Edisi 8, Volume VIII, *Januari-Juni 2021*
ISSN 2599-0284

Defis

Jurnal Desentralisasi Fiskal, Ekonomi, dan Keuangan Daerah

Pemanfaatan Pinjaman Daerah untuk Pembangunan Infrastruktur di Kabupaten Gianyar dan Dampaknya Terhadap Pelayanan Publik
Irfan Sofi

Evaluasi Pelaksanaan Konvergensi Pendanaan di Bidang Air Minum dan Sanitasi dalam rangka Penanggulangan *Stunting*
Kurnia

Analisis Implementasi dan Pengalihan Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan ke DAK Berdasarkan Pembagian Urusan Pemerintahan
Misra

Peta Kemampuan Keuangan Daerah di Wilayah Timur Indonesia dan Implikasinya terhadap Strategi Transfer ke Daerah
Hedrocahyo, Agus Sunarya Sulaeman

Optimalisasi Anggaran Kesehatan untuk Akselerasi Penurunan *Stunting* pada Balita di Indonesia
Nur Afiyah Maizunati

KEMENTERIAN KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PERIMBANGAN KEUANGAN

KEMENTERIAN KEUANGAN
REPUBLIK INDONESIA

Defis

Jurnal Desentralisasi Fiskal, Ekonomi, dan Keuangan Daerah

Nomor ISSN 2599-0284
Edisi 8, Volume VIII, Januari-Juni 2021

Alamat Redaksi:

Sekretariat Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan
Gedung Radius Prawiro Lantai 10
Kompleks Kementerian Keuangan
Jalan Wahidin Nomor 1 Jakarta Pusat 10710
Telepon (021) 150420
Faksimile (021) 3866120
Email humas.djpk@kemenkeu.go.id
Website www.djpk.kemenkeu.go.id

Kata Pengantar

Penerbitan Jurnal Defis merupakan bagian dari upaya Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan dalam menyampaikan perkembangan kebijjkan di bidang desentralisasi fiskal, ekonomi, dan keuangan daerah yang begitu dinamis kepada para pemangku kepentingan serta masyarakat. Jurnal ini berperan sebagai media edukasi untuk meningkatkan pemahaman dalam bidang tersebut.

Jurnal Defis merupakan publikasi ilmiah yang memuat hasil penelitian, pengembangan, kajian, dan pemikiran di bidang desentralisasi fiskal, ekonomi, dan keuangan daerah. Jurnal ini telah mendapatkan ISSN (*International Standard Serial Number*) No. 2599-0284 dan dapat menjadi sarana dalam membangun budaya ilmiah dan memperkuat nilai *research-based policy.* Gagasan-gagasan yang disampaikan dalam jurnal ini dapat menjadi masukan penting bagi pengambil kebijakan dalam menentukan keputusan.

Kebijakan desentralisasi fiskal, ekonomi, dan keuangan daerah yang berkembang begitu dinamis dapat memperkaya khazanah keilmuan bagi dunia akademis dan relevan untuk diimplementasikan dalam hubungan keuangan antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah. Dalam edisi ini Jurnal Defis mengangkat beberapa karya tulis ilmiah di antaranya:

1. Pemanfaatan Pinjaman Daerah untuk Pembangunan Infrastruktur di Kabupaten Gianyar dan Dampaknya Terhadap Pelayanan Publik. Kajian ini bertujuan untuk memberikan informasi dan rekomendasi mengenai pinjaman daerah dalam penggunaannya untuk pembangunan infrastruktur di daerah serta manfaat yang dirasakan oleh masyarakat setempat.

2. Evaluasi Pelaksanaan Konvergensi Pendanaan di Bidang Air Minum dan Sanitasi dalam rangka Penanggulangan *Stunting.* Kajian ini bertujuan untuk memberikan informasi dan rekomendasi mengenai pelaksanaan pendanaan di bidang air minum dan bidang sanitasi yang belum terwujud secara optimal.

3. Analisis Implementasi dan Pengalihan Dekosentrasi dan Tugas Pembantuan ke DAK Berdasarkan Pembagian Urusan Pemerintahan. Kajian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi pelaksanaan dana dekosentrasi dan tugas pembantuan yang masih memerlukan penyempurnaan.

4. Peta Kemampuan Keuangan Daerah di Wilayah Timut Indonesia dan Implikasinya terhadap Strategi Transfer ke Daerah. Kajian ini bertujuan untuk memberikan informasi mengenai tingkat kemampuan keuangan daerah di wilayah timur Indonesia yang belum merata.

5. Optimalisasi Anggaran Kesehatan untuk Akselerasi Penurunan *Stunting* pada Balita di Indonesia. Kajian ini bertujuan untuk memberikan informasi mengenai adanya pengaruh negatif dari alokasi DAK Nonfisik program *stunting* terhadap prevalensi *stunting* pada balita.

Redaksi Jurnal Defis

Redaksi

Jurnal Defis merupakan publikasi ilmiah yang memuat hasil penelitian, pengembangan, kajian, dan pemikiran di bidang desentralisasi fiskal, ekonomi, dan keuangan daerah, Jurnal Defis diterbitkan berdasarkan Keputusan Direktur Jenderal Perimbangan Keuangan Nomor 18/PK/2018 tentang Penyusunan Media Cetak Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan tanggal 14 Mei 2018, dan diperbarui setia tahunnyta terakhir dengan Keputusan Direktur Jenderal Perimbangan Keuangan Nomor 8/PK/2021 tentang Pembentukan Tim Penyusun Media Publikasi Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan Tahun Anggaran 2021 pada tanggal 8 Februari 2021 dan mendapatkan ISSN (Inetnational Standard Serial Number) No. 2599-0284. Jurnal Defis kali pertama terbit pada semester kedua tahun 2017 dan selanjutnya akan diterbitkan secara periodik dengan masa terbit dua kali dalam setahun. Karya tulis ilmiah yang diterbitkan telah melalui proses review, koreksi, evaluasi , dan penyuntingan secara substantif dan administratif oleh Dewan Redaksi dan Tim Editor. Jurnal Defis terbuka untuk umum, praktisi, peneliti, dan akademisi untuk mengirimkan karya tulis ilmiah dengan prosedur yang telah ditetapkan sebagaimana tercantum dalam bagian Lampiran dalam jurnal ini. Isi dan hasil tulisan dalam Jurnal Defis sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis dan bukan merupakan pernyataan resmi Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan.

Penanggung Jawab
Astera Primanto Bhakti
Direktur Jenderal Perimbangan Keuangan

Dewan Redaksi
Harry Z. Soeratin
Putut Hari Satyaka
Bhimantara Widyajala
Adriyanto
Agung Widiadi

Tim Editor
Subandono
Bonatua Mangaraja Sinaga
Alit Ayu Meinarsari
Wahyudi

Mitra Bestari
Subandono
Fadliya
Mariana Dyah Savitri
Raden Mas Suryo Guritno
Machfud Sidik
Hefrizal Handra
Carlos Mangunsong
M. Haley Yudhistira

Tim Fotografi
Intan Nur Shabrina

Sekretariat
Brama Situmorang
Irwan Risnawan
Syafrudin Afif
Tatang
Lafif Nur Imam

Daftar Isi

KATA PENGANTAR iii

REDAKSI iv

DAFTAR ISI v

Pemanfaatan Pinjaman Daerah untuk Pembangunan Infrastruktur di Kabupaten Gianyar dan Dampaknya Terhadap Pelayanan Publik

Irfan Sofi, Irwan Richard Butarbutar 1-14

Evaluasi Pelaksanaan Konvergensi Pendanaan di Bidang Air Minum dan Sanitasi dalam rangka Penanggulangan Stunting

Kurnia 15-44

Analisis Implementasi dan Pengalihan Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan ke DAK Berdasarkan Pembagian Urusan Pemerintahan

Misra 45-66

Peta Kemampuan Keuangan Daerah Di Wilayah Timur Indonesia dan Implikasinya terhadap Strategi Transfer ke Daerah

Hendrocahyo, Agus Sunarya Sulaeman 67-80

Optimalisasi Anggaran Kesehatan Untuk Akselerasi Penurunan Stunting Pada Balita di Indonesia

Nur Afiyah Maizunati 81-88

Lampiran 89–102

Jurnal Defis Edisi 8, Volume VIII, Januari-Juni 2021

Penulis Naskah

Irfan Sofi
Irwan Richard Butarbutar

Alamat Koresponden

Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan, Gedung Radius Prawiro
Jalan Dr. Wahidin No.1
Jakarta Pusat

Pemanfaatan Pinjaman Daerah untuk Pembangunan Infrastruktur di Kabupaten Gianyar dan Dampaknya Terhadap Pelayanan Publik

ABSTRAK

The main problem in health services still faced by Gianyar Regency, among others, is the low public health status. Furthermore, service quality becomes an obstacle because health facilities are less representative, medical personnel are very limited and equipment is inadequate. Based on this, Gianyar Regency uses one of the creative financing instruments in the form of Regional Loans for the construction of the Sanjiwani Regional Hospital due to budget constraints in the APBD. The purpose of this article is to determine the process of implementing regional loans in Gianyar Regency and to determine the impact of regional loans on service indicators at Sanjiwani Regional Hospital. The results showed that the construction of the Sanjiwani Regional Hospital was successful in increasing outpatient and inpatient services as well as increasing hospital income which had an impact on increasing regional income.

Permasalahan utama pelayanan kesehatan masih dihadapi oleh Kabupaten Gianyar antara lain adalah masih rendahnya status kesehatan masyarakat. Selanjutnya kualitas pelayanan menjadi kendala karena fasilitas kesehatan kurang representatif, tenaga medis sangat terbatas dan peralatan kurang memadai. Berdasarkan hal tersebut Kabupaten Gianyar menggunakan salah satu instrumen pembiayaan kreatif berupa Pinjaman Daerah untuk pembangunan RSUD Sanjiwani karena keterbatasan anggaran dalam APBD. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui proses pelaksanaan pinjaman daerah di Kabupaten Gianyar dan untuk mengetahui dampak pinjaman daerah terhadap indikator pelayanan di RSUD Sanjiwani. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pembangunan RSUD Sanjiwani berhasil meningkatnya layanan rawat jalan dan rawat inap serta meningkatkan pendapatan rumah sakit yang berdampak kepada kenaikan pendapatan daerah.

KATA KUNCI: pinjaman daerah, pembangunan infrastruktur, layanan publik.

1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rencana Pembangunan Jangka Menengah DaeRencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) merupakan dokumen yang disusun secara sistematis dan berkelanjutan serta merupakan penjabaran visi dan misi kepala daerah yang terpilih dan terintegrasi dengan potensi yang dimiliki oleh daerah. Pemerintah Kabupaten Gianyar telah menetapkan Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2018 – 2023.

Salah satu permasalahan di banyak daerah dan juga dihadapi oleh Kabupaten Gianyar kedepan yaitu terkait pelayanan publik dimana pengaruh globalisasi dan tuntutan industri 4.0 membawa tuntutan layanan publik yang prima dimana cepat, tepat, transparan dan akuntabel. Untuk itu birokrasi dituntut untuk berbenah dalam upaya untuk mengoptimalkan tata kelola pemerintahan dan pelayanan publik.

Salah satu misi Kepala Daerah saat ini yaitu mengembangkan Sumber Daya Manusia (SDM) yang berintegritas dan berdaya saing tinggi (misi ke-4). Untuk menjalankan misi tersebut salah satunya dengan meningkatkan kualitas SDM melalui peningkatan derajat kesehatan masyarakat dan kualitas bidang pendidikan. Salah satu tujuan dari pembangunan kesehatan adalah untuk memenuhi salah satu hak dasar rakyat, yaitu hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 H ayat (1) dan Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan. Pembangunan kesehatan harus dipandang sebagai suatu investasi untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia, yang antara lain diukur dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Dalam pengukuran IPM, kesehatan adalah salah satu komponen utama selain pendidikan dan pendapatan.

Kesehatan juga merupakan investasi untuk mendukung pembangunan ekonomi serta memiliki peran penting dalam upaya penanggulangan kemiskinan. Salah satu indikator meningkatnya derajat kesehatan masyarakat adalah Usia Harapan Hidup. Menurut Data BPS, usia harapan hidup Indonesia periode 2010-2015 adalah 70,10 tahun, sementara negara Jepang telah mencapai 83,50 tahun. Usia harapan hidup Kabupaten Gianyar tahun 2016 baru mencapai 72,27 tahun masih di atas rata-rata Provinsi Bali yang telah mencapai 71,41 tahun (melampaui nasional).

Permasalahan utama pelayanan kesehatan masih dihadapi oleh Kabupaten Gianyar saat ini antara lain adalah masih rendahnya status kesehatan masyarakat. Permasalahan penting lainnya yang dihadapi adalah terjadinya beban ganda penyakit, yaitu belum teratasinya penyakit menular yang diderita oleh masyarakat seperti tuberkulosis paru, infeksi saluran pernafasan akut (ISPA), malaria, dan diare, serta munculnya kembali penyakit polio dan flu burung. Namun, pada waktu yang bersamaan terjadi peningkatan penyakit tidak menular seperti penyakit jantung dan pembuluh darah, serta diabetes melitus dan kanker. Di sisi lain, kualitas, pemerataan, dan keterjangkauan pelayanan kesehatan juga masih rendah. Kualitas pelayanan menjadi kendala karena tenaga medis sangat terbatas dan peralatan kurang memadai. Dari sisi jumlah, rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk yang harus dilayani masih rendah. Keterjangkauan pelayanan terkait erat dengan jumlah dan pemerataan fasilitas kesehatan.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sanjiwani merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang dimiliki dan menjadi rujukan masyarakat Gianyar. Fasilitas yang dimiliki belum layak dan memadai terkait fasilitas instalasi rawat jalan dan rawat inap, sarana dan prasarana Alkes, penunjang serta lahan parkir yang terbatas. Pada lain sisi terjadi peningkatan kunjungan setiap tahun ke RSUD Sanjiwani.

Penetapan RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar menjadi Rumah Sakit Pendidikan Satelit Universitas Udayana melalui Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. HK.02.03/I/4421/2016 tanggal 27 Desember 2016 dan Rumah Sakit Pendidikan Utama Universitas Warmadewa melalui Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. HK.02.03/I/4422/2016 tanggal 27 Desember 2016 menjadi pertimbangan lain untuk dilakukan pembangunan Gedung pelayanan RSUD Sanjiwani.

Perkembangan pertumbuhan pendapatan daerah Kabupaten Gianyar setiap tahun selama lima tahun terakhir menunjukkan fluktuatif, dimana tahun 2014 tumbuh sebesar 17,28 persen dan di tahun 2015 perlambatan menjadi tumbuh sebesar 4,34 persen dan di tahun 2016 tumbuh sebesar 10,14 persen dan di tahun 2017 melambat sebesar 7,49 persen, dan pada tahun 2018 meningkat sebanyak 7,75 persen. Rata-rata pertumbuhan pendapatan per tahun mencapai 9,40 persen. Adapun laju pertumbuhan per tahun selama kurun waktu 2014 s.d 2018 disajikan pada tabel 1 berikut ini:

Tabel 1: Laju Pertumbuhan Sumber-Sumber Pendapatan Daerah

No	Laju Pertumbuhan	2014	2015	2016	2017	2018	Rata-Rata
1	Pendapatan Asli Daerah	32,91	7,66	15,86	25,08	16,16	19,53
2	Dana Perimbangan	0,53	-3,01	34,50	1,17	1,36	6,91
3	Lain-Lain Pendapatan Daerah Yang Sah	44,94	15,06	37,77	-7,06	9,03	4,84
Jumlah Pendapatan Daerah		17,28	4,34	10,14	7,49	7,75	9,40

Sumber: BPKAD Kabupaten Gianyar, 2020

Sebagian besar belanja Kabupaten Gianyar digunakan untuk belanja aparatur negara walaupun kecenderungan semakin menurun. Tahun 2013, proporsi belanja aparatur terhadap

total pengeluaran sebesar 72.86 persen, dan turun menjadi sebesar 60.88 persen pada tahun 2017. Kondisi ini memperlihatkan bahwa APBD Kabupaten Gianyar masih belum memberikan pelayanan yang optimal bagi publik karena sebagian besar APBD nya digunakan untuk belanja pegawai. Perlu diketahui bahwa belanja pegawai sebagian besar digunakan untuk belanja aparatur bidang pendidikan dan kesehatan.

Tabel 2: Proporsi Pemenuhan Kebutuhan Aparatur Kabupaten Gianyar

No	Uraian	Total Belanja Untuk Pemenuhan Kebutuhan Aparatur (miliar rupiah)	Total Pengeluaran (Belanja + Pembiayaan Pengeluaran) (miliar rupiah)	Persentase
		(a)	(b)	(a)/(b) x 100%
1	Tahun 2013	857,54	1.197,53	72,86
2	Tahun 2014	1.004,62	1.425,60	70,47
3	Tahun 2015	1.032,56	1.516,70	68,08
4	Tahun 2016	1.173,71	1.801,46	65,15
5	Tahun 2017	1.181,63	1.940,84	60,88

Sumber: BPKAD Kabupaten Gianyar, 2020

Arah kebijakan dan program pembangunan yang berkaitan dengan kesehatan tahun 2018 – 2023 yaitu berorientasi pada pemenuhan dalam jumlah dan kualitas yang memadai berupa pembangunan Poskesdes dan Polindes atau Pustu di desa atau kelurahan, pembangunan Puskesmas Rawat Inap, pengangkatan tenaga medis dan paramedis, pengadaan Dokter Spesialis serta peningkatan sarana, prasarana dan alat kesehatan. Meneruskan arah kebijakan 5 (lima) tahun sebelumnya dimana sasarannya untuk meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia salah satunya melalui strategi meningkatkan pelayanan kesehatan bagi penduduk miskin di RSUD dan meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai standar pelayanan medis.

Untuk melaksanakan itu semua diperlukan anggaran yang cukup besar, karena keterbatasan anggaran APBD maka Pemerintah Kabupaten Gianyar menggunakan salah satu instrumen pembiayaan alternative atau creative financing dalam bentuk pinjaman daerah yang berasal dari PT. Sarana Multi Infrastruktur (PT. SMI) agar keterjangkauan akses pelayanan kesehatan ke masyarakat dan masyarakat ke pelayanan kesehatan yang berkualitas dalam kemudahan masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang berkeadilan, keterjangkauan kualitas pelayanan kesehatan pada semua jenjang pelayanan.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam kajian ini adalah sebagai berikut:

- Bagaimana proses pelaksanaan pinjaman daerah yang berasal dari PT. SMI di Kabupaten Gianyar?
- Bagaimana dampak pinjaman daerah terhadap pelayanan publik kesehatan khusunya pelayanan rawat jalan dan rawat inap di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar serta kontribusi terhadap pendapatan daerah?

