

**ANALISIS REFOCUSING ANGGARAN TERHADAP
CAPAIAN PROGRAM DINAS KESEHATAN KABUPATEN
MAJALENGKA**



SKRIPSI

Oleh:

Nama: Nia Aprilia Nurjannah

No. Mahasiswa: 18312271

**FAKULTAS BISNIS DAN EKONOMIKA
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA**

2022

**ANALISIS REFOCUSING ANGGARAN TERHADAP CAPAIAN
PROGRAM DINAS KESEHATAN KABUPATEN MAJALENGKA**

SKRIPSI

Disusun dan diajukan untuk memenuhi sebagai salah satu syarat untuk mencapai
derajat Sarjana Strata-1 Program Studi Akuntansi pada Fakultas Bisnis dan
Ekonomika UII

Oleh:

Nama : Nia Aprilia Nurjannah

No. Mahasiswa : 18312271

FAKULTAS BISNIS DAN EKONOMIKA

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

YOGYAKARTA

2022

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

“Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam referensi. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa pernyataan ini tidak benar maka saya sanggup menerima hukuman/sanksi apapun sesuai peraturan yang berlaku.”

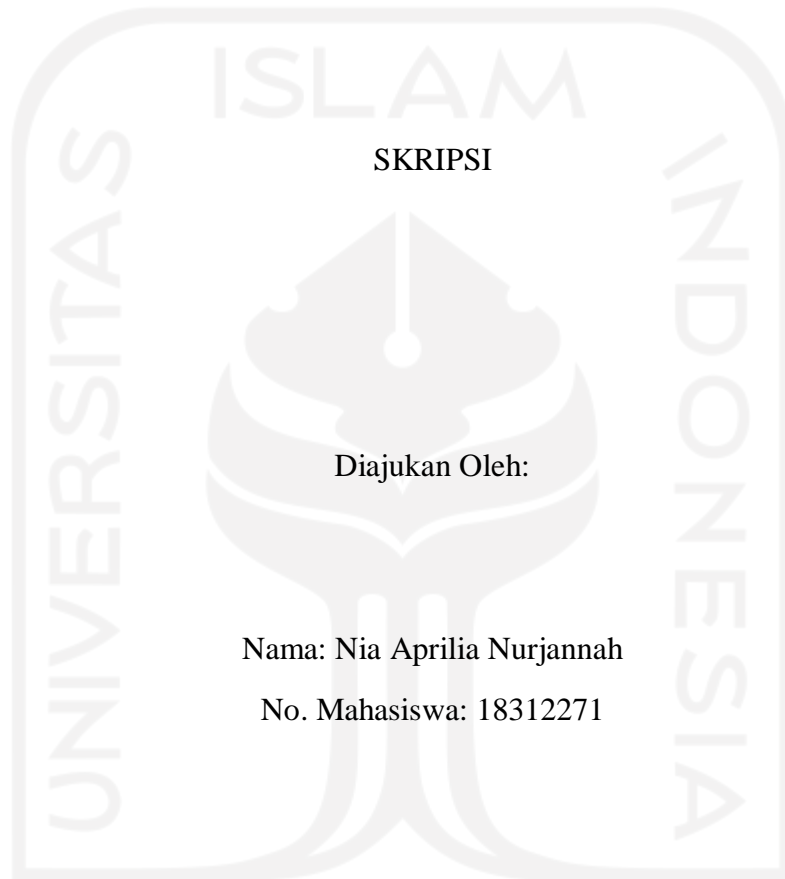
Yogyakarta, 11 Februari 2022

Penulis,



(Nia Aprilia Nurjannah)

**ANALISIS REFOCUSING ANGGARAN TERHADAP CAPAIAN
PROGRAM DINAS KESEHATAN KABUPATEN MAJALENGKA**



SKRIPSI

Diajukan Oleh:

Nama: Nia Aprilia Nurjannah

No. Mahasiswa: 18312271

Telah disetujui oleh Dosen Pembimbing

Pada Tanggal 9 Februari 2022

Dosen Pembimbing,

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Mahmudi', written in a cursive style.

(Mahmudi, Dr., M.Si., CMA)

HALAMAN MOTTO

“Jadilah seperti bunga yang memberikan keharuman bahkan kepada tangan yang telah merusaknya – Ali Bin Abi Thalib”

“Jika kamu ingin bahagia, terikatlah dengan tujuan, bukan orang atau benda – Albert Einstein”

الجامعة الإسلامية
الاستدراكية

HALAMAN PERSEMBAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Dengan rasa penuh rasa syukur, skripsi ini saya persembahkan untuk kedua orang tua sayang yang tercinta yang sangat saya sayangi sepenuh hati yang telah memberikan banyak dukungan dengan dalam bentuk apapun yang mereka berikan kepada saya, Bapak Abdul Hakim dan Ibu Yuyun Sunangsih. Serta kakak laki-laki saya, Muhammad Fahmi Abdullah yang tidak pernah berhenti mendukung saya. Dan juga seluruh keluarga dan sahabat saya yang selalu mendoakan dan selalu ada di saat saya membutuhkan pertolongan dan tidak berhenti untuk memberikan semangat.

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Segala puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahNya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Analisis Refocusing Anggaran Terhadap Capaian Program Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka”. Penulisan skripsi ini untuk memenuhi salah satu persyaratan tugas akhir pendidikan strata 1 (S1) Program Studi Akuntansi Fakultas Bisnis dan Ekonomika Universitas Islam Indonesia.

Penulis menyadari dalam penyusunan tugas akhir ini diselesaikan dengan baik tidak terlepas dari dukungan, bantuan, bimbingan, arahan dan saran dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Allah SWT yang tidak ada hentinya mendengarkan doa-doa hamba-Nya, Allah maha pengasih lagi maha penyayang bagi hamba-Nya yang selalu memberikan petunjuk, kemudahan, kelancaran atas ridha-Nya kepada setiap hamba-Nya termasuk kepada penulis.
2. Rasulullah, Nabi besar Muhammad Shallahu' Alaihi Wa Sallam.
3. Bapak Fathul Wahid, ST., M.Sc., Ph.D., selaku Rektor Universitas Islam Indonesia dan beserta seluruh pimpinan universitas.

4. Bapak Dr. Jaka Sriyana, S.E., M.Si., selaku Dekan Fakultas Bisnis dan Ekonomika Universitas Islam Indonesia.
5. Bapak Mahmudi, Dr., M.Si, CMA. selaku Ketua Program Studi Akuntansi Fakultas Bisnis dan Ekonomika Universitas Islam Indonesia.
6. Bapak Mahmudi, Dr., M.Si, CMA. selaku dosen pembimbing skripsi yang senantiasa telah memberikan ilmu, waktu, dan telah membimbing dengan penuh kesabaran dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
7. Ayah tersayang Bapak Abdul Hakim, A.Md dan Ibu tercinta Ibu Yuyun Sunangsih yang tidak pernah berhenti memberikan dukungan, kasih sayang, nasihat, dan do'a yang selalu dipanjatkan untuk penulis.
8. Kakak tersayang Muhammad Fahmi Abdullah yang selalu memberikan semangat, dukungan, nasihat, dan selalu ada untuk penulis.
9. Elbhi Albhira yang selalu sabar mendampingi, setia disamping penulis dalam suka dan duka, dan selalu memberikan dukungan, bantuan, nasihat, dan do'a bagi penulis.
10. Sahabat tersayang Putri Shafira Carolina, Fida Aulia Azizah, Dilla Mellynia Febry yang selalu ada untuk penulis dan tidak pernah berhenti memberikan dukungan dan nasihat bagi penulis.
11. Sahabat setia Nur Ayu Ambinari yang selalu ada bagi penulis dan selalu mendampingi saat penulis menyelesaikan tugas akhir ini dan yang tidak pernah berhenti memberikan dukungan, nasihat bagi penulis.
12. Ibu Yeyet Titin Nohyati yang telah memberikan nasihat, saran, dan bantuan bagi penulis, yang telah meluangkan waktu untuk membantu penulis.

13. Mba Yuanita Irmay Linda dan teman-teman Maylinda yang selalu mendukung penulis, sebagai keluarga di Yogyakarta bagi penulis dan telah memberikan pengertian kepada penulis yang sedang menyelesaikan tugas akhir.
14. Pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka yang telah membantu penulis dalam mendapatkan informasi dan data yang dibutuhkan penulis sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan baik dan lancar.
15. Seluruh keluarga besar Ayah dan Ibu yang selalu memberikan do'a yang terbaik dan nasihat bagi penulis yang tidak dapat disebutkan Namanya satu per satu.
16. Pihak lainnya yang telah membantu, mendukung, berkontribusi, dan memberikan pelajaran yang berharga bagi penulis yang tidak dapat disebutkan Namanya satu per satu. Terima kasih atas ilmu dan dukungannya.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini terdapat kekurangan dan masih jauh dari kata sempurna baik dari isi maupun cara penulisan. Oleh karena itu dengan kerendahan hati diharapkan segala bentuk kritik dan saran yang bersifat membangun untuk perbaikan dan kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi seluruh pihak yang membutuhkan.

Wassalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Yogyakarta, 12 Januari 2022

Penulis,

(Nia Aprilia Nurjannah)

DAFTAR ISI

| | |
|------------------------------------|------|
| HALAMAN SAMPUL | i |
| HALAMAN JUDUL | ii |
| PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME | iii |
| HALAMAN MOTTO | v |
| HALAMAN PERSEMBAHAN | vi |
| KATA PENGANTAR | vii |
| DAFTAR ISI | x |
| DAFTAR TABEL | xiv |
| DAFTAR GAMBAR | xv |
| DAFTAR LAMPIRAN | xvi |
| ABSTRACT | xvii |
| BAB I | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 4 |
| 1.3 Fokus Penelitian | 4 |
| 1.4 Tujuan Penelitian | 4 |
| 1.5 Manfaat Penelitian | 5 |
| BAB II | 6 |
| 2.1 Anggaran | 6 |

| | | |
|---------|---|----|
| 2.1.1 | Pengertian Anggaran..... | 6 |
| 2.1.2 | Fungsi Anggaran | 7 |
| 2.1.3 | Tujuan Anggaran | 8 |
| 2.1.4 | Jenis Anggaran Sektor Publik | 9 |
| 2.2 | Refocusing Anggaran..... | 9 |
| 2.2.1 | Pengertian Refocusing Anggaran | 9 |
| 2.2.3 | Faktor-faktor yang Mempengaruhi Refocusing Anggaran | 11 |
| 2.2.4 | Tujuan Refocusing Anggaran..... | 12 |
| 2.3 | Kinerja..... | 13 |
| 2.3.1 | Pengertian Kinerja | 13 |
| 2.3.2 | Pengukuran kinerja dalam Instansi Pemerintah | 14 |
| 2.4 | Program..... | 15 |
| 2.4.1 | Pengertian Program | 15 |
| 2.5 | Penelitian Terdahulu | 15 |
| BAB III | | 23 |
| 3.1 | Dasar Penelitian..... | 23 |
| 3.2 | Objek Penelitian | 23 |
| 3.3 | Instrumen Penelitian | 23 |
| 3.4 | Pemilihan Responden..... | 24 |
| 3.5 | Fokus Penelitian | 25 |

| | | |
|----------------------|--|-------------------------------------|
| 3.6 | Sistematika Penelitian | 26 |
| 3.7 | Sumber Data | 27 |
| 3.8 | Analisis Data | 27 |
| 3.9 | Pemilihan Responden..... | Error! Bookmark not defined. |
| 3.10 | Objektivitas dan Keabsahan Data | 28 |
| BAB IV | | 30 |
| 4.1 | Profil Objek Penelitian Dinas Kesehatan Majalengka..... | 30 |
| 4.1.1 | Sejarah Dinas Kesehatan Majalengka..... | 30 |
| 4.1.3 | Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka | 32 |
| 4.2 | Implementasi Refocusing Anggaran di Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka..... | 33 |
| 4.3 | Capaian rogram Dinas Kesehatan yang dilakukan refocusing anggaran. 35 | |
| 4.4 | Dampak pelaksanaan refocusing anggaran pada Dinas Kesehatan | 49 |
| 4.5 | Partisipasi dalam Pelaksanaan Refocusing Anggaran | 53 |
| BAB V | | 69 |
| 5.1 | Kesimpulan Penelitian | 69 |
| 5.2 | Keterbatasan Penelitian..... | 70 |
| 5.3 | Saran Penelitian | 70 |
| DAFTAR PUSTAKA | | 72 |



DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 3. 1 Profil Narasumber | 25 |
| Tabel 4. 1 Rincian Perubahan Anggaran | 35 |
| Tabel 4. 2 Ringkasan perubahan anggaran belanja SKPD Dinas Kesehatan..... | 51 |



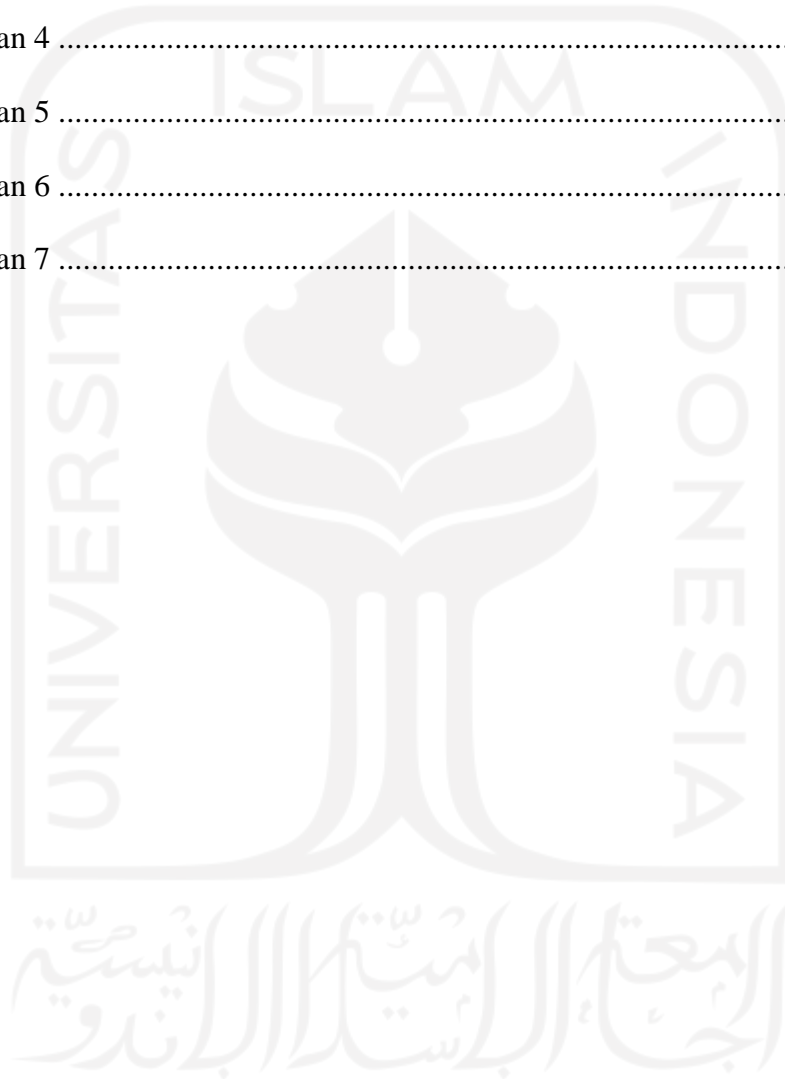
DAFTAR GAMBAR

| | |
|---|----|
| Gambar 3. 1 Sistematika Penelitian..... | 27 |
| Gambar 4. 1 Logo Dinas Kesehatan | 31 |
| Gambar 4. 2 Struktur Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka | 33 |



DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|------------------|----|
| Lampiran 1 | 78 |
| Lampiran 2 | 81 |
| Lampiran 3 | 82 |
| Lampiran 4 | 85 |
| Lampiran 5 | 87 |
| Lampiran 6 | 90 |
| Lampiran 7 | 91 |



ABSTRACT

This study is aimed at finding out how budget refocusing program contributes to the achievement of Majalengka Health Office. The object of this study is Majalengka Health Office. This study employs a qualitative method with a case study and uses interview and documentation for data collection. Respondent selection is based on purposive sampling method, with certain necessary criteria. The results show that implementation of budget refocusing program at Majalengka Health Office has complied with the Decree of Indonesia Ministry of Finance No. 17/PMK.07/2021 on transfer management to local governments and village funding for year 2021 as parts of supporting activities to handle Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) and its impacts. All programs of Majalengka Health Office during the budget refocusing program are thoroughly implemented, but the achievement of budget realization is not 100%. This is due to some deductions in the budget for some programs at Majalengka Health Office.

Key word : *budget refocusing implementation, program achievement, impact of budget refocusing.*

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui refocusing anggaran terhadap capaian program Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka. Objek pada penelitian ini adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka. Penelitian ini dilakukan dengan metode kualitatif studi kasus. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan wawancara dan dokumen. Pemilihan narasumber dilakukan dengan metode *purposive sampling*, yang dipilih sesuai dengan kriteria tertentu. Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi refocusing anggaran Dinas Kesehatan sudah dilaksanakan sesuai dengan Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 17/PMK.07/2021 tentang pengelolaan transfer ke daerah dan dana desa tahun anggaran 2021 dalam rangka mendukung penanganan pandemi *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) dan dampaknya. Capaian program dinas kesehatan selama pelaksanaan refocusing anggaran terlaksanakan secara keseluruhan namun dilihat dari output laporan realisasi anggaran tidak mencapai anggaran yang telah ditetapkan. Dampak refocusing anggaran memiliki resiko tidak tercapai target anggaran 100% dan banyak anggaran yang dikurangi dari kegiatan Dinas Kesehatan.

