵

Regulasi yang dibuat Pemerintah berkaitan dengan kebijakan penanganan korban yang terjangkit, pencegahan penularan melalui protokol kesehatan, pergerakan masyarakat, penanganan orang yang terdampak, perubahan anggaran dan sebagainya. Implementasi kebijakan-kebijakan ini

⁵ Wawan Mas'udi, Op. Cit, hlm. 48

diperlukan partisipasi dari berbagai pihak, salah satunya regulasi di dalam dinas kesehatan yang menjadi fokus utama dalam pandemi Covid-19 ini.

Pemerintah terus melakukan berbagai upaya dan tindakan dalam mewujudkan percepatan penanganan Covid-19. Upaya-upaya yang sedang dilakukan oleh pemerintah salah satunya dengan melakukan koordinasi bersama kepala daerah di Indonesia untuk memantau perkembangan virus Covid-19 di daerah, melakukan perbaikan tata kelola pemerintahan yang baik khususnya di bidang pelayanan agar pelayanan dapat dilakukan secara online tanpa harus datang ke kantor, dan pemerintah juga mengeluarkan peraturan perundang-undangan untuk mempercepat penanganan Covid-19 salah satunya adalah anggaran bagi penanganan Covid-19.

Kebijakan pengelolaan keuangan pemerintah merupakan salah satu tanggung jawab pemerintah daerah atau instansi dalam menjalankan roda pemerintahannya. Proses penyusunan keuangan daerah telah beralih dari konsep anggaran tradisional kepada konsep *new publik management* yang telah menekankan pada kinerja bukan kebijakan. Adanya anggaran kegiatan dapat diartikan sebagai pernyataan kuantitatif dari perencanaan badan-badan pemerintah yang dinyatakan dalam bentuk fisik maupun dalam bentuk keuangan, ataupun dalam bentuk keduanya.

Pemerintah pusat terhadap daerah adalah menyangkut dalam hal pengelolaan keuangan daerah. Sentralisasi penyelenggaraan pemerintahan juga diberlakukan dalam hal pengelolaan anggaran bagi pemerintah daerah. Era otonomi daerah saat ini bentuk penganggaran di daerah dilaksanakan

dalam bentuk pemberian dana perimbangan pusat dengan daerah yang kemudian berbentuk dana perimbangan yang terdiri Dana Bagi Hasil, Dana Alokasi Umum dan Dana Alokasi Khusus dan Pendapatan lain-lain.

Kebijakan pemerintah daerah melalui kehadiran Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dan Undang-undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah, yang kemudian mengamanatkan pemberian kewenangan yang luas, nyata dan bertanggung jawab kepada pemerintah daerah secara proporsional.

Pelaksanaan Tata Usaha Keuangan Daerah dan Penyusunan Perhitungan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang mengatur mengenai sistem penganggaran yang berbasis kinerja yakni penganggaran program dan kegiatan pemerintahan yang berorientasi kepada output yang sejauh mungkin dapat terukur. Prinsip-prinsip yang mendasari pengelolaan anggaran keuangan di era otonomi ini antara lain transparansi, akuntabilitas dan *value for money*.⁶

Sistem pengelolaan anggaran melalui kegiatan dan penatausahaan keuangan pemerintahan daerah juga seringkali masih kurang akurat dalam menetapkan besaran anggaran yang dialokasikan dalam sebuah kegiatan. Dengan sistem penganggaran berbasis kinerja, Pemerintah Daerah harus menetapkan standar-standar dalam menetapkan besaran anggaran dalam bentuk standar analisis belanja (SAB).

⁶ Rahardjo Adisasmita, “*Pengelolaan Pendapatan & Anggaran daerah*”, Yogyakarta, 2011, hlm. 29

Adanya pengelolaan keuangan yang sentralisasi menjadikan anggaran belanja di masa pandemi Covid-19 ini menjadi lebih terarah. Anggaran darurat yang dipergunakan oleh Pemerintah Daerah untuk penanganan Covid-19 ini dapat tersalurkan secara cepat, transparan dan akuntabilitas.