1.3. Tujuan Kajian

Tujuan dari penelitian ini yaitu sebagai berikut :

- Untuk mengetahui proses pelaksanaan pinjaman daerah di Kabupaten Gianyar khususnya yang berasal dari PT.SMI.
- Untuk mengetahui dampak pinjaman daerah terhadap pelayanan publik kesehatan khusunya pelayanan rawat jalan dan rawat inap di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar serta kontribusi terhadap pendapatan daerah.

1.4. Kontribusi Terhadap Organisasi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan terutama kepada pimpinan Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan serta *stakeholder* terkait dalam pengambilan kebijakan terkait pengelolaan pinjaman daerah.

2. LANDASAN TEORITIS

2.1. Dasar Hukum

1. Peraturan Pemerintah Nomor 56 Tahun 2018 tentang Pinjaman Daerah

Berdasarkan Pasal 14 Ayat (1), (2), dan (3) Peraturan Pemerintah Nomor 56 tentang Pinjaman Daerah disebutkan bahwa:

(1) Pinjaman jangka panjang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf c merupakan Pinjaman Daerah dalam jangka waktu pengembalian pinjaman lebih dari 1 (satu) tahun anggaran dengan kewajiban pembayaran kembali pinjaman yang meliputi pokok pinjaman, bunga, dan biaya lainnya, yang seluruhnya harus dilunasi pada tahun anggaran berikutnya sesuai dengan persyaratan perjanjian pinjaman.

(2) Pinjaman jangka panjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bersumber dari: a. Pemerintah Pusat; b. LKB; c. LKBB; dan d. masyarakat.

(3) Pinjaman jangka panjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan untuk membiayai infrastruktur dan/atau kegiatan investasi berupa kegiatan pembangunan prasarana dan/atau sarana dalam rangka penyediaan pelayanan publik yang menjadi urusan Pemerintahan Daerah, dengan tujuan: a. menghasilkan penerimaan langsung berupa pendapatan bagi Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang berkaitan dengan pembangunan prasarana dan/atau sarana daerah; b. menghasilkan penerimaan tidak langsung berupa penghematan belanja Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah

yang seharusnya dikeluarkan apabila kegiatan tersebut tidak dilaksanakan; dan/ atau c. memberikan manfaat ekonomi dan sosial."

2. Peraturan Daerah Kabupaten Gianyar Nomor 5 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Semesta Berencana Kabupaten Gianyar 2018 – 2023.

Permasalahan utama yang dihadapi Kabupaten Gianyar dalam lima tahun mendatang dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat adalah:

1) Rendahnya cakupan pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak.
2) Tingginya angka kematian bayi, dan balita.
3) Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif bagi bayi.
4) Rendahnya cakupan pelayanan KB bagi peserta KB aktif dan KBbaru.
5) Meningkatnya prevalensi penyakit akibat kondisi sanitasi lingkungan, prilaku dan pola hidup.
6) Meningkatnya kasus HIV/AIDS.
7) Rendahnya akses pelayanan kesehatan yang koprehensif.

Arah Pembangunan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dilaksanakan dengan meningkatkan mutu pelayanan fasilitas kesehatan tingkat lanjutan, memperluas akses pelayanan kesehatan ibu, anak, remaja, dan lanjut usia yang berkualitas serta mengoptimalkan perbaikan gizi masyarakat. Upaya ini dijalankan pula dengan meningkatkan pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan, meningkatkan akses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang berkualitas, meningkatkan promosi kesehatan dan pemberdayaan

2.2. Pembiayaan

Pembiayaan atau *financing* adalah pendanaan yang diberikan oleh suatu pihak kepada pihak lain untuk mendukung investasi yang telah direncanakan, baik dilakukan sendiri maupun lembaga. Dengan kata lain, pembiayaan adalah pendanaan yang telah dikeluarkan untuk mendukung investasi yang telah direncanakan. Menurut Kasmir (2002), pembiayaan adalah penyediaan uang atau tagihan yang dapat dipersamakan dengan itu, berdasarkan persetujuan atau kesepakatan antara bank dengan pihak lain yang mewajibkan pihak yang dibiayai untuk mengembalikan uang atau tagihan tersebut setelah jangka waktu tertentu dengan imbalan atau bagi hasil. Selanjutnya menurut Muhammad (2005), pembiayaan atau *financing* adalah pendanaan yang diberikan oleh suatu pihak kepada pihak lain untuk mendukung investasi yang telah direncanakan, baik dilakukan sendiri maupun lembaga.

Adapun indikator pembiayaan menurut Kasmir (2002) terdiri dari:

(1) Kepercayaan yaitu suatu keyakinan pemberian dana bahwa dana yang diberikan (berupa, uang, barang atau jasa) akan benar-benar di terima kembali dimasa yang akan datang.
(2) Kesepakatan yaitu suatu perjanjian dimana masing-masing pihak menandatangani hak dan kewajiban masing-masing.
(3) Jangka Waktu yaitu mencakup masa pengembalian pembiayaan yang telah di 1) sepakati, jangka waktu tersebut jangka pendek, menengah, dan panjang.
(4) Resiko yaitu resiko usaha menjadi tanggungan bank, baik resiko yang disengaja maupun tidak disengaja. Seperti bencana alam atau bangkrutnya usaha nasabah tanpa ada unsur
(5) Balas Jasa.

Secara umum, menurut Veithzal dan Veithzal (2005), pembiayaan memiliki fungsi untuk:

- Meningkatkan daya guna uang
  Para penabung menyimpan uangnya di bank dalam bentuk giro, tabungan, dan deposito. Uang tersebut dalam persentase tertentu di tingkatkan kegunaannya oleh bank guna usaha peningkatan produktivitas
- Meningkatkan daya guna barang
  Prosedur dengan bantuan pembiayaan dapat memproduksi bahan jadi sehingga utility dari bahan tersebut meningkat.
- Menimbulkan kegairahan berusaha.
  Setiap manusia adalah mahkluk yang selalu melakukan kegiatan ekonomi yaitu berusaha untuk memenuhi kebutuhannya.
- Sebagai jembatan untuk meningkatkan pendapatan nasional.
  Para usahawan yang memperoleh pembiayaan tentu saja berusaha untuk meningkatkan usahanya.

2.3. Pelayanan Publik Bidang Kesehatan

Pelayanan umum atau pelayanan publik menurut Wasistiono dalam Hardiyansyah (2011:11) adalah pemberian jasa, baik oleh pemerintah, pihak swasta atas nama pemerintah ataupun pihak swasta kepada masyarakat, dengan atau tanpa pembayaran guna memenuhi kebutuhan dan atau kepentingan masyarakat. Berbeda dengan pendapat di atas, Ratminto dan Winarsih, (2005:5) berpendapat bahwa:

> "pelayanan publik atau pelayanan umum sebagai segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk barangpublik maupun jasa publik yang pada prinsipnya menjadi tanggungjawab dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah di pusat, di daerah, dan lingkungan Badan Usaha Milik Negara (BUMN) atau Badan Usaha Milik Daerah (BUMD), dalam upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan".

Sedangkan pelayanan umum menurut Moenir (2010:26) adalah kegiatan yang dilakukan oleh seorang atau sekelompok orang dengan

landasan faktor materiel melalui sistem, prosedur dan metode tertentu dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya. Sinambela dkk (2011: 5) berpendapat bahwa:

> "pelayanan publik adalah pemenuhan keinginan dan kebutuhan masyarakat oleh penyelenggara negara. Negara didirikan oleh publik (masyarakat) tentu saja dengan tujuan agar dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Pada hakikatnya Negara dalam hal ini pemerintah (birokrat) haruslah dapat memenuhi kebutuhan masyarakat. Kebutuhan dalam hal ini bukanlah kebutuhan secara individual, akan tetapi berbagai kebutuhan yang sesungguhnya diharapkan oleh masyarakat, misalnya kebutuhan akan kesehataan, pendidikan, dan lain lain".

Berdasarkan beberapa pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa pelayanan publik adalah kegiatan pemberian layanan oleh penyelenggara pelayanan publik yaitu pemerintah, BUMN, atau BUMD yang dilaksanakan sesuai dengan prinsip-prinsip, asas-asas dalam pelayanan publik dan ketentuan perundang-undangan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik dengan tujuan agar dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Pelayanan publik bidang kesehatan dalam suatu negara merupakan salah satu hal vital yang harus dipikirkan dan direncanakan secara matang, karena berhubungan langsung dengan kesejahteraan rakyatnya sendiri. Perbaikan tingkat kesehatan rakyat secara tidak langsung akan meningkatkan produktivitas kerja para sumber daya manusia (SDM) di dalam suatu negara sehingga dengan perlahan akan mempercepat laju pembangunan (Shiyam, 2013).

Berdasarkan amanat UUD 1945 pasal 28H ayat 1 bahwa setiap orang berhak mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang memadai. Maka fasilitas dan pelayanan publik bidang kesehatan harus lebih dipermudah lagi sehingga masyarakat bisa mendaptakan kepuasan dengan pelayanan yang diberikan oleh pemerintah baik Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah.

2.4. *Whole of Government* (WoG)

Whole of Government (WoG) merupakan sebuah pendekatan penyelenggaraan pemerintahan yang menyatukan upaya-upaya kolaboratif pemerintahan dari keseluruhan sektor dalam ruang lingkup koordinasi yang lebih luas guna mencapai tujuan pembangunan kebijakan, manajemen program dan pelayanan publik. Oleh sebab itu, WoG juga dikenal sebagai pendekatan *interagency*, yaitu pendekatan yang melibatkan sejumlah kelembagaan yang terkait dengan urusan-urusan yang relevan.

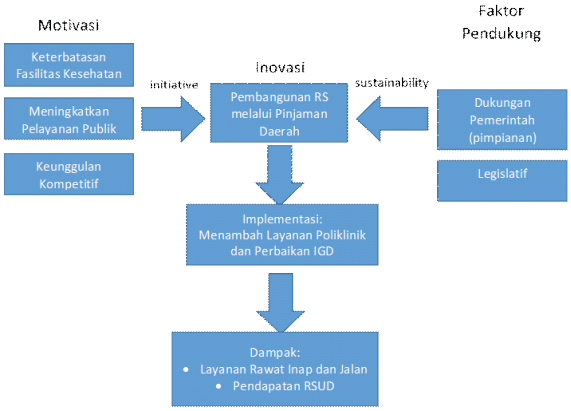
Pendekatan WoG ini dipandang sebagai bagian dari respon terhadap ilusi paradigma *New Public Management* (NPM) yang banyak menekankan aspek efisiensi dan cenderung mendorong ego sektoral dibandingkan perspektif integrasi sektor. Pendekatan WoG mencoba menjawab pertanyaan klasik mengenai koordinasi yang sulit terjadi di antara sektor atau kelembagaan sebagai akibat dari adanya fragmentasi sektor maupun eskalasi regulasi di tingkat sektor. Sehingga WoG dipandang sebagai perspektif baru dalam menerapkan dan memahami koordinasi antar sektor.

Menurut Shergold, P., & others. (2004), WoG dipandang menunjukkan atau menjelaskan bagaimana instansi pelayanan publik bekerja lintas batas atau lintas sektor guna mencapai tujuan bersama dan sebagai respon terpadu pemerintah terhadap isu-isu tertentu. WoG berfokus pada tiga hal yaitu pengembangan kebijakan, manajemen program dan pemberian layanan. Pada pelaksanaan pembiayaan kreatif dapat mendorong keterlibatan semua pihak (pemerintah pusat, pemerintah daerah serta DPRD, swasta atau badan usaha, maupun masyarakat).

2.5. Kerangka Pikir

Pemerintah Kabupaten Gianyar melakukan terobosan dengan menggunakan *creative financing* berupa pinjaman daerah. Hal ini dilakukan keterbatasan fasilitas kesehatan layanan yang ada di RSUD Sanjiwani khususnya kondisi fisik gedung yang tidak layak dan sarana dan prasarana yang sangat terbatas. Motivasi lain yaitu untuk meningkatkan pelayanan publik serta mampu memberikan keunggulan kompetitif salah satunya mampu meningkatkan tipe rumah sakit dari Tipe C ke Tipe B. Selain itu dukungan dari pimpinan khususnya Kepala Daerah serta anggota dewan yang memberikan persetujuan untuk melakukan pinjaman. Dengan pembangunan rumah sakit ini diharapkan mampu meningkatkan layanan rawat jalan dan rawat inap serta pendapatan RSUD Sanjiwani.

Gambar 1: Kerangka Pikir



2.6. Penelitian Sebelumnya

Kajian terkait pernah dilakukan oleh Eryanto, (2011) tentang hubungan antara mutu pelayanan dengan kesetiaan pasien (*survey* pada

pasien bagian jantung Rumah Sakit Internasional Bintaro) menggunakan pendekatan korelasional dengan regresi linier. Hasil kajian menunjukkan ada hubungan positif antara mutu pelayanan dengan kesetiaan Pasien yang dijelaskan oleh koefisien korelasi sebesar 0,75 dan kontribusi mutu pelayanan sebesar 0,56. Hal ini berarti meningkat atau menurunnya satu unit mutu pelayanan akan diikuti oleh kenaikan atau penurunan kesetiaan pasien rata-rata 56 persen.

Kajian lain dilakukan oleh Prabowo (2018) tentang model mitra *Goverment* dan *Private Partnership* dalam meningkatkan *Service Quality* pada rumah sakit Di Jawa Timur. Hasil penelitian menunjukkan keberhasilan pemerintah dalam meningkatkan kualitas layanan di rumah sakit tergantung pada semua pihak, termasuk dunia usaha, swasta dan masyarakat. Peran serta swasta dalam meningkatkan kualitas layanan rumah sakit relatif masih kurang sehingga perlu kebijakan pemerintah berkaitan dengan peningkatan kualitas layanan rumah sakit melalui kemitraan Pemerintah dan Badan Usaha.

Kajian selanjutnya dilakukan oleh Wiryawan (2016) mengenai paradigma Pelayanan Publik Bidang Kesehatan Dalam Kerangka Sistem Kesehatan Nasional. Hasil kajian menunjukkan pelayanan publik dibidang kesehatan merupakan salah satu pelayanan publik yang paling bermasalah setelah bidang pendidikan. Hal tersebut menunjukkan bahwa reformasi pelayanan publik bidang kesehatan masih terbatas pada persoalan prosedural dan belum menyentuk persoalan substansial. Pelayanan publik bidang kesehatan sebagai pelayanan jasa yang bersifat *intangible* yang akan diukur tingkat keberhasilannya dengan kepuasan masyarakat yang selalu dinamis, menyebabkan pentingnya perubahan paradigma pelayanan publik bidang kesehatan dengan "*The New Publik Service*" dengan menjadikan masyarakat sebagai titik sentralnya dalam sistem pelayanan publik.

3. METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang humanistik, serta dapat menjelaskan perspektif naturalistik dan perspektif interpretif pengalaman manusia. Menurut Meleong, (2017), penelitian dengan menggunakan metode kualitatif didasarkan oleh beberapa pertimbangan. Pertama, menyesuaikan metode kualitatif lebih mudah apabila berhadapan dengan kenyataan ganda; kedua, metode ini menyajikan secara langsung hakekat hubungan antara peneliti dan responden; dan ketiga, metode ini lebih peka dan lebih dapat menyesuaikan diri dengan banyak penajaman pengaruh bersama dan terhadap pola-pola nilai yang dihadapi.

Sementara itu Garna (1999) menyebutkan bahwa pendekatan kualitatif dicirikan oleh tujuan penelitian yang berupaya memahami gejala-gejala tersebut tidak mungkin diukur secara tepat. Menurut Locke, Spirduso, dan Silverman dalam Creswell, (2015), "Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang bersifat interpretif. Sehingga, bias, nilai, dan penilaian peneliti dinyatakan secara tegas dalam laporan penelitian. Keterbukaan seperti itu dianggap bermanfaat dan positif."

Bogdan dan Taylor, seperti dikutip Sukidin (2002) mengatakan bahwa: "Penelitian kualitatif adalah salah satu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa ucapan atau tulisan dan perilaku orang-orang yang diamati. Melalui penelitian kualitatif, peneliti dapat mengenali subjek dan merasakan apa yang mereka alami dalam kehidupan sehari-hari. Penelitian kualitatif diharapkan mampu menghasilkan suatu uraian mendalam tentang ucapan, tulisan, dan/atau perilaku yang dapat diamati dari suatu individu, kelompok, masyarakat, dan/atau suatu organisasi tertentu dalam suatu setting konteks tertentu yang dikaji dari sudut pandang yang utuh, komprehensif, dan *holistic*.

3.2. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini terdiri dari data utama/primer dan data kedua/skunder. Data yang peneliti dapatkan dari informan lain hanya untuk memperkaya data yang peneliti peroleh dari data utama. Sebagaimana yang diungkapkan oleh Lofland dan Lofland dalam Moleong (2017), sumber data utama dalam penelitian kualitatif ialah kata-kata, dan tindakan selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain

3.3. Lokasi Penelitian

Penentuan lokasi dan *setting* penelitian selain dibingkai dalam kerangka teoritik juga dilandasi oleh pertimbangan teknis operasional. Untuk itu lokasi dan *setting* penelitian dipertimbangkan berdasarkan kemungkinan dapat atau tidaknya dimasuki dan dikaji lebih mendalam. Berdasarkan hal tersebut maka penelitian ini mengambil lokasi di Kabupaten Gianyar Provinsi Bali.

3.4. Teknik Pengumpulan Data

Ada dua cara atau teknik penelitian yang digunakan dalam mengumpulkan data di lapangan, yaitu wawancara dan observasi. Menurut Koentjaraningrat, (1994) pengumpulan data dilakukan melalui observasi dan wawancara.

Metode pertama yang peneliti gunakan dalam mengumpulkan data di lapangan adalah dengan wawancara mendalam. Devito mengatakan bahwa "wawancara adalah bentuk khusus komunikasi antarpribadi." Surakhmad menyebutkan bahwa wawancara adalah "teknik komunikasi langsung, yakni peneliti mengumpulkan data dengan jalan mengadakan komunikasi langsung dengan subjek penelitian baik dalam situasi yang sebenarnya ataupun dalam situasi buatan.

Setelah melakukan wawancara mendalam yang merupakan metode utama dalam pengumpulan data, peneliti melakukan observasi/pengamatan. Secara sederhana observasi/pengamatan dapat diartikan sebagai proses melihat situasi penelitian, dalam penelitian ini adalah situasi komunikasi antara anak dan orang tuanya, sebagaimana dikatakan Sevila, et.all "metode pengamatan sangat sesuai digunakan dalam penelitian yang meliputi pengamatan kondisi atau interaksi belajar-mengajar, tingkah-laku bermain anak-anak dan interaksi kelompok.