Kata Kunci : implementasi refocusing anggaran, capaian program, dampak refocusing anggaran

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sejak awal tahun 2020 pandemi Covid-19 di Indonesia yang menyebabkan terjadinya perubahan pada sistem pemerintah, banyak kebijakan yang dibuat guna meminimalisir terjadinya penularan akibat virus ini. Virus Covid-19 merupakan ancaman kesehatan manusia yang mengakibatkan terjadi krisis kesehatan bahkan menggiring pada krisis ekonomi di Indonesia. Pandemi Covid-19 merupakan peristiwa yang mengancam keselamatan masyarakat Indonesia, sehingga pemerintah perlu merespons dengan cepat untuk menanganinya. Pemerintah dalam melakukan percepatan penanganan Covid-19 menerbitkan Peraturan Kementerian Dalam Negeri (Permendagri) Nomor 20 Tahun 2020 tentang percepatan penanganan Corona Virus Disease 2019 di lingkungan pemerintah daerah yang ditetapkan pada tanggal 14 Maret 2020.

Penyebaran Covid-19 yang semakin meluas mengakibatkan melemahnya perekonomian di Indonesia (Nasution et al., 2020). Menurut (Badan Pusat Statistik, 2020) pada Triwulan II tahun 2020 pertumbuhan ekonomi di Indonesia turun sebesar 5,32% hal ini menunjukkan terjadinya potensi terjadinya resesi ekonomi (Badan Pusat Statistik, 2020). Hal ini membuat pemerintah perlu melakukan pencegahan dengan membuat hukum dan kebijakan terkait pencegahan Covid-19. Pemerintah mengeluarkan 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 (Covid-19) dan/atau dalam rangka menghadapi ancaman yang membahayakan perekonomian nasional dan/atau stabilitas sistem keuangan menjadi Undang-Undang. Ditetapkannya Undang-Undang tersebut memiliki dampak positif terhadap kebijakan keuangan pemerintah pusat dengan pemerintah daerah yang mengalami *refocusing* atau realokasi APBD (Anggaran Pendapatan Belanja Daerah) (Rabban, 2020). *Refocusing* atau realokasi adalah memfokuskan dana atau anggaran guna menangani permasalahan yang terjadi selama masa pandemi.

Menurut (Vlieg et al., 2017) negara dalam menghadapi keadaan darurat seperti penanganan Covid-19 ada tiga pendekatan yang perlu dilakukan yaitu (1) pelayanan kesehatan; (2) pemenuhan kebutuhan anggaran; (2) penanganan yang cepat dalam kebutuhan sosial. Untuk itu pemerintah pada tahun 2021 mengalokasikan sebesar Rp695,2 triliun dan sudah terealisasi sebesar Rp 579,78 triliun pada tahun 2020 dan dilanjutkan pada tahun 2021 alokasi yang meningkat sebesar Rp699,43 triliun demi percepatan penanganan pandemi Covid-19 (Kementerian Keuangan Republik Indonesia, 2021). Selain itu, Transfer ke Daerah dan Dana Desa (TKDD) mencapai Rp373,86 triliun (Kementerian Keuangan Republik Indonesia, 2021).

Covid-19 tidak hanya berdampak kepada perekonomian negara, tetapi juga memiliki dampak terhadap pengelolaan keuangan daerah. Salah satunya berdampak kepada pengelolaan keuangan daerah Kabupaten Majalengka. Kabupaten Majalengka merupakan daerah yang terdampak Covid-19. Perlu

diketahui jumlah kasus infeksi Covid-19 di Majalengka berdasarkan data yang diperoleh per tanggal 20 Desember 2021 yaitu mencapai 11.825 terinfeksi positif Covid-19 (Covid19.majalengkakab.go.id, 2021). Dikeluarkannya Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang tentang kebijakan keuangan negara dan stabilitas sistem keuangan untuk penanganan Covid-19. Peraturan pemerintah tersebut menjadi landasan kebijakan bagi Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah khususnya Kabupaten Majalengka terkait kebijakan refocusing anggaran.

Dinas Kesehatan Majalengka merupakan salah satu Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang melakukan kebijakan refocusing anggaran. Dengan anggaran yang mencukupi, kebijakan dalam bentuk apapun dapat diimplementasikan dengan baik sehingga ekonomi dapat tetap stabil. Dinas Kesehatan Majalengka mengatur terkait pendapatan, belanja dan pembiayaan untuk menghadapi pandemi Covid-19. Tercapainya suatu anggaran mempengaruhi tingkat efektivitas dari program yang telah direncanakan. Pandemi Covid-19 mempengaruhi program di Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka, oleh karena itu perlu adanya analisis untuk melihat tingkat capaian program yang dilihat dari output laporan realisasi anggaran di Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka. Sejauh mana anggaran dan program Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka yang telah dilakukan. Tujuannya diharapkan Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka memiliki tujuan program dan anggaran yang telah direncanakan dapat tercapai sesuai target yang telah ditetapkan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian dapat diuraikan identifikasi masalah pada penelitian ini adalah:

- 1.2.1 Bagaimana implementasi refocusing anggaran di Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka?
- 1.2.2 Bagaimana capaian program Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka yang dilakukan refocusing anggaran?
- 1.2.3 Bagaimana dampak dari pelaksanaan refocusing anggaran pada Dinas Kesehatan?
- 1.2.4 Bagaimana partisipasi dalam pelaksanaan refocusing anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka

1.3 Fokus Penelitian

Untuk mendapatkan hasil yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga dapat menjawab rumusan masalah, maka peneliti menentukan fokus penelitian yaitu sebagai berikut:

- 1.3.1 Tempat penelitian: Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka yang berlokasi di Jalan Gerakan Koperasi, No. 123, 45411.
- 1.3.2 Aspek penelitian: Analisis Refocusing Anggaran Terhadap Capaian Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka.
- 1.3.3 Objek Penelitian: Objek penelitian dalam penelitian ini adalah Capaian program Dinas Kesehatan Majalengka.

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1.4.1 Mengetahui implementasi refocusing anggaran di Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka.
- 1.4.2 Mengetahui capaian program Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka yang dilakukan refocusing anggaran.
- 1.4.3 Mengetahui dampak dari pelaksanaan refocusing anggaran pada Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka.
- 1.4.4 Mengetahui partisipasi dalam pelaksanaan refocusing anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka.

1.5 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan bisa memberikan manfaat baik dari segi teoritis maupun manfaat praktis yaitu sebagai berikut:

1.5.1 Manfaat Teoritis

Memberikan manfaat bagi ilmu pengetahuan terutama di bidang akuntansi sektor publik maupun bidang ekonomi lainnya terkait refocusing anggaran. Selain itu memberikan manfaat sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

1.5.2 Manfaat Praktis

Memberikan manfaat sebagai bahan yang dijadikan evaluasi bagi instansi terkait anggaran dan membantu mengusulkan kebijakan terkait anggaran supaya lebih baik dari tahun sebelumnya dan capaian program instansi dapat terealisasi secara optimal.

BAB II

KAJIAN TEORI

2.1 Anggaran

2.1.1 Pengertian Anggaran

Anggaran adalah rancangan yang dapat diukur dalam angka yang mencakup aspek keuangan dan aspek non keuangan (Fahrianta & Carolina, 2012). Menurut Supriyono dalam (Herlianto, 2011) anggaran adalah perencanaan keuangan yang berfungsi sebagai pengelolaan keuangan di suatu perusahaan/organisasi yang digunakan untuk periode selanjutnya. Sedangkan menurut (Munandar, 2007) anggaran adalah konsep yang tersusun secara sistematis terdiri dari kegiatan suatu perusahaan/organisasi untuk digunakan pada periode yang akan datang.

Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 tentang standar akuntansi pemerintah, definisi anggaran merupakan target fiskal yang menggambarkan keseimbangan antara belanja, pendapatan, dan pembiayaan yang diinginkan. Anggaran mengendalikan kegiatan belanja dan sebagai acuan pendapatan dan pembiayaan pada periode tertentu.

Menurut (Wirjono & Raharjono, 2017) definisi anggaran memiliki empat unsur sebagai berikut:

1. Rancangan: anggaran merupakan rancangan yang telah dibuat sebagai pengawasan bagi perusahaan di periode yang akan datang.

2. Terdiri dari aktivitas perusahaan: anggaran sebagai pedoman kerja yang mencakup seluruh kegiatan di perusahaan
3. Dapat diukur dengan angka: anggaran dapat diukur dengan satuan moneter yang berfungsi mempermudah dalam menganalisa.
4. Periode tertentu: anggaran dirancang dengan dugaan di masa depan untuk periode yang akan datang.

2.1.2 Fungsi Anggaran

Fungsi anggaran sebagai alat untuk digunakan pengawasan, mengevaluasi, dan menilai kinerja oleh pemerintah maupun perusahaan. Menurut (Herlianto, 2011) manfaat anggaran adalah sebagai berikut:

1. Sebagai alat untuk melakukan perencanaan

Perencanaan terdiri dari memilih dan menyusun asumsi terkait masa yang akan datang dan dirumuskan hingga sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Dengan adanya perencanaan kegiatan akan terlaksanakan dengan baik.

2. Sebagai alat pedoman aktivitas

Anggaran disusun berdasarkan pengalaman masa lalu dan dugaan yang akan terjadi di masa depan. Anggaran menjadi pedoman yang jelas bagi pelaku organisasi karena membantu memahami operasional perusahaan dengan baik.

3. Sebagai alat koordinasi

Adanya kesesuaian antara rencana satu dengan rencana lainnya untuk mencapai tujuan bersama. Anggaran berfungsi

menyelaraskan tujuan tiap bagian, karena kegiatan di perusahaan saling berkaitan satu sama lain.

4. Sebagai alat untuk melakukan pengawasan

Anggaran sebagai alat pengawasan dalam hal keuangan maupun kinerja aktivitas yang dilakukan. Pengawasan sangat diperlukan untuk mengetahui dan mengevaluasi jika terdapat aktivitas yang belum berhasil dilaksanakan, tujuan pengawasan untuk mencegah terjadinya kesalahan yang sama dan memperbaiki kesalahan sehingga dapat mencapai tujuan dan target yang telah ditetapkan.

2.1.3 Tujuan Anggaran

Tujuan anggaran sebagai alat akuntabilitas, alat untuk membantu manajemen, dan untuk kebijakan ekonomi. Menurut (Fahrianta & Carolina, 2012) tujuan anggaran sebagai berikut:

1. Mengemukakan target secara jelas dan formal, dan sebagai landasan arah untuk mencapai tujuan.
2. Mengkoordinasikan target manajemen kepada bagian yang bersangkutan sehingga anggaran mudah dipahami dan dapat dilaksanakan dengan baik.
3. Menghilangkan ketidakpastian terkait target yang akan dicapai dalam bentuk rancangan yang disusun dengan rinci terkait kegiatan.
4. Sebagai alat untuk koordinasi upaya yang dilakukan dalam mencapai tujuan.

5. Sebagai alat pengendalian dan evaluasi jika terdapat kesalahan dan sebagai alat untuk menyediakan informasi.

2.1.4 Jenis Anggaran Sektor Publik

Anggaran sektor publik (Mardiasmo, 2018) terdiri dari dua jenis anggaran yaitu:

1. Anggaran Operasional

Anggaran operasional digunakan untuk keperluan operasional belanja rutin harian yang digunakan dalam suatu instansi. Anggaran operasional berlaku hanya dalam satu tahun periode anggaran dan bersifat tidak menambah aset instansi.

2. Anggaran Modal

Anggaran modal merupakan anggaran jangka panjang yang digunakan untuk belanja aset tetap. Anggaran modal termasuk dalam pengeluaran yang berlaku lebih dari satu periode anggaran dan bersifat menambah aset instansi.

2.2 Refocusing Anggaran

2.2.1 Pengertian Refocusing Anggaran

Refocusing anggaran adalah kegiatan merevisi dan memperbarui anggaran yang di adopsi selama tahun anggaran oleh pemerintah (Forrester & Mullins, 1992). Refocusing anggaran adalah suatu cara untuk mempertahankan kondisi ekonomi nasional akibat terjadinya penurunan ekonomi (Haikal, 2021). Refocusing memudahkan dalam pengambilan

keputusan dalam lingkup bisnis yang sempit. Konsep refocusing bisa terjadi pada suatu negara ketika mengalami krisis ekonomi, refocusing diyakini dapat menjaga keuangan negara tetap stabil (Nurdiani, 2021). Refocusing anggaran dapat digunakan untuk membuat anggaran lebih responsif terhadap kebutuhan, seperti yang dijelaskan oleh (Forrester & Mullins, 1992) refocusing anggaran merupakan proses dalam mengkoordinasikan kegiatan, mendukung kegiatan yang di prioritaskan maka proses tersebut dapat dijadikan saran untuk pemerintah untuk merundingkan kembali terkait agenda anggaran yang akan di lakukan untuk menyempurnakan anggaran awal dan penyesuaian program dalam memenuhi kebutuhan. Dalam studi (Forrester & Mullins, 1992) menjelaskan terdapat tiga kategori dalam refocusing anggaran, yang pertama *managerial necessity*, yaitu penyesuaian yang dilakukan berdasarkan kebutuhan dan sumber daya yang sedang dalam kondisi terbatas. Kedua, *environmental pressure*, yaitu penyesuaian dilakukan karena ada fenomena lingkungan. Ketiga, *political concerns*, penyesuaian anggaran sesuai dengan regulasi anggaran sebenarnya.

2.2.2 Regulasi Refocusing Anggaran

Refocusing anggaran diatur dalam Instruksi Presiden Nomor 4 Tahun 2020 tentang Refocusing Kegiatan, Realokasi Anggaran, Serta Pengadaan Barang dan Jasa Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) (Badan Pemeriksa Keuangan Republik Indonesia, 2021). Hal ini menjadi sangat penting karena Covid-19 merupakan hal yang

sangat berdampak terhadap seluruh sektor di Indonesia, maka konsep refocusing anggaran menjadi salah satu keharusan demi kepentingan masyarakat.

Instruksi Presiden Nomor 4 Tahun 2020 tentang Refocusing Kegiatan, Realokasi Anggaran, Serta Pengadaan Barang dan Jasa Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) perlu menentukan skala prioritas dengan mengurutkan anggaran berdasarkan tingkat kebutuhannya. Refocusing dilakukan pemerintah terutama pada sektor kesehatan dan sosial (Junaidi et al., 2020). Refocusing anggaran yang dilakukan pemerintah juga memangkas beberapa anggaran belanja yang dialihkan untuk penanganan Covid-19 yaitu pengeluaran belanja dinas, pengeluaran belanja rapat, bimbingan teknis, penyuluhan dan lainnya (Silalahi & Ginting, 2020).

2.2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Refocusing Anggaran

Dalam penelitian (Junita, 2015) menjelaskan bahwa setiap anggaran yang mengalami perubahan terdapat dasar atau alasan terjadinya perubahan tersebut, berikut faktor-faktor yang mempengaruhi refocusing anggaran:

1.) *Varians pendapatan*

Varians pendapatan berasal dari perbedaan pendapatan yang diharapkan dan pendapatan yang sebenarnya. Berdasarkan UU No. 23 Tahun 2004 yang termasuk pendapatan daerah yaitu:

- a. Pendapatan Asli Daerah (PAD) yang bersumber dari pajak daerah, retribusi daerah, bagian laba usaha daerah, lain-lain pendapatan asli daerah.
- b. Dana perimbangan yang terdiri dari dana bagi hasil, Dana Alokasi Umum (DAU), Dana alokasi Khusus (DAK)

2.) *Varians pengeluaran*

Varians pengeluaran terdiri dari varian belanja rutin dan varian belanja pembangunan.

3.) *Varians pembiayaan*

Perubahan anggaran yang terjadi dalam pembiayaan bisa terjadi saat penyusunan APBD harus di perbaiki seperti realisasi anggarana yang terjadi tidak sesuai dengan anggaran yang telah ditetapkan sebelumnya.

2.2.4 Tujuan Refocusing Anggaran

Menurut (Anessi-Pessina et al., 2020) menjelaskan bahwa tujuan refocusing anggaran dapat membantu mendorong ketahanan finansial. Refocusing anggaran dapat membantu beberapa tujuan sebagai berikut:

- 1.) Mengantisipasi ketidakstabilan dalam menentukan rencana, memprediksi, dan mengelola jika terdapat keadaan yang darurat di masa yang akan datang

- 2.) Mengatasi ketidakstabilan finansial dan non finansial yang perlu tindakan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam menghadapi peristiwa yang disebabkan oleh virus Covid-19.
- 3.) Kebutuhan untuk mengatasi sumber daya tidak hanya berasal dari pemerintah, tetapi perlu adanya dukungan dari masyarakat. Pandemi Covid-19 menyebabkan masyarakat memiliki kerentanan terkait pekerjaan dan kondisi ekonomi. Oleh karena itu dengan adanya refocusing anggaran diharapkan mampu mengurangi kerentanan masyarakat terkait pekerjaan maupun kondisi ekonomi di masa yang akan datang.