Penanganan pandemi Covid-19 salah satunya di Kabupaten Kudus lebih ditujukan untuk penanganan kesehatan, penyediaan jaring pengaman sosial dan pemulihan ekonomi yang dialokasikan dalam belanja tidak terduga dan belanja pada program kegiatan. Penanganan pandemi Covid-19 Pemerintah Kabupaten Kudus berpedoman pada Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2020 tentang Pencegahan Penyebaran dan Percepatan Penanganan *Coronavirus Disease* 2019 di Lingkungan Pemerintah Daerah. Penanganan Covid-19 diprioritaskan untuk penanganan kesehatan, dampak ekonomi dan penyediaan *sosial safety net/jaring* pengaman sosial berupa Hibah/Bansos.

Penyesuaian belanja dilakukan dengan melakukan realokasi anggaran bagi penanganan Covid-19, pemulihan ekonomi hingga *sosial safety nets* (jaring pengaman sosial). *Refocusing* anggaran Covid-19 untuk pencegahan dan/atau penanganan Covid-19 pada Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus, berikut rincian *Refocusing* anggaran Covid-19 tahun 2020 di Kabupaten Kudus :

Tabel 1. *Refocusing* anggaran Covid-19 untuk pencegahan dan/atau

penanganan Covid-19 Kabupaten Kudus Tahun 2020. Berdasarkan Peraturan Bupati Kudus Nomor 42 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Bupati Kudus Nomor 23 Tahun 2019 tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Kabupaten Kudus.

No	Uraian	Anggaran
1.	Pencegahan dan/atau penanganan Covid-19 di Dinas Kesehatan	Rp. 15.318.670.000,-
2.	Anggaran Belanja Tidak Terduga Selama Pandemi Covid-19	Rp. 119.937.301.000,-
3.	Anggaran Pembiayaan Kesehatan Pemulihan Covid-19	Rp. 62.268.213.000,-
4.	Anggaran Pemulihan Ekonomi	Rp. 29.276.000.000,-
5.	Anggaran Jaring Pengaman Sosial	Rp. 28.393.088.000,-

Sumber : Peraturan Bupati Kudus Nomor 42 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Bupati Kudus Nomor 23 Tahun 2019 tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Kabupaten Kudus.

Data pada tabel 1 menunjukkan besaran anggaran pendapatan belanja daerah yang telah di *Refocusing* sebagai anggaran Covid-19 yang digunakan oleh Pemerintah Kabupaten Kudus selama masa pandemi Covid-19. Berdasarkan Peraturan Bupati Kudus Nomor 42 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Bupati Kudus Nomor 23 Tahun 2019 tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Kabupaten Kudus. Perubahan anggaran disesuaikan berdasarkan penyesuaian khusus pencegahan dan penanganan Covid-19, dengan memperhatikan keselarasan

kebijakan pemerintah pusat dan daerah terutama kebijakan pemerintah dalam penanggulangan isu strategis wabah pandemi Covid-19.

Dinas Kesehatan bertugas dalam pembelian alat-alat kesehatan, salah satunya pembelian masker bedah, pembelian handsanitizer dan pembelian alat pelindung diri (APD), dalam hal penanganan dan pendistribusian ke desa-desa, rumah sakit, dan puskesmas menjadi tugas dari Satgas Covid-19 Kabupaten Kudus. Berikut uraian daftar belanja di Dinas Kesehatan selama masa pandemi Covid-19 dalam hal mewujudkan percepatan penanganan Covid-19 :

Tabel 2 : Kegiatan Dinas Kesehatan selama pandemi Covid-19 di tahun 2020 dalam hal mewujudkan percepatan penanganan Covid-19 di Kabupaten Kudus.

No	Kegiatan	Target	Realisasi
1.	Pembelian Masker Bedah	Rp. 1.022.450.000,-	Rp. 1.022.059.000,-
2.	Pembelian Handsanitizer dan Desinfektan	Rp. 1.000.000.000,-	Rp. 740.797.541,-
3.	Pembelian Alat Pelindung Diri	Rp. 3.436.600.000,-	Rp. 3.431.330.000,-

