

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Untuk mewujudkan transparansi dan akuntabilitas pengelolaan, Pemerintah Daerah selaku pengelola dana publik harus mampu menyediakan informasi keuangan yang diperlukan, salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah melalui penyampaian laporan pertanggungjawaban APBD berupa laporan keuangan secara akurat, relevan, tepat waktu dan dapat dipercaya serta disusun sesuai Standar Akuntansi Pemerintahan yang berterima secara umum.

Dalam rangka pelayanan pengelolaan keuangan daerah untuk mendorong kegiatan ekonomi dan pembangunan, diperlukan system yang semakin logis, sistematis dan konsisten, dimana aturan main antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah semakin tertata, dan transparan baik dalam perencanaan, pelaksanaan, pengawasan maupun pertanggungjawabannya.

Penyelenggaraan fungsi pemerintah daerah akan terselenggara secara optimal jika penyelenggaraan urusan pemerintahan diikuti dengan pemberian sumber-sumber penerimaan yang cukup kepada daerah, dengan mengacu pada undang-undang tentang keuangan antara pemerintah pusat dan daerah, yang besarnya disesuaikan dan diselaraskan dengan pembagian kewenangan antara pemerintah pusat dan daerah. Semua sumber keuangan yang melekat pada setiap urusan pemerintahan yang diserahkan kepada daerah menjadi sumber keuangan daerah. Daerah diberi hak untuk mendapatkan sumber keuangan yang antara lain berupa :

1. Kepastian tersedianya pendanaan dari pemerintah sesuai dengan urusan pemerintah yang diserahkan;
2. Kewenangan memungut dan mendayagunakan pajak dan retribusi daerah;
3. Hak untuk mendapatkan bagi hasil dari sumber-sumber daya nasional yang berada di daerah dan dana perimbangan lainnya;
4. Hak untuk mengelola keuangan daerah dan mendapatkan sumber pembiayaan.

Bahwa dalam pelaksanaan kewenangan pemerintah daerah berdasarkan UU No. 32 Tahun 2004 tentang Otonomi daerah dan UU No. 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah dan peraturan perundang-undangan yang terkait, timbul hak dan kewajiban daerah yang dapat dinilai dengan uang sehingga perlu dikelola dalam suatu sistem pengelolaan keuangan daerah yang merupakan sistem pengelolaan negara, serta merupakan elemen pokok dalam penyelenggaraan pemerintah daerah. Peraturan perundang-undangan yang dimaksud antara lain UU No. 17 tahun 2003 tentang Keuangan Negara, UU No. 1 tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara, UU No. 15 tahun 2004 tentang Pemeriksaan, Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara dan UU No. 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional.

Ide dasar yang melatarbelakangi ditetapkannya peraturan perundang-undangan di atas adalah keinginan untuk mengelola Keuangan Negara dan Daerah secara terintegrasi, efektif dan efisien. Ide tersebut sudah barang tentu ingin dilaksanakan melalui tatakelola pemerintahan yang baik yang memiliki 3 pilar utama yaitu transparansi, akuntabilitas dan partisipatif. Untuk mencapai tujuan tersebut maka diperlukan suatu peraturan pelaksanaan pengelolaan daerah yang komprehensif

dan terpadu dari berbagai undang-undang tersebut di atas yang bertujuan agar mempermudah pelaksanaannya dan tidak menimbulkan multi tafsir dalam penerapannya. Peraturan yang dimaksud adalah Peraturan Pemerintah no 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah yang memuat kebijakan yang terkait dengan perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, penatausahaan dan pertanggungjawaban keuangan daerah.

Untuk melaksanakan pasal 155 Peraturan Pemerintah tersebut maka ditetapkan Peraturan Menteri Dalam Negeri No 13 tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah yang telah direvisi sebanyak dua kali pada tahun 2007 dan 2011, sebagai pengganti Keputusan Menteri Dalam Negeri nomor 29 tahun 2002 tentang Pertanggungjawaban dan Pengawasan Keuangan Daerah serta Tatacara Keuangan. Maka terjadi berbagai perkembangan dan perubahan yang sangat mendasar terhadap penyusunan APBD. Tidak hanya struktur yang berubah tetapi juga meliputi format, prosedur, bahkan sistem penyusunan APBD juga berubah.