2.3 Kinerja

2.3.1 Pengertian Kinerja

Kinerja merupakan istilah untuk mengukur pencapaian dari suatu kegiatan atau program yang telah dilaksanakan dalam mencapai tujuan dan sasaran suatu instansi/organisasi (Sofyan, 2013). Suatu program jika didukung dengan anggaran yang memadai akan terlaksanakan dengan baik. Definisi kinerja menurut (Kristiyanti, 2012) adalah ilustrasi terkait implementasi aktivitas yang berhasil dicapai dalam melaksanakan tujuan, strategi, visi, dan misi organisasi. Sedangkan definisi kinerja instansi pemerintah dalam (Peraturan Kepala Badan Kepegawaian Negara Nomor 3 Tahun 2014, 2014) adalah gambaran mengenai tingkat pencapaian sasaran ataupun tujuan instansi pemerintah sebagai penjabaran dari visi, misi, dan strategi instansi pemerintah yang mengindikasikan tingkat keberhasilan dan

kegagalan pelaksanaan kegiatan-kegiatan sesuai dengan program dan kebijakan yang ditetapkan. Kinerja digunakan untuk tingkat pencapaian individu ataupun kelompok sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan, kriteria ini menjadi pedoman dalam keberhasilan seperti target yang perlu dilaksanakan.

2.3.2 Pengukuran kinerja dalam Instansi Pemerintah

Pengukuran kinerja dalam Peraturan Bupati Majalengka Nomor 71 Tahun 2020 tentang Pedoman Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Kabupaten Majalengka adalah proses sistematis dan berkesinambungan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, kebijakan, sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan dalam mewujudkan visi, misi dan strategi, atau kegiatan manajemen yang membandingkan tingkat kinerja yang dicapai dengan standar, rencana, atau target sebagaimana indikator kinerja yang telah ditetapkan (Peraturan Bupati Majalengka Nomor 71 Tahun 2020 Tentang Pedomen Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Kabupaten Majalengka, 2020).

Indikator pengukuran kinerja yang tercantum dalam (Peraturan Bupati Majalengka Nomor 71 Tahun 2020 Tentang Pedomen Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Kabupaten Majalengka, 2020) adalah sebagai berikut:

- a. Pengukuran kinerja dilakukan dengan membandingkan realisasi yang dicapai dengan target triwulan, tahunan dan periode akhir renstra.
- b. Kriteria capaian kinerja menggunakan ketentuan yang berlaku.
- c. Pengukuran kinerja selain membandingkan antara target dan realisasi juga dinilai dari skor rata-rata capaian Penilaian Kinerja Kegiatan Instansi (PKKI).

2.4 Program

2.4.1 Pengertian Program

Definisi program menurut Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 yaitu instrumen kebijakan yang berisi satu atau lebih kegiatan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah/Lembaga untuk mencapai sasaran dan tujuan serta memperoleh alokasi anggaran, atau kegiatan masyarakat yang dikoordinasikan oleh instansi pemerintah. Sedangkan definisi program menurut (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2021) adalah rancangan mengenai asas serta usaha (ketatanegaraan, perekonomian, dan sebagainya) yang akan dijalankan.

2.5 Penelitian Terdahulu

Penelitian tentang analisis refocusing anggaran terhadap capaian program yang mendekati judul tersebut di antaranya adalah penelitian yang dilakukan oleh Jamila Lestyowati dan Abdila Faza Kautsarina (2020) dengan judul “Implementasi Realokasi Anggaran dan Refocusing Kegiatan di Masa Pandemi Covid 19: Studi Kasus BDK Yogyakarta”. Tujuan dari penelitian ini adalah

untuk menganalisis pelaksanaan kebijakan pelaksanaan kebijakan refocusing kegiatan dan realokasi anggaran pada masa pandemi Covid-19. Metode penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan eksplanatori. Sumber data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Kesamaan penelitian ini adalah sama-sama memiliki topik terkait refocusing, metode analisis, dan sumber data, hanya saja memiliki perbedaan yaitu objek penelitian, lokasi penelitian, variabel penelitian, dan metode analisis data. Metode analisis data pada penelitian ini adalah deskriptif yang dilakukan dengan melakukan perbandingan setiap sumber data. Hasil penelitian ini menunjukkan kegiatan refocusing kegiatan dan anggaran berjalan dengan baik dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku, pada tahap awal memiliki hambatan karena belum ditetapkan kebijakan dan pengambilan keputusan (Lestyowati & Kautsarina, 2020).

Anessi-Pessina, Carmela Barbera et all (2020) dengan judul “Reconsidering public budgeting after the Covid-19 outbreak: key lessons and future challenges”. Penelitian ini bertujuan untuk menunjukkan sudut pandang tentang bagaimana anggaran pemerintah yang perlu dipertimbangkan kembali setelah wabah Covid-19. Adapun perbedaan dengan penelitian ini yaitu objek penelitian yang dilakukan. Sedangkan hasil penelitian ini yaitu untuk mengatasi tantangan refocusing anggaran karena wabah covid-19, format pelaporan perlu dipertimbangkan kembali. Pemerintah perlu memberikan antisipatif terkait anggaran untuk meminimalisir guncangan terhadap organisasi public dan mendukung ketahanan pemerintah (Anessi-Pessina et al., 2020).

Ibnu Prama Yunass (2021) dengan judul “Efektivitas Refocusing Anggaran Pembangunan Gedung DPRD Dalam Upaya Percepatan Penanganan Covid-19 Di Kabupaten Pasaman Provinsi Sumatera Barat”. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui dan menganalisis terkait efektivitas refocusing anggaran pembangunan Gedung DPRD dalam rangka penanganan Covid-19 dan menganalisis terkait faktor penghambat refocusing tersebut dan mencari upaya dalam mengatasi hambatan tersebut. Penelitian ini memiliki kesamaan yaitu topik penelitian sama-sama terkait refocusing anggaran dan metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif, hanya saja penelitian ini memiliki perbedaan dalam hal objek penelitian, lokasi penelitian. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat ditarik kesimpulan bahwa refocusing anggaran pembangunan Gedung DPRD dalam upaya penanganan Covid-19 di Kabupaten Pasaman telah berjalan efektif tetapi hasil yang didapatkan belum optimal. Faktor-faktor penghambat dalam efektivitas refocusing anggaran pembangunan Gedung DPRD di Kabupaten Pasaman antara lain (1) Terhambatnya pembangunan akibat refocusing anggaran; (2) Mengalami aktivitas ekonomi yang terganggu dan perubahan struktur pada APBN; (3) Pemerintah Kabupaten Pasaman tidak mampu memotong anggaran belanja modal sebesar 50%; (4) Anggaran Refocusing belum sepenuhnya tersalurkan kepada masyarakat (Yunaas, 2021). Kemudian terdapat upaya untuk mengatasi hambatan dalam efektivitas refocusing anggaran pembangunan Gedung DPRD antara lain (1) DPRD melakukan koordinasi dengan Pemerintah Kabupaten supaya pembangunan dapat dilakukan setelah pandemi; (2) Memperbaiki struktur

APBD yang mengalami perubahan akibat refocusing; (3) Presentase realokasi anggaran perlu dioptimalkan supaya tidak terjadi penundaan; (4) Penyaluran anggaran refocusing perlu dilakukan sosialisasi dengan masyarakat (Yunaas, 2021).

Mohammad Fauzi Fikri Haikal (2021) dengan judul “Refocusing Anggaran Di Masa Pandemi Covid-19”. Penelitian ini memiliki kesamaan yaitu topik penelitian sama-sama terkait refocusing anggaran dan metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif, hanya saja memiliki perbedaan yaitu objek penelitian, variabel penelitian dan lokasi penelitian. Tujuan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui refocusing anggaran di masa pandemi Covid-19. Metode analisis data yang dilakukan pada penelitian ini adalah pengambilan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil dari penelitian ini adalah pembiayaan pemerintah, pengalihan anggaran pemerintah dan program pemulihan ekonomi nasional (Haikal, 2021)

Alfin Prama Setia Dachy (2021) dengan judul “Analisis Mengenai Refocusing Anggaran Belanja Langsung Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) Pada Badan Pengelolaan Keuangan, Pendapatan Dan Aset Daerah (BPKPAD) Di Kabupaten Nias Selatan Provinsi Sumatera Utara”. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis pengaruh dari refocusing anggaran pada belanja langsung SKPD, menganalisis terkait kebijakan dan upaya yang dapat dilakukan dalam penanganan masalah akibat dampak Covid-19 di Kabupaten Nias Selatan, Provinsi Sumatera Utara. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan induktif dan deskriptif. Penelitian ini memiliki

kesamaan yaitu topik penelitian sama-sama terkait refocusing anggaran dan metode penelitian, hanya saja memiliki perbedaan yaitu variabel penelitian, lokasi penelitian, objek penelitian yaitu refocusing anggaran belanja langsung SKPD pada BPKPAD. Hasil dari penelitian ini menunjukkan refocusing anggaran Belanja Langsung SKPD memiliki pengaruh baik dari segi fisik maupun non-fisik dan berdampak terhadap lingkungan kerja, kinerja pegawai, dan pelaksanaan kegiatan daerah (Dachi, 2021).

Melda Andriyani (2021) dengan judul “Implementasi Kebijakan Refocusing Anggaran Dalam Pengadaan Barang dan Jasa Untuk Penanganan Covid-19 Oleh BPKD Kabupaten Aceh Barat Provinsi Aceh”. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis implementasi kebijakan refocusing anggaran dalam pengadaan barang dan jasa dalam penanganan Covid-19 oleh BPKD Kabupaten Aceh Barat. Metode pada penelitian ini menggunakan analisis data kualitatif. Kesamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama memiliki topik terkait refocusing anggaran, metode penelitian yaitu kualitatif, dan metode analisis data, hanya saja memiliki perbedaan yaitu objek penelitian, lokasi penelitian, dan variabel penelitian. Sumber data pada penelitian ini diklarifikasikan dalam bahasa inggris yaitu *person, place, paper*. Berdasarkan hasil dan pembahasan dapat ditarik kesimpulan pada penelitian ini yaitu (1) Implementasi refocusing anggaran dalam pengadaan barang dan jasa dimulai sejak bulan April. Mekanisme pelaksanaan dilakukan langsung oleh Kementerian serta koordinasi pihak tim BPKD dengan TAPK Kabupaten Aceh Barat sehingga Kabupaten Aceh Barat mampu mencapai target 35%; (2)

Kendala yang dialami dalam pelaksanaan implementasi kebijakan refocusing anggaran dalam pengadaan barang dan jasa untuk penanganan Covid-19 yaitu sebagian kegiatan tidak mencapai target, pemangkasan kegiatan dan anggaran, sumber dana refocusing berasal dari DAU, DAK dan Otsus, pelaksanaan kurang optimal dan kurangnya koordinasi akibat terbatasnya jam Dinas; (4) Upaya yang dilakukan BPKD Kabupaten Aceh Barat yaitu koordinasi dengan kepala SKPK untuk diberikan solusi yang perlu dihadapi guna mampu mencapai target dengan baik, koordinasi antara tim refocusing anggaran dengan pemerintah pusat dan pemerintah daerah terkait realisasi anggaran yang berasal dari Dana Alokasi Khusus (DAK) dan Dana Otsus (Andriyani, 2021).

Eko budi lestari (2021) dengan judul “Implementasi kebijakan refocusing dan realokasi APBD tahun 2020 pada masa pandemi Covid-19 di kota Bengkulu provinsi Bengkulu”. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan refocusing dan realokasi anggaran pendapatan dan belanja daerah tahun anggaran 2020 di kota Bengkulu. Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan menggunakan pendekatan induktif. Penelitian ini memiliki perbedaan yaitu objek penelitian, lokasi penelitian dan subjek yang diteliti. Adapun kesamaan dengan penelitian ini yaitu menggunakan metode penelitian kualitatif, teknik pengumpulan data menggunakan teknik wawancara dan dokumentasi. Sedangkan hasil penelitian ini yaitu pelaksanaan refocusing dan realokasi APBD tidak sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan, akan tetapi sudah sesuai dengan target yang sudah ditentukan (Eko Budi Lestari, 2021)

Dini Nurdiani (2021) dengan judul “Analisis integrasi dan koordinasi terhadap implementasi refocusing anggaran dalam penanganan Covid-19”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana kebijakan penganggaran daerah dalam studi kasus pandemic Covid-19 pada pemerintah daerah provinsi Banten. Metode penelitian yang digunakan yaitu deskriptif kualitatif dengan menggunakan purposive sampling. Kesamaan dengan penelitian ini adalah metode penelitian yang digunakan yaitu metode kualitatif dan menggunakan purposive sampling. Adapun perbedaan dengan penelitian ini yaitu subjek penelitian yang berbeda, lokasi penelitian dan objek penelitian. Sedangkan hasil penelitian ini yaitu kebijakan pengelolaan APBD pada masa pandemic Covid-19 di pemerintah Banten telah menjalankan pengelolaan anggaran sesuai dengan arahan dan kebijakan yang ditetapkan (Nurdiani, 2021).

Novia Aisyah Suryana, Sugih Sutrisno Putra et all (2021) dengan judul “Review alokasi pada anggaran belanja daerah kota bandung tahun anggaran 2019-2020”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana cara membelanjakan uang alokasi dalam APBD kota bandung tahun anggaran 2019-2020. Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif kualitatif. Kesamaan dengan penelitian ini yaitu analisis data yang menggunakan metode Miles and Huberman, metode penelitian yang digunakan dan data yang digunakan berasal dari laporan realisasi anggaran. Sedangkan perbedaan dengan penelitian ini adalah tahun anggaran yang digunakan, objek penelitian, lokasi penelitian dan variabel yang di uji. Adapun hasil dari penelitian ini yang menunjukkan bahwa dalam dua tahun anggaran 2019-2020, pemerintah kota

bandung dapat melakukan penghematan anggaran rata-rata sebesar 1,013 miliar rupiah (Suryana et al., 2021).



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Dasar Penelitian

Penelitian ini dilakukan menggunakan metode kualitatif. Metode Kualitatif adalah metode pengumpulan data non kuantitatif yang memiliki tujuan untuk mengkaji hubungan sosial dan realitas yang terjadi (Haikal, 2021). Jenis penelitian kualitatif dalam penelitian ini adalah studi kasus. Studi kasus bertujuan mendapatkan istilah, menganalisis suatu proses dengan makna lebih dalam berasal dari individu, kelompok, maupun pada peristiwa tertentu (Sugiarto, 2015). Penelitian ini bersifat deskriptif yaitu mengumpulkan data, Menyusun dan menganalisis kemudian menghasilkan kesimpulan yang jelas sudah terbukti dan objektif (Barbakem et al., 2018).

3.2 Objek Penelitian

Objek penelitian merupakan orang, benda, atau aktivitas yang ditentukan oleh peneliti untuk diamati dan dapat di ambil kesimpulannya (Sugiyono, 2013). Objek dalam penelitian ini adalah Capaian Program di Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka.

3.3 Instrumen Penelitian

Intrumen penelitian yang dilakukan adalah wawancara dan kajian dokumen untuk mengetahui lebih dalam terkait capaian program di Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka.

Teknik wawancara yang dilakukan pada penelitian ini adalah wawancara semi terstruktur. Wawancara semi terstruktur (*Semistructured Interview*) bertujuan untuk mendapatkan informasi dari permasalahan lebih luas (Sidiq & Choiri, 2019). Wawancara dilaksanakan dengan kegiatan tanya jawab dengan pihak yang bersangkutan untuk mendapatkan data yang dapat dipertanggungjawabkan berdasarkan tujuan penelitian. Alat yang digunakan dalam proses wawancara adalah catatan dan handphone untuk menyimpan rekaman hasil wawancara.

Kajian dokumen dilakukan dengan menganalisis dokumen-dokumen yang diperlukan sesuai dengan tujuan penelitian guna mendapatkan data dan keterangan yang valid.