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus

Data pada tabel 2 menunjukkan bahwa kegiatan pembelian alat-alat kesehatan di Dinas Kesehatan selama pandemi Covid-19 tidak melebihi target anggaran yang sudah ditentukan dan penggunaan anggarannya sudah disesuaikan dengan kebutuhan di Kabupaten Kudus. Adapun jumlah target belanja keseluruhan yakni sebesar Rp. 5.459.060.000,- (lima miliar empat ratus lima puluh sembilan juta enam puluh ribu rupiah), sedangkan jumlah

total realisasi sebesar Rp. 5.194.186.541,- (lima miliar seratus sembilan puluh empat juta seratus delapan puluh enam ribu lima ratus empat puluh satu rupiah). Target pembelian atau pengadaan barang di Dinas Kesehatan saat ini hanya mencapai 79% perubahan target tersebut dapat berubah sesuai dengan perubahan status Covid-19 di Kabupaten Kudus. Hal yang menjadi fokus permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian adalah pengelolaan anggaran Covid-19 dalam mewujudkan percepatan penanganan Covid-19 di Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus. Sehingga dapat mendeskripsikan dan memahami pengelolaan anggaran Covid-19 serta implementasi anggaran Covid-19 di Dinas Kesehatan dapat mewujudkan percepatan penanganan Covid-19 di Kabupaten Kudus.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah perubahan perencanaan anggaran Covid-19 dalam mewujudkan percepatan penanganan Covid-19 pada tahun 2020 di Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus ?
2. Bagaimanakah implementasi anggaran Covid-19 dalam mewujudkan percepatan penanganan Covid-19 pada tahun 2020 di Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus ?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian skripsi ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk memahami perubahan perencanaan anggaran Covid-19 dalam mewujudkan percepatan penanganan Covid-19 pada tahun 2020 di Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus.
2. Untuk memahami implementasi anggaran Covid-19 dalam mewujudkan percepatan penanganan Covid-19 pada tahun 2020 di Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus

D. Kegunaan Penelitian

Adapun manfaat ataupun kegunaan yang diharapkan dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis :

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada masyarakat luas terkait anggaran yang telah dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus pada umumnya, dan secara khusus dapat menjadi acuan dan/atau pertimbangan terhadap pengajuan anggaran di Tahun berikutnya, sehingga dapat memberikan pelayanan lebih baik kepada masyarakat di Kabupaten Kudus serta lebih optimal dan semakin mengalami peningkatan.

2. Manfaat Praktis :

Berdasarkan hasil penelitian skripsi ini, diharapkan dapat memberikan manfaat praktis, yaitu kepada :

- a. Masyarakat, memberikan pengetahuan terkait pengeluaran biaya untuk pembiayaan penanganan Covid-19 agar tidak dipandang sebelah mata.
- b. Pemerintah Daerah Kabupaten Kudus, sebagai bahan masukan kepada Pemerintah Daerah Kabupaten Kudus, khususnya dalam Penanganan Covid-19 agar memperbaiki aturan dan tupoksi para tenaga kesehatan agar tidak tumpang tindih dalam hal penanganannya.
- c. Akademisi Hukum, sebagai bahan pemikiran dan menambah sumber kepustakaan di bidang ilmu hukum, khususnya bagi hukum tata negara.

E. Sistematika Penulisan

Kegunaan sistematika penulisan dapat mempermudah peneliti dalam membuat laporan penelitian. Skripsi ini dibagi dalam lima bab yang tersusun secara sistematis, tiap-tiap bab memuat pembahasan yang berbeda-beda, tetapi merupakan satu kesatuan yang saling berhubungan, secara sistematika penulisan skripsi ini sebagai berikut :

Bab I Pendahuluan. Bab ini terdiri dari latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, kegunaan penelitian, kegunaan teoritis, kegunaan praktis dan sistematika penulisan.

Bab II Tinjauan Pustaka. Bab ini terdiri dari tinjauan tentang kebijakan, pengelolaan, implementasi, anggaran, covid-19, percepatan penanganan, dan dinas kesehatan.

Bab III Metode Penelitian. Bab ini berisi metode penelitian yang digunakan oleh peneliti meliputi : metode pendekatan, spesifikasi penelitian, metode penentuan sampel, metode pengumpulan data, metode pengolahan dan penyajian data, dan metode analisis data.

Bab IV Hasil Penelitian dan Pembahasan. Bab ini akan menjelaskan mengenai perubahan perencanaan anggaran covid-19 dan implementasi anggaran covid-19 dalam mewujudkan percepatan penanganan covid-19 di Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus.

Bab V Penutup. Bab ini berisi mengenai pokok-pokok inti pada bab-bab yang telah dibahas pada bab sebelumnya yaitu berisi tentang kesimpulan dan saran.