Bupati sebagai pemegang kekuasaan pengelolaan keuangan daerah, saat ini mendesentralisasikan sepenuhnya keuangan daerah kepada SKPD (Satuan Kerja Perangkat Daerah), SKPKD (Satuan Kerja Pengelola Keuangan Daerah) dan Sekertaris Daerah sebagai koordinator, sedangkan PA (Pengguna Anggaran), biasanya dijabat oleh Kepala SKPD yang bertanggungjawab penuh terhadap anggaran yang dikelolanya.

Bahwa saat ini berdasarkan ketentuan tersebut di atas, SKPD, sebagai pusat pertanggungjawaban dan pelaporan serta sebagai entitas akuntansi yang artinya proses administrasi penatausahaan mulai dari SPP (Surat Permintaan Pembayaran),

SPM (Surat Perintah Membayar) dan verifikasi dilakukan sendiri oleh SKPD termasuk akuntansi pelaporan atas penggunaan uang dan barang yang merupakan kewenangan dari SKPD.

Pusat Kesehatan Masyarakat atau sering disingkat dengan Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) di bawah Dinas Kesehatan yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di 21 wilayah kecamatan di Kabupaten Jombang. Dalam melaksanakan tugasnya Puskesmas juga membutuhkan pengelolaan keuangan (penerimaan dan pengeluaran) yang baik (akuntabel, efektif, efisien) sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.

Di dalam Permendagri no 13 tahun 2006 (yang telah mengalami perubahan sebanyak 2 kali yaitu Permendagri no 59 tahun 2007 dan Permendagri no 21 tahun 2011) mulai diberlakukan di Kabupaten Jombang sejak TA 2007. Permendagri yang mengatur tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah ini telah mengakibatkan berubahnya paradigma di dalam pengelolaan keuangan di Puskesmas. Sesuai Perda Kabupaten Jombang Nomor 5 tahun 2005 dan Keputusan Bupati Jombang Nomor 188/6/415.12/2004 menyebutkan bahwa hasil retribusi pelayanan kesehatan dari Puskesmas 50% disetorkan ke Kas Daerah dan 50% dapat digunakan langsung oleh Puskesmas unruk menunjang kelancaran tugas pelayanan kesehatan di Puskesmas. Dari hasil pemeriksaan BPK pada akhir tahun 2008 menyebutkan bahwa semua pemasukan/ pendapatan/PAD harus disetor dulu seluruhnya (bruto) ke Kasda. Maka sejak bulan April 2009 sistem setor 100% PAD ke Kas Daerah mulai diterapkan pada 34 Puskesmas se Kabupaten Jombang.

Sejak pertengahan tahun 2009 pembelanjaan untuk kegiatan operasional Puskesmas mulai dianggarkan dalam APBD Perubahan yang dijabarkan dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Dinas Kesehatan melalui akun Belanja Langsung, Program Upaya Kesehatan Masyarakat, Kegiatan Penyediaan Biaya Operasional dan Pemeliharaan (16.13) dengan pembebanan pada kode rekening (5.2.2.03.16) yaitu belanja Jasa Administrasi Pelayanan Kesehatan di Puskesmas yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan belanja operasional di puskesmas. Mengingat keterbatasan DAU Kabupaten Jombang yang harus dibagi dengan SKPD lainnya maka alokasi dana untuk kegiatan tersebut saat itu sampai pertengahan tahun 2013 hanya berkisar antara 50%-70% dari target PAD Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang. Pertimbangan lain dari Tim Anggaran Kabupaten mengapa besaran anggaran untuk belanja operasional Puskesmas tidak dianggarkan penuh sesuai penerimaan retribusi masing-masing Puskesmas, karena sebenarnya banyak program dan kegiatan, baik yang didanai APBN (DAK, DBHCHT, Jamkesmas, Jampersal dan BOK), APBD Propinsi (BKK, Jamkesda) maupun APBD Dinas Kesehatan, sebagian besar telah dimaksudkan/dialokasikan untuk menunjang kegiatan pelayanan kesehatan di Puskesmas. Seperti misalnya : pemeliharaan gedung puskesmas, pembangunan gedung baru, pemeliharaan kendaraan dinas/operasional puskesmas, pemeliharaan komputer, pengadaan alat-alat kesehatan, mebelair, obat, vaksin dan makanan tambahan (susu, biskuit, vitamin), cetak buku /blangko/laporan, kegiatan promotif dan preventif (pertemuan sosialisasi dan koordinasi membahas program dan kegiatan dalam rangka UKBM), dll.