3.4 Pemilihan Responden

Pada penelitian ini, untuk menentukan sampel menggunakan *purposive sampling* yaitu digunakan ketika peneliti memiliki kriteria dalam pengambilan sampelnya (Arikunto, 2005). Responden dalam penelitian ini yang dilakukan wawancara oleh peneliti berjumlah 4 orang dan memiliki pengetahuan dan pemahaman tentang refocusing anggaran dan capaian program di Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka dan merupakan pihak yang berkaitan langsung dengan pelaksanaan refocusing anggaran. Narasumber dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Ibu Evi Fachlaeli selaku Kepala Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan (PEP)

2. Ibu Tuni Irbayanti selaku Staf Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan (PEP).
3. Ibu Teti Handrayanti selaku Kepala Sub Bagian Keuangan dan Aset.
4. Ibu Yeyet Titin selaku staf Sub Bagian Keuangan dan Aset.

| Narasumber | Jenis Kelamin | Jabatan | Pendidikan | Kelompok Umur |
|-------------------------------------|----------------------|---|-------------------|----------------------|
| Ibu Evi Fachlalei, S.K.M. M.epid | Perempuan | Kepala Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan (PEP) | S2 | 41-45 |
| Ibu Tuni Irbayanti, S.K.M. | Perempuan | Staf Sub Bagian Perencanaan, Evaluaso dan Pelaporan (PEP) | S1 | 41-45 |
| Ibu Teti Handrayani, S.K.M. | Perempuan | Kepala Sub Bagian Keuangan dan Aset | S1 | 41-45 |
| Ibu Yeyet Titin Nohyati, S.E | Perempuan | Staf Sub Bagian Keuangan dan Aset | S1 | 41-45 |

Tabel 3. 1 Profil Narasumber

sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka

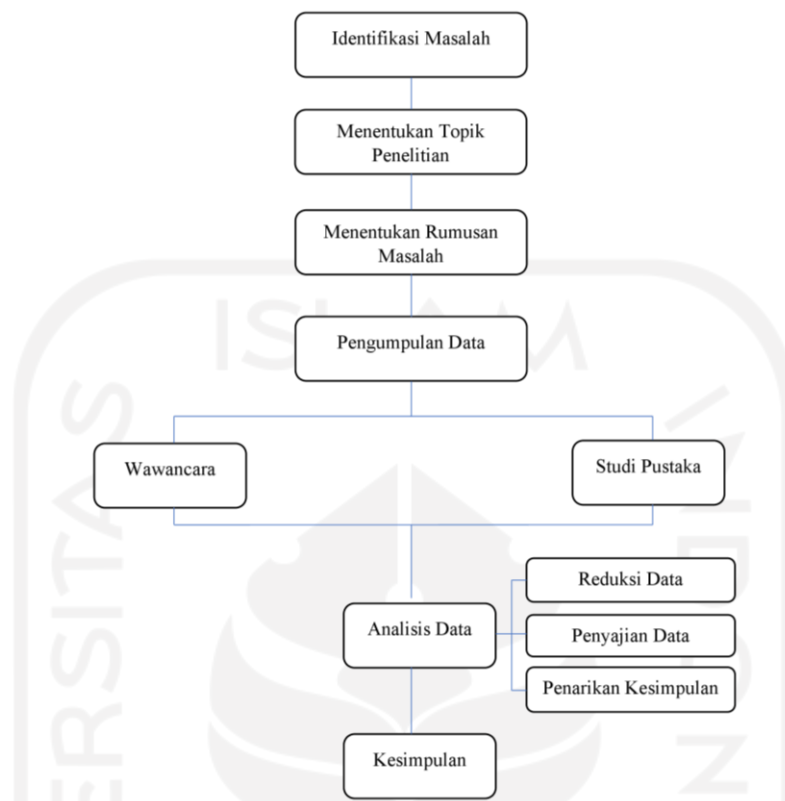
3.5 Fokus Penelitian

Fokus penelitian disusun supaya penelitian yang dilakukan sesuai dengan tujuan dan rumusan masalah penelitian yang sudah ditentukan. Fokus penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Kebijakan refocusing anggaran di Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka.
2. Implementasi refocusing anggaran di Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka.
3. Capaian program Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka setelah adanya kebijakan refocusing anggaran.
4. Kendala yang terhadap pelaksanaan program selama refocusing anggaran.

3.6 Sistematika Penelitian

Sistematika penelitian merupakan tahapan penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebagai acuan dalam proses penelitian sehingga dapat dilaksanakan dengan baik dan sistematis hingga dapat memperoleh hasil dan kesimpulan. Sistematika penelitian dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 3. 1 Sistematika Penelitian

3.7 Sumber Data

Sumber data yang diperoleh pada penelitian ini adalah data primer dan data kepustakaan (*library research*). Data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung dari pihak yang bersangkutan dengan metode wawancara. Data kepustakaan (*library research*) yaitu data yang diperoleh dari literatur dan jurnal penelitian terdahulu.

3.8 Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis deskriptif kualitatif. Data primer yang diperoleh secara langsung melalui teknik wawancara ditelaah dan diuraikan secara sistematis. Analisis data pada

penelitian ini mengacu pada analisis data menurut (Miles & Huberman, 1994) yaitu data yang sudah di telaah dan dikaji kemudian dilakukan reduksi data, penyajian data, dan penatikan kesimpulan.

Reduksi data adalah analisis data dengan memilih data, menyederhanakan data dan membuang data yang tidak diperlukan sehingga hasilnya dapat ditarik kesimpulan.

Penyajian data adalah informasi yang telah disusun kemudian dapat ditarik kesimpulan dan adanya pengambilan tindakan.

Penarikan kesimpulan dilakukan selama pengambilan data penelitian. Saat pengambilan data peneliti mencatat, mencari terkait penjelasan, istilah, maupun sebab akibat. Setelah ditarik kesimpulan awal dan sementara, kemudian kesimpulan tersebut mulai lebih rinci dan kuat karena adanya data dan bukti yang mendukung. Kesimpulan dilakukan verifikasi selama penelitian dilakukan.

3.9 Objektivitas dan Keabsahan Data

Untuk mengetahui data yang diperoleh adalah valid dan sah maka peneliti memeriksa dengan teliti dan seksama. Keabsahan data pada penelitian ini dilakukan dengan triangulasi data.

Triangulasi data adalah teknik untuk mendapatkan data yang absah dengan menggunakan sesuatu dari luar selain data itu yang digunakan sebagai perbandingan terhadap data tersebut (Bachri, 2010).

Triangulasi data pada penelitian ini menggunakan triangulasi sumber. Triangulasi sumber adalah membandingkan derajat kepercayaan pada suatu informasi dengan membandingkan melalui sumber yang berbeda (Bachri, 2010).

Triangulasi sumber yang dilakukan pada penelitian ini adalah data yang didapatkan melalui wawancara dan kajian dokumen direduksi, disederhanakan, dan diuraikan secara sistematis. Kemudian antara kedua data tersebut dilakukan proses cek silang. Setiap sumber data dilakukan cek silang dengan sumber data yang lain. Hasil akhirnya adalah data yang didapat merupakan perbandingan antara sumber data yang tersedia sehingga validitas data dapat dipertanggungjawabkan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Profil Objek Penelitian Dinas Kesehatan Majalengka

4.1.1 Sejarah Dinas Kesehatan Majalengka

Sebelum Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka diresmikan pernah terjadi perubahan yang sebelumnya bernama Dinas Kesehatan Rakyat. Seiring dengan perkembangan dan kemajuan resmi diganti menjadi Dinas Kesehatan.

Dibentuknya Dinas Kesehatan dalam Peraturan Daerah Kabupaten Majalengka Nomor 3 Tahun 1982 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja bernama Dinas Kesehatan Kabupaten Daerah Tingkat II untuk meningkatkan pelaksanaan program pemerintah yang dikhususkan pelayanan di bidang kesehatan Kabupaten Majalengka.

Susunan organisasi berdasarkan keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 39 Tahun 1992 tentang Pedoman Organisasi Dinas Daerah dibedakan menjadi dua pola susunan yaitu sebagai berikut:

1. Pola minimal meliputi Sub Bagian yang terdiri dari tiga bagian dan seksi.
2. Pola maksimal meliputi Bagian yang terdiri dari empat Sub Bagian dan Sub Dinas yang terdiri dari empat Seksi.

Dikeluarkannya Intruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 23 Tahun 1993 yang mengeluarkan surat kawat pada 28 Januari 1995 Nomor 061/2160/SJ tentang Pola Organisasi Dinas Daerah bahwa Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten untuk menerapkan pola maksimal.

Diberlukakannya Undang-undang Otonomi Daerah Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah diperlukannya perangkat daerah yang terdiri dari Dinas Daerah, Lembaga Teknis Daerah yang didukung melalui Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Majalengka Nomor 43 Tahun 2000 tentang Pembukaan dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka.



Gambar 4. 1 Logo Dinas Kesehatan

4.1.2 Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka

Dalam mendukung program pemerintah daerah khususnya dalam bidang kesehatan, Dinas Kesehatan Majalengka memiliki visi dan misi dalam peran tersebut yaitu sebagai berikut:

1. Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka

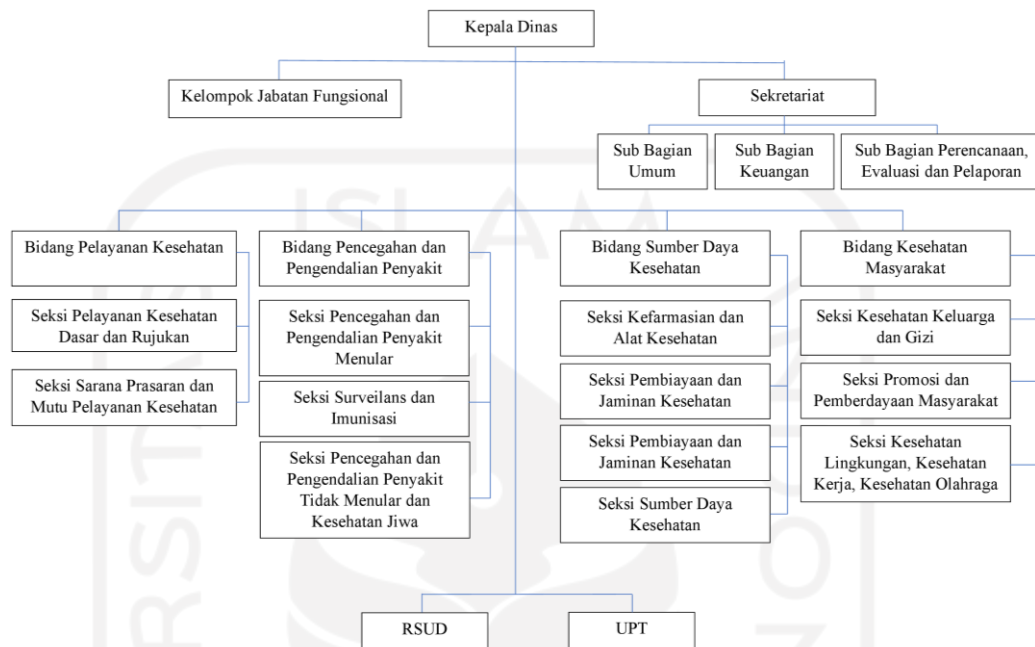
Terwujudnya masyarakat mandiri untuk hidup sehat menuju Kabupaten Religius, Adil, Harmonis, Sejahtera (RAHARJA).

2. Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka

- 1.) Meningkatkan kuantitas dan kualitas pelayanan kesehatan yang terjangkau dan merata kepada seluruh masyarakat.
- 2.) Meningkatkan ketersediaan tenaga kesehatan yang proporsional dan profesional.
- 3.) Mengembangkan manajemen pelayanan kesehatan untuk peningkatan akuntabilitas publik.
- 4.) Meningkatkan sinergitas upaya pembangunan kesehatan di antara sektor terkait.
- 5.) Mendorong kemandirian individu, keluarga, dan masyarakat untuk mampu hidup sehat.

4.1.3 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka

Struktur Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka berdasarkan pada Peraturan Bupati Majalengka Nomor 110 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Majalengka Nomor 42 Tahun 2019 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Daerah Di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Majalengka sebagai berikut:



Gambar 4. 2 Struktur Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka

4.2 Implementasi Refocusing Anggaran di Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka

Implementasi refocusing anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka dilaksanakan pada kuartal I Tahun 2021 yaitu antara bulan Februari dan Maret setelah dikeluarkannya Peraturan Menteri Keuangan Nomor 17/PMK.07/2021 tentang Pengelolaan Transfer ke Daerah dan Dana Desa Tahun Anggaran 2021 Dalam Rangka Mendukung Penanganan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dan Dampaknya yaitu terdapat anjuran dana earmarking 8% dari Dana Alokasi Khusus (DAK), 40% dari Dana Alokasi Khusus (DAK) non fisik yang termasuk Biaya Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas dan Kabupaten yang diarahkan

untuk penanggulangan Covid-19 dan vaksinasi. Berdasarkan hasil wawancara dengan Evi Fachlaeli (2022) selaku kepala Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan menjelaskan bahwa Dinas Kesehatan telah melakukan refocusing anggaran sesuai dengan Peraturan Menteri dan Peraturan Daerah. Pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2021 dijelaskan bahwa realokasi anggaran untuk penanganan Covid-19 meliputi Dana Transfer Umum (DTU) sebesar 25% diarahkan untuk pemulihan ekonomi, Dana Alokasi Umum (DAU) dan Dana Bagi Hasil (BDH) sebesar 8% diarahkan untuk penanganan kesehatan dan penanganan lainnya, sisa anggaran dana alokasi khusus non fisik bantuan operasional kesehatan tahun 2020 diarahkan untuk kompensasi tenaga medis. Hal ini dibuktikan dari hasil wawancara dengan Ibu Evi Fachlaeli selaku kepala sub bagian perencanaan, evaluasi dan pelaporan sebagai berikut:

“Untuk implementasi dan pelaksanaan refocusing anggaran di Dinas Kesehatan ini pada tahun 2021 pelaksanaan refocusing anggaran di bulan maret setelah ada peraturan Menteri keuangan nomor 17/PMK.07/2021 yaitu ada anjuran earmarking sebesar 8% dari dana alokasi khusus kemudian 40% Dana Alokasi Khusus non fisik atau BOK puskesmas dan kabupaten semuanya diarahkan untuk penanggulangan Covid-19 dan vaksinasi. Kita sudah menggunakan SIPD (sistem informasi pemerintahan daerah) untuk melakukan perencanaan dan penganggaran mulai tahun 2021.”

Pelaksanaan refocusing anggaran telah dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka sebagaimana pada ringkasan Laporan Realisasi Anggaran Kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka seperti pada table 1 sebagai berikut:

| URAIAN | JUMLAH ANGGARAN SEBELUM PERUBAHAN | JUMLAH ANGGARAN SETELAH PERUBAHAN | % |
|---|--|--|--------------|
| 3 | 4 | | 7 |
| PENDAPATAN DAERAH | 62.570.744.142,00 | 62.570.744.142,00 | 18,03 |
| PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD) | 62.570.744.142,00 | 62.570.744.142,00 | 18,03 |
| Retribusi Daerah | 3.537.910.617,00 | 3.537.910.617,00 | 35,19 |
| Retribusi Jasa Umum | 3.537.910.617,00 | 3.537.910.617,00 | 35,19 |
| Retribusi Pelayanan Kesehatan | 3.537.910.617,00 | 3.537.910.617,00 | 35,19 |
| Retribusi Pelayanan Kesehatan di Puskesmas | 3.206.487.617,00 | 3.206.487.617,00 | 35,76 |
| Retribusi Pelayanan Kesehatan di Tempat Pelayanan Kesehatan Lainnya Yang Sejenis | 331.423.000,00 | 331.423.000,00 | 29,65 |
| Lain-lain PAD Yang Sah | 59.032.833.525,00 | 59.032.833.525,00 | 17,00 |
| Pendapatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) | 59.032.833.525,00 | 59.032.833.525,00 | 17,00 |
| Pendapatan Dana Kapitasi JKN pada FKTP | 59.032.833.525,00 | 59.032.833.525,00 | 17,00 |
| Pendapatan Dana Kapitasi JKN pada FKTP | 59.032.833.525,00 | 59.032.833.525,00 | 17,00 |
| BELANJA DAERAH | 335.547.846.509,00 | 344.830.301.366,00 | 79,08 |
| JUMLAH BELANJA DAERAH | 335.547.846.509,00 | 344.830.301.366,00 | 79,08 |
| SURPLUS/DEFISIT | (272.977.102.367,00) | (282.259.557.224,00) | |

Tabel 4. Rincian Perubahan Anggaran

sumber: Dins Kesehatan Kabupaten Majalengka 2021

Seluruh anggaran yang berasal dari refocusing akan digunakan untuk penanganan Covid-19. Anggaran Dinas Kesehatan yang terkena refocusing anggaran berasal dari Dana Alokasi Khusus (DAK) dan sebagian dari Dana Alokasi Umum (DAU).

4.3 Capaian rogram Dinas Kesehatan yang dilakukan refocusing anggaran.

Menurut Ibu Evi Fachlaeli selaku kepala Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi, Pelaporan (PEP) menjelaskan bahwa Program Dinas Kesehatan

yang terkena refocusing anggaran seluruhnya terlaksanakan meskipun tidak mencapai target anggaran. Dibuktikan dengan hasil wawancara sebagai berikut:

“Untuk program alhamdulillah semuanya terlaksanakan tetapi ada beberapa persentase dari output laporan realisasi anggaran yang melebihi dari total yang sudah dianggarkan. Tetapi secara keseluruhan program tetap terlaksanakan walaupun setelah dilakukannya refocusing anggaran.”

Menurut Sistem Informasi Pemerintah Daerah (SIPD) terdapat urutan yaitu program, kegiatan, dan sub kegiatan. Seluruh program, kegiatan, sub kegiatan tetapi capaian output pada realisasi anggaran ada beberapa yang tidak sesuai dengan yang telah dianggarkan.

Program, kegiatan, dan sub kegiatan yang terkena refocusing anggaran pada Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka yaitu sebagai berikut:

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat.

Pada program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat memiliki anggaran sebelum perubahan yaitu sebesar Rp 225.912.173.513,00 dan setelah dilakukan refocusing anggaran sebesar Rp 241.209.173.369,00 dengan capaian program sebesar 70,62% dengan artian program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat terlaksanakan dan capaian dari segi output realisasi anggaran tidak melebihi anggaran yang telah ditetapkan. Pada program

pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat terdapat beberapa kegiatan yang dilakukan yaitu:

1.) Penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan untuk Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) kewenangan daerah kabupaten/kota memiliki anggaran sebelum perubahan yaitu sebesar Rp 73.382.541.496,00 setelah dilakukan refocusing anggaran sebesar Rp 74.092.864.157,00. Kegiatan ini berasal dari Sumber Dana yaitu Dana Alokasi Khusus (DAK). Kegiatan penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kab/Kota dengan rincian sub kegiatan yaitu:

- Sub kegiatan Pembangunan fasilitas kesehatan lainnya merupakan sub kegiatan baru untuk penanganan Covid-19 yaitu dengan anggaran Rp 744.402.661,00
- Sub kegiatan Pengadaan sarana fasilitas pelayanan kesehatan memiliki anggaran sebelum perubahan sebesar Rp 2.705.749.275,00 dan anggaran sesudah perubahan sebesar Rp. 2.707.669.275,00. Ada penambahan anggaran pada sub kegiatan ini karena merupakan sub kegiatan bidang kesehatan untuk penanganan Covid-19
- Sub kegiatan Pengadaan obat, vaksin memiliki anggaran sebelum perubahan sebesar Rp 3.524.900.364,00 dan anggaran setelah perubahan sebesar Rp. 3.488.900.364,00. Alokasi

pengurangan anggaran dari sub kegiatan ini dialokasikan untuk penanganan Covid-19.