3.5. Metode Analisis Data

Analisis data disebut juga dengan pengolahan dan penafsiran data. Analisis data menurut Nasution (2009) adalah proses menyusun data agar dapat ditafsirkan, menyusun data berarti menggolongkannya dalam pola, tema atau kategori. Analisis data sebaiknya dilakukan sejak awal, sebagaimana ungkapan Nasution yang dikutip Sugiyono "analisa telah mulai sejak merumuskan dan menjelaskan masalah, sebelum terjun ke lapangan, dan berlangsung terus sampai penulisan hasil penelitian."

Analisis data merupakan proses kegiatan pengolahan hasil penelitian, yang dimulai dari menyusun, mengelompokkan, menelaah, dan menafsirkan data dalam pola serta hubungan antar konsep dan merumuskannya dalam hubungan antara unsur-unsur lain agar mudah dimengerti dan dipahami. Data yang sudah terkumpul kemudian dianalisis dengan:

a. Reduksi Data (*Data Reduction*)

   Data yang peneliti peroleh dari lapangan ditulis dalam bentuk uraian atau laporan yang terinci. Laporan ini akan terus menerus bertambah sehingga akan menambah kesulitan bagi peneliti bila tidak segera dianalisis. Oleh sebab itu peneliti mereduksi data dengan menyusun data secara sistematis, menonjolkan pokok-pokok yang penting sehingga lebih mudah dikendalikan

b. Penyajian Data (*Data Display*)

   Setelah data direduksi, maka alur penting berikutnya dalam analisis data adalah penyajian data. Miles dan Huberman dalam Suprayogo mengemukakan bahwa: "Yang dimaksud penyajian data adalah menyajikan sekumpulan informasi yang tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penyajian yang paling sering digunakan dalam penelitian kualitatif adalah bentuk teks naratif. Penyajian naratif perlu dilengkapi dengan berbagai jenis matrik, grafik, jaringan dan bagan. Semua itu dirancang guna menggabungkan informasi yang tersusun dalam suatu bentuk yang padu dan mudah diraih."

c. Mengambil Kesimpulan dan Verifikasi (*Conclusion Drawing and Verification*)

   Langkah ketiga dalam analisis data kualitatif menurut Miles dan Huberman adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Proses Pelaksanaan Pinjaman Daerah

Proses pengajuan pinjaman daerah mengacu kepada Peraturan Pemerintah Nomor 56 Tahun 2018 tentang Pinjaman Daerah. Demikian juga pengajuan pinjaman yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah kepada PT. Sarana Multi Infrastruktur (PT. SMI) yang mendapatkan penugasan untuk menyediaan Pembiayaan Infrastruktur Daerah mengacu kepada peraturan tersebut. Pemangku kepentingan yang terkait dalam Pinjaman Daerah dari PT. SMI adalah:

1. Kementerian Keuangan c.q. Ditjen Perimbangan Keuangan
2. Kementerian Dalam Negeri c.q. Ditjen Bina Keuangan Daerah
3. Kementerian teknis/Lembaga lainnya
4. Badan Pemeriksa Keuangan
5. Pemerintah Daerah
6. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah
7. PT. Sarana Multi Infrastruktur.

Keberhasilan dari proses pinjaman daerah tidak lepas dari kontribusi dari instansi atau lembaga terkait. Sesuai konsep WoG kolaborasi diantara instansi terkait sangat diperlukan serta perlunya meninggalkan ego masing-masing untuk tujuan yang sama yaitu pelayanan publik. Masing-masing instansi tersebut melaksanakan kewenangan yang dimiliki masing-masing sesuai peraturan perundang-undangan yang ada dan tidak saling menabrak kewenangan.

Biasanya dalam pelaksanaan Pinjaman Daerah banyak terkendala saat permintaan ijin dari DPRD. Apalagi jika latar belakang Kepala Daerah berbeda partai pendukung dengan mayoritas yang menguasai DPRD. Walaupun dari segi Kerangka Acuan Kegiatan (KAK) atas kegiatan yang akan dibiayai dengan pinjaman daerah tidak terjadi masalah.

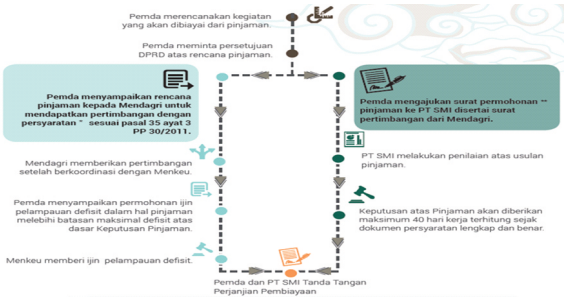
Gambar 2: Pemangku Kepentingan Dalam Pinjaman Daerah

Sumber: PT. SMI 2021

Pemerintah Daerah yang akan mengajukan pinjaman kepada PT. SMI terlebih dahulu telah

merencanakan kegiatan yang akan dibiayai oleh pinjaman tersebut serta meminta persetujuan DPRD. Selanjutnya Pemerintah Deerah menyampaikan rencana pinjaman kepada Menteri Dalam Negeri untuk mendapatkan pertimbangan persetujuan khususnya terkait kewenangan kegiatan yang dibiayai serta dari segi APBD. Dalam memberikan pertimbangan Mendagri berkoordinasi dengan Menteri Keuangan khususnya terkait fikal daerah. Jika dalam hal pinjaman melebihi batasan masksimal defisit APBD maka Pemerintah Daerah menyampaikan permohonan ijin kepada Menteri Keuangan. Pemerintah Daerah mengajukan surat permohonan pinjaman ke PT. SMI disertai dengan surat pertimbangan dari Menteri Dalam Negeri. PT. SMI melakukan penilaian atas usulan pinjaman tersebut sebelum memberikan keputusan diterima atau tidak usulan pinjaman tersebut maksimal 40 hari kerja terhitung dokumen persyaratan lengkap dan benar. Tahap berikutnya adalah penandatanganan pembiayaan antara Pemerintah Daerah dan PT. SMI.

Gambar 3: Alur Pinjaman Daerah di PT. SMI



Sumber: PT. SMI, 2021

Percepatan proses pinjaman daerah di masing-masing instansi dengan supervisi oleh Kemenko Perekonomian sehingga memberikan kepastian kepada pemda pengusul dengan telah munculnya *standard operating procedure* (SOP) *Link* Pinjaman daerah. Total proses pinjaman 55 hari kerja dengan rincian sebagai berikut:

1) Pertimbangan Menteri Dalam Negeri – Maksimal 40 hari kerja (paralel dgn proses di PT SMI)
2) Izin pelampauan batas defisit APBD di Kementerian Keuangan – Maksimal 15 hari kerja
3) Keputusan usulan pinjaman daerah di PT SMI – Maksimal 40 hari kerja (paralel dengan proses di Kementerian Dalam Negeri)

Pemerintah Daerah mempunyai keinginan untuk memiliki Rumah Sakit yang representatif dengan fasilitas yang memadai sehingga jika ada yang sakit tidak perlu sampai dirujuk ke Denpasar. Pertimbangan fisik dan sosial Pemerintah Kabupaten Gianyar mengajukan Pinjaman Daerah untuk RSUD Sanjiwani antara lain:

1) Penyediaan fisik instalasi rawat jalan, rawat inap dan rawat khusus belum memadai.
2) Kondisi fisik gedung yang tidak layak sebagai fasilitas pelayanan
3) Status rumah sakit kelas B yg menjadi rujukan Regional Bali Timur dan Jejaring Rumah Sakit Pendidikan.
4) Pningkatan kunjungan setiap tahun.
5) Sarana prasarana Alkes, Penunjang dan Lahan Parkir yang sangat terbatas.

Namun keinginan tersebut tidak didukung pendanaan dari APBD karena keterbatasan anggaran untuk membangun Rumash Sakit dalam jangka waktu 1 tahun anggaran. Kebutuhan yang besar tersebut dan tidak mengganggu program serta kegiatan yang telah direncanakan dalam APBD maka instrumen pembiayaan dari Pinjaman Daerah dipilih sebagai sumber pembiayaan.

Namun demikian proses pengajuan kepada PT.Sarana Multi Infrastruktur (saat itu masih Pusat Investasi Pemerintah) dilakukan sejak tahun 2014. Melalui pasang surut proses pengajuan pinjaman maka terbitlah Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2015 tentang Pinjaman Daerah dan Keputusan DPRD Nomor 2 Tahun 2016 tentang Persetujuan Pinjaman Daerah sebagai salah satu syarat pinjaman. Akhirnya terbitlah persetujuan pinjaman dari PT SMI dengan jumlah pinjaman Rp150 miliar dimana Rp135,1 miliar untuk fisik bangunan rumah sakit dan Rp14,9 miliar untuk alat kesehatan. Jangka waktu pinjaman selama 5 tahun termasuk 12 bulan *grace period* dengan bunga 8,5 persen efektif per tahun.

Pinjaman tersebut digunakan untuk penambahan layanan poliklinik RSUD Sanjiwani daru 12 unit menjadi 28 unit serta perbaikan Instalasi Gawat Darurat dan menambah ruang operasi. Fasilitas alat kesehatan juga ditambah dan diperbaharui guna mendukung pembangunan gedung yang ada. Proses pembangunan rumah sakit tersebut telah selesai pada awal tahun 2018 dan proses pembayaran pokok dan pinjaman masih berlangsung saat ini. Namun berdasarkan keberhasilan tersebut pada tahun 2019 telah dilakukan mekanisme yang sama untuk pembangunan RSU Payangan melalui pinjaman dari BPD sebanyak Rp19 miliar. Dengan pembangunan fasilitas kesehatan diharapkan mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Gianyar dan mampu mengatasi permasalahan penyakit yang diderita oleh masyarakat.

4.2. Analisis Inovasi

1. Aspek Dukungan Pemerintah
a. Regulasi

Pinjaman daerah merupakan salah satu sumber pembiayaan bagi Pemerintah Daerah, sebagaimana telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah dan Peraturan Pemerintah Nomor 56 Tahun 2018 tentang Pinjaman Daerah. Pinjaman Daerah adalah semua transaksi yang mengakibatkan daerah menerima sejumlah uang atau menerima manfaat yang bernilai uang dari pihak lain sehingga daerah tersebut dibebani

kewajiban untuk membayar kembali. (Pasal 1 Angka 1 PP Nomor 56 Tahun 2018).

Pinjaman Daerah dapat digunakan untuk menutup kekurangan arus kas daerah, membiayai pelayanan publik yang tidak menghasilkan penerimaan, atau membiayai kegiatan investasi berupa pengadaan prasarana dan/atau sarana daerah yang memberikan manfaat ekonomi dan sosial bagi masyarakat maupun menghasilkan penerimaan bagi APBD. Bagi pemerintah daerah yang akan melakukan percepatan pertumbuhan ekonomi daerah dan meningkatkan daya saing daerah, pinjaman daerah dapat menjadi salah satu alternatif pembiayaan. Namun demikian, dalam melakukan pinjaman Pemerintah Daerah harus dapat memperhitungkan risiko yang mungkin timbul, memperhatikan asas kecermatan dan kehati-hatian serta melakukan pengelolaan pinjaman secara profesional dan akuntabel.

Pasal 9 Peraturan Pemerintah Nomor 56 Tahun 2018 tentang Pinjaman Daerah telah mengatur sumber-sumber pinjaman daerah, yaitu:

1) Pemerintah Pusat
   Pinjaman daerah yang bersumber dari Pemerintah Pusat berasal dari APBN berupa penerusan pinjaman dalam negeri, penerusan pinjaman luar negeri, dan sumber lainnya sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
2) Pemerintah Daerah lain
   Pemerintah Daerah dapat memberikan pinjaman kepada pemerintah daerah lain dengan mempertimbangkan kemampuan keuangan daerah dan ketersediaan kas.
3) Lembaga Keuangan Bank
   Lembaga Keuangan Bank wajib berbadan hukum Indonesia dan berkedudukan di wilayah Indonesia. Pemerintah Daerah apabila kekurangan arus kas biasanya melakukan pinjaman ke perbankan daerah (biasanya Bank Pembangunan Daerah).
4) Lembaga Keuangan Bukan Bank
   Seperti halnya Lembaga Keuangan Bank, Lembaga Keuangan Bank wajib berbadan hukum Indonesia dan berkedudukan di wilayah Indonesia Salah satu Lembaga Keuangan Bukan Bank yang dapat memberikan fasilitas pinjaman kepada daerah dan merupakan penugasan dari Menteri Keuangan adalah PT. Sarana Multi Infrastruktur.
5) Masyarakat.
   Pinjaman yang bersumber dari masyarakat dapat berupa obligasi daerah yang diterbitkan melalui pasar modal

PT SMI merupakan Lembaga Keuangan Non-Bank yang berbadan hukum milik negara (BUMN) di bawah Kementerian Keuangan yang dibentuk pada tanggal 26 Februari 2009 dengan tugas khusus yaitu mendukung agenda pengembangan infrastruktur di Indonesia. Seiring dengan berjalannya waktu dan melihat tingginya kebutuhan pendanaan untuk pembangunan infrastruktur di daerah serta besarnya kapasitas pendanaan yang dimilki PT. SMI.

Secara khusus PT. SMI diberikan mandat dan keleluasaan oleh Pemerintah untuk memberikan dukungan kepada Pemerintah Daerah dalam hal pembiayaan proyek Infrastruktur hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 232/PMK.06/2015 tentang Pelaksanaan Pengalihan Investasi Pemerintah Pusat dalam Pusat Investasi Pemerintah (PIP) menjadi Penyertaan Modal Negara (PMN) pada Perusahaan Perseroan (Persero) PT Sarana Multi Infrastruktur (PT SMI).

b. Kebijakan Lokal

Kabupaten Gianyar sebagai daerah yang masih kental dengan budaya maka setiap kebijakan pemerintah selalu memperhatikan adat istiadat dan agama yang dianutoleh sebagai besar warga masyarakat.

c. Kepemimpinan (*Leadership*)

Kepemimpinan Kepala Daerah saat ini cukup baik dan sangat mendukung adanya instrumen pinjaman daerah tersebut. Hal ini bisa dilihat dengan keberhasilan mendapatkan pinjaman dari PT.SMI untuk pembangunan RSUD Sanjiwani pada tahun 2017 dan dilanjutkan dengan pinjaman dari BPD pada tahun 2019. Kepala Daerah selalu meminta kepada Kepala Organisasi Perangkat Daerah untuk melakukan paparan prgram dan kegiatan sehingga apabila yang tidak sesuai dengan visi dan misi serta program prioritas daerah dapat diminta untuk dihapuskan.

d. Pendanaan

Berdasarkan Peraturan Bupati Gianyar Nomor 43 Tahun 2017 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Kabupaten Gianyar maka seluruh pembiayaan RSUD Sanjiwani dibebankan pada APBD Kabupaten Gianyar dan sumber-sumber lain yang sah. Oleh sebab itu seluruh pembayaran atas Pokok dan Bunga dari Pinjaman Daerah untuk pembangunan RSUD Sanjiwani pada tahun 2017 yaitu sebesar Rp150 miliar untuk pembangunan gedung Instalasi Gawat Darurat dan Poli serta Alkes seuruhnya menjadi beban APBD meskipun RSUD Sanjiwani (Tipe B) merupakan BLUD demikian juga untuk pembangunan RSU Payangan (Tipe C) sejumlah Rp9 miliar pada tahun 2019.

e. Infrastruktur, Sarana, dan Prasarana

Setelah dilakukan revitalisasi RSUD Sanjiwani melalui pinjaman dari PT. SMI dimana saat ini memiliki infrastrukur gedung yang representatif berupa 2 bangunan gedung 3 lantai dimana gedung A merupakan IGD dan gedung B merupakan poliklinik. Selain itu terdapat basement yang dapat difungsikan sebagai tempat parkir untuk 55 kendaraan pada gedung A.

Jumlah poliklinik bertambah dari sebelumnya 12 menjadi 28 unit atau terjadi kenaikan sebanyak 233 persen serta ruang operasi bertambah dua kali dari 5 menjadi 10. Penambahan ruang operasi sangat penting untuk

menanggulangi kegawatdaruratan pasien yang membutuhkan operasi segera, seperti melahirkan ataupun pasien kecelakaan.

2. Aspek Pelaksanaan

a. Struktur Organisasi dan Tata Kerja (SOTK)

Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Kabupaten Gianyar merupakan UPT bidang kesehatan yang bersifat fungsional dan bekerja secara prodfesional dimana menerapkan pengelolaan keuangan Badan Layanan Umumdaerah (BLUD) berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Gianyar Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah.

Berdasarkan Peraturan Bupati Gianyar Nomor 43 Tahun 2017 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Kabupaten Gianyar, dimana RSUD Sanjiwani dipimpin oleh seorang Direktur yang bertanggungjawab langsung kepada Kepala Dinas. Dalam menjalankan organisasinya dibantu oleh 3 Wakil Direktur yaitu Wakil Direktur Pelayanan Medis, Wakil Direktur Penunjang Medis dan Wakil Direktur Administrasi Umum dan Keuangan.

b. Standard Operating Procedure (SOP)

Dalam menjalankan operasional Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Gianyar mengacu kepada Peraturan Bupati Gianyar Nomor 61 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Operasional Prosedur pada Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Kabupaten Gianyar dan Peraturan Bupati Nomor 80 Tahun 2018 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*) Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Kabupaten Gianyar.

c. Sumber Daya Manusia (SDM)

SDM yang terlibat dalam proses pinjaman dan pembangunan adalah pegawai di Kabupaten Gianyar yang berasal dari lintas OPD dimana pegawai pada BPKAD sebagai pengelola utang (*Debt Management Unit*), pegawai pada Dinas Pekerjaan Umum yang terlibat langsung dalam pembangunan fisik rumah sakit serta pegawai rumah sakit yang akan menjalankan operasional rumah sakit tersebut.