Selama kurun waktu hampir empat tahun terakhir (2009 s/d 2013) Belanja Operasional Puskesmas masih dianggarkan dalam DPA Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang (puskesmas belum mempunyai DPA yang bisa dikelola sendiri). Konsekuensinya sistem dan prosedur pengelolaan keuangan yang bersumber dari APBD Kabupaten harus melalui Dinas Kesehatan dengan mengikuti system dan prosedur pengelolaan keuangan daerah yang diatur dalam Permendagri no 13 tahun 2006. Ada beberapa masalah klasik yang timbul berkaitan baik dari pengelolaan anggaran belanja di puskesmas, yaitu pada sistem pencairan anggaran belanja yang berupa pengajuan panjar baik melalui SPP-GU (Surat Permintaan Pembayaran Ganti Uang) maupun SPP-TU (Surat Permintaan Pembayaran Tambah Uang) dianggap kurang cocok diberlakukan di Puskesmas karena uang panjar untuk belanja operasional sering terlambat diterima Bendahara Pengeluaran Pembantu Puskesmas. Padahal Puskesmas merupakan unit pelayanan yang tiap hari sejak awal sampai akhir bulan membutuhkan dana operasional untuk pelayanan baik di Puskesmas rawat jalan maupun Puskesmas rawat inap.

Tabel 1.1

Daftar Opini Hasil Pemeriksaan Atas Laporan Keuangan Pemerintah Daerah (LKPD) Tahun Anggaran 2005-2011 di Provinsi Jawa Timur

No	Entitas Pemerintah	Opini	Opini	Opini	Opini	Opini	Opini	Opini
1	Prov. Jatim	WDP	WDP	TW	WDP	WDP	WTP	WTP
2	Kab. Bangkalan		WDP	TW	WDP	WDP	WTP	WTP
3	Kab. Banyuwangi		TW	TW	TMP	WDP	WDP	WDP
4	Kab. Blitar	WDP	WDP	TW	WDP	WDP	WDP	WDP
5	Kab. Bojonegoro		WDP	TW	TW	WDP	WDP	WDP
6	Kab. Bondowoso		WDP	TW	WDP	WDP	WDP	WDP
7	Kab. Gresik		WDP	TW	WDP	WDP	WDP	WDP
8	Kab. Jember	TW	TW	TW	TW	WDP	WDP	WDP
9	Kab. Jombang	WDP	WDP	WDP	WDP	WDP	WDP	WDP
10	Kab. Kediri	WDP	WDP	TW	WDP	WDP	WDP	WDP
11	Kab. Lamongan	WDP	WDP	TW	WDP	WDP	WDP	WDP
12	Kab. Lumajang	WTP	WDP	TW	WDP	WDP	WDP	WDP
13	Kab. Madiun	WDP	WDP	TW	WDP	WDP	WDP	WDP

14	Kab. Magetan	WDP	WDP	TW	WDP	WDP	WDP	WDP
15	Kab. Malang	WDP	WDP	TW	WDP	WDP	WDP	WDP
16	Kab. Mojokerto	WDP	WDP	TW	WDP	WDP	WDP	WDP
17	Kab. Nganjuk	WDP	WDP	TW	WDP	WDP	WDP	WDP
18	Kab. Ngawi	WDP	WDP	TW	WDP	WDP	WDP	WDP
19	Kab. Pacitan	WDP	WDP	WDP	WDP	WDP	WTP	WTP
20	Kab. Pamekasan		WDP	TW	WDP	WDP	WDP	WDP
21	Kab. Pasuruan	TW	TW	TW	TMP	WDP	WDP	WDP
22	Kab. Ponorogo	WDP	WDP	TW	TMP	WDP	WDP	WDP
23	Kab. Probolinggo	WDP	WDP	TW	WDP	WDP	WDP	WDP
24	Kab. Sampang	WDP	WDP	TW	TW	WDP	WDP	WDP
25	Kab. Sidoarjo		WDP	TW	WDP	TMP	WDP	WDP
26	Kab. Situbondo	WDP	WDP	TW	TW	WDP	WDP	WDP
27	Kab. Sumenep	WDP	WDP	TW	WDP	WDP	WDP	WDP
28	Kab. Trenggalek	WDP	WDP	TW	TMP	WDP	WDP	WDP
29	Kab. Tuban	TW	TW	TW	WDP	WDP	WDP	WDP
30	Kab. Tulungagung	WDP	WDP	TW	WDP	WDP	WTP	WTP
31	Kota Batu	WDP	WDP	TW	TMP	TMP	TMP	TMP
32	Kota Blitar		WDP	TW	WDP	WDP	WTP	WTP
33	Kota Kediri		WDP	TW	TW	WDP	WDP	WDP
34	Kota Madiun		WDP	TW	WDP	WDP	WDP	WDP
35	Kota Malang		TW	TW	WDP	WDP	WDP	WDP
36	Kota Mojokerto		WDP	TW	WDP	WDP	WTP	WTP
37	Kota Pasuruan	WDP	WDP	TW	WDP	WDP	WDP	WDP
38	Kota Probolinggo		WDP	TW	WDP	WDP	WDP	WDP
39	Kota Surabaya	WDP	WTP	TW	TMP	TW	WDP	WDP