2.) Penyediaan layanan kesehatan untuk UKM dan UKP rujukan tingkat daerah kabupaten/kota dengan sub kegiatan memiliki anggaran sebelum perubahan sebesar Rp 151.984.778.117,00 dan anggaran setelah mengalami perubahan sebesar Rp 166.607.806.012,00. Pada kegiatan ini terjadi penambahan anggaran yang berasal dari alokasi anggaran lain untuk penanganan Covid-19 di bidang kesehatan. Pada kegiatan ini memiliki sub kegiatan yaitu:

- Sub kegiatan Pengelolaan pelayanan kesehatan ibu hamil memiliki anggaran Rp 2.126.631.500,00 dan anggaran setelah perubahan sebesar Rp 2.083.5659.700,00. Pada sub kegiatan ini terjadi refocusing anggaran yang dialokasikan untuk penanganan Covid-19.
- Sub kegiatan pengelolaan pelayanan kesehatan ibu bersalin memiliki anggaran sebelum perubahan sebesar Rp 7.705.742.642,00 dan anggarana setelah perubahan sebesar Rp. 7.667.872.652,00. Sub kegiatan ini mengalami refocusing anggaran yang dialokasikan untuk penanganan Covid-19.
- Sub kegiatan Pengelolaan pelayanan kesehatan balita memiliki anggaran sebelum perubahan sebesar Rp 151.823.500,00 dan anggaran setelah perubahan sebesar Rp 119.423.500,00.

Refocusing anggaran pada sub kegiatan ini dialokasikan untuk penanganan Covid-19.

- Sub kegiatan Pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar memiliki anggaran sebelum perubahan sebesar Rp 101.049.300,00 dan anggaran setelah terjadi refocusing sebesar Rp 55.314.900,00.
- Sub kegiatan pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia produktif memiliki anggaran sebelum perubahan sebesar Rp 56.728.500,00 dan anggaran setelah perubahan sebesar Rp 31.058.500,00.
- Sub kegiatan pengelolaan pelayanan kesehatan penderita hipertensi memiliki anggaran sebesar Rp 71.700.000,00 dan anggaran setelah perubahan sebesar Rp 50.600.000,00.
- Sub kegiatan pengelolaan pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus memiliki anggaran sebelum perubahan sebesar Rp 85.676.000,00 dan anggaran setelah perubahan sebesar Rp 81.932.000,00.
- Sub kegiatan Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV memiliki anggaran sebelum perubahan sebesar Rp 161.500.000,00 dan anggaran setelah terjadi refocusing sebesar Rp 147.000.000,00.
- Sub kegiatan Pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) memiliki anggaran sebelum

perubahan sebesar Rp 15.471.796.350,00 dan mengalami kenaikan anggaran setelah perubahan sebesar Rp 21.564.928.327,00.

- Sub kegiatan Pengelolaan pelayanan kesehatan gizi masyarakat memiliki anggaran sebelum perubahan sebesar Rp 3.543.388.800,00 dan anggaran setelah perubahan sebesar Rp 3.543.388.700,00.
- Sub kegiatan Pelayanan kesehatan lingkungan memiliki anggaran sebelum perubahan sebesar Rp 844.548.100,00 dan anggaran setelah perubahan sebesar Rp 809.847.900,00.
- Sub kegiatan Pengelolaan pelayanan promosi kesehatan memiliki anggaran sebelum perubahan sebesar Rp 1.542.702.850,00 dan anggaran setelah terjadi perubahan sebesar Rp 1.542.702.700,00.
- Sub kegiatan Pengelolaan upaya kesehatan khusus memiliki anggaran sebelum perubahan sebesar Rp 98.882.500,00 dan anggaran setelah perubahan sebesar Rp 62.240.000,00.
- Sub kegiatan Pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat memiliki anggaran sebelum perubahan sebesar Rp 81.040.584.159,00 dan anggaran setelah perubahan sebesar Rp 89.760.316.587,00.

- Sub kegiatan Penyelenggaraan kabupaten/kota sehat memiliki anggaran sebelum perubahan sebesar Rp 269.537.800,00 dan anggaran setelah terjadi perubahan sebesar Rp 226.636.600,00.
- Sub kegiatan Operasional pelayanan puskesmas memiliki anggaran sebelum perubahan sebesar Rp 11.778.082.106,00 dan anggaran setelah terjadi perubahan sebesar Rp 11.720.167.066,00.
- Sub kegiatan Pelaksanaan akreditasi fasilitas kesehatan di kabupaten/kota memiliki anggaran sebelum perubahan sebesar Rp 2.039.265.000,00 dan anggaran setelah perubahan sebesar Rp 1.973.141.000,00.
- Sub kegiatan Investigasi awal kejadian tidak diharapkan (kejadian ikutan pasca imunisasi dan pemberian obat massal) memiliki anggaran sebelum perubahan sebesar Rp 17.466.703.500,00 dan anggaran setelah terjadi perubahan sebesar Rp 17.816.400.790.
- Sub kegiatan Pelaksanaan kewaspadaan dini dan respon wabah memiliki anggaran sebelum perubahan sebesar Rp 295.037.700,00 dan anggaran setelah perubahan sebesar Rp 239.877.200,00.
- Sub kegiatan Sistem penanganan gawat darurat terpadu (SPGDT) memiliki anggran sebelum perubahan sebesar Rp

3.000.000.000,00 dan anggaran setelah perubahan sebesar Rp 2.977.900.000,00.

3.) Penyelenggaraan sistem informasi kesehatan secara terintegrasi memiliki anggaran sebelum perubahan sebesar Rp 101.478.600,00 dan anggaran setelah terjadi refocusing anggaran sebesar Rp 65.127.900,00. Kegiatan ini terjadi refocusing anggaran yang dialokasikan untuk penanganan Covid-19 dengan rincian sub kegiatan sebagai berikut:

- Sub kegiatan Pengelolaan data dan informasi kesehatan memiliki anggaran sebelum perubahan sebesar Rp 44.600.000,00 dan anggaran setelah terjadi perubahan sebesar Rp 600,00,00.
- Sub kegiatan Pengelolaan sistem informasi kesehatan memiliki anggaran sebelum perubahan sebesar Rp 56.878.600,00 dan anggaran setelah perubahan sebesar Rp 64.527.900,00.

2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Program peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan memiliki anggaran sebelum terjadi perubahan sebesar Rp 1.744.592.000,00 dan anggaran setelah terjadi refocusing sebesar Rp 1.693.397.000,00 dengan capaian program sebesar 96,36% dengan artian capaian program peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan dengan output realisasi anggaran tidak melebihi dari yang telah di anggarkan. Program peningkatan kapasitas

sumber daya manusia kesehatan dengan rincian kegiatan sebagai berikut:

1.) Pemberian izin praktik tenaga kesehatan di wilayah kabupaten/kota memiliki anggaran sebelum perubahan sebesar Rp 51.150.000,00 dan anggaran setelah perubahan sebesar Rp 18.650.000,00 dengan sub kegiatan pembinaan dan pengawasan tenaga kesehatan serta tindak lanjut praktik tenaga kesehatan.

2.) Perencanaan kebutuhan dan pendayagunaan sumber daya manusia kesehatan untuk UKP dan UKM di wilayah kabupaten/kota memiliki anggaran sebelum perubahan sebesar Rp 1.566.645.000,00 dan anggaran setelah terjadi refocusing sebesar Rp 1.557.600.000,00 dengan rincian sub kegiatan sebagai berikut:

- Sub kegiatan Perencanaan dan distribusi serta pemerataan sumber daya manusia kesehatan memiliki anggaran sebelum perubahan sebesar Rp 532.995.000,00 dan anggaran setelah perubahan sebesar Rp 492.800.000,00.

- Sub kegiatan Pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia kesehatan memiliki anggaran sebelum perubahan sebesar Rp 48.050.000,00 dan anggaran setelah perubahan sebesar Rp 79.200.000,00.

3.) Pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis sumber daya manusia kesehatan tingkat daerah kabupaten/kota memiliki anggaran sebelum perubahan sebesar Rp 126.797.000,00 dan anggaran setelah terjadi

perubahan sebesar Rp 117.147.000.00 dengan rincian sub kegiatan pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis sumber daya manusia kesehatan tingkat daerah kabupaten/kota.

3. Program Sedian Farmasi, Alat kesehatan dan Makanan Minuman

Program sedian farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman memiliki anggaran sebelum perubahan sebesar Rp 93.145.000,00 dan anggaran setelah perubahan sebesar Rp 86.020.000,00 dengan capaian program sebesar 98,23% dengan artian program sedian farmasi, alat kesehatan dan dengan output realisasi anggaran tidak melebihi anggaran yang telah ditetapkan. Program sedian farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman dengan rincian kegiatan sebagai berikut:

1.) Sub kegiatan Pemberian sertifikat produksi untuk sarana produksi alat kesehatan kelas 1 tertentu dan perbekalan kesehatan rumah tangga kelas 1 tertentu perusahaan rumah tangga memiliki anggaran sebelum perubahan sebesar Rp 40.650.000,00 dan anggaran setelah perubahan sebesar Rp 33.525.000,00 dengan rincian sub kegiatan pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan perbekalan kesehatan rumah tangga kelas 1 tertentu perusahaan rumah tangga.

4. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

Program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan memiliki anggaran sebelum perubahan sebesar Rp 546.716.700,00 dan anggaran setelah perubahan sebesar Rp 546.714.600 dengan capaian program sebesar

96,62% dengan artian capaian program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan dengan output berupa realisasi anggaran tidak melebihi anggaran yang telah ditetapkan. Program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan dengan kegiatan sebagai berikut:

- 1.) Advokasi pemberdayaan, kemitraan, peningkatan peran serta masyarakat dan lintas sektor tingkat daerah kabupaten/kota memiliki anggaran sebelum perubahan sebesar Rp 119.180.200,00 dan anggaran setelah perubahan sebesar Rp 119.180.000,00 dengan rincian sub kegiatan peningkatan upaya promkes, advokasi, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat.
- 2.) Pelaksanaan sehat dalam rangka promotif preventif tingkat daerah kabupaten/kota memiliki anggaran sebelum perubahan sebesar Rp 339.489.700 dan anggaran setelah perubahan sebesar Rp 339.489.600 dengan rincian sub kegiatan penyelenggaraan promosi kesehatan dan Gerakan hidup bersih dan sehat.
- 3.) Pengembangan dan pelaksanaan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) tingkat daerah kabupaten/kota memiliki anggaran sebelum perubahan sebesar Rp 88.046.800,00 dan anggaran setelah perubahan sebesar Rp 88.045.000,00 dengan rincian sub kegiatan bimbingan teknis dan supervise pengembangan dan pelaksanaan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM).

Anggaran hasil refocusing yang digunakan untuk penanganan Covid-19 berasal dari Dana Alokasi Umum (DAU). Program, kegiatan, dan

sub kegiatan yang berasal dari sumber Dana Alokasi Umum pada SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka yaitu sebagai berikut:

1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota

Program penunjang urusan pemerintahan daerah kabupaten/kota memiliki anggaran sebelum perubahan sebesar Rp 107.251.219.296,00 dan anggaran setelah perubahan sebesar Rp 101.294.996.397,00 dengan capaian program sebesar 98,82% dengan artian capaian program penunjang urusan pemerintahan daerah kabupaten/kota dengan output realisasi anggaran tidak melebihi anggaran yang sudah ditetapkan. Program penunjang urusan pemerintah daerah kabupaten/kota dengan rincian kegiatan sebagai berikut:

1.) Perencanaan, penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah memiliki anggaran sebelum perubahan sebesar Rp 152.230.000,00 dan anggaran setelah terjadi perubahan sebesar Rp 144.225.000,00 dengan rincian sub kegiatan:

- Sub kegiatan penyusunan dokumen perencanaan perangkat daerah memiliki anggaran sebelum terjadi perubahan sebesar Rp 152.230.000,00 dan anggaran setelah terjadi perubahan sebesar Rp 144.225.000,00.
- Sub kegiatan koordinasi dan penyusunan dokumen RKA-SKPD memiliki anggaran sebelum perubahan sebesar Rp 18.680.000,00 dan anggaran setelah terjadi perubahan menjadi Rp 14.250.000,00.

- Sub kegiatan Evaluasi kinerja perangkat daerah memiliki anggaran sebelum perubahan sebesar Rp 27.250.000,00 dan anggaran setelah terjadi perubahan menjadi Rp 25.050.000,00.
- 2.) Administrasi keuangan perangkat daerah memiliki anggaran sebelum perubahan sebesar Rp 105.302.081.096,00 dan anggaran setelah perubahan menjadi Rp 99.450.863.197,00 dengan rincian sub kegiatan penyediaan gaji dan tunjangan ASN.
- 3.) Administrasi umum perangkat daerah memiliki anggaran sebelum terjadi perubahan sebesar Rp 994.763.300,00 dan anggaran setelah terjadi perubahan sebesar Rp 985.472.700,00 dengan rincian sub kegiatan:
- Sub kegiatan Penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor memiliki anggaran sebelum perubahan sebesar Rp 544.679.00,00 dan anggaran setelah terjadi perubahan menjadi Rp 545.366.000,00.
 - Sub kegiatan Penyediaan peralatan rumah tangga memiliki anggaran sebelum perubahan sebesar Rp 58.270.500,00 dan anggaran setelah terjadi perubahan menjadi 154.270.500,00.
 - Sub kegiatan penyediaan barang cetakan dan penggandaan memiliki anggaran sebelum terjadi perubahan sebesar Rp 63.999.800,00 dan anggaran setelah perubahan menjadi Rp 50.022.200,00.
 - Sub kegiatan penyelenggaraan rapat koordinasi dan konsultasi SKPD memiliki anggaran sebelum perubahan sebesar Rp 200.000.000,00 dan anggaran setelah perubahan menjadi Rp 108.000.000,00.

4.) Penyediaan jasa penunjang urusan pemerintah daerah memiliki anggaran sebelum perubahan sebesar Rp 585.800.000,00 dan anggaran setelah perubahan sebesar Rp 489.800.000,00 dengan rincian sub kegiatan penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik.

5.) Pemeliharaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintahan daerah memiliki anggaran sebelum perubahan sebesar Rp 154.679.400,00 dan anggaran setelah perubahan menjadi Rp 162.970.000,00 dengan rincian sub kegiatan:

- Sub kegiatan penyediaan jasa pemeliharaan, biaya pemeliharaan, pajak dan perizinan kendaraan dinas operasional atau lapangan memiliki anggaran sebelum perubahan sebesar Rp 99.959.400,00 dan anggaran setelah perubahan sebesar Rp 113.250.000,00.
- Sub kegiatan pemeliharaan/rehabilitasi Gedung kantor dan bangunan lainnya memiliki anggaran sebelum perubahan sebesar Rp 54.720.000,00 dan anggaran setelah perubahan sebesar Rp 49.720.000,00.

Pada rincian program, kegiatan, dan sub kegiatan Dinas Kesehatan di atas terdapat beberapa program, kegiatan, dan sub kegiatan yang mengalami penambahan maupun pengurangan akibat refocusing anggaran untuk penanganan Covid-19. Realokasi anggaran untuk penanganannya Covid-19 diambil dari kegiatan yang tidak terlalu mendukung atau kegiatan bukan prioritas. Hasil wawancara dengan ibu Evi selaku kepala sub bagian keuangan menjelaskan bahwa penambahan anggaran untuk penanganan

covid-19 berasal dari kegiatan yang tidak terlalu mendukung dan terdapat penambahan anggaran yang berasal dari selain pengurangan kegiatan lainnya.

4.4 Dampak pelaksanaan refocusing anggaran pada Dinas Kesehatan

Perubahan anggaran memberikan dampak terhadap keberlangsungan pelaksanaan kegiatan yang berkaitan dengan kebutuhan sarana dan prasarana. Refocusing anggaran memberi pengaruh dan dampak secara langsung maupun tidak langsung pada setiap elemen-elemen kegiatan yang berlangsung pada Dinas Kesehatan. Ini dijelaskan oleh Ibu Evi Fachlaeli dengan bukti wawancara sebagai berikut:

“Kalo dampak pasti ada ya baik dampak langsung maupun tidak langsung pada setiap elemen-elemen kegiatan yang berlangsung di Dinas Kesehatan. Tapi bukan berarti pelaksanaan refocusing anggaran menghambat kegiatan yang berlangsung di Dinas Kesehatan. Secara keseluruhan memang berdampak bagi program, kegiatan, sub kegiatan karena banyak anggaran yang dikurangi dan anggaran yang dialokasikan untuk penanggulangan Covid-19.”

Namun, konsep refocusing anggaran untuk penanganan Covid-19 merupakan tindakan tepat yang dilakukan pemerintah untuk memperbaiki fenomena yang terdampak langsung oleh pandemic Covid-19. Refocusing anggaran Dinas Kesehatan tahun 2021 dialokasikan untuk peningkatan derajat kesehatan masyarakat dan penanggulangan Covid-19.