Perkembangan pegawai pada rumah sakit tersebut mengalami kenaikan dari total 744 orang pada tahun 2016 yang terdiri dari tenaga kesehatan dan non kesehatan menjadi 811 orang pada tahun 2019 atau terjadi kenaikan sejumlah 49 orang atau 6,58 persen. Rincian pegawai RSUD Sanjiwani sebagai mana tabel dibawah :

Tabel 3: Data Keadaan Tenaga RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2016 s.d. 2019

NO	KUALIFIKASI TENAGA	JUMLAH PEGAWAI			
		2016	2017	2018	2019
1	2	3	4	5	6
1	JUMLAH TENAGA MEDIS	94	95	96	102
	a. DOKTER UMUM & DOKTER GIGI	40	44	41	39
	b. DOKTER SPESIALIS	48	51	57	63
2	JUMLAH PERAWAT	232	232	238	263
3	JUMLAH PERAWAT GIGI	7	7	7	6
4	JUMLAH BIDAN	77	77	76	86
5	JUMLAH FARMASI	33	33	31	27
6	JUMLAH KESMAS	15	15	15	16
7	JUMLAH SANTARAN	13	13	15	14
8	JUMLAH GIZI	14	14	14	12
9	JUMLAH KET FISIK	5	5	6	9
10	JUMLAH TEKNIS MEDIS	36	36	38	42
11	JUMLAH KEST LAINNYA	8	8	8	5
12	JUMLAH NON KEST	216	216	216	229
	TOTAL	744	751	762	811

Melihat kebutuhan tenaga medis khususnya dokter spesialis masih kekurangan sehingga dilakukan kerjasama dengan Universias Udayana dan Universitas Warmadewa sebagai tempat praktek para calon dokter. Untuk itulah RSUD Sanjiwani telah menjadi Rumah Sakit Pendidikan dimana sebagai tempat belajar para calon dokter apalagi saat ini telah memiliki fasilitas alkes yang lebih komplet dan modern.

d. Keterlibatan Pemangku Kepentingan (Stakeholders)

- Pembentukan Tim Pengkaji dan Perumus Pinjaman Daerah.
  Pembentukan tim ini melibatkan instansi perangkat daerah terkait antara lain Bappeda, BPKAD, Dinas PU, Dinas Kesehatan serta RSUD Sanjiwani.
- Melakukan koordinasi dan konsultasi dengan pihak - pihak yang terkait.
  Melakukan koordinasi dengan Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Keuangan.
- Melakukan sharing dan konsultasi dengan daerah yang sudah pernah melakukan pinjaman.
- Meminta pendampingan dengan BPKP.
  Pendampingan BPKP dilakukan agar proses pelaksanaan pinjaman dan pembangunan rumah sakit menjadi lebih akuntabel dan tidak terjadi penyimpangan terhadap peraturan perundang-undangan yang ada.

e. Sistem Informasi dan Teknologi

Penggunaan Teknologi Informasi (TI) dalam proses pemberian pelayanan diberlakukan yaitu sistem rujukan dan sistem resep elektronik. Tujuan diberlakukannya sistem tersebut untuk mempercepat penanganan pasien dan pasien memperoleh obat serta dapat mempersingkat waktu tunggu pasien dalam pelayanan dan penerimaan obat.

3. Aspek Lainnya (Bonus Geografi dan/atau Demografi)

Kabupaten Gianyar letaknya yang strategis di wilayah timur Pulau Bali dimana dikelilingi oleh Kabupaten Bangli dan Kabupaten Klungkung. Saat ini fasilitas kesehatan di kedua kabupaten tersebut masih belum memadai sehingga dengan kenaikan tipe Rumah Sakit Umum Daerah dari C ke B menjadikan rujukan kedua daerah tersebut. Selain itu banyaknya wisatawan baik nusantara maupun mancanegara yang berkunjung ke Gianyar menjadikan salah satu potensi pengguna layanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Gianyar.

4.3. Dampak (Keberhasilan)

a. Layanan Rawat Jalan dan Rawat Inap

Salah satu data yang dapat digunakan untuk mengukur dampak atau keberhasilan dari pembangunan RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar dengan menggunakan pembiayaan kreatif berupa pinjaman dari PT. SMI adalah

menggunakan indikator kesehatan layanan rawat jalan dan layanan rawat inap.

Berdasarkan data dari RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar selama tiga tahun yaitu tahun 2017 sampai dengan 2019 terlihat kedua indikator tersebut mengalami kenaikan. Layanan Rawat Jalan jumlahnya naik dari 111.006 pasien di tahun 2017 menjadi 119.273 pasien pada tahun 2019 atau terjadi kenaikan sebanyak 8.267 pasien. Sedangkan untuk pertumbuhan Layanan Rawat Jalan juga mengalami kenaikan dari 0,71 persen di tahun 2018 menjadi 7,07 persen pada tahun 2019.

Indikator kedua yaitu Layanan Rawat Inap juga mengalami kenaikan jumlah dari 11.873 pasien di tahun 2017 menjadi 13.881 pasien pada tahun 2019 atau terjadi kenaikan sejumlah 2.008 pasien pada tahun 2019. Pertumbuhan Layanan Rawat Inap juga mengalami kenaikan dari 3,97 persen di tahun 2017 menjadi 12,45 persen pada tahun 2019.

Peningkatan layanan rawat jalan dan layanan rawat inap yang ada pada RSUD Sanjiwani tak bisa lepas dari bertambahnya jumlah layanan yang diberikan dan peningkatan fasilitas yang bisa diberikan kepada pasien. Peningkatan layanan dan fasilitas tersebut karena adanya pembangunan sarana dan prasarana yang ada di RSUD Sanjiwani. Utamanya penambahan layanan poliklinik dari 12 unit menjadi 28 unit.

Peningkatan pelayanan di RSUD Sanjiwani akan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat salah satunya mampu menekan angka kematian di Kabupaten Gianyar. Berdasarkan data dari Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa, Kependudukan dan Catatan Sipil Provinsi Bali, angka kematian di Kabupaten Gianyar menurun dari 4.165 jiwa pada tahun 2019 menjadi 3.388 jiwa di tahun 2020.

Tabel 4: Layanan Rawat Jalan dan Rawat Inap RSUD Sanjiwani Tahun 2016 s.d. 2019

No	Layanan	Jumlah Layanan			Growth	
		2017	2018	2019	2018	2019
1	Rawat Jalan	111,006	111,790	119,693	0.71%	7.07%
2	Rawat Inap	11,873	12,344	13,881	3.97%	12.45%
Jumlah		122,879	124,134	133,574	1.02%	7.60%

Sumber : RSUD Sanjiwani, 2020

b. Penerimaan Daerah

RSUD Sanjiwani merupakan salah satu Badan Layanan Umum Daerah yang memberikan kontribusi penerimaan untuk APBD Perkembangan realisasi pendapatan RSUD dari tahun 2015 sampai dengan 2019 secara keseluruhan mengalami peningkatan dari Rp64,07 miiar pada tahun 2015 menjadi Rp94,40 miliar pada tahun 2019.

Pencapaian realisasi pendapatan RSUD Sanjiwani terhadap target yang telah ditetapkan Sejak tahun 2017 sampai dengan tahun 2019 diatas 100 persen, walaupun trennya mengalami penurunan persentase pencapaian target. Namun lebih baik capaian realisasi daripada tahun 2015 dan 2016 yang dibawah target atau hanya sebesar masing-masing 89,45 persen dan 92,53 persen. berdasarkan peraturan Kemenkes RI bahwa RSUD Sanjiwani sebagai rumah sakit tipe B sehingga secara jumlah pasien yang ditangani mengalami penurunan jumlah pasien namun masih mampu mendapatkan peningkatan pendapatan.

Tabel 5: Target dan Realisasi Pendapatan RSUD Sanjiwani Tahun 2016 s.d. 2019

Tahun	Target (Rp)	Realisasi (Rp)	%	Growth
(1)	(2)	(3)	(4) = (3)/(4)	(5)
2015	71,634,002,500.00	64,076,148,832.28	89.45	
2016	77,583,917,408.00	71,786,445,335.32	92.53	12.03
2017	70,233,413,310.98	80,519,201,735.79	114.65	12.16
2018	80,048,010,843.46	88,369,785,885.95	110.40	9.75
2019	89,655,945,933.00	94,401,841,949.68	105.29	6.83

Sumber : LKPD dan RSUD Kabupaten Gianyar, 2020

Apabila dilihat dari pendapatan dari RSUD Sanjiwani terhadap pendapatan BLUD pada APBD terjadi tren kenaikan selama 5 tahun terakhir yaitu kurun waktu tahun 2015 sampai dengan tahun 2019 dimana dari 76,63 persen di tahun 2017 menjadi 83,18 persen pada tahun 2019. Namun demikian, penurunan pertumbuhan pendapatan RSUD Sanjiwani berpengaruh kepada penerimaan BLUD di APBD Kabupaten Gianyar

Tabel 6: Capaian Penerimaan RSUD Terhadap Penerimaan BLUD Tahun 2016 s.d. 2019

Tahun	Penerimaan RSUD	Penerimaan BLUD	%	Growth
(1)	(2)	(3)	(4) = (3)/(4)	(5)
2015	64,076,148,832.28	83,620,574,137.37	76.63	
2016	71,786,445,335.32	91,119,872,840.47	78.78	8.97
2017	80,519,201,735.79	100,413,091,134.02	80.19	10.20
2018	88,369,785,885.95	109,133,996,497.85	80.97	8.69
2019	94,401,841,949.68	113,492,804,343.77	83.18	3.99

Sumber : LKPD dan RSUD Kabupaten Gianyar, 2020

4.4. Tantangan

a. Pengembalian Pokok dan Bunga

Pengembalian pokok pinjaman dan bunga akan menjadikan permasalahan kedepan jika tidak mampu di rencanakan dengan baik. Perencanaan yang baik akan menjadi kunci kesuksesan dalam pengembalian baik pokok pinjaman maupun bunga karena penerimaan daerah baik yang berasal dari PAD dan Transfer Ke Daerah bisa saja mengalami fluktuasi.

Salah satu instrumen untuk melihat kemampuan keuangan Pemerintah Daerah Kabupaten Gianyar untuk membayar pinjaman adalah DSCR (*Debt*

Service Coverage Ratio). Berdasarkan data Realisasi APBD Tahun 2017 sampai dengan Tahun 2019 maka diperoleh angka DSCR sebesar 8,04 atau diatas batas 2.5 sesuai dengan yang termuat dalam PP 56 tahun 2018 sebagaimana perhitungan dibawah ini:

Tabel 7: Debt Service Coverage Ratio Kabupaten Gianyar Tahun 2020

Uraian	2017	2018	2019	Rata2
PAD	662.75	770.20	997.48	810.15
DAU	693.57	693.57	717.77	701.64
DBH	26.05	27.45	20.84	24.78
BW				1,179.48
- B. Pegawai	756.23	871.40	824.17	817.27
- Belanja Infrastruktur 25%	179.91	180.26	184.65	181.61
- Belanja Bagi Hasil	60.68	82.25	120.22	87.72
- ADD	91.65	92.90	94.14	92.90
Bunga				12.75
Pokok Pinjaman				30.00
Biaya Lain-lain				1.50
DSCR				8.07

*) Pinjaman 150 M, Tenor 5 Tahun, Bunga 8,5%, Biaya 1%

Sumber : LKPD dan RSUD Kabupaten Gianyar, 2019

b. Pengelolaan Keuangan Daerah

Pinjaman Daerah perlu dilakukan administrasi pembukuan dalam APBD. Ada kekhawatiran di daerah apabila melakukan pinjaman daerah akan membuat turun penilaian dalam pengelolaan keuangan daerah. Padahal sebaliknya, apabila daerah berhasil dalam pengelolaan pinjaman dengan baik maka akan berdampak pada akuntabilitas pengelolaan APBD. Karena dalam pelaksanaan Pinjaman Daerah terdapat persyaratan untuk menyampaikan laporan secara periodik. Hal ini juga bisa menarik buat investor untuk dapat menanamkan investasinya ke daerah karena akuntabilitas lebih baik.

Hasil laporan audit BPK atas Laporan Keuangan Pemerintah Daerah tahun 2018 dan tahun 2019 mendapatkan opini Wajar Tanpa Pengecualian (WTP). Ini menunjukkan bahwa dengan pengelolaan pinjaman yang baik tidak akan berpengaruh terhadap pengelolaan keuangan daerah secara keseluruhan. Bahkan Pemerintah memberikan insentif kepada daerah-daerah yang berhasil dalam pengelolaan pembiayaan kreatif dalam bentuk Dana Insentif Daerah (DID) pada tahun 2020 dengan total dana sebesar Rp31,42 miliiar dan angkanya bertambah menjadi Rp36,02 miliar pada tahun 2021.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Pinjaman Daerah yang dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Gianyar kepada PT. SMI sebagai salah satu terobosan untuk solusi pembangunan infrastruktur daerah dikarenakan keterbatasan APBD untuk mendanai kegiatan prioritas di daerah. Khususnya dalam hal ini untuk pembangunan sarana dan prasarana RSUD Sanjiwani yang sangat diperlukan oleh masyarakat Kabupaten Gianyar dan kabupaten di sekitarnya.

Proses yang sangat panjang dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Gianyar untuk menyiapkan dokumen yang diperlukan serta koordinasi dan konsultasi dengan pihak-pihak yang terkait khususnya pihak DPRD. Selain itu, prinsip kehati-hatian dengan meminta pendampingan kepada BPKP menjadi kunci pelaksanaan pinjaman daerah untuk pembangunan RSUD Sanjiwani yang dimulai pada tahun 2017 dan selesai pada tahun 2018.

Dampak yang dihasilkan dari pembangunan RSUD Sanjiwani terlihat dari kenaikan jumlah rawat jalan dan rawat inap dimana mengalami pertumbuhan masing-masing 7,07 persen dan 12,45 persen. Selain itu juga kenaikan pendapatan RSUD Sanjiwani selama 5 tahun terakhir sehingga meningkatkan kontribusi terhadap pendapatan daerah.

Pemerintah Daerah harus berani keluar dari zona nyaman yang ada selama ini dimana selalu menggantungkan kepada Transfer ke Daerah dan dana Desa untuk pembangunan infrastruktur di daerah. Pemerintah daerah dapat menggunakan alternatif pembiayaanan kreatif yang sesuai untuk pembangunan infrastruktur yang ada di daerah. Dengan pembangunan infrastruktur publik tersebut diharapkan dapat memberikan pelayanan kepada masyarakat jauh lebih baik dan lebih cepat dapat dimanfaatkan oleh masyarakat. Berbeda Jika menggunakan alokasi anggaran yang ada di APBD maka bisa memerlukan waktu lebih lama karena keterbatasan anggaran sehingga pembangunan dilakukan secara bertahap dan bisa terdapat kemungkinan proyek atau kegiatan tersebut berhenti ditengah jalan

DAFTAR PUSTAKA

Badan Pusat Statistik Kabupaten Gianyar. (2018). *Kabupaten Gianyar Dalam Angka 2018*.

Creswell, J. W. (2015). *Penelitian Kualitatif & Desain Riset*. Pustaka Pelajar.

Eryanto, H. (2011). Hubungan Antara Mutu Pelayanan Dengan Kesetiaan Pasien (Survey Pada Pasien Bagian Jantung Rumah Sakit Internasional Bintaro). *Econosains Jurnal Online Ekonomi Dan Pendidikan*, *9*(2), 107–118. https://doi.org/10.21009/econosains.0092.02

Garna, H. J. K. (1999). *Motode Penelitian : Pendekatan Kualitatif*. Bandung : Prima Akademika.

Hardiyansyah. (2011). *Kualitas Pelayanan Publik, Konsep, Dimensi, Indikator, dan Implementasinya*. Yogyakarta : Gava Mrdia.

Kasmir (2002) *Manajemen Perbankan*. Jakarta:PT Raja Grafindo.

Koentjaraningrat. (1994). *Metode Penelitian Masyarakat*. Jakarta :Gramedia.

Nasution. (2009). *Metode Research (Penelitian Ilmiah)*. Jakarta: Bumi Aksara.

Meleong, L. J. (2017). *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Edisi Revi). PT. Remaja Rosdakarya.

Moenir, A. (2010). *Manajemen Pelayanan Umum Di Indonesia*. Jakarta : Bumi Aksara.

Muhammad. (2005). *Manajemen Pembiayaan Bank Syariah*. Yogyakarta: UPP AMP YKPN.

Pemerintah Kabupaten Gianyar. (2020). *Profil RSUD Sanjiwani 2019*.

Peraturan Bupati Gianyar Nomor 61 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Operasional Prosedur pada Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Kabupaten Gianyar.

Peraturan Bupati Nomor 80 Tahun 2018 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*) Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Kabupaten Gianyar.

Peraturan Daerah Kabupaten Gianyar Nomor 8 Tahun 2015 tentang Pinjaman Daerah.

Peraturan Daerah Kabupaten Gianyar Nomor 5 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2018 – 2023.

Peraturan Menteri Keuangan Nomor 232/ PMK.06/2015 tentang Pelaksanaan Pengalihan Investasi Pemerintah Pusat dalam Pusat Investasi Pemerintah (PIP) menjadi Penyertaan Modal Negara (PMN) pada Perusahaan Perseroan (Persero) PT Sarana Multi Infrastruktur (PT SMI).

Pemerintah Kabupaten Gianyar. (2021) Laporan Keuangan Pemerintah Daerah Kabupaten Gianyar Tahun 2020.

Peraturan Pemerintah Nomor 56 Tahun 2018 tentang Pinjaman Daerah.

Prabowo, B. (2018). Model Mitra Government Dan Private Partnership Dalam Meningkatkan Service Quality Pada Rumah. *Develop Jurnal Program Studi Ekonomi Pembangunan Universitas Dr.Soetomo*, *2*(2), 44–55. https://doi.org/http://dx.doi.org/10.25139/dev.v2i2.1344.

Ratminto, & Winarsih, A. S. (2005). *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta : PT Pustaka Pelajar.

Sarana Mulyi Infrastruktur, P.T.(2021). *Modul : Pembiayaan Daerah*. Jakarta

Shergold, P., & others. (2004). Connecting government: Whole of government responses to Australia‟s priority challenges.[Launching speech made on 20 April 2004.]. Canberra Bulletin of Public Administration, (112), 11

Sinambela, L. P., & Dkk. (2011). *Reformasi Pelayanan Publik*. Jakarta : Bumi Aksara.

Sukidin, B. (2002). *Metode Penelitian Kualitatif Prespektif Mikro*. Surabaya : Insan Cendekia.

Syiyam, Maziyah C. (2012). *Langkah Strategis Upaya Pelayanan Publik Terbaik Bidang Kesehatan Di Indonesia*. Malang : Universitas Brawijaya.

Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan

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

Veithzal, Rivai dan Andria Permata Veithzal. (2007). *Islamic Financial Management*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Wiryawan, I Wayan Gde. (2016). Paradigma Pelayanan Publik Bidang Kesehatan Dalam Kerangka Sistem Kesehatan Nasional. Denpasar: Universitas Mahasaraswati Press.

Suwarno,Y, Sejati, T.A . (2017). *Modul Pelatihan Dasar Calon PNS Whole Of Government*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara.

Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. HK.02.03/I/4421/2016.

Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. HK.02.03/I/4422/2016.