Sumber: <http://www.bpk.go.id/web/files/2011/10/IHPS2011-sem1.pdf>

#### Keterangan

WTP-DPP : Opini Wajar Tanpa Pengecualian

WDP : Opini Wajar Tanpa Pengecualian Dengan Paragraf Penjelas

TW : Opini Tidak Wajar

TMP : Pernyataan Menolak Memberikan Opini atau Tidak Memberikan Pendapat (disclaimer)

Komitmen Pemerintah Kabupaten Jombang sebagai aparatur daerah yang harus selalu mengutamakan melayani masyarakat telah dibuktikan dengan beberapa penghargaan baik tingkat Propinsi maupun Nasional dalam bidang pelayanan publik (penghargaan Otonomi Award 2007 untuk kategori *Terobosan Inovatif Layanan Bidang Kesehatan* dari Jawa Pos Institute of Pro Otonomi (JPIP), Penghargaan Profesionalisme Award 2009 dengan predikat terbaik dari Gubernur Jawa Timur, Dr H. Soekarwo, sekaligus penghargaan terhadap pelayanan publik bidang kesehatan, dengan kategori sebagai Unit Pelayanan Publik Percontohan Jawa Timur dengan

predikat BAIK yaitu Puskesmas Cukir, bulan Mei 2011 Kabupaten Jombang meraih penghargaan Kabupaten terbaik peringkat 1 se-Indonesia dalam Penyelenggaraan Pemerintahan. Di tahun 2012 dalam rangka Hari Kesehatan Nasional ke 48 Puskesmas Mojoagung Kab. Jombang juga meraih predikat Juara I sebagai Puskesmas Berprestasi Tingkat Nasional.

Oleh karena itulah Puskesmas sebagai bagian dari pemerintah daerah meski sering mengalami kekurangan/keterlambatan dalam pencairan dana operasionalnya tetap harus melaksanakan misinya sebagai penggerak pembangunan berwawasan kesehatan di wilayah kerjanya.

Namun dari hasil pemeriksaan Badan Pemeriksa Keuangan yang selalu memberikan opini WDP (Wajar Dengan Pengecualian) terhadap Laporan Keuangan Pemerintah Kabupaten Jombang sejak tahun 2005 sampai dengan tahun 2011 menjadi pemacu bagi Pemerintah Kabupaten Jombang untuk selalu berupaya memperbaiki kinerja SKPD dalam Laporan Keuangannya (Tabel 1.1). Karena merupakan salah satu SKPD (entitas akuntansi) yang diperiksa, maka Dinas Kesehatan juga berusaha memperbaiki pengelolaan keuangannya agar dalam Laporrannya memenuhi kriteria yang ditargetkan Pemerintah Kabupaten. Temuan BPK yang menjadi titik tolak perubahan pengelolaan keuangan khususnya di Puskesmas yaitu pada pemeriksaan tahun 2008-2009 di mana ditemukan Puskesmas membelanjakan langsung sebagian penerimaannya (50% dari hasil retribusi) untuk belanja operasional di Puskesmas. Selain itu yang perlu dicermati adalah tentang adanya pendapatan dari dana Jamkesmas dan Jampersal sebesar Rp 3.321.788.450,- pada Dinas Kesehatan yang digunakan langsung pada bulan Januari 2011 sampai dengan bulan Oktober 2011



(Surat Kepala Dinas Kesehatan kepada Kepala DPPKAD Kab. Jombang Nomor 900/2184/415.25/2012 tanggal 19 April 2012). Karena pada saat itu belum ada peraturan daerah yang mengatur tentang mekanisme penyetoran dan penganggaran dana Jamkesmas dari pusat ke daerah. 2 hal ini bertentangan dengan pasal 59 Permendagri no 13 tahun 2006 yang menyebutkan bahwa penerimaan SKPD yang merupakan penerimaan daerah tidak dapat dipergunakan langsung untuk pengeluaran.