Menurut Ibu Tuni Irbaryanti selaku staf sub bagian perencanaan, evaluasi dan pelaporan menjelaskan bahwa pelaksanaan refocusing anggaran di Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka telah sesuai pada

pedoman yang telah ditetapkan baik dari tingkat pusat ataupun tingkat daerah hingga pada peraturan Bupati Kabupaten Majalengka.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Yeyet Titin Nohyati selaku staf Sub Bagian Keuangan dan Aset menyatakan bahwa dampak dari pelaksanaan refocusing anggaran memiliki resiko terhadap target anggaran yang tidak akan tercapai 100%. Akibat pandemic Covid-19 mempengaruhi program, kegiatan, dan sub kegiatan karena banyak anggaran yang dikurangi dan dialokasikan untuk penanggulangan Covid-19. Hasil wawancara dengan Ibu Yeyet Titin Nohyati selaku staf sub bagian keuangan dan aset yang menjelaskan hal tersebut sebagai berikut:

“Salah satunya dampak refocusing anggaran bagi target anggaran yang tidak akan mencapai 100% karena kan banyak kegiatan yang dikurangi anggarannya, walaupun memang tetap terlaksanakan tetapi capaian dari aspek target anggaran yang tidak akan sesuai dengan yang telah dianggarkan.”

Bahkan Dinas Kesehatan dalam tahun 2020 hanya beberapa anggaran program, kegiatan, dan sub kegiatan yang dialokasikan untuk penanganan Covid-19 karena pada tahun 2020 belum terstruktur dan jelas payung hukum atau pedoman yang menjadi landasan untuk melakukan refocusing anggaran.

Jika dilihat dari aspek kinerja pegawai, tidak ada pengaruh atau dampak secara signifikan. Tanggung jawab dan kewajiban sebagai Aparatur Sipil Negara (ASN) di Dinas Kesehatan tidak dipengaruhi karena adanya pengurangan anggaran. Meskipun begitu, tidak ada kerugian bagi pegawai

secara signifikan yang dijamin oleh Dinas Kesehatan, sehingga refocusing anggaran tidak menjadi alasan terhadap perubahan kinerja pegawai, hal ini disampaikan oleh ibu Evi Fachlaeli selaku ketua sub bagian perencanaan, evaluasi dan pelaporan sebagai berikut:

“Kalo kinerja pegawai tidak ada pengaruh secara signifikan akibat pengurangan anggaran. Walaupun memang beberapa anggaran ada yang difocusing itu tidak berpengaruh bagi insentif para pegawai, sehingga tidak ada alasan kerugian bagi para pegawai hingga mempengaruhi kinerja mereka.”

| No. | Belanja Langsung | Sebelum Perubahan (Rp) | Setelah Perubahan (Rp) |
|--------------|------------------|---------------------------|---------------------------|
| 1. | Belanja Pegawai | 105.246.827.546,00 | 99.395.609.647,00 |
| 2. | Belanja Modal | 994.763.300,00 | 985.472.700,00 |
| TOTAL | | 106.241.590.846,00 | 100.381.082.347,00 |

Tabel 4. 2 Ringkasan perubahan anggaran belanja SKPD Dinas Kesehatan

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka

Berdasarkan data pada table di atas, pada belanja pegawai telah dilakukan pergeseran anggaran sebesar Rp 5.851.217.899,00 dan telah terealisasi sebesar Rp 98.298.497.691,00.

Refocusing anggaran dalam pelaksanaannya membawa problematika baru dalam aspek keuangan. Bagi Dinas Kesehatan selama tahun anggaran 2021 defisit keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka yang sebelum dilaksanakan refocusing telah defisit hingga Rp

272.977.102.367,00. Hal ini berarti Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka perlu berupaya dengan maksimal untuk mencapai 0% dari defisit total anggaran yang direncanakan. Kondisi keuangan dinas kesehatan disebut dengan SiLPA negatif yaitu ketika pembiayaan netto belum bisa menutup defisit anggaran, hal ini disampaikan dalam wawancara dengan Ibu Teti Handrayani selaku kepala sub bagian keuangan dan aset sebagai berikut:

“Kalo dari aspek keuangan mungkin dampak yang dirasakan karena kondisi keuangan Dinas Kesehatan ya. Jadi pada tahun anggaran 2021 itu sedang defisit walaupun sebelum dilakukan refocusing anggaran. Jadi sebelum perubahan itu SiLPA negatif jadi pembiayaan netto tidak menutup defisit anggaran tersebut. Perlu diusahakan dari sumber-sumber penerimaan pembiayaan supaya SiLPA tersebut sama dengan nol.”

Hasil wawancara dengan Ibu Yeyet Titin Nohyati selaku staf Sub Bagian Keuangan dan Aset menjelaskan bahwa terdapat perubahan kondisi keuangan selama pelaksanaan refocusing anggaran namun perubahan kondisi keuangan tersebut bukan berarti jumlah yang berkurang tetapi penggunaannya dikhususkan untuk penanggulangan Covid-19. Jika dilihat dari salah satu fungsi atau misi Dinas Kesehatan yaitu untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, dimana program penanggulangan Covid-19 termasuk upaya peningkatan pelayanan kesehatan dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk preventif, kuratif dan promotif. Sehingga perubahan kondisi keuangan yang dimaksud hanya bentuk kegiatan yang berbeda karena lebih difokuskan ke penanggulangan Covid-19.

4.5 Partisipasi dalam Pelaksanaan Refocusing Anggaran

Pelaksanaan refocusing anggaran adalah tanggungjawab segenap Aparatur Sipil Negara yang berada di bawah Pemerintahan. Namun partisipasi setiap instansi pemerintah dalam pelaksanaannya tidak sama persis. Hal ini berdasarkan dengan tugas dan wewenang yang telah ditetapkan sesuai dengan peraturan yang berlaku. Hal tersebut disampaikan dalam hasil wawancara bersama ibu evi fachlaeli selaku kepala sub bagian perencanaan, evaluasi dan pelaporan sebagai berikut:

“Refocusing anggaran itu dalam pelaksanaannya merupakan tanggungjawab semua ASN ya, namun ya ada beberapa bagian yang berdasakan tugas dan wewenangnya itu yang sangat berpartisipasi secara langsung dalam pelaksanaan refocusing anggaran. Kalo di Dinas Kesehatan bidang yang menjadi partisipasi penting dalam pelaksanaan maupun pelaporan itu Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan (PEP) dan Sub Bagian Keuangan dan Aset. Dua sub bagian itu yang berpartisipasi secara langsung perihal refocusing anggaran.”

Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka sebagai SKPD yang melaksanakan kebijakan refocusing anggaran memiliki beberapa bidang yang menjadi partisipasi penting dalam perumusan atau pelaporan refocusing anggaran. Beberapa bidang tersebut yaitu:

- a. Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan (PEP), merupakan sub bagian dalam Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka yang lebih berperan dalam refocusing anggaran. Kewenangan sub bagian PEP dalam merencanakan, evaluasi dan melaporan terkait program, kegiatan, dan sub kegiatan yang

menjadi alasan mengapa sub bagian ini yang lebih berperan dalam pelaksanaan refocusing anggaran.

- b. Sub Bagian Keuangan dan Aset, sub bagian ini berpartisipasi dalam pelaksanaan refocusing anggaran saat setelah Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) selesai dibuat oleh sub bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan (PEP). Laporan Realisasi Anggaran merupakan salah satu laporan yang terpengaruh oleh pelaksanaan refocusing anggaran. Selama pelaksanaan, sub bagian keuangan dan aset memiliki kewenangan dalam mengawasi dan melaporkan terkait penggunaan anggaran pada tahun anggaran.

Dari hasil wawancara dengan ibu evi fachlaeli selaku kepala sub bagian perencanaan, evaluasi dan pelaporan menjelaskan bahwa selain partisipasi sub bagian di atas yang bersifat internal, terdapat partisipan yang bersifat eksternal yang mengatur terlaksananya program, kegiatan, dan sub kegiatan pada masa refocusing anggaran.

4.6 Tabel Hasil Wawancara Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka

Berikut ringkasan hasil wawancara dengan narasumber Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka:

| Narasumber | Jabatan | Hasil Wawancara |
|-------------------|-------------------|-----------------------------|
| Ibu Evi | Kepala Sub Bagian | Pelaksanaan refocusing |
| Fachlaeli | Perencanaan, | anggaran di Dinas Kesehatan |

| | | |
|--|-------------------------------|--|
| | <p>Evaluasi dan Pelaporan</p> | <p>ini pada tahun 2021 pelaksanaan refocusing anggaran di bulan maret setelah ada Peraturan Menteri Keuangan nomor 17/PMK.07/2021 yaitu ada anjuran earmarking sebesar 8% dari dana alokasi khusus kemudian 40% Dana Alokasi Khusus non fisik atau BOK puskesmas dan kabupaten semuanya diarahkan untuk penanggulangan Covid-19 dan vaksinasi.</p> |
| | | <p>Dinas kesehatan sudah melaksanakan refocusing anggaran sudah sesuai dengan Peraturan Menteri dan Peraturan Daerah tentunya. Dinas Kesehatan juga sudah melakukan anjuran dana earmarking sebesar 8% dari DAK dan</p> |

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>DAK non fisik, kemudian alokasi anggaran sepenuhnya digunakan untuk penanggulangan Covid-19.</p> |
| | | <p>Terkait program alhamdulillah semuanya terlaksanakan tetapi ada beberapa persentase dari output laporan realisasi anggaran yang melebihi dari total yang sudah dianggarkan. Tetapi secara keseluruhan program tetap terlaksanakan walaupun setelah dilakukannya refocusing anggaran.</p> |
| | | <p>Tidak semua program yang anggarannya terkena refocusing yang memiliki persentase melebihi anggaran yang telah ditetapkan sebelumnya. Ada juga program yang terkena</p> |

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>refocusing anggaran tetapi saat output dari laporan realisasi anggaran tidak melebihi yang sudah dianggarkan. Sebetulnya dinas kesehatan sudah sesuai dengan SIPD yaitu sistem informasi pemerintah daerah ada urutannya yaitu program, kegiatan, dan sub kegiatan. di sub kegiatan inilah yang ada nilai uangnya. Jadi walaupun programnya terlaksanakan tetapi jika dilihat dari kegiatannya atau sub kegiatannya belum tentu realisasinya sesuai dengan yang telah dianggarkan. Tetapi jika hanya diukur sebatas telaksana atau tidak terlaksananya alhamdulillah semua program baik kegiatan dan sub kegiatannya</p> |
|--|--|---|

| | | |
|--|--|--|
| | | terlaksanakan secara keseluruhan. |
| | | Jika dilihat dari output laporan realisasi anggaran pastinya program prioritas tercapai dan sesuai dengan yang telah dianggarkan, karena alokasi untuk program prioritas mendapatkan persentase penambahan yang bbanyak sehingga betul-betul program prioritas penanggulangan Covid-19 terlaksanakan dengan baik |
| | | Kalo dampak pasti ada ya baik dampak langsung maupun tidak langsung pada setiap elemen-elemen kegiatan yang berlangsung di Dinas Kesehatan. Tapi bukan berarti pelaksanaan refocusing anggaran menghambat kegiatan yang |

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>berlangsung di Dinas Kesehatan. Secara keseluruhan memang berdampak bagi program, kegiatan, sub kegiatan karena banyak anggaran yang dikurangi dan anggaran yang dialokasikan untuk penanggulangan Covid-19.</p> |
| | | <p>Kalo dari segi kinerja pegawai tidak ada pengaruh secara signifikan akibat pengurangan anggaran. Walaupun memang beberapa anggaran ada yang difocusing itu tidak berpengaruh bagi insentif para pegawai. Sehingga tidak ada alasan kerugian bagi para pegawai hingga mempengaruhi kinerja mereka.</p> |

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>Refocusing anggaran itu dalam pelaksanaannya merupakan tanggungjawab semua ASN ya, namun ya ada beberapa bagian yang berdasarkan tugas dan wewenangnya itu yang sangat berpartisipasi secara langsung dala pelaksanaan refocusing anggaran. Kalo di Dinas kesehatan bidang yang menjadi partisipasi penting dalam pelaksanaan maupun pelaporan itu Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan (PEP) dan Sub bagian Keuangan dan Aset. Dua sub bagian itu yang berpartisipasi secara langsung perihal refocusing anggaran.</p> |
| | | <p>Sub bagian perencanaan, Evaluasi dan pelaporan (PEP)</p> |

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>kan memiliki wewenang dalam merencanakan, evaluasi dan melaporkan terkait program, kegiatan dan sub kegiatan yang telah dilaksanakan. Di sub bagian ini juga dirincikan program berdasarkan kegiatan dan berdasarkan sub kegiatannya. Terus juga kita lihat mana saja program atau kegiatan maupun sub kegiatan mana yang menurut hasil capaiannya masih kurang atau saat pelaksanaan refocusing anggaran kan perlu beberapa kegiatan yang dikurangi anggarannya nah kita lihat program non priorotas apa saja yang sekiranya masih bisa dilaksanakan walaupun dilakukan refocusing</p> |
|--|--|--|

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>anggaran tetapi tentunya kita juga tetap berpedoman dengan landasan peraturan Undang-undang. Kegiatan di sub bagian PEP ini dilakukan sebelum laporan rincian program, kegiatan, sub kegiatan ini diberikan atay diaporkan ke Sub Bagian Keuangan dan Aset.</p> |
| | | <p>Jadi sub bagian PEP dan Sub bagian keuangan dan aset itu berpartisipasi yang bersifat internal ya, Adapun partisipan yang bersifat eksternal yang mengatur terlaksananya program, kegiatan, dan sub kegiatan di Dinas Kesehatan itu ya tentunya berasal dari seluruh sub bagian yang ada di Dinas Kesehatan ini.</p> |

| | | |
|--------------------------------|--|---|
| <p>Ibu Tuni Irbayanti</p> | <p>Staf Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan</p> | <p>Dinas Kesehatan sudah melaksanakan refocusing anggaran setelah adanya surat edaran dari pemerintah untuk melakukan refocusing anggaran. Tahun 2021 itu pelaksanaan di bulan maret. Sebetulnya dari tahun 2020 sudah dilakukan refocusing anggaran namun karena pada tahun 2020 itu belum ada payung hukum yang jelas jadi pelaksanaan refocusing Dinas Kesehatan belum jelas dan beberapa program yang terjadi refocusing masih sedikit.</p> |
| <p>Ibu Teti Handrayani</p> | <p>Kepala Sub Bagian Keuangan dan Aset</p> | <p>Secara keseluruhan sama tetapi pastinya dilampirkan dan dirincikan anggaran mana saja yang terkena refocusing anggaran dan yang terkena penambahan</p> |

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>anggaran. Kan ada juga tata cara pelaporan, perhitungan yang dijelaskan diperaturan Menteri Keuangan jadi cara penyusunan laporan pun berpedoman dengan Undang-Undang.</p> |
| | | <p>Sub bagian keuangan dan aset itu bagian yang mengeksekusi kegiatan yang telah direncanakan oleh sub bagian PEP kemudian dilakukan penyusunan laporan realisasi anggaran yang kemudian di laporkan ke kepala dinas dan dilakukan audit.</p> |
| | | <p>Jadi yang terkena refocusing anggaran itu adalah kegiatan yang tidak terlalu mendukung sehingga anggaran tersebut dialokasikan ke kegiatan</p> |

| | | |
|--|--|--|
| | | untuk penanggulangan Covid-19. |
| | | Penambahan anggaran bisa dari Dana Alokasi Umum (DAU) atau APBD, dari sumber Biaya Pajak Pokok atau DBHCT. |
| | | Kalo dari aspek keuangan mungkin dampak yang dirasakan karena kondisi keuangan Dinas Kesehatan ya. Jadi pada tahun anggaran 2021 itu sedang defisit walaupun sebelum dilakukan refocusing anggaran. Jadi sebelum perubahan itu SiLPA negatif jadi pembiayaan netto tidak menutup defisit anggaran tersebut. Perlu diusahakan dari sumber-sumber penerimaan pembiayaan supaya SiLPA tersebut sama dengan nol. |

| | | |
|-----------------|-----------------------------------|---|
| Ibu Yeyet Titin | Staf Sub Bagian Keuangan dan Aset | Untuk penanggulangan Covid-19 asumsi semua penambahan itu untuk penanggulangan covid, baik untuk insentif vaksinator dan insentif tim penanganan Covid-19 Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit juga biaya operasional lainnya yang menyentuh langsung ke masyarakat. |
| | | Yang lebih berperan itu adalah sub bagian perencanaan, evaluasi, dan pelaporan. Kalo sub bagian keuangan dan aset menjadi pelaksana terusan setelah DPA selesai dibuat oleh PEP. |
| | | Salah satunya dampak refocusing anggaran bagi target anggaran yang tidak akan mencapai 100% karena kan banyak kegiatan yang |

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>dikurangi anggarannya, walaupun memang tetap terlaksanakan tetapi capaian dari aspek target anggaran yang tidak akan sesuai dengan yang telah dianggarkan.</p> |
| | | <p>Ada perubahan kondisi keuangan di Dinas Kesehatan, tetapi perubahan yang dimaksud bukan berarti jumlah yang berkurang tetapi penggunaan lebih dikhususkan untuk penanggulangan Covid-19, salah satu fungsi dan misi Dinas Kesehatan itu untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, dimana program penanggulangan covid pun termasuk dalam upaya peningkatan pelayanan</p> |

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>kesehatan dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk preventif, kuratif, dan promotive. Jadi perubahan disini hanya bentuk kegiatan yang berbeda karena lebih dititik beratkan ke penanggulangan Covid-19.</p> |
|--|--|--|

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan Penelitian

Berdasarkan hasil dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Implementasi refocusing anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka dilaksanakan pada kuartal I Tahun 2021 yaitu antara bulan Februari dan Maret setelah dikeluarkannya Peraturan Menteri Keuangan Nomor 17/PMK.07/2021 tentang Pengelolaan Transfer ke Daerah dan Dana Desa Tahun Anggaran 2021 Dalam Rangka Mendukung Penanganan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dan Dampaknya yaitu terdapat anjuran dana earmarking 8% dari Dana Alokasi Khusus (DAK), 40% dari Dana Alokasi Khusus (DAK) non fisik yang termasuk Biaya Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas dan Kabupaten yang diarahkan untuk penanggulangan Covid-19 dan vaksinasi.