Jurnal Defis Edisi 8, Volume VIII, Januari-Juni 2021

Penulis Naskah

Kurnia

Alamat Koresponden

Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan, Gedung Radius Prawiro
Jalan Dr. Wahidin No.1
Jakarta Pusat

Evaluasi Pelaksanaan Konvergensi Pendanaan di Bidang Air Minum dan Sanitasi dalam rangka Penanggulangan *Stunting*

ABSTRAK

The cause of stunting is multi-sector where non-health factors such as water supply and sanitation facilities contribute 70 percent to stunting reduction. As a country that has the second highest stunting prevalence rating in Southeast Asia, the Government of Indonesia has established several policies to prevent and reduce stunting by converging the budget of ministries/institutions, DAK-Physics, and Local Grants by prioritizing the intervention areas in 160 regencies/municipals. The main objective of this study is to find out whether the funding convergence policy from those three budget sources has been optimally allocated to the priority areas for stunting handling. The author processed the data using descriptive statistics, grouping regions into nine quadrans of McKinsey's matrix, and used the bivariate correlation method to find the relationship between the funding and the prevalence rate of stunting children. In general, the author finds some facts that the priority areas have not yet been confirmed to receive higher budget allocations in the Water and Sanitation Sector compared to non-priority areas. In addition, regencies/municipals determined as priority areas by the Government, actually do not require high intervention according to the McKinsey's matrix. Lastly, there is no strong relationship between the funding in the Water and Sanitation Sectors and the prevalence of stunting.

Penyebab *stunting* adalah multi sektor dimana faktor nonkesehatan seperti penyediaan air bersih dan sarana sanitasi berkontribusi sebesar 70 persen terhadap penurunan *stunting*. Sebagai negara yang memiliki peringkat prevalensi *stunting* tertinggi kedua di Asia Tenggara, Pemerintah Indonesia telah menetapkan beberapa kebijakan untuk mencegah dan menurunkan *stunting* dengan melakukan konvergensi anggaran dari kementerian/lembaga, DAK Fisik, dan Hibah Daerah dengan memprioritaskan daerah intervensi sebanyak 160 kabupaten/kota. Tujuan utama dari studi ini adalah untuk mengetahui apakah kebijakan pendanaan yang bersumber dari ketiga anggaran tersebut telah optimal dialokasikan kepada daerah prioritas penanganan *stunting*. Penulis mengolah data dengan menggunakan statistik deskriptif, mengelompokan daerah ke dalam sembilan kuadran matriks McKinsey, dan menggunakan metode korelasi bivariat untuk mencari hubungan antara pendanaan dan tingkat prevalensi *stunting* balita. Secara umum penulis menemukan fakta bahwa daerah prioritas belum mendapatkan alokasi anggaran di Bidang Air Minum dan Sanitasi lebih tinggi dibandingkan daerah nonprioritas. Selain itu, kabupaten/kota yang ditetapkan sebagai daerah prioritas oleh Pemerintah ternyata sebaliknya merupakan daerah yang tidak memerlukan intervensi tinggi menurut matrik McKinsey. Terakhir, tidak ada hubungan yang kuat antara pendanaan di Bidang Air Minum dan Sanitasi dengan tingkat prevalensi *stunting.*

KATA KUNCI: intervensi, prioritas, air minum, sanitasi

1. PENDAHULUAN

Generasi masa depan bangsa haruslah cerdas dan sehat. Anak-anak yang terlahir dan berkembang dengan kondisi gizi buruk dapat menjadi penghambat dalam pembangunan bangsa. Kajian Bank Dunia menyatakan bahwa masalah gizi dan anak kerdil (*stunting*) diperkirakan dapat menurunkan produk dometik bruto suatu negara sekitar tiga persen per tahun. Menurut *Global Nutrition Report 2016*, kondisi prevalensi *stunting* di Indonesia berada pada peringkat 108 dari 132 negara. Peringkat ini merupakan peringkat prevalensi *stunting* tertinggi kedua di Asia Tenggara setelah Kamboja (Sekretariat Negara, 2018; 10).

Berdasarkan laporan Sekretariat Negara (2018: 25), untuk mencegah dan menurunkan *stunting*, pemerintah telah menetapkan beberapa kebijakan, antara lain melakukan percepatan pencegahan *stunting* secara bertahap dengan mengarusutamakan pendekatan konvergensi multi-sektor. Tahap pertama di tahun 2018, pemerintah menyelenggarakan prioritas intervensi di 100 kabupaten/kota. Tahap kedua di tahun 2019, prioritas intervensi diperluas di 60 kabupaten/kota menjadi 160 kabupaten/kota. Kebijakan lainnya adalah dengan melakukan konvergensi berbagai anggaran K/L, DAK Fisik (bidang kesehatan, air minum dan sanitasi), DAK Nonfisik (bantuan operasional kesehatan, bantuan operasional keluarga berencana, pelayanan administrasi kependudukan, bantuan operasional pendidikan anak usia dini), Dana Desa, juga hibah ke daerah pada sektor tertentu yang relevan seperti air minum dan sanitasi (Kementerian Keuangan, 2019: 3.76).

Penyebab *stunting* adalah multi sektor dimana menurut (Widianto, 2018: 7-11), faktor nonkesehatan berkontribusi sebesar 70 persen terhadap penurunan *stunting*, antara lain kegiatan peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi. Berdasarkan hal ini, kajian ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan konvergensi dana pencegahan *stunting* di bidang air minum dan sanitasi yang bersumber dari Kementerian/ Lembaga, Dana Alokasi Khusus Fisik, dan Hibah Daerah dikaitkan dengan kondisi prevalensi *stunting* bayi di bawah lima tahun (Balita), serta kondisi rumah tangga dengan akses air minum dan sanitasi tidak layak. Diharapkan hasil evaluasi ini dapat menunjukan bahwa daerah dengan kondisi prevalensi *stunting* balita tinggi dan membutuhkan intervensi tinggi di bidang air bersih dan sanitasi, daerah tersebut mendapatkan dana yang memadai dari berbagai sumber fiskal tersebut di atas untuk kegiatan di bidang air minum dan sanitasi.

Menurut Kementerian Kesehatan, anak di bawah lima tahun atau sering disingkat balita adalah anak yang berusia diatas satu tahun dan dibawah lima tahun atau 12 - 59 bulan. Menurut Sholecha (2018: 6), periode usia balita merupakan usia dimana anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Perkembangan balita dapat terhambat akibat *stunting*. Mengacu pada definisi WHO/ UNICEF sebagaimana dikutip Widiyanto et al. (2019: 61), *stunting* adalah gangguan pertumbuhan panjang/ tinggi badan menurut usia pada tahun-tahun awal kehidupan yang mengakibatkan kegagalan mencapai ketinggian saat dewasa. Selain pertumbuhan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan tinggi badan anak seumuran, anak *stunting* mempunyai risiko penurunan *Intelligence Quotient* (IQ) sebesar 10-15 poin (Zairinayati dan Purnama, 2019: 79).

Stunting dapat terjadi karena faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung stunting adalah nutrisi ibu saat hamil, penyakit infeksi, dan nutrisi balita sendiri, sedangkan untuk faktor tidak langsung dapat terjadi dari berbagai aspek. Salah satu faktor tidak langsung penyebab stunting *adalah water, sanitation and hygiene* atau disingkat WASH, yang terdiri dari sumber air minum, kualitas fisik air minum, kepemilikan jamban dan *hygiene* yaitu kebiasaan cuci tangan (Sinatrya dan Muniroh, 2019: 164). Hasan dan Kadarusman (2019: 414) mengutip dua hasil penelitian yang masing-masing dilakukan oleh Torlesse di Indonesia pada tahun 2016 dan Prendegerst dan Humphrey di 137 negara berkembang, kombinasi antara kualitas air minum yang tidak aman dan sanitasi yang tidak layak merupakan faktor risiko *stunting*. Memperkuat argumentasi di atas, Sutarto et al. (2018: 542) menyajikan data kondisi di lapangan bahwa 1 dari 5 rumah tangga di Indonesia masih buang air besar di ruang terbuka, serta 1 dari 3

Tabel-1: Anggaran Bidang Air Minum dan Sanitas bersumber dari K/L, DAK Fisik dan Hibah Daerah

Sumber	**Air Minum**	**Sanitasi**	**Keterangan**
K/L	2.141.934.779.000	0	Nilai telah mengeluarkan kegiatan yang bersifat dukungan kesekretariatan/kantor, serta pemantauan dan evaluasi.
DAK Fisik	2.070.750.000.000	2.000.000.000.000	Nilai yang tercantum dan Rencana Kegiatan (RK) lebih rendah
Hibah Daerah	833.458.000.000	106.735.000.000	

Sumber: Kementerian Keuangan, diolah.

rumah tangga belum memiliki akses ke air minum bersih. Akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi yang buruk dapat meningkatkan kejadian penyakit infeksi yang dapat membuat energi untuk pertumbuhan teralihkan kepada perlawanan tubuh menghadapi infeksi, gizi sulit diserap oleh tubuh, dan terhambatnya pertumbuhan (Hasan dan Kadarusman, 2019: 414).

Telah disinggung sebelumnya, sektor nonkesehatan berkontribusi sebesar 70% dalam masalah *stunting* tersebut dan perlu dilakukan penanggulangan melalui intervensi gizi sensitif yang mencakup antara lain program penyediaan akses pada air bersih dan sanitasi (Probohastuti dan Rengga, 2019: 6). Program tersebut merupakan potensi yang sangat besar untuk mengatasi kekurangan gizi dan memegang kunci untuk mengatasi sisa dua pertiga dari penyebab masalah *stunting* (Rosha et al., 2016: 134). Tabel-1 tersebut adalah anggaran Bidang Air Minum dan Sanitasi yang dialokasikan untuk kabupaten/kota melalui K/L (kegiatan dengan lokus kabupaten/kota), DAK Fisik, dan Hibah Daerah pada TA 2019.

Besaran anggaran Bidang Air Minum dan Sanitasi ditentukan melalui kriteria, target sasaran dan/atau lokasi yang diatur dalam Rencana Kerja Pemerintah TA 2019, peraturan teknis terkait, dan kebijakan yang ditetapkan dalam pengalokasian anggaran tahun 2019. Tabel pada Lampiran I adalah ikhtisar kriteria/sasaran/lokasi penentuan yang terkait dengan program/kegiatan di Bidang Air Minum dan Sanitasi, serta penanggulangan *stunting*. Berdasarkan tabel tersebut, tidak semua sumber pendanaan menyebutkan secara eskplisit bahwa daerah prioritas penanganan *stunting* sebagai kriteria/sasaran/lokasi penentu pengalokasian anggaran di Bidang Air Minum dan Sanitasi.

Konvergensi menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) versi *online*/daring adalah keadaan menuju satu titik pertemuan. Untuk itu, yang dimaksud kebijakan konvergensi pendanaan di bidang air minum dan sanitasi dalam rangka penanggulangan *stunting* dalam kajian ini adalah keadaan dimana anggaran di bidang air minum dan sanitasi dari berbagai sumber telah dialokasikan secara efektif dan tepat sasaran kepada daerah dengan kondisi tingkat akses air minum dan sanitasi yang rendah, serta diiringi tingkat prevalensi *stuting* yang masih tinggi.

2. RUMUSAN MASALAH

Kajian ini akan menjawab beberapa pertanyaan masalah sebagai berikut:

1. Apakah pendanaan di bidang air minum dan sanitasi terhadap daerah prioritas lebih baik dibandingkan dengan daerah nonprioritas intervensi.
2. Bagaimana profil pendanaan daerah yang membutuhkan intervensi tinggi untuk penanggulangan *stunting*.
3. Apakah terdapat hubungan yang kuat antara pendanaan di bidang air minum dan sanitasi yang bersumber dari Kementerian/Lembaga (K/L), Dana Alokasi Khusus Fisik, dan Hibah Daerah terhadap kondisi prevalensi *stunting* balita.

3. METODE PENELITIAN

Kajian ini mengevaluasi pendanaan di bidang air minum dan sanitasi Tahun Anggaran 2019 yang bersumber dari Rencana Kegiatan Anggaran K/L (RKA-KL), Dana Alokasi Khusus Fisik (DAK-F), dan Hibah Daerah di bidang air minum dan sanitasi. Metode yang digunakan dalam kajian ini adalah metode *desk study*, dimana pengumpulan data dan informasi dilakukan melalui pengumpulan data sekunder, baik berupa dokumen internal/eksternal Kementerian Keuangan, peraturan perundang-undangan yang terkait, laporan, data statistik, dan penelitian sebelumnya.

Data yang dikumpulkan adalah data anggaran TA 2019 meliputi RKA-KL, DAK-F, dan Hibah Daerah di bidang air minum dan sanitasi. Sedangkan data prevalensi *stunting* balita adalah data kondisi tahun 2018, serta rumah tangga dengan akses air minum dan sanitasi tidak layak adalah *invers* dari dari data rumah tangga dengan akses air minum dan sanitasi layak tahun 2018, mengingat data dimaksud merupakan data yang menjadi dasar pertimbangan penganggaran dana penanganan stunting TA 2019. Populasi data merupakan seluruh kabupaten/kota sebanyak 508 daerah otonom. Dari total 160 kabupaten/kota daerah prioritas intervensi penanggulangan *stunting*, penulis mengolah 159 data daerah prioritas, tidak termasuk satu daerah yakni Kabupaten Kepulauan Seribu karena daerah tersebut adalah bukan daerah otonom namun merupakan daerah administratif dibawah Provinsi DKI Jakarta. Dalam penetapan 160 kabupaten/kota daerah prioritas intervensi penanggulangan *stunting*, pemerintah menggunakan data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 (Pemerintah RI, 2018: 47). Penulis memperoleh data tersebut dari unit di Kementerian Keuangan c.q. Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan yang berwenang untuk menyediakan data keuangan dan nonkeuangan yang bersumber dari berbagai K/L yang berwenang menerbitkan data tersebut, terutama dalam rangka pengalokasian dana Transfer ke Daerah.

Teknik penyajian data dibagi menjadi dua: (1) data disajikan dengan membagi tiga kelas dan diberi status kelompok tinggi, sedang, dan rendah. Pembagian kelas dilakukan dengan menghitung panjang interval setiap kelas melalui mengurangi nilai tertinggi dengan nilai terendah, kemudian dibagi kedalam tiga jumlah kelas; dan (2) daerah yang telah dibagi menjadi tiga kluster tersebut dikelompokan ke dalam sembilan kuadran atau matriks McKinsey. McKinsey sembilan kuadran adalah alat strategi yang menawarkan pendekatan

sistematis bagi perusahaan untuk memprioritaskan keputusan investasinya (http://www.mochamadbadowi.com/news/matriks-ge-mckinsey.html). Strategi ini penulis adaptasi untuk mempermudah mengidentifikasi daerah prioritas mana yang memerlukan pendanaan lebih banyak dibandingkan daerah lainnya dalam penangulangan *stunting*. Statistik deskriptif sederhana digunakan dalam membantu memperkuat penjelasan matrik McKinsey.

Terakhir, penulis menggunakan metode korelasi bivariat untuk mencari hubungan antara dua variabel yakni pendanaan dan kondisi prevalensi *stunting* balita. Data pendanaan di bidang air minum dan sanitasi yang bersumber dari K/L, DAK-F, dan Hibah Daerah secara masing-masing atau bersama dikorelasikan terhadap tingkat prevalensi stunting. Interpretasi terhadap hasil korelasi mengacu pada tabel interpretasi koefisien korelasi product moment dalam buku Hartono (2008:78). Untuk memperkuat hasil analisis korelasi, hubungan antar variabel tersebut digambarkan juga dengan pembuatan *scatterplot*.

4. ANALISIS DAN PEMBAHASAN

4.1. Perbandingan pendanaan di bidang air minum dan sanitasi antara daerah prioritas dan nonprioritas intervensi.

Berdasarkan data yang telah diolah dan disajikan dalam Tabel-2, jumlah daerah prioritas yang mendapatkan alokasi anggaran bidang air minum dari DAK-F menunjukan porsi yang lebih besar dibandingkan daerah nonprioritas. Hal ini ditunjukan dengan 97,48 persen daerah prioritas mendapatkan alokasi DAK-F bidang air minum, meskipun sebanyak 93,98 persen daerah nonprioritas mendapatkan alokasi bidang yang sama. Namun secara rata-rata, daerah prioritas mendapatkan jumlah alokasi yang lebih besar yakni Rp4,8 miliar per daerah jika dibandingkan dengan daerah nonprioritas yang mendapatkan Rp3,7 miliar per daerah. Untuk pengalokasian anggaran bidang air minum dari K/L dan Hibah Daerah, jumlah daerah prioritas yang mendapatkan alokasi anggaran masing-masing adalah sebesar 61,64 persen dan 35,85 persen, meskipun daerah nonprioritas pun tidak berbeda jauh kondisinya yakni sebesar 56,73 persen dan 33,52 persen. Secara rata-rata besaran alokasi, jumlah alokasi bidang air minum dari Hibah Daerah untuk daerah prioritas dibandingkan lebih tinggi dibandingkan daerah nonprioritas. Kondisi berbeda untuk besaran alokasi bidang air minum oleh K/L dimana secara rata-rata besarannya lebih kecil untuk daerah prioritas dibandingkan dengan daerah nonprioritas.

Tabel-2:Perbandingan Perhitungan Deskriptif Pendanaan Daerah Prioritas dan Nonprioritas Hibah Daerah

	Air Minum			Sanitasi		
	K/L	DAK Fisik	Hibah	K/L	DAK Fisik	Hibah
Prioritas						
- rata-rata	2.124.025.453	4.782.975.660	1.966.591.195	-	4.664.084.472	319.610.063
- max	9.800.000.000	14.543.754.000	26.400.000.000	-	17.282.451.000	28.000.000.000
- min	-	-	-	-	-	-
- standar deviasi	2.190.088.228	2.237.596.100	3.855.869.526	-	3.708.507.174	2.291.687.938
- sum	337.720.047.000	760.493.130.000	312.688.000.000	-	741.589.431.000	50.818.000.000
- count	98	155	57	-	139	15
NonPrioritas						
- rata-rata	5.169.669.719	3.754.317.679	1.492.177.650	-	3.605.760.943	160.220.630
- max	158.613.066.000	13.877.290.000	63.000.000.000	-	13.850.500.000	24.000.000.000
- min	-	-	-	-	-	-
- standar deviasi	15.138.435.512	2.460.701.559	4.276.756.949	-	2.563.033.379	1.336.707.202
- sum	1.804.214.732.000	1.310.256.870.000	520.770.000.000	-	1.258.410.569.000	55.917.000.000
- count	198	328	117	-	322	36

Sumber: data diolah penulis

Kondisi yang sedikit berbeda dengan Bidang Sanitasi, dimana jumlah daerah penerima alokasi anggaran Bidang Sanitasi dari DAK-F untuk daerah prioritas lebih rendah dibandingkan dengan daerah nonprioritas yakni masing-masing sebesar 87,42 persen dan 92,26 persen. Begitu pun dengan jumlah daerah prioritas penerima alokasi anggaran dari Hibah Daerah, jumlahnya lebih rendah dibandingkan daerah nonprioritas yakni masing-masing 9,43 persen dan 10,32 persen. Namun dari sisi besaran rata-rata alokasi anggaran, daerah prioritas mendapatkan besaran alokasi DAK-F Bidang Sanitasi yang lebih besar dibandingkan daerah nonprioritas yakni masing-masing Rp4,6 miliar dan Rp3,6 miliar. Begitu pula halnya dengan besaran rata-rata alokasi anggaran Hibah Daerah, dimana daerah prioritas mendapatkan besaran yang lebih besar dibandingkan daerah nonprioritas. K/L tidak mengalokasikan anggaran di Bidang Sanitasi untuk program/kegiatan yang berlokus diaerah.