Dilihat dari trend jumlah dana belanja operasional Puskesmas APBD di Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang mulai tahun 2009 hingga 2012 yang mengalami kecenderungan peningkatan setiap tahunnya, maka pengelolaan keuangan yang tertib, taat aturan, akuntabel, efektif, efisien, ekonomis, transparan dan bertanggung jawab sesuai prinsip dalam Permendagri no 13 tahun 2006 dan perubahannya memang mutlak harus dilaksanakan baik di Dinas Kesehatan sebagai SKPD maupun UPTD Puskesmas yang berada di bawah Dinas Kesehatan.

**Tabel.1.2**  
**Trend Jumlah Anggaran di Dinas Kesehatan Kab. Jombang**  
**Tahun 2009 -2012**

No.	Uraian	Thn. 2009 (Rp)	% thn 2009- 2010	Thn. 2010 (Rp)	% thn 2010- 2011	Thn. 2011 (Rp)	% thn 2011- 2012	Thn 2012 (Rp)
1	Pendapatan	5.326.061.885	6	5.692.698.708	66	9.460.623.215	44	13.690.415.120
2	Belanja Tak Langsung	35.156.579.934	9	38.570.473.799	13	43.944.420.726	12	49.486.530.819
3	Belanja Langsung	21.722.768.636	-3	20.980.354.392	33	28.007.642.340	44	40.388.820.499

*Sumber : SIMDA Dinas Kesehatan Kab. Jombang*

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Azhar (2008), tentang faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan Permendagri No. 13 Tahun 2006 menunjukkan

bahwa komitmen organisasi, sumber daya manusia bersama-sama mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap keberhasilan Permendagri No. 13 Tahun 2006, sedangkan regulasi tidak mempengaruhi secara signifikan. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Andik Tri Sutrisno (2012) dari Universitas negeri Surabaya menyimpulkan bahwa secara umum berbagai faktor harus dipertimbangkan, baik dari segi regulator maupun operator (pengimplementasi) peraturan perundang-undangan tentang manajemen dan akuntansi keuangan daerah dalam menerapkan dan menjalankan tugas masing-masing.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran faktor yang berpengaruh terhadap implementasi Permendagri No 13 Tahun 2006 dan perubahannya terhadap pengelolaan keuangan Puskesmas di Kabupaten Jombang.

## **1.2. Permasalahan Penelitian**

Berdasar latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah Gambaran faktor yang berpengaruh terhadap implementasi Permendagri No 13 Tahun 2006 dan perubahannya di Puskesmas Kabupaten Jombang, khususnya dalam pengelolaan Retribusi dan Belanja Operasional Puskesmas.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan latar belakang masalah dan perumusan masalah yang telah diuraikan sebelumnya, maka penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mendeskripsikan tentang gambaran yang mempengaruhi pengelolaan retribusi dan belanja operasional puskesmas sebagai implementasi Permendagri No. 13 Tahun

2006 Tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah yang telah dirubah dengan Permendagri 59 Tahun 2007 dan Permendagri 21 Tahun 2011.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Penelitian yang akan dilakukan diharapkan dapat memberi manfaat bagi Pemerintah Kabupaten Jombang, masyarakat, peneliti dan lainnya. Manfaat penelitian dapat diuraikan sebagai berikut.

1. Secara akademis, penelitian ini akan berguna sebagai upaya pendekatan ilmiah dan analisis akademis terhadap implementasi kebijakan pengelolaan keuangan daerah sesuai Permendagri No 13 tahun 2006 yang telah diubah dengan Permendagri No 59 Tahun 2007 dan Permendagri no 21 Tahun 2011 terutama pada Pengelolaan Retribusi dan Belanja Operasional Puskesmas. Hal lain dalam kegunaan secara akademis dari penelitian ini adalah untuk pengembangan literatur tentang faktor yang berpengaruh terhadap implementasi Permendagri di atas.
2. Secara praktis, melalui penelitian ini pula diharapkan mampu memberikan implikasi praktis dan sebagai wacana untuk masukan bagi lembaga yang mengeluarkan aturan-aturan keuangan, Pemerintah Kabupaten Jombang dan Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang dalam membuat kebijakan tentang pengelolaan keuangan baik dari sisi penerimaan maupun belanja khususnya di UPTD Puskesmas serta sebagai khasanah memperdalam kemampuan teoritis dan pengetahuan bagi pembaca serta penulis khususnya.