2. Program Dinas Kesehatan yang terkena refocusing anggaran seluruhnya terlaksanakan. Menurut Sistem Informasi Pemerintah Daerah (SIPD) terdapat urutan yaitu program, kegiatan, dan sub kegiatan. Seluruh program, kegiatan, sub kegiatan tetapi capaian output pada realisasi anggaran ada beberapa yang tidak sesuai dengan yang telah dianggarkan.

3. Perubahan anggaran memberikan dampak terhadap keberlangsungan pelaksanaan kegiatan yang berkaitan dengan kebutuhan sarana dan prasarana. Dampak dari pelaksanaan refocusing anggara

memiliki resiko terhadap target anggaran yang tidak akan tercapai 100%. Proses refocusing anggaran bahwa akibat pandemic Covid-19 mempengaruhi program, kegiatan, dan sub kegiatan karena banyak anggaran yang dikurangi dan dialokasikan untuk penanggulangan Covid-19.

4. Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka sebagai SKPD yang melaksanakan kebijakan refocusing anggaran memiliki beberapa bidang yang menjadi partisipasi penting dalam perumusan atau pelaporan refocusing anggaran yaitu sub bagian Perencanaan, Evaluasi, dan Pelaksanaan (PEP) dan sub bagian Keuangan dan Aset.

5.2 Keterbatasan Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian ini, peneliti masih menemukan beberapa keterbatasan sebagai berikut:

1. Pihak Dinas Kesehatan kurang kooperatif dikarenakan waktu saat penelitian berlangsung, keadaan Dinas Kesehatan masih disibukkan karena sedang menyelesaikan laporan akhir tahun. Sehingga untuk menggali informasi peneliti hanya dapat mewawancarai 4 orang.

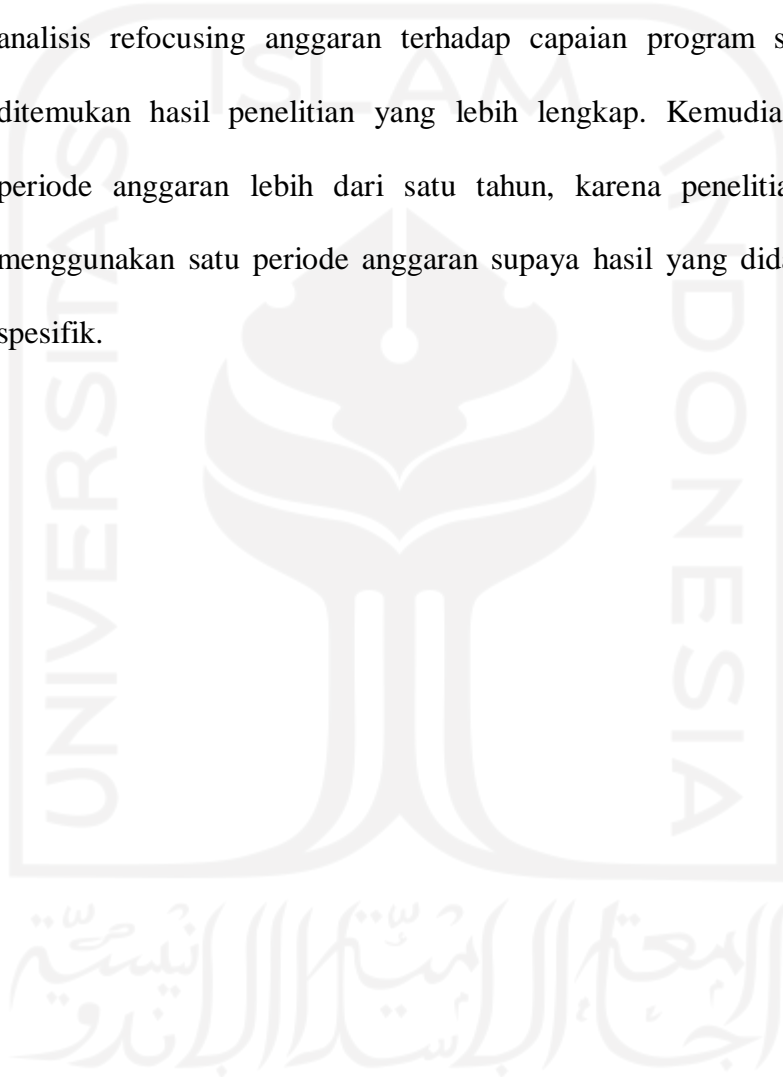
5.3 Saran Penelitian

Berdasarkan penelitian ini, saran yang ditujukan kepada Dinas Kesehatan dan penelitian selanjutnya antara lain:

1. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka supaya dapat melakukan langkah-langkah lebih efisien dan efektif dalam upaya

penanganan Covid-19 sehingga tidak mempengaruhi terhadap capaian program, kegiatan, dan sub kegiatan yang seharusnya dilaksanakan dan penetapan kebijakan untuk memperbaiki kondisi ekonomi.

2. Bagi penelitian selanjutnya yaitu supaya lebih detail mengenai analisis refocusing anggaran terhadap capaian program sehingga bisa ditemukan hasil penelitian yang lebih lengkap. Kemudian menambah periode anggaran lebih dari satu tahun, karena penelitian ini hanya menggunakan satu periode anggaran supaya hasil yang didapatkan lebih spesifik.



DAFTAR PUSTAKA

- Andriyani, M. (2021). *Implementasi Kebijakan Refocusing Anggaran Dalam Pengadaan Barang dan Jasa Untuk Penanganan Covid-19 Oleh BPKD Kabupaten Aceh Barat Provinsi Aceh*. IPDN Jatinangor.
- Anessi-Pessina, E., Barbera, C., Langella, C., Manes-Rossi, F., Sancino, A., Sicilia, M., & Steccolini, I. (2020). Reconsidering public budgeting after the COVID-19 outbreak: key lessons and future challenges. *Journal of Public Budgeting, Accounting and Financial Management*, 32(5), 957–965.
<https://doi.org/10.1108/JPBAFM-07-2020-0115>
- Arikunto, S. (2005). *Manajemen Penelitian*. Rineka Cipta.
- Bachri, B. S. (2010). Meyakinkan Validitas Data Melalui Triangulasi Pada Penelitian Kualitatif. *Teknologi Pendidikan*, 10, 46–62.
- Badan Pemeriksa Keuangan Republik Indonesia. (2021). *Refocussing Kegiatan, Realokasi Anggaran, Serta Pengadaan Barang dan Jasa Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)*.
<https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/134755/inpres-no-4-tahun-2020>
- Badan Pusat Statistik. (2020). Pertumbuhan Ekonomi Indonesia Triwulan IV-2019. *Www.Bps.Go.Id*, 17/02/Th. XXIV, 1–12.
<https://www.bps.go.id/pressrelease/2020/02/05/1755/ekonomi-indonesia-2019-tumbuh-5-02-persen.html>
- Barbakem, D. I., Tinangon, J. J., & Sabijono, H. (2018). ANALISIS PERENCANAAN DAN PENGANGGARAN UNTUK ANGGARAN

PENDAPATAN DAN BELANJA DAERAH PADA BADAN KEUANGAN
KABUPATEN KEPULAUAN SANGIHE TAHUN ANGGARAN 2015.

Jurnal Riset Akuntansi Going Concern, 13(1), 1–13.

Covid19.majalengkakab.go.id. (2021). *PUSAT INFORMASI & KOORDINASI*

COVID-19 KABUPATEN MAJALENGKA (PIKOM).

<https://covid19.majalengkakab.go.id/>

Dachi, A. P. S. (2021). *ANALISIS MENGENAI REFOCUSING ANGGARAN*

BELANJA LANGSUNG SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH (SKPD)

PADA BADAN PENGELOLAAN KEUANGAN, PENDAPATAN DAN ASET

DAERAH (BPKPAD) DI KABUPATEN NIAS SELATAN PROVINSI

SUMATERA UTARA. IPDN Jatinagor.

Eko Budi Lestari. (2021). Implementasi Kebijakan Refocusing Dan Realokasi

Apbd Tahun Anggaran 2020 Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kota Bengkulu

Provinsi Bengkulu. *VISIONER : Jurnal Pemerintahan Daerah Di Indonesia*,

13(3), 593–606. <https://doi.org/10.54783/jv.v13i3.478>

Fachlalei, Evi. 2022. Wawancara dengan Evi Fachlalei, Diwawancara oleh Nia

Aprilia Nurjannah, 3 Januari, Majalengka.

Fachlalei, Evi. 2022. Wawancara dengan Evi Fachlalei, Diwawancara oleh Nia

Aprilia Nurjannah, 10 Januari, Majalengka.

Fahrianta, R. Y., & Carolina, V. (2012). Analisis efisiensi anggaran belanja dinas

pendidikan kabupaten kapuas. *Jurnal Manajemen Dan Akuntansi*, 13(1), 57–

72.

- Forrester, J. P., & Mullins, D. R. (1992). *Rebudgeting: The Serial Nature of Municipal Budgetary Processes* Published by: Wiley on behalf of the American Society for Public Administration Stable URL : <https://www.jstor.org/stable/976806> Linked references are available on JSTOR for this article : . 52(5), 467–473.
- Haikal, M. F. F. (2021). REFOCUSING ANGGARAN DI MASA PANDEMI COVID-19. *In Conference on Economic and Business Innovation*, 1(2), 774–782. [https://doi.org/10.1016/s1366-0071\(04\)00058-0](https://doi.org/10.1016/s1366-0071(04)00058-0)
- Handrayani, Teti. 2022. Wawancara dengan Teti Handrayani, Diwawancara oleh Nia Aprilia Nurjannah, 4 Januari, Majalengka.
- Herlianto, D. (2011). *TEKNIK PENYUSUNAN ANGGARAN OPERASIONAL PERUSAHAAN*. Gosyen Publishing.
- Irbayanti, Tuni. 2022. Wawancara dengan Tuni Irbayanti, Diwawancara oleh Nia Aprilia Nurjannah, 3 Januari, Majalengka
- Junaidi, M., Sukarna, K., Arifin, Z., & Soegianto, S. (2020). Kebijakan Refocusing Anggaran Belanja Daerah dalam Penanganan Pandemi COVID-19. *Halu Oleo Law Review*, 4(2), 145. 3<https://doi.org/10.33561/holrev.v4i2.14096>
- Junita, A. (2015). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perubahan Anggaran pada Pemerintahan Daerah. *Jurnal Manajemen Dan Keuangan*, 04(02), 366–375.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia. (2021). *No Title*. <https://kbbi.web.id/program>
- Kementrian Keuangan Republik Indonesia. (2021). *APBN Kita Kinerja dan Fakta:*

Kerja Keras #Uangkita untuk Penanganan Pandemi Covid-19.

- Kristiyanti, M. (2012). Peran Indikator Kinerja Dalam Mengukur Kinerja Manajemen. *Majalah Ilmiah INFORMATIKA*, 3(3), 103–123.
<http://www.unaki.ac.id/ejournal/index.php/majalah-ilmiah-informatika/article/view/79>
- Lestyowati, J., & Kautsarina, A. F. (2020). Implementasi Realokasi Anggaran dan Refocussing Kegiatan di Masa Pandemi Covid 19: Studi Kasus BDK Yogyakarta. In *Simposiun Nasional Keuangan Negara 2020* (p. 16).
<https://jurnal.bppk.kemenkeu.go.id/snkn/article/view/558>
- Mardiasmo. (2018). *Akuntansi Sektor Publik* (Andi (ed.)).
- Miles, M. B., & Huberman, M. A. (1994). *Qualitative Data analysis*. SAGE.
- Moleong, L. J. (2018). *Metodologi penelitian kualitatif*. PT Remaja Rosdakarya.
- Munandar, M. (2007). *Budgeting : perencanaan kerja, pengkoordinasian kerja, pengawasan kerja*. BPEF Yogyakarta.
- Nasution, D. A. D., Erlina, E., & Muda, I. (2020). Dampak Pandemi COVID-19 terhadap Perekonomian Indonesia. *Jurnal Benefita*, 5(2), 212.
<https://doi.org/10.22216/jbe.v5i2.5313>
- Nurdiani, D. (2021). ANALISIS INTEGRASI DAN KOORDINASI TERHADAP IMPLEMENTASI REFOCUSING ANGGARAN DALAM PENANGANAN COVID 19. *Akuntansi Dan Keuangan Islam*, 01(01).
- Nohyati, Yeyet Titin. 2022. Wawancara dengan Yeyet Titin Nohyati, Diwawancara

oleh Nia Aprilia Nurjannah, 5 Januari, Majalengka.

Peraturan Bupati Majalengka Nomor 71 Tahun 2020 Tentang Pedomen Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Kabupaten Majalengka, Pub. L. No. 71 (2020).

Peraturan Kepala Badan Kepegawaian Negara Nomor 3 Tahun 2014, Pub. L. No. 3 (2014). <https://www.bkn.go.id/wp-content/uploads/2015/01/PERKA-BKN-NOMOR-3-TAHUN-2014-PEDOMAN-PELAKSANAAN-SISTEM-AKUNTABILITAS-KINERJA-INSTANSI-PEMERINTAH-DI-LINGKUNGAN-BKN.pdf>

Rabban, D. R. S. R. S. (2020). Telaah proses refocusing dan realokasi Apbd. *Public Trust Building Strategy Terhadap Pengelolaan Keuangan Daerah: Telaah Proses Refocusing Dan Realokasi Apbd (Anggaran Pendapatan Belanja Daerah) Dalam Upaya Penanganan Pandemi Covid-19*, 4, 59–78. <https://journal.unhas.ac.id/index.php/jhl/article/view/12321>

Sidiq, U., & Choiri, M. M. (2019). *Metode Penelitian Kualitatif di Bidang Pendidikan* (A. Mujahidin (ed.)). CV.Nata Karya.

Silalahi, D. E., & Ginting, R. R. (2020). Strategi Kebijakan Fiskal Pemerintah Indonesia Untuk Mengatur Penerimaan dan Pengeluaran Negara Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19. *Jesya (Jurnal Ekonomi & Ekonomi Syariah)*, 3(2), 156–167. <https://doi.org/10.36778/jesya.v3i2.193>

Sofyan, D. K. (2013). Pengaruh Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Kerja Pegawai BAPPEDA. *Malikussaleh Industrial Engineering*, 2(1), 18–23.

- Sugiarto, E. (2015). *Menyusun Proposal Penelitian Kualitatif Skripsi dan Tesis*. Suaka Media.
- Sugiyono, D. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Suryana, N. A., Putra, S. S., & Rosmiati, M. (2021). Review Alokasi pada Anggaran Belanja Daerah Kota Bandung Tahun Anggaran 2019-2020. *Indonesian Accounting Research Journal*, 1(3), 405–414.
- Vlieg, W. L., Fanoy, E. B., Van Asten, L., Liu, X., Yang, J., Pilot, E., Bijkerk, P., Van Der Hoek, W., Krafft, T., Van Der Sande, M. A., & Liu, Q. Y. (2017). Comparing national infectious disease surveillance systems: China and the Netherlands. *BMC Public Health*, 17(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4319-3>
- Wirjono, E. R., & Raharjono, A. B. (2017). Pengaruh Karakteristik Peronalitas Manajer terhadap Hubungan antara Partisipasi dalam Penyusunan Anggaran dengan Kinerja Manajerial. *Kinerja*, 11(1), 50–63.
- Yunaas, I. P. (2021). *Efektivitas Refocusing Anggaran Pembangunan Gedung Dprd Dalam Upaya Percepatan Penanganan Covid-19 Di Kabupaten Pasaman* <http://eprints.ipdn.ac.id/6326/>

Lampiran 1

Wawancara 1: Ibu Efy

Hari dan Tanggal : Senin, 3 Januari 2022

Narasumber : Ibu Evi Fachlaeli

Jabatan : Kepala Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan

P : Pewawancara

N : Narasumber

P : Bagaimana implementasi refocusing anggaran di Dinas Kesehatan ini bu?

N : Untuk implementasi dan pelaksanaan refocusing anggaran di Dinas Kesehatan ini pada tahun 2021 pelaksanaan refocusing anggaran di bulan maret setelah ada peraturan Menteri keuangan nomor 17/PMK.07/2021 yaitu ada anjuran earmarking sebesar 8% dari dana alokasi khusus kemudian 40% Dana Alokasi Khusus non fisik atau BOK puskesmas dan kabupaten semuanya diarahkan untuk penanggulangan Covid-19 dan vaksinasi. Kita sudah menggunakan SIPD (sistem informasi pemerintahan daerah) untuk melakukan perencanaan dan penganggaran mulai tahun 2021.

P : Bagaimana kebijakan Dinas Kesehatan dalam melaksanakan refocusing anggaran bu?

N : Kita melaksanakan refocusing anggaran sudah sesuai dengan Peraturan Menteri dan Peraturan Daerah tentunya. Dinas kesehatan juga sudah

melakukan anjuran dana earmarking sebesar 8% dari DAK dan DAK non fisik, kemudian alokasi anggaran sepenuhnya digunakan untuk penanggulangan covid-19.