Daerah prioritas yang tidak mendapat alokasi anggaran dari K/L, DAK Fisik, dan Hibah Daerah atau Rp0,00 adalah Kabupaten Manggarai Barat. Daerah nonprioritas yang mendapatkan total alokasi anggaran tertinggi adalah Kota Denpasar sebesar Rp169,8 miliar. Anggaran yang memberikan kontribusi besar untuk Kota Denpasar adalah alokasi anggaran dari K/L sebesar Rp158,6 miliar, sisanya bersumber dari DAK Fisik sebesar Rp2,1 miliar, dan tidak mendapat alokasi anggaran dari Hibah Daerah.

Pengalokasian anggaran yang bersumber dari K/L, DAK Fisik, dan Hibah Daerah, memerlukan sinkronisasi program dan kegiatan antar pemangku kepentingan terkait mengingat pembagian urusan air minum dan air limbah dalam Tabel-1 belum terlihat jelas dan tegas, uraian kegiatan antara tingkat pemerintahan terlihat sama, yang membedakan adalah cakupan wilayah kerja meliputi lintas provinsi, regional, dan kabupaten/kota. Dalam hal *output* yang dihasilkan adalah sama, lokus dari kegiatan perlu diperjelas.

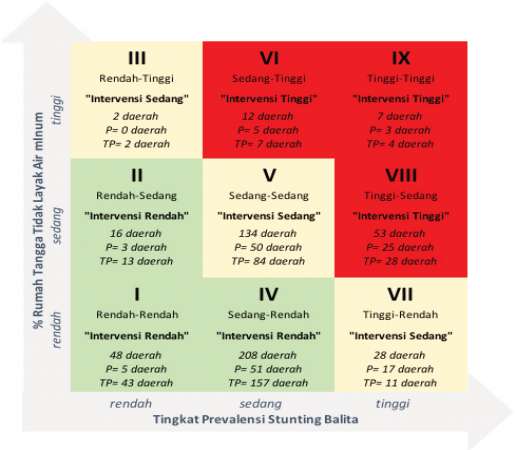
4.2. Profil pendanaan daerah yang membutuhkan intervensi gizi sensitif tinggi untuk penanggulangan stunting berdasarkan matriks sembilan kuadran.

Berdasarkan pembagian kelas daerah atas persentase rumah tangga yang tidak layak minum dan tingkat prevalensi Balita yang selanjutnya dikelompokan dalam sembilan matriks McKinsey sebagaimana dituangkan dalam Gambar-1,

terdapat daerah yang membutuhkan intervensi gizi sensitif Bidang Air Minum berkategori tinggi, sedang, dan rendah masing-masing sebanyak 72, 164, dan 272 daerah.

Berdasarkan Gambar-1 dan Tabel-4 berikut, terdapat daerah yang dikategorikan sebagai daerah prioritas oleh pemerintah namun membutuhkan intervensi tingkat rendah perbaikan akses air minum menurut matriks McKinsey. Jumlah daerah tersebut adalah sebanyak 59 daerah dengan rincian sebanyak 5, 3, dan 51 daerah berada di kuadran I, II, dan IV. Hal sebaliknya, terdapat daerah-daerah yang termasuk kategori membutuhkan tingkat tinggi intervensi perbaikan akses air minum menurut McKinsey, namun dikategorikan sebagai daerah nonprioritas oleh pemerintah. Jumlah daerah tersebut adalah sebanyak 39 daerah dengan rincian sebanyak 7, 28, dan 4 berada di kuadran VI, VIII, dan IX.

Gambar-1: Matriks McKinsey Kelompok Rumah Tangga Tidak Layak Air Minum terhadap Prevalensi *Stunting* Balita



P=Prioritas, TP=Tidak Prioritas. Sumber: data diolah

Berdasarkan Tabel-3, secara rata-rata alokasi anggaran, DAK-F menunjukan alokasi anggaran yang lebih besar dibandingkan K/L dan Hibah Daerah untuk daerah-daerah yang membutuhkan intervensi tinggi akses air minum. Sedangkan K/L dan Hibah Daerah masih mengalokasikan rata-rata anggaran lebih besar kepada daerah yang sebetulnya tidak membutuhkan intervensi tinggi akses air minum.

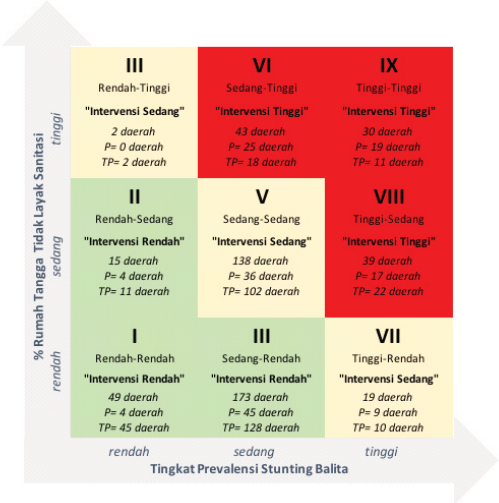
Tabel-3: Rata-Rata Anggaran Bidang Air Minum Berdasarkan Matriks McKinsey

Kriteria Intervensi	Jumlah Daerah		Rata-rata Alokasi per Daerah		
	P	NP	KL	DAKF	Hibah
Tinggi	33	39	1.703.007.222	5.087.612.736	688.513.889
Sedang	67	97	1.971.029.829	4.847.200.835	1.461.634.146
Rendah	59	213	6.235.549.143	3.343.753.478	2.000.650.735

P=Prioritas, NP=Nonprioritas. Kriteria Intervensi menurut McKinsey. Sumber: data diolah

Berdasarkan Gambar-2 dan Tabel-4 berikut, terdapat daerah yang membutuhkan intervensi tingkat rendah perbaikan akses sanitasi menurut matriks McKinsey namun dikategorikan sebagai daerah prioritas oleh pemerintah. Jumlah daerah tersebut adalah sebanyak 53 daerah dengan rincian sebanyak 4, 4, dan 45 daerah berada di kuadran I, II, dan IV. Hal sebaliknya, terdapat daerah-daerah yang termasuk kategori membutuhkan tingkat tinggi intervensi perbaikan akses sanitasi namun dikategorikan sebagai daerah nonprioritas oleh pemerintah. Jumlah daerah tersebut adalah sebanyak 51 daerah dengan rincian sebanyak 18, 22, dan 11 berada di kuadran VI, VIII, dan IX.

Gambar-2: Matriks McKinsey Kelompok Rumah Tangga Tidak Layak Sanitasi terhadap Prevalensi Stunting Balita



P=Prioritas, TP=Tidak Prioritas. Sumber: data diolah

Berdasarkan Tabel-4, daerah yang memerlukan intervensi tingkat tinggi akses di bidang sanitasi, mendapatkan rata-rata alokasi anggaran yang lebih rendah dibandingkan daerah dengan kategori sedang dan rendah, baik yang bersumber dari DAK-F maupun Hibah Daerah. K/L tidak mengalokasikan anggaran untuk Bidang Sanitasi bagi program/kegiatan K/L yang berlokus di daerah. Dalam konteks Hibah Daerah, daerah yang membutuhkan intervensi tingkat rendah dan sedang untuk Bidang Sanitasi mendapatkan rata-rata alokasi anggaran lebih tinggi dibandingkan daerah yang membutuhkan intervensi tingkat tinggi.

Tabel-4: Rata-Rata Anggaran Bidang Sanitasi Berdasarkan Matriks McKinsey

Kriteria Intervensi	Jumlah Daerah		Rata-rata Alokasi per Daerah		
	P	NP	KL	DAKF	Hibah
Tinggi	61	51	-	4.371.349.429	67.875.000
Sedang	45	114	-	4.448.210.623	89.698.113
Rendah	53	184	-	3.388.790.612	358.105.485

P=Prioritas, NP=Nonprioritas. Kriteria Intervensi menurut McKinsey. Sumber: data diolah

Sumber data diduga dapat menjadi salah satu penyebab perbedaan prioritas antara daerah

yang ditetapkan oleh Pemerintah maupun matriks McKinsey. Penulis menggunakan data prevalensi *stunting* tahun 2017 yang digunakan dalam pertimbangan pengalokasian anggaran TA 2019, sedangkan Pemerintah menggunakan data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 dalam penetapan 160 kabupaten/kota daerah prioritas intervensi penanggulangan *stunting*. Tabel-7 berikut ini adalah perbandingan perbedaan data tahun 2013 dan 2017 sebanyak 16 daerah (10 persen dari 160 daerah).

Tabel-5: Perbandingan Data Tingkat Prevalensi *Stunting* Tahun 2013 dan 2017

No.	Daerah	2013	2017
1.	Kab. Subang	40,05	25,5
2.	Kab. Malinau	40,03	27,0
3.	Kab. Boalemo	39,04	32,5
4.	Kab. Bangka Barat	39,01	25,0
5.	Kab. Trenggalek	38,06	24,3
6.	Kab. Garut	37,08	43,2
7.	Kab. Purbalingga	36,08	28,2
8.	Kab. Cilacap	36,03	27,2
9.	Kab. Indramayu	36,01	29,9
10.	Kab. Banggai	35,04	31,5
11.	Kab. Natuna	35,02	19,7
12.	Kab. Karawang	34,09	26,1
13.	Kab. Penajam Paser Utara	34,06	31,7
14.	Kab. Banyumas	33,05	24,5
15.	Kab. Klaten	31,03	27,2
16.	Kab. Malang	27,03	28,3

Sumber: data diolah penulis

4.3. Hubungan pendanaan di bidang air minum dan sanitasi yang bersumber dari Kementerian/Lembaga, Dana Alokasi Khusus Fisik, dan Hibah Daerah terhadap kondisi prevalensi stunting balita.

Menurut Hartono (2008:78) pedoman untuk memberikan interpretasi koefisien korelasi adalah 0,00-0,199 untuk sangat rendah, 0,20-0,399 untuk rendah, 0,40-0,599 untuk sedang, 0,60-0,799 untuk kuat dan 0,80 -1,000 untuk sangat kuat. Berdasarkan hasil korelasi dalam Tabel-6 berikut, diperoleh hasil bahwa hanya pendanaan yang bersumber dari DAK-F yang memiliki hubungan positif dengan tingkat prevalensi *stunting*, meskipun termasuk kategori hubungan rendah. Hal ini berarti semakin tingginya tingkat prevalensi *stunting*, semakin meningkatnya pula pendanaan DAK-F Bidang Air Minum.

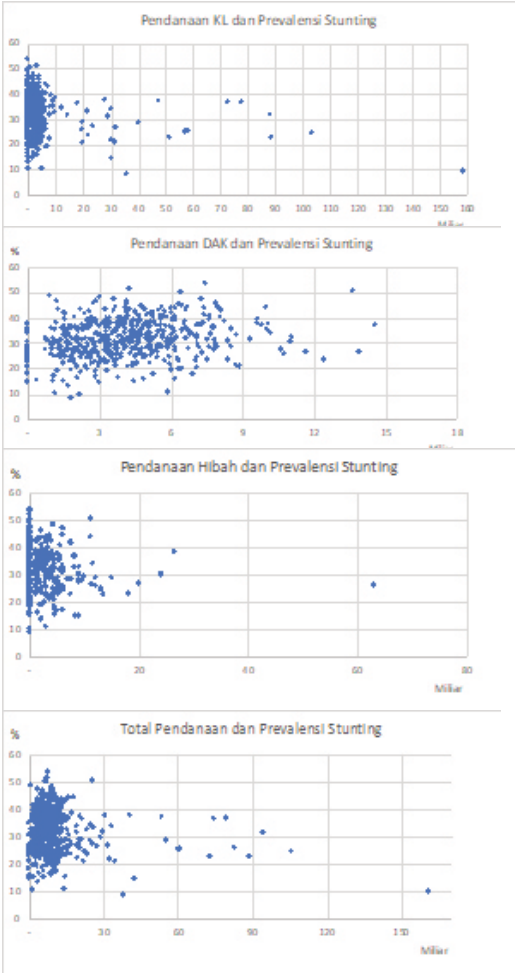
Tabel-6: Hasil Perhitungan Korelasi Pendanaan Bidang Air Minum dan Prevalensi *Stunting*

	Pendanaan			
	KL	*DAK F*	*Hibah*	*Total Pendanaan*
Prevalensi Stunting	-0,157962764	0,22598647	-0,083902168	-0,133227509

Sumber: data diolah

Pendanaan yang bersumber dari K/L, Hibah, dan Total Pendanaan memiliki korelasi negatif. Hal ini berarti semakin tingginya tingkat prevalensi *stunting*, tidak diiringi dengan peningkatan pendanaan selain dari K/L, Hibah, dan Total Pendanaan di Bidang Air Minum. Untuk melihat hubungan yang lebih jelas lagi antara kedua variabel tersebut, berikut adalah *scatterplot* dari masing-masing variabel.

Gambar-3: *Scatter Plot* Pendanaan Bidang Air Minum dan Prevalensi Stunting



Sumber: data diolah

Dari keempat gambar *scatterplot* di atas, hanya variabel pendanaan DAK-F Bidang Air Minum (sumbu x) yang menunjukan hubungan positif dengan tingkat prevalensi *stunting* (sumbu y). Titik-titik data pada gambar DAK-F dan tingkat prevalensi *stunting* tersebut membentuk pola ke arah kanan atas, artinya variabel pendanaan DAK-F dan tingkat prevalensi *stunting* memiliki hubungan positif meski terkumpulnya titik data tersebut tidak merata ke arah kanan atas yang menunjukan hubungan tidak terlalu kuat. Selain gambar *scatterplot* pendanaan DAK-F, ketiga gambar *scatterplot* lainnya menunjukan hubungan yang tidak searah ke arah kanan atas.

Sedangkan untuk hubungan pendanaan di Bidang Sanitasi dan tingkat prevalensi *stunting*, ditunjukan dalam Tabel-7 berikut. Pendanaan yang bersumber dari DAK-F dan Total Pendanaan memiliki hubungan positif, meskipun termasuk kategori hubungan sangat rendah. Hal ini berarti

semakin tingginya prevalensi *stunting*, diikuti dengan semakin meningkatnya pendanaan DAK-F Bidang Sanitasi dan Total Pendanaan meski tidak sebanding dengan tingkat kenaikan prevalensi *stunting*. Sedangkan pendanaan dari Hibah Daerah memiliki korelasi negatif dengan prevalensi *stunting*. K/L tidak mengalokasikan anggaran untuk program/kegiatan di daerah untuk Bidang Sanitasi. Total Pendanaan memiliki hubungan positif seperti halnya DAK-F diduga karena Total Pendanaan di Bidang Sanitasi didominasi oleh DAK-F sebesar 94,93 persen.

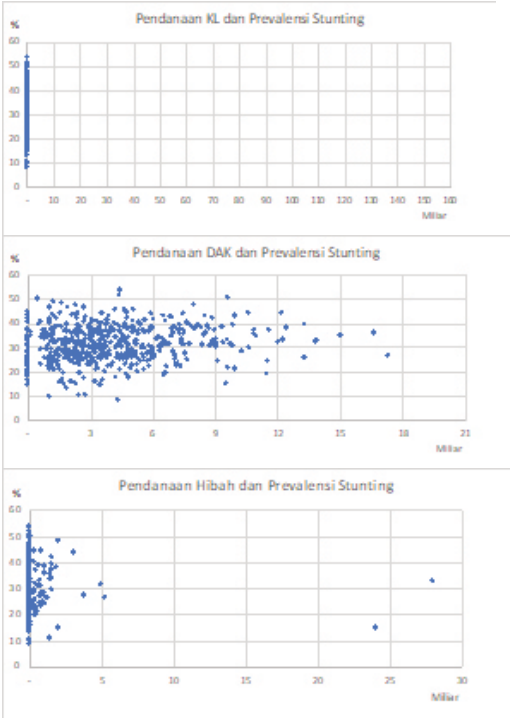
Tabel-7: Hasil Perhitungan Korelasi Pendanaan Bidang Sanitasi dan Prevalensi Stunting

	Pendanaan			
	KL	*DAK F*	*Hibah*	*Total Pendanaan*
Prevalensi Stunting	N/A	0,120190524	-0,063651996	0,073420736

Sumber: data diolah

Untuk melihat hubungan yang lebih jelas antara kedua variabel tersebut, dapat terlihat dari sebaran titik-tidak data pada *scatterplot* pada Gambar-4 berikut ini. Dari keempat gambar *scatterplot* di atas, variabel pendanaan DAK-F dan Total Pendanaan menunjukan bahwa semakin tinggi angka prevalensi *stunting* (sumbu y) maka jumlah pendanaan DAK Fisik dan Total Pendanaan (sumbu x) cenderung mengalami kenaikan pula, meskipun titik-titik data pada gambar DAK-F menunjukan pola terkumpulnya titik miring ke arah kanan atas lebih banyak dan merata dibandingkan dengan gambar Total Pendanaan. Sebaran titik pada Hibah Daerah dan tingkat prevalensi *stunting* menunjukan pola yang tidak jelas. Hal ini memperkuat hasil perhitungan korelasi dimana hubungan Hibah Daerah Bidang

Gambar-3: *Scatter Plot* Pendanaan Bidang Air Minum dan Prevalensi Stunting



Sumber: data diolah

Sanitasi dan prevalensi *stunting* menunjukan hubungan negatif.

Berdasarkan tabel pada Lampiran-1, salah satu kriteria lokasi prioritas untuk pengalokasian DAK Afirmasi Bidang Air Minum TA 2019 adalah daerah prioritas penangangan *stunting*. Satu dari tujuh kriteria lokasi prioritas pengalokasian DAK Afirmasi adalah untuk "160 kabupaten/kota penangangan stunting". Pada DAK Bidang Sanitasi TA 2019, satu dari lima kriteria lokasi prioritas adalah ditujukan untuk "160 kabupaten/kota penangangan *stunting*". Sasaran daerah DAK-F Bidang Air Minum dan Sanitasi yang tidak berfokus hanya kepada daerah prioritas penanganan *stunting,* diduga menjadi penyebab kurang signifikannya hubungan antara pendanaan DAK Fisik dan tingkat prevalensi stunting. Selain DAK-F, kriteria sasaran dan lokasi daerah *stunting* tidak disebutkan secara eksplisit sebagai daerah tujuan pengalokasian anggaran, meskipun terdapat kemungkinan bahwa sebagian daerah penerima alokasi anggaran K/L dan Hibah Daerah merupakan daerah prioritas penanganan *stunting*.