P : Bagaimana pelaksanaan program dinas kesehatan setelah dilakukan refocusing anggaran bu?

N : Untuk program alhamdulillah semuanya terlaksanakan tetapi ada beberapa persentase dari output laporan realisasi anggaran yang melebihi dari total yang sudah dianggarkan. Tetapi secara keseluruhan program tetap terlaksanakan walaupun setelah dilakukannya refocusing anggaran.

P : Program yang dimaksud apakah salah satu program yang terkena refocusing anggaran bu?

N : Tidak semua program yang anggarannya terkena refocusing yang memiliki persentasi melebihi anggaran yang telah ditetapkan sebelumnya. Ada juga program yang terkena refocusing anggaran tetapi saat output dari laporan realisasi anggaran tidak melebihi yang sudah dianggarkan. Sebetulnya dinas kesehatan sudah sesuai dengan SIPD yaitu sistem informasi pemerintah daerah ada urutannya yaitu program, kegiatan dan sub kegiatan, di sub kegiatan itulah yang ada nilai uangnya. Jadi walaupun programnya terlaksanakan tetapi jika diliat dari kegiatannya atau sub kegiatannya belum tentu realisasinya sesuai dengan yang telah dianggarkan. Tetapi jika hanya diukur sebatas terlaksana atau tidak terlaksananya alhamdulillah semua program baik kegiatan dan sub kegiatannya terlaksana secara keseluruhan.

P : Apakah program prioritas atau yang berkaitan dengan penanggulangan Covid-19 sudah terlaksanakan secara keseluruhan di Dinas Kesehatan bu?

N : Untuk program prioritas pasti harus terlaksanakan ya, karena kita betul betul harus melaksanakan program yang berkaitan dengan penanggulangan Covid-19.

P : Bagaimana capaian program prioritas tersebut bu?

N : Jika dilihat dari output laporan realisasi anggaran pastinya tercapai dan sesuai dengan yang telah dianggarkan, karena alokasi untuk program prioritas mendapatkan persentasi penambahan yang banyak sehingga betul betul program prioritas penanggulangan Covid-19 terlaksanakan dengan baik.

P : Apakah ada kriteria program apa saja yang terkena refocusing anggaran bu?

N : Jadi refocusing anggaran itu dilakukan pada kegiatan yang non prioritas. Jadi kegiatan yang bukan prioritas anggarannya kita lakukan refocusing.

Lampiran 2

Wawancara 2: Ibu Tuni

Hari dan Tanggal : Senin, 3 Januari 2022

Narasumber : Ibu Tuni Irbayanti

Jabatan : Staf Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan

P : Pewawancara

N : Narasumber

P : Bagaimana implementasi refocusing anggaran di Dinas Kesehatan bu?

N : Dinas kesehatan sudah melaksanakan refocusing anggaran setelah adanya surat edaran dari pemerintah untuk melakukan refocusing anggaran. Tahun 2021 itu pelaksanaan di bulan maret. Sebetulnya dari tahun 2020 sudah dilakukan refocusing anggaran namun karena pada tahun 2020 itu belum ada payung hukum yang jelas jadi pelaksanaan refocusing Dinas Kesehatan belum jelas dan beberapa program yang terjadi refocusing masih sedikit.

P : Kalo dibandingkan dengan tahun 2020 lebih jelas dan mudah tahun 2021 ya bu?

N : bisa dibilang begitu soalnya tahun 2021 progam atau kegiatan yang perlu direfocusing dan dialokasikan ke mana saja itu sudah jelas dan ada payung hukumnya.

Lampiran 3

Wawancara 3: Ibu Teti Handrayani

Hari dan Tanggal : Selasa, 4 Januari 2022

Narasumber : Ibu Teti Handrayani

Jabatan : Kepala Sub Bagian Keuangan dan Aset

P : Pewawancara

N : Narasumber

P : Apakah ada perbedaan dalam pelaporan laporan realisasi anggaran setelah adanya refocusing anggaran?

N : secara keseluruhan sama tetapi pastinya dilampirkan dan dirincikan anggaran mana saja yang terkena refocusing anggaran dan yang terkena penambahan anggaran. Kan ada ada juga tata cara pelaporan, perhitungan yang dijelaskan di peraturan Menteri keuangan jadi cara penyusunan laporan pun berpedoman dengan Undang-Undang.

P : Jadi tidak ada SOP atau peraturan khusus dari Dinas Kesehatan ya bu?

N : Iya tidak ada, kita kan dibawah pemerintah jadi pastinya ikut dengan peraturan dari pemerintah.

P : Di Sub bagian keuangan partisipasi dalam pelaksanaan refocusing anggaran itu bagaimana bu?

N : Sub bagian Keuangan dan Aset itu bagian yang mengeksekusi kegiatan yang telah direncanakan oleh sub bagian PEP kemudian dilakukan penyusunan laporan realisasi anggaran yang kemudian di laporkan ke kepala dinas dan di dilakukan audit.

P : Apakah program yang terkena refocusing anggaran itu ada kriteria tersendiri?
bu?

N : Jadi yang terkena refocusing anggaran itu adalah kegiatan yang tidak terlalu mendukung sehingga anggaran tersebut dialokasikan ke kegiatan untuk penanggulangan Covid-19.

P : Jadi semua kegiatan yang terjadi penambahan anggaran itu semuanya berasal dari kegiatan yang tidak terlalu mendukung ya bu?

N : Iya diambil dari kegiatan yang bukan prioritas, tapi ada juga penambahan anggaran tapi bukan dari pengurangan kegiatan lainnya.

P : Penambahan anggaran tapi bukan dari pengurangan kegiatan lainnya itu contohnya dari mana bu?

N : Bisa dari Dana Alokasi Umum (DAU) atau APBD, dari sumber Biaya Pajak Rokok atau DBHCT.

P : Apakah terdapat dampak dari pelaksanaan refocusing anggaran di dinas kesehatan bu?

N : Kalo dari aspek keuangan mungkin dampak yang dirasakan karena kondisi keuangan Dinas Kesehatan ya. Jadi pada tahun anggaran 2021 itu sedang

defisit walaupun sebelum dilakukan refocusing anggaran. Jadi sebelum perubahan itu SiLPA negatif jadi pembiayaan netto tidak menutup defisit anggaran tersebut. Perlu diusahakan dari sumber-sumber penerimaan pembiayaan supaya SiLPA tersebut sama dengan nol.



Lampiran 4

Wawancara 4: Ibu Yeyet Titin

Hari dan Tanggal : Rabu, 5 Januari 2022

Narasumber : Ibu Yeyet Titin

Jabatan : Staf Sub Bagian Keuangan dan Aset

P : Pewawancara

N : Narasumber

P : Kegiatan yang mengalami penambahan itu digunakan untuk apa bu?

N : Untuk Penanggulangan Covid-19. Asumsi semua penambahan itu untuk penanggulangan covid, baik untuk insentif vaksinator dan insentif tim penanganan Covid-19 Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit juga biaya operasional lainnya yang menyentuh langsung ke masyarakat.

P : Di dinas kesehatan ini sub bagian yang berpartisipasi langsung dengan kegiatan refocusing anggaran ini sub bagian mana saja ya bu selain sub bagian keuangan?

N : Yang lebih berperan itu adalah sub bagian perencanaan, evaluasi dan pelaporan, kalo sub bagian keuangan dan aset menjadi pelaksana terusan setelah DPA selesai dibuat oleh PEP.

P : Jadi tidak ada sub bagian yang ikut secara langsung berpartisipasi dalam refocusing anggaran selain sub bagian PEP dan keuangan betul ya bu?

N : Iya betul tidak ada.

P : Apa dampak refocusing anggaran di Dinas Kesehatan bu?

N : Salah satunya dampak refocusing anggaran bagi target anggaran yang tidak akan mencapai 100% karena kan banyak kegiatan yang dikurangi anggarannya, walaupun memang tetap terlaksanakan tetapi capaian dari aspek target anggaran yang tidak akan sesuai dengan yang telah dianggarkan.

P : Apakah refocusing anggaran berdampak terhadap kondisi keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka bu?

N : Ada perubahan kondisi keuangan di Dinas Kesehatan, tetapi perubahan yang dimaksud bukan berarti jumlah yang berkurang tetapi penggunaan lebih dikhususkan untuk penanggulangan Covid-19, salah satu fungsi dan misi Dinas Kesehatan itu untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, dimana program penanggulangan covid pun termasuk dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk preventif, kuratif dan promotive. Jadi perubahan disini hanya bentuk kegiatan yang berbeda karena lebih dititik beratkan ke penanggulangan Covid-19.

Lampiran 5

Wawancara 5: Ibu Evi Fachlaeli

Hari dan Tanggal : Senin, 10 Januari 2022

Narasumber : Ibu Evi Fachlaeli

Jabatan : Kepala Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan

P : Pewawancara

N : Narasumber

P : Apakah pelaksanaan refocusing anggaran memiliki dampak bagi Dinas Kesehatan bu?

N : Kalo dampak pasti ada ya baik dampak langsung maupun tidak langsung pada setiap elemen-elemen kegiatan yang berlangsung di Dinas Kesehatan. Tapi bukan berarti pelaksanaan refocusing anggaran menghambat kegiatan yang berlangsung di Dinas Kesehatan. Secara keseluruhan memang berdampak bagi program, kegiatan, sub kegiatan karena banyak anggaran yang dikurangi dan anggaran yang dialokasikan untuk penanggulangan Covid-19.

P : Apakah ada dampak dari segi kinerja para pegawainya bu?

N : Kalo kinerja pegawai tidak ada pengaruh secara signifikan akibat pengurangan anggaran. Walaupun memang beberapa anggaran ada yang difocusing itu tidak berpengaruh bagi insentif para pegawai, sehingga

tidak ada alasan kerugian bagi para pegawai hingga mempengaruhi kinerja mereka.

P : Bagaimana partisipasi dalam pelaksanaan refocusing anggaran bu?

N : Refocusing anggaran itu dalam pelaksanaannya merupakan tanggungjawab semua ASN ya, namun ya ada beberapa bagian yang berdasarkan tugas dan wewenangnya itu yang sangat berpartisipasi secara langsung dalam pelaksanaan refocusing anggaran. Kalo di Dinas Kesehatan bidang yang menjadi partisipasi penting dalam pelaksanaan maupun pelaporan itu Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan (PEP) dan Sub Bagian Keuangan dan Aset. Dua sub bagian itu yang berpartisipasi secara langsung perihal refocusing anggaran.

P : Pada Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan (PEP) sendiri bagaimana partisipasi secara langsung terkait refocusing anggaran bu?

N : Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan (PEP) kan memiliki wewenang dalam merencanakan, evaluasi dan melaporkan terkait program, kegiatan dan sub kegiatan yang telah dilaksanakan. Di sub bagian ini juga dirincikan program berdasarkan kegiatan dan berdasarkan sub kegiatannya. Terus juga kita lihat mana saja program atau kegiatan maupun sub kegiatan mana yang menurut hasil capaiannya masih kurang atau saat pelaksanaan refocusing anggaran kan perlu beberapa kegiatan yang dikurangi anggarannya nah kita lihat program non prioritas apa saja yang sekiranya masih bisa dilaksanakan walaupun dilakukan refocusing anggaran tetapi

tentunya kita juga tetap berpedoman dengan landasan peraturan Undang-Undang. Kegiatan di sub bagian PEP ini dilakukan sebelum laporan rincian program, kegiatan, dan sub kegiatan ini diberikan atau dilaporkan ke Sub Bagian Keuangan dan Aset.

P : Walaupun hanya Sub Bagian PEP dan Sub Bagian keuangan saja yang berpartisipasi secara langsung terkait refocusing anggaran, apakah sub bagian lain juga tetap berpartisipasi bu?

N : jadi sub bagian PEP dan Sub bagian keuangan dan aset itu berpartisipasi yang bersifat internal ya, Adapun partisipan yang bersifat eksternal yang mengatur terlaksananya program, kegiatan, dan sub kegiatan di Dinas Kesehatan itu ya tentunya berasal dari seluruh sub bagian yang ada di Dinas Kesehatan ini.

Lampiran 6

Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN MAJALENGKA
DINAS KESEHATAN

Jl. Gerakan Koperasi Telp./Fax. (0233) 281042 Majalengka 45411

Majalengka, 24 Desember 2021

Nomor : 07/9406/Dinkes/2021
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : *Izin Penelitian*

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Bisnis dan
Ekonomika UII Yogyakarta
di
TEMPAT

Menanggapi surat Saudara Nomor : 2950/DEK/10/Div.URT/XII/2021 tanggal 8 Desember 2021 perihal Permohonan Izin Penelitian dan Surat Rekomendasi Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Majalengka Nomor : 070/159/Bakesbangpol tanggal 16 Desember 2021, pada prinsipnya tidak keberatan dan mengizinkan mahasiswa / Saudara :

Nama : Nia Aprilia Nurjannah
NPM : 18312271
Program Studi : S1 Akuntansi Fakultas Bisnis dan Ekonomika UII
Yogyakarta
Judul/Keperluan : Analisis Refocusing Anggaran Terhadap Capaian Program
Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka
Lokasi : Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka
Untuk melakukan pengambilan data dalam rangka pelaksanaan penyusunan skripsi program studi S1 Akuntansi Fakultas Bisnis dan Ekonomika UII Yogyakarta.

Demikian untuk diketahui dan dapat dijadikan bahan selanjutnya.



Dr.H. HARIZAL F. HARAHAP,MM.
Pembina Tk.I
NIP. 19691217200212 1 005

Lampiran 7

PMK NOMOR 17/PMK.07/2021



MENTERI KEUANGAN
REPUBLIK INDONESIA

SALINAN

PERATURAN MENTERI KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 17/PMK.07/2021

TENTANG

PENGELOLAAN TRANSFER KE DAERAH DAN DANA DESA TAHUN ANGGARAN
2021 DALAM RANGKA Mendukung Penanganan Pandemi *CORONA VIRUS*
DISEASE 2019 (*COVID-19*) DAN DAMPAKNYA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang :
- a. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 6 ayat (2) huruf a juncto Pasal 8 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara, pengelolaan Keuangan Negara dikuasakan kepada Menteri Keuangan selaku pengelola fiskal;
 - b. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 28 ayat (1) huruf e dan ayat (7) Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2020 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2021, Pemerintah diberikan kewenangan untuk melakukan penyesuaian belanja dalam hal perkiraan realisasi penerimaan negara tidak sesuai dengan target dan/atau adanya perkiraan pengeluaran yang belum tersedia anggarannya dan/atau pengeluaran melebihi pagu yang ditetapkan dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2021, yang pelaksanaannya dilaporkan dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Perubahan Tahun

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

“Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam referensi. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa pernyataan ini tidak benar maka saya sanggup menerima hukuman/sanksi apapun sesuai peraturan yang berlaku.”

Yogyakarta, 11 Februari 2022

Penulis,



(Nia Aprilia Nurjannah)

**ANALISIS REFOCUSING ANGGARAN TERHADAP CAPAIAN PROGRAM DINAS
KESEHATAN KABUPATEN MAJALENGKA**

SKRIPSI

Diajukan Oleh:

Nama: Nia Aprilia Nurjannah

No. Mahasiswa: 18312271

Telah disetujui oleh Dosen Pembimbing

Pada Tanggal 9 Februari 2022

Dosen Pembimbing,



(Mahmudi, Dr., M.Si., CMA)



BERITA ACARA UJIAN TUGAS AKHIR/SKRIPSI

Bismillahirrahmanirrahim,

Pada Semester Genap 2021/2022, hari Selasa, tanggal 01 Maret 2022, Program Studi Akuntansi Fakultas Bisnis dan Ekonomika UII telah menyelenggarakan Ujian Tugas Akhir/Skripsi yang disusun oleh:

Nama : NIA APRILIA NURJANNAH
NIM : 18312271
Judul Tugas Akhir : Analisis Refocusing Anggaran Terhadap Capaian Program Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka
Dosen Pembimbing : Mahmudi, Dr., M.Si., CMA.

Berdasarkan hasil evaluasi Tim Dosen Penguji Tugas Akhir, maka Tugas Akhir (Skripsi) tersebut dinyatakan:

Lulus

Nilai : A
Referensi : Layak ditampilkan di Perpustakaan

Tim Penguji:

Ketua Tim : Mahmudi, Dr., M.Si., CMA.
Anggota Tim : Suwaldiman, M.Accy., Ak., CMA.

Yogyakarta, 01 March 2022

Ketua Program Studi Akuntansi,



Mahmudi, Dr., SE., M.Si., Ak., CMA
NIK. 023120104

BERITA ACARA UJIAN TUGAS AKHIR/SKRIPSI

SKRIPSI BERJUDUL

Analisis Refocusing Anggaran Terhadap Capaian Program Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka

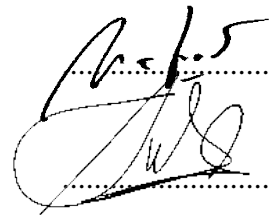
Disusun oleh : NIA APRILIA NURJANNAH

Nomor Mahasiswa : 18312271

Telah dipertahankan didepan Tim Penguji dan dinyatakan Lulus
pada hari, tanggal: Selasa, 01 Maret 2022

Penguji/Pembimbing Skripsi : Mahmudi, Dr., M.Si., CMA.

Penguji : Suwaldiman, M.Accy., Ak., CMA.



Mengetahui

Dekan Fakultas Bisnis dan Ekonomika
Universitas Islam Indonesia

Prof. Jaka Sriyana, Dr., M.Si