5. SIMPULAN DAN REKOMENDASI

DAK-F menunjukan kinerja lebih baik dalam hal pendanaan terhadap daerah prioritas stunting dibandingkan K/L dan Hibah Daerah. Hal ini ditunjukan secara rata-rata besaran alokasi anggaran untuk daerah prioritas lebih tinggi dibandingkan daerah nonprioritas penanganan *stunting.* Dari aspek distribusi, jumlah daerah prioritas penerima DAK-F Air Minum lebih banyak dibandingkan daerah nonprioritas. Sedangkan untuk Bidang Sanitasi, daerah nonprioritas yang mendapatkan dana dari DAK-F dan Hibah daerah, jumlahnya lebih tinggi dibandingkan daerah prioritas.

Berdasarkan profil daerah dengan kondisi persentase rumah tangga tidak layak akses air minum dan sanitasi, serta tingkat prevalensi *stunting* yang dikelompokan ke dalam matriks McKinsey, terdapat daerah dengan kriteria memerlukan intervensi tinggi penanganan *stunting* namun dikategorikan sebagai daerah nonprioritas oleh Pemerintah. Hal sebaliknya, daerah yang ditetapkan Pemerintah sebagai daerah prioritas penanganan *stunting*, termasuk kategori yang memerlukan tingkat intervensi rendah berdasarkan matriks McKinsey. Secara rata-rata alokasi anggaran, DAK-F Bidang Air Minum menunjukan alokasi anggaran yang lebih

besar dibandingkan K/L dan Hibah Daerah untuk daerah-daerah yang membutuhkan intervensi tinggi akses air minum menurut matriks McKinsey, namun hal ini tidak terjadi pada DAK-F Bidang Sanitasi. Sumber data diduga dapat menjadi salah satu penyebab perbedaan prioritas antara daerah yang ditetapkan oleh Pemerintah maupun matriks McKinsey.

Pendanaan yang bersumber dari DAK-F Bidang Air Minum dan Bidang Sanitasi, keduanya memiliki hubungan positif, meskipun masing-masing termasuk kategori hubungan rendah dan sangat rendah terhadap tingkat prevalensi *stunting*. Hal ini berarti semakin tingginya tingkat prevalensi *stunting*, semakin meningkat pula pendanaan DAK-F Bidang Air Minum dan Bidang Sanitasi. Hasil perhitungan korelasi diperkuat dengan gambar *scatterplot* yang menunjukan bahwa pola penyebaran titik-titik pendanaan DAK-F Bidang Air Minum dan Bidang Sanitasi serta tingkat prevalensi *stunting* menunjukan penyerbaran ke arah kanan atas yang menunjukan adanya hubungan searah dan positif.

Secara umum pendanaan di Bidang Air Minum dan Bidang Sanitasi terutama yang bersumber dari K/L dan Hibah Daerah tidak dialokasikan anggarannya lebih besar untuk daerah yang memiliki tingkat prevalensi *stunting* tinggi. Hal ini menunjukan proses konvergensi pendanaan belum terwujud secara optimal. Untuk itu penulis memberikan rekomendasi, pertama, pendanaan Bidang Air Minum dan Sanitasi dari K/L, DAK-F, dan Hibah daerah lebih disinergikan dan dialokasikan lebih besar kepada daerah dengan kriteria tingkat prevalensi *stunting* tinggi. Kedua, kriteria penerima DAK-F Bidang Air Minum dan Sanitasi tidak terlalu banyak, sehingga pendanaan dapat lebih difokuskan kepada daerah dengan kriteria tingkat prevalensi *stunting* tinggi. Selain itu, kriteria daerah dengan tingkat prevalensi *stunting* tinggi perlu disebutkan secara jelas sebagai kriteria/sasaran lokasi daerah penerima pendanaan Bidang Air Minum dan Sanitasi dari K/L dan Hibah daerah. Ketiga, data yang digunakan dalam penetapan kriteria daerah prioitas maupun yang digunakan dalam penetapan alokasi anggaran oleh para pemangku kepentingan terkait adalah data yang sama dan paling mutakhir sehingga pendanaan Bidang Air Minum dan Bidang Sanitasi tepat sasaran dan berdaya ungkit optimal dalam menurunkan tingkat *stunting* di Indonesia.

DAFTAR REFERENSI

Afifah, Iklima Muthi. 2020. Hubungan Antara Higiene Perorangan, Sanitasi Lingkungan, Dan Kualitas Air Terhadap Angka Kejadian Stunting Dan Short Stature Anak Usia 24-29 Bulan Di Desa Guyangan Kecamatan Trucuk Kabupaten Bojonegoro. Karya Tulis Akhir Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Malang.

Bappenas. 2018a. Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2019. https://www.bappenas.go.id/files/rkp/PEMUTAKHIRAN%20RKP%20TAHUN%202019.pdf. Diakses pada 17 April 2020 jam 12.25.

Bappenas. 2018b. Bahan Sosialisasi Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik 2019 dalam Mendukung Akses Universal Air Minum Sanitasi. Direktorat Perkotaan, Perumahan danP ermukiman Kementerian PPN/Bappenas. https://docplayer.info/77923075-Sosialisasi-dana-alokasi-khusus-dak-fisik-2019-dalam-mendukung-akses-universal-air-minum-sanitasi.html. Diakses pada 30 Maret 2020 jam 11.47 WIB.

Hasan, Amrul dan Haris Kadarusman. 2019. Akses ke Sarana Sanitasi Dasar sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Balita Usia 6-59 Bulan. Jurnal Kesehatan Volume 10, Nomor 3.

Hartono. 2018. Statistik untuk Penelitian. Penerbit Pustaka Pelajar Offset.

Http://www.mochamadbadowi.com/news/matriks-ge-mckinsey.html. Matriks McKinsey. Diakses pada tanggal 16 Maret 2020 pada jam 18.07 WIB.

Kementerian Keuangan. 2020a. Laporan Keuangan Hibah Daerah Yang Bersumber Dari Hibah Atau Pinjaman Luar Negeri (Satker 985251) TA 2019 Audited. Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan.

Kementerian Keuangan. 2020b. Laporan Keuangan Hibah Daerah Yang Bersumber Dari Penerimaan Dalam Negeri/Rupiah Murni (Satker 985261) TA 2019 Audited. Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan.

Kementerian Keuangan. 2019. Nota Keuangan beserta Rancangan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2020.

Peraturan Menteri Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat Republik Indonesia Nomor 21/PRT/M/2017 tentang Petunjuk Operasional Penyelenggaraan Dana Alokasi Khusus Infrastruktur Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat.

Pemerintah Republik Indonesia. 2018. 160 Kabupaten/Kota Prioritas dengan Masing-Masing 10 Desa untuk Penanganan Stunting (Kerdil). Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas), dan Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. https://cegahstunting.id/wp-content/uploads/2018/04/8.-160-kab-kota-prioritas-desa-2019_FINAL_rev.4-2.pdf. Diakses pada 30 Maret 2020 jam 7.22 WIB.

Probohastuti, Nadia Feryka dan Aloysius Rengga. 2019. Implementasi Kebijakan Intervensi Gizi Sensitif Penurunan Stunting Di Kabupaten Blora. Journal Public Policy and Management Review Volume 8 Nomor 4.

Rosha, Bunga Ch, Kencana Sari, Indri Yunita SP, Nurilah Amaliah, NH Utami. 2016. Peran Intervensi Gizi Spesifik dan Sensitif dalam Perbaikan Masalah Gizi Balita di Kota Bogor Buletin Penelitian Kesehatan, Volume 44 Nomor 2.

Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia. 2018. Strategi Nasional Percepatan Percepatan Anak Kerdil (Stunting) Periode 2018-2024, Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia.

Sholecha, Ribka Putri. 2018. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pencegahan Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun Berdasarkan Teori Health Promotion Model (HPM). Skripsi Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya

Sinatrya, Alfadhila Khairil dan Lailatul Muniroh. Hubungan Faktor Water, Sanitation, and Hygiene (WASH) dengan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kotakulon, Kabupaten Bondowoso. 2019. Amerta Nutrition Volume 3 Nomor 3.

Sutarto, Diana Mayasari, Reni Indriyani. 2018. Stunting, Faktor Resiko dan Pencegahannya, J Agromedicine, Volume 5 Nomor 1.

Widiyanto, Aris, Joko Tri Atmojo, dan Aquartuti Tri Darmayanti. 2019. Pengaruh Faktor Kerawanan Pangan Dan Lingkungan Terhadap Stunting. Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan, Volume 8 Nomor 1.

Widianto, Bambang. 2019. Upaya Konvergensi Program/Kegiatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting). Bahan Workshop Kampanye Nasional dan Komunikasi Perubahan Perilaku Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting), Juli 2019. Sekretariat Wakil PresidenRI.

Zairinayati, Rio Purnama. 2019. Hubungan Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita. Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan Volume 10, Nomor 1.

Lampiran I: Kriteria/Sasaran/Lokasi Program/Kegiatan Bidang Air Minum dan Sanitasi serta Penanggulangan *Stunting*.

No.	K/L	DAK-F		Hibah Daerah
		Air Minum	Sanitasi	
1.	RKP Tahun 2019 Kegiatan Prioritas: Penyediaan Akses Air Minum dan Sanitasi Layak. • Tersedianya akses air minum bagi 100 persen rumah tangga di 34 provinsi. • Tersedianya akses sanitasi untuk 100 persen rumah tangga, yang terdiri dari 85 persen akses layak dan 15 persen akses dasar di 34 provinsi di 34 provinsi.	Reguler: Diperuntukkan bagi daerah yang masih memiliki *gap* untuk mencapai akses universal sebagai berikut: • Diprioritaskan bagi kabupaten/kota dengan akses lebih rendah dari akses air minum nasional (<72.04%) • Kegiatan pembangunan infrastruktur SPAM dilakukandi luar lokasi (desa/ kelurahan/ kecamatan) DAK Penugasan dan DAK Afirmasi	Reguler: • Dilakukan di luar lokasi kegiatan DAK Afirmasi dan DAK Penugasan. • Sub Menu pembangunan tangki septik skala individual perdesaan diprioritaskan di desa/kelurahan yang sudah ODF selama minimal 1 tahun	Hibah Air Minum Sumber Dana: Pemerintah Australia (DFAT) - Department of Foreign Affairs and Trade. Kriteria Penerima: • Daerah dan PDAM tidak mempunyai tunggakan utang. • Pernyataan kesediaan untuk mengalokasikan dana APBD untuk membiayai penyediaan air minum bagi masyarakat berpenghasilan rendah. • Tersedia kapasitas air untuk didistribusikan kepada pelanggan baru dan tarif air rata-rata diatas harga pokok produksi. • PDAM bersedia membiayai kegiatan operasi dan pemeliharaan sistem yang terbangun. • Menerapkan prinsip-prinsip tata pemerintahan yang baik. Pemerintah daerah Penerima: 126 Pemerintah Daerah (Dana AusAID) dan 27 Pemerintah Daerah (Dana USAID)
2.	RKP Tahun 2019 Kegiatan Prioritas: Percepatan Penurunan Stunting. • Terlaksananya pemberian ASI eksklusif pada bayi usia kurang dari 6 bulan sebesar 50 persen. • Tersalurkannya tablet tambah darah (TTD) 90 tablet selama masa kehamilan sebesar 98 persen di 34 provinsi.	Afirmasi: • 122 kabupaten tertinggal; • 7 Pos Lintas Batas Negara, 10 Pusat Kegiatan Strategis Nasional, dan 187 kecamatan lokasi prioritas perbatasan di 43 daerah; • 111 pulau-pulau kecil terluar (PPKT) dan akan difokuskan di 12 PPKT sesuai target RPJMN 2015-2019; • 144 kawasan transmigrasi pada135 kabupaten/kota sebagai lokasi priorias RKP 2019. • 74 kawasan transmigrasi pada 70 kabupaten/kota sebagai lokasi prioritas DAK 2019 • Seluruh kabupaten di Papua dan Papua Barat; • **160 kabupaten/kota menjadi lokasi penanganan stunting.**	Afirmasi: • 122 Kabupaten tertinggal sesuai Perpres yang akan di fokuskan di KTI. • 7 PLBN, 10 PKSN, dan 187 Kecamatan lokasi prioritas di 43 Kabupaten/Kota perbatasan negara • 111 pulau-pulau kecil terluar dan akan difokuskan di 12 PPKT sesuai target RPJMN 2015-2019. • 52 dari 144 kawasan transmigrasi target RPJMN 2015 –2019 dengan RKT. • Seluruh kabupaten di Provinsi Papua dan Papua Barat dalam rangka percepatan pembangunan Papua dan Papua Barat.	Hibah Air Limbah Sumber Dana: Pemerintah Australia (DFAT) - Department of Foreign Affairs and Trade Kriteria Penerima: • Sudah mempunyai institusi pengelola air limbah terpusat sesuai dengan ketentuan perangkat peraturan yang ada. • Bersedia menerbitkan Penyertaan Modal Pemerintah Daerah kepada institusi pengelola air limbah dalam bentuk peraturan daerah untuk melaksanakan pembangunan terlebih dahulu. • Menerapkan prinsip-prinsip tata pemerintahan yang baik; • Bersedia membiayai kegiatan operasi dan pemeliharaan sistem yang terbangun; • Bersedia mengalokasikan kembali dana hibah dalam APBD untuk pembangunan air limbah; Pemerintah daerah Penerima 4 Pemda

		Penugasan: • 31 kota prioritas percepatan penanganan permukimankumuh Kementerian PUPR, yang juga merupakan lokasi KOTAKU (NSUP, dan NUSP - 2). • 37 kabupaten/kota yang memiliki SPAM regional yang telah beroperasi • Desa-desa pelaksana PAMSIMAS tahun 2008-2018 yang berada di 375 kabupaten. • 12 Kab/Kota dengan cakupan pelayanan mendekati 100%.	Penugasan: • Menu kegiatan pembangunan baru SPALD-T skala permukiman, penambahan pipa pengumpul dan SR, penyediaan tangki septik komunal, pengadaan truk tinja, dan pembangunan drainase lingkungan diprioritaskan pada 31 kota prioritas percepatan penanganan permukiman kumuh Kementerian PUPR. • Menu kegiatan penyediaan sarana sampah diprioritaskan pada 31 kota prioritas percepatan penanganan permukiman kumuh Kementerian PUPR, serta lokasi 15 DAS prioritas nasional. • Menu tangki septik individu perkotaan dan pengadaan truk tinja diprioritaskan pada kabupaten/ kota yang sudah memiliki IPLT yang berfungsi atau sedang/ sudah menyusun sistem pengelolaan lumpur tinja. • Sub Menu pengembangan tangki septik komunal, dan tangki septik skala individual perdesaan diprioritaskan untuk kabupaten pelaksana PAMSIMAS dan **160 kab/kota prioritas penanganan Stunting.** • Sub Menu MCK ++ dan jaringan perpipaan dilakukan pada pesantren/ lembaga pendidikan agama minimal dengan 300 siswa menetap.	Hibah Australia-Indonesia Untuk Pembangunan Sanitasi (sAIIG) Sumber Dana: Pemerintah Australia (DFAT) - Department of Foreign Affairs and Trade Kriteria Penerima: • Memiliki dokumen Strategi Sanitasi Kabupaten/Kota (SSK) dan RPIJM bidang cipta karya yang disetujui oleh kepala daerah masing-masing dan masih berlaku pada tahun pelaksanaan program hibah ini. • Memiliki lahan untuk pembangunan IPALD dan jaringan sampai dengan IC; • Memiliki Institusi Pengelola Air Limbah, misalnya Dinas/OPD, UPTD, BLUD, atau BUMD; • Memiliki atau siap membuat peraturan terkait pengelolaan air limbah domestik, yang dapat berupa Peraturan Daerah atau Peraturan Bupati/Walikota; • Mempunyai Daftar Calon Penerima Manfaat; dan • Menyiapkan atau sudah memiliki DED IPALD. • Pemda Penerima 27 Pemda
				Instalasi Pengelolaan Air Limbah Kota Palembang (IPAL) Sumber Dana: Pemerintah Australia (DFAT) - Department of Foreign Affairs and Trade Kriteria Penerima: Daerah yang telah ditetapkan oleh pemberi hibah dengan mempertimbangkan kesiapan lahan dan pernyataan minat. Pemerintah daerah Penerima Kota Palembang
				Hibah Sanitasi/Air Limbah Rupiah Murni Sumber: Penerimaan dalam negeri (APBN). Kriteria Pemda Penerima Hibah: • Memiliki dokumen Strategi Sanitasi Kabupaten/Kota dan RPI2JM bidang cipta karya yang disetujui oleh kepala daerah; • Memiliki Instalasi Pengolahan Lumpur Tinja atau terdapat kerjasama pengelolaan lumpur tinja dengan kabupaten/kota lain; • Memiliki atau berkomitmen mempersiapkan IPAL; • Memiliki atau berkomitmen mempersiapkan peraturan pengelolaan air limbah domestic; • Memiliki atau berkomitmen mempersiapkan rencana kerja pengembangan LLTT Pemda Penerima 51 Pemda.
				Air Minum Rupiah Murni (Nationwide Water Hibah Program) Sumber: Penerimaan dalam negeri (APBN) Kriteria Pemda Penerima Hibah: • Pemda yang siap mengikuti Program Hibah Air Minum Perkotaan: memiliki PDAM; Perda PMP yang masih berlaku, menyampaikan surat minat, surat idle capacity, dan daftar calon penerima manfaat • Pemda yang siap mengikuti Program Hibah Air Minum Perdesaan: berkinerja baik dalam Program Pamsimas, memiliki alokasi dana dalam APBD, menyampaikan surat minat, surat idle capacity, dan menyampaikan daftar calon penerima manfaat Pemda Penerima 205 Pemda

Sumber: Bappenas (2018a), Bappenas (2018b), Kementerian Keuangan (2020a), Kementerian Keuangan (2020b), diolah.

Lampiran 2: Alokasi Anggaran Kegiatan Kementerian/Lembaga, DAK Fisik, dan Hibah Daerah Bidang Air Minum dan Sanitasi TA 2019

No.	Daerah	K/L Air Minum	DAKF Air Minum	DAK F Sanitasi	Hibah Air Minum	Hibah Sanitasi
1.	Kab. Aceh Barat	7.075.000.000	7.075.000.000	9.026.383.000	-	-
2.	Kab. Aceh Besar	6.104.162.000	6.104.162.000	8.372.599.000	-	-
3.	Kab. Aceh Selatan	6.462.808.000	6.462.808.000	4.721.270.000	-	-
4.	Kab. Aceh Singkil	3.413.393.000	3.413.393.000	1.584.635.000	-	-
5.	Kab. Aceh Tengah	7.109.910.000	7.109.910.000	8.964.087.000	-	-
6.	Kab. Aceh Tenggara	2.632.844.000	2.632.844.000	5.064.925.000	-	-
7.	Kab. Aceh Timur	3.240.192.000	3.240.192.000	2.118.502.000	-	-
8.	Kab. Aceh Utara	3.424.277.000	3.424.277.000	6.957.955.000	-	-
9.	Kab. Bireuen	6.754.909.000	6.754.909.000	6.278.968.000	1.000.000.000	-
10.	Kab. Pidie	6.212.761.000	6.212.761.000	7.414.000.000	-	-
11.	Kab. Simeulue	3.692.848.000	3.692.848.000	2.707.831.000	-	-
12.	Kota Banda Aceh	1.482.147.000	1.482.147.000	2.358.581.000	-	-
13.	Kota Sabang	3.773.914.000	3.773.914.000	4.778.734.000	-	-
14.	Kota Langsa	2.231.784.000	2.231.784.000	4.983.754.000	-	-
15.	Kota Lhokseumawe	1.561.045.000	1.561.045.000	5.289.878.000	-	-
16.	Kab. Nagan Raya	2.950.061.000	2.950.061.000	6.097.464.000	-	-
17.	Kab. Aceh Jaya	3.173.715.000	3.173.715.000	1.300.000.000	-	-
18.	Kab. Aceh Barat Daya	7.838.879.000	7.838.879.000	5.134.183.000	1.218.000.000	-
19.	Kab. Gayo Lues	4.637.263.000	4.637.263.000	3.415.914.000	-	-
20.	Kab. Aceh Tamiang	5.003.889.000	5.003.889.000	2.403.658.000	2.250.000.000	-
21.	Kab. Bener Meriah	4.112.362.000	4.112.362.000	5.108.402.000	-	-
22.	Kota Subulussalam	3.602.465.000	3.602.465.000	2.255.447.000	-	-
23.	Kab. Pidie Jaya	5.481.219.000	5.481.219.000	6.863.176.000	-	-
24.	Kab. Asahan	2.517.165.000	2.517.165.000	2.033.500.000	-	-
25.	Kab. Dairi	5.970.122.000	5.970.122.000	3.251.395.000	-	-
26.	Kab. Deli Serdang	3.016.257.000	3.016.257.000	4.693.687.000	2.940.000.000	1.380.000.000
27.	Kab. Karo	3.014.844.000	3.014.844.000	1.795.754.000	-	-
28.	Kab. Labuhanbatu	3.162.089.000	3.162.089.000	1.581.950.000	-	-
29.	Kab. Langkat	1.386.000.000	1.386.000.000	-	-	-
30.	Kab. Mandailing Natal	4.146.236.000	4.146.236.000	3.816.661.000	-	-
31.	Kab. Nias	2.379.439.000	2.379.439.000	-	-	-
32.	Kab. Simalungun	4.420.722.000	4.420.722.000	-	8.100.000.000	-
33.	Kab. Tapanuli Selatan	2.082.629.000	2.082.629.000	1.650.000.000	-	-
34.	Kab. Tapanuli Tengah	5.622.659.000	5.622.659.000	2.326.124.000	-	-
35.	Kab. Tapanuli Utara	3.528.486.000	3.528.486.000	1.313.825.000	4.980.000.000	-
36.	Kab. Toba Samosir	3.267.065.000	3.267.065.000	3.918.637.000	-	-
37.	Kota Binjai	1.661.953.000	1.661.953.000	4.216.649.000	-	-
38.	Kota Medan	1.833.504.000	1.833.504.000	4.297.053.000	-	-
39.	Kota Pematang Siantar	-	-	4.003.265.000	5.000.000.000	-
40.	Kota Sibolga	-	-	1.211.551.000	-	-
41.	Kota Tanjung Balai	2.735.031.000	2.735.031.000	2.951.871.000	-	-
42.	Kota Tebing Tinggi	1.675.235.000	1.675.235.000	2.291.328.000	-	-
43.	Kota Padang Sidempuan	1.000.000.000	1.000.000.000	1.231.784.000	-	-
44.	Kab. Pakpak Bharat	5.497.312.000	5.497.312.000	1.684.004.000	-	-
45.	Kab. Nias Selatan	2.510.257.000	2.510.257.000	7.292.836.000	-	-
46.	Kab. Humbang Hasundutan	4.523.323.000	4.523.323.000	3.063.439.000	-	-
47.	Kab. Serdang Bedagai	2.303.343.000	2.303.343.000	9.754.606.000	-	-
48.	Kab. Samosir	3.064.068.000	3.064.068.000	1.500.000.000	-	-
49.	Kab. BatuBara	2.471.770.000	2.471.770.000	-	-	-
50.	Kab. Padang Lawas	1.950.208.000	1.950.208.000	-	-	-
51.	Kab. Padang Lawas Utara	4.368.023.000	4.368.023.000	1.972.245.000	-	-
52.	Kab. Labuhan batu Utara	1.842.321.000	1.842.321.000	-	-	-
53.	Kab. Labuhanbatu Selatan	3.670.082.000	3.670.082.000	3.363.624.000	-	-
54.	Kab. Nias Utara	5.190.412.000	5.190.412.000	6.013.166.000	-	-
55.	Kab. Nias Barat	2.740.463.000	2.740.463.000	4.222.936.000	-	-
56.	Kota Gunungsitoli	1.471.681.000	1.471.681.000	1.152.548.000	-	-

57.	Kab. Lima puluh Kota	3.341.568.000	3.341.568.000	1.850.000.000	9.000.000.000	-
58.	Kab. Agam	5.225.627.000	5.225.627.000	6.599.996.000	1.000.000.000	-
59.	Kab. Kepulauan Mentawai	4.796.560.000	4.796.560.000	2.797.406.000	-	-
60.	Kab. Padang Pariaman	7.656.320.000	7.656.320.000	3.000.000.000	11.540.000.000	-
61.	Kab. Pasaman	5.698.409.000	5.698.409.000	600.000.000	5.500.000.000	-
62.	Kab. Pesisir Selatan	10.623.267.000	10.623.267.000	4.305.808.000	9.370.000.000	750.000.000
63.	Kab. Sijunjung	4.038.187.000	4.038.187.000	2.475.000.000	3.000.000.000	-
64.	Kab. Solok	2.725.834.000	2.725.834.000	3.519.776.000	-	-
65.	Kab. Tanah Datar	4.298.376.000	4.298.376.000	3.091.224.000	1.000.000.000	690.000.000
66.	Kota BukitTinggi	1.382.245.000	1.382.245.000	-	-	-
67.	Kota Padang Panjang	1.028.108.000	1.028.108.000	2.250.000.000	-	-
68.	Kota Padang	3.233.391.000	3.233.391.000	7.339.131.000	18.000.000.000	-
69.	Kota Payakumbuh	2.418.241.000	2.418.241.000	2.429.398.000	1.650.000.000	900.000.000
70.	Kota Sawahlunto	1.537.604.000	1.537.604.000	1.920.000.000	1.500.000.000	-
71.	Kota Solok	1.049.985.000	1.049.985.000	1.247.975.000	-	360.000.000
72.	Kota Pariaman	2.369.417.000	2.369.417.000	2.530.703.000	-	-
73.	Kab. Pasaman Barat	1.875.132.000	1.875.132.000	4.003.201.000	4.500.000.000	-
74.	Kab. Dharmasraya	3.233.598.000	3.233.598.000	3.501.132.000	-	1.050.000.000
75.	Kab. Solok Selatan	7.797.695.000	7.797.695.000	2.604.304.000	3.090.000.000	-
76.	Kab. Bengkalis	11.671.762.000	11.671.762.000	1.500.000.000	-	-
77.	Kab. Indragiri Hilir	4.027.035.000	4.027.035.000	651.200.000	-	-
78.	Kab. Indragiri Hulu	6.828.475.000	6.828.475.000	6.199.679.000	2.000.000.000	1.500.000.000
79.	Kab. Kampar	-	-	3.850.000.000	-	-
80.	Kab. Kuantan Singingi	5.167.914.000	5.167.914.000	2.127.498.000	-	-
81.	Kab. Pelalawan	4.420.944.000	4.420.944.000	-	-	-
82.	Kab. Rokan Hilir	8.512.966.000	8.512.966.000	7.260.684.000	-	-
83.	Kab. Rokan Hulu	7.199.639.000	7.199.639.000	5.499.216.000	-	-
84.	Kab. Siak	5.755.742.000	5.755.742.000	2.863.981.000	-	-
85.	Kota Dumai	4.654.010.000	4.654.010.000	3.407.015.000	-	-
86.	Kota Pekanbaru	725.000.000	725.000.000	3.701.737.000	-	-
87.	Kab. Kepulauan Meranti	5.931.203.000	5.931.203.000	7.643.481.000	1.500.000.000	-
88.	Kab. Bintan	6.322.369.000	6.322.369.000	2.490.000.000	-	-
89.	Kab. Natuna	6.006.818.000	6.006.818.000	6.617.590.000	-	-
90.	Kab. Karimun	6.451.538.000	6.451.538.000	5.242.124.000	-	-
91.	Kota Batam	8.871.931.000	8.871.931.000	5.568.000.000	-	-
92.	Kota Tanjung Pinang	2.063.748.000	2.063.748.000	3.247.269.000	-	-
93.	Kab. Lingga	3.292.751.000	3.292.751.000	2.750.000.000	-	-
94.	Kab. Anambas	5.436.860.000	5.436.860.000	2.014.364.000	-	-
95.	Kab. BatangHari	4.799.256.000	4.799.256.000	2.656.015.000	9.000.000.000	750.000.000
96.	Kab. Bungo	5.969.451.000	5.969.451.000	9.593.732.000	-	-
97.	Kab. Kerinci	4.376.158.000	4.376.158.000	150.000.000	5.250.000.000	-
98.	Kab. Merangin	5.175.397.000	5.175.397.000	7.096.748.000	-	-
99.	Kab. Muaro Jambi	6.201.943.000	6.201.943.000	3.202.500.000	-	-
100.	Kab. Sarolangun	7.265.002.000	7.265.002.000	7.196.442.000	4.290.000.000	-
101.	Kab. Tanjung Jabung Barat	3.475.909.000	3.475.909.000	900.000.000	-	-
102.	Kab. Tanjung Jabung Timur	4.414.778.000	4.414.778.000	9.948.506.000	-	-
103.	Kab. Tebo	6.285.169.000	6.285.169.000	2.952.000.000	5.390.000.000	660.000.000
104.	Kota Jambi	2.000.543.000	2.000.543.000	3.335.744.000	-	345.000.000
105.	Kota Sungai Penuh	1.365.169.000	1.365.169.000	2.797.991.000	-	-
106.	Kab. Lahat	6.213.667.000	6.213.667.000	10.262.243.000	-	-
107.	Kab. Musi Banyu asin	8.738.268.000	8.738.268.000	4.907.004.000	-	372.000.000
108.	Kab. Musi Rawas	10.776.652.000	10.776.652.000	13.285.573.000	-	-
109.	Kab. Musi Rawas Utara	3.045.843.000	3.045.843.000	-	-	-
110.	Kab. Muara Enim	4.438.896.000	4.438.896.000	9.530.763.000	8.350.000.000	1.950.000.000
111.	Kab. Ogan Komering Ilir	3.266.241.000	3.266.241.000	7.141.560.000	1.000.000.000	-
112.	Kab. Ogan Komering Ulu	3.901.130.000	3.901.130.000	3.000.000.000	-	-
113.	Kab. Penukal Abab Lematang Ilir	2.227.555.000	2.227.555.000	6.535.087.000	-	-
114.	Kota Palembang	2.970.669.000	2.970.669.000	3.453.144.000	9.000.000.000	24.000.000.000
115.	Kota Pagar Alam	2.188.438.000	2.188.438.000	6.095.979.000	-	-

116.	Kota LubukLinggau	1.223.702.000	1.223.702.000	4.722.199.000	1.830.000.000	-
117.	Kota Prabumulih	1.804.334.000	1.804.334.000	1.691.911.000	-	-
118.	Kab. Banyuasin	3.394.368.000	3.394.368.000	13.850.500.000	-	-
119.	Kab. Ogan Ilir	3.986.099.000	3.986.099.000	10.623.796.000	-	1.500.000.000
120.	Kab. OKU Timur	2.808.088.000	2.808.088.000	4.650.000.000	1.500.000.000	-
121.	Kab. OKU Selatan	3.373.700.000	3.373.700.000	5.000.000.000	4.210.000.000	-
122.	Kab. Empat Lawang	4.385.165.000	4.385.165.000	1.939.364.000	-	-
123.	Kab. Bangka	4.070.400.000	4.070.400.000	5.153.877.000	-	-
124.	Kab. Belitung	2.106.209.000	2.106.209.000	1.080.000.000	-	-
125.	Kota PangkalPinang	-	-	-	-	-
126.	Kab. Bangka Selatan	4.613.651.000	4.613.651.000	6.391.891.000	1.500.000.000	-
127.	Kab. Bangka Tengah	2.547.297.000	2.547.297.000	5.572.158.000	1.000.000.000	-
128.	Kab. Bangka Barat	4.508.212.000	4.508.212.000	1.000.000.000	-	-
129.	Kab. Belitung Timur	1.705.314.000	1.705.314.000	1.500.000.000	-	-
130.	Kab. Bengkulu Selatan	2.736.853.000	2.736.853.000	5.488.737.000	1.000.000.000	-
131.	Kab. Bengkulu Utara	6.048.455.000	6.048.455.000	3.317.567.000	-	-
132.	Kab. Rejang Lebong	8.522.962.000	8.522.962.000	2.000.000.000	9.750.000.000	-
133.	Kota Bengkulu	1.939.544.000	1.939.544.000	3.275.717.000	-	-
134.	Kab. Kaur	7.532.339.000	7.532.339.000	2.365.750.000	-	-
135.	Kab. Seluma	8.400.232.000	8.400.232.000	4.042.895.000	-	-
136.	Kab. Muko-muko	6.029.812.000	6.029.812.000	1.251.335.000	-	-
137.	Kab. Lebong	3.693.654.000	3.693.654.000	-	-	-
138.	Kab. Kepahiang	5.574.574.000	5.574.574.000	1.108.889.000	-	-
139.	Kab. Bengkulu Tengah	4.311.843.000	4.311.843.000	949.374.000	-	-
140.	Kab. Lampung Barat	9.824.602.000	9.824.602.000	11.537.398.000	1.534.000.000	-
141.	Kab. Lampung Selatan	4.325.204.000	4.325.204.000	9.029.010.000	-	-
142.	Kab. Lampung Tengah	3.834.359.000	3.834.359.000	1.875.052.000	-	-
143.	Kab. Lampung Utara	2.289.310.000	2.289.310.000	1.225.776.000	-	-
144.	Kab. Lampung Timur	3.091.479.000	3.091.479.000	-	-	-
145.	Kab. Pesisir Barat	2.519.622.000	2.519.622.000	5.902.031.000	-	-
146.	Kab. Tanggamus	5.560.875.000	5.560.875.000	7.318.443.000	-	-
147.	Kab. Tulang Bawang	2.479.397.000	2.479.397.000	1.109.033.000	-	-
148.	Kab. Way Kanan	11.032.924.000	11.032.924.000	4.254.132.000	-	-
149.	Kota Bandar Lampung	1.502.243.000	1.502.243.000	1.908.818.000	3.000.000.000	-
150.	Kota Metro	-	-	2.350.000.000	-	-
151.	Kab. Pesawaran	5.619.034.000	5.619.034.000	8.405.586.000	-	-
152.	Kab. Pringsewu	2.319.695.000	2.319.695.000	3.426.544.000	-	-
153.	Kab. Mesuji	4.340.811.000	4.340.811.000	5.245.521.000	-	-
154.	Kab. Tulang Bawang Barat	4.678.843.000	4.678.843.000	3.935.221.000	-	-
155.	Kab. Bandung	5.168.156.000	5.168.156.000	9.300.000.000	2.000.000.000	600.000.000
156.	Kab. Bekasi	12.407.990.000	12.407.990.000	-	-	-
157.	Kab. Bogor	7.637.714.000	7.637.714.000	10.300.000.000	-	-
158.	Kab. Ciamis	4.545.113.000	4.545.113.000	6.000.000.000	3.000.000.000	-
159.	Kab. Cianjur	6.619.960.000	6.619.960.000	7.500.000.000	4.500.000.000	-
160.	Kab. Cirebon	3.916.372.000	3.916.372.000	1.800.000.000	-	-
161.	Kab. Garut	5.486.373.000	5.486.373.000	6.500.000.000	2.000.000.000	-
162.	Kab. Indramayu	1.683.864.000	1.683.864.000	6.000.000.000	24.000.000.000	-
163.	Kab. Karawang	1.917.795.000	1.917.795.000	1.000.000.000	11.250.000.000	-
164.	Kab. Kuningan	3.269.552.000	3.269.552.000	6.350.000.000	5.000.000.000	-
165.	Kab. Majalengka	1.133.203.000	1.133.203.000	3.600.000.000	4.000.000.000	-
166.	Kab. Pangandaran	1.961.174.000	1.961.174.000	3.200.000.000	-	-
167.	Kab. Purwakarta	-	-	-	-	-
168.	Kab. Subang	4.953.354.000	4.953.354.000	-	3.000.000.000	-
169.	Kab. Sukabumi	5.346.586.000	5.346.586.000	8.000.000.000	26.400.000.000	-
170.	Kab. Sumedang	6.719.249.000	6.719.249.000	1.320.000.000	7.380.000.000	-
171.	Kab. Tasikmalaya	4.621.735.000	4.621.735.000	9.559.000.000	-	-
172.	Kota Bandung	-	-	4.750.000.000	63.000.000.000	-
173.	Kota Bekasi	1.074.213.000	1.074.213.000	2.250.000.000	4.500.000.000	-
174.	Kota Bogor	1.229.217.000	1.229.217.000	2.150.000.000	-	-

175.	Kota Cirebon	2.495.008.000	2.495.008.000	2.200.000.000	-	-
176.	Kota Depok	1.494.456.000	1.494.456.000	1.687.853.000	-	-
177.	Kota Sukabumi	1.760.442.000	1.760.442.000	-	-	-
178.	Kota Cimahi	1.537.225.000	1.537.225.000	2.695.175.000	-	-
179.	Kota Tasikmalaya	1.197.578.000	1.197.578.000	2.500.000.000	-	-
180.	Kota Banjar	1.019.162.000	1.019.162.000	1.800.000.000	-	-
181.	Kab. Bandung Barat	2.883.000.000	2.883.000.000	-	-	-
182.	Kab. Lebak	14.543.754.000	14.543.754.000	10.875.134.000	-	-
183.	Kab. Pandeglang	9.628.613.000	9.628.613.000	8.700.000.000	-	-
184.	Kab. Serang	10.157.409.000	10.157.409.000	4.186.762.000	2.370.000.000	-
185.	Kab. Tangerang	-	-	-	-	-
186.	Kota Cilegon	-	-	-	-	-
187.	Kota Tangerang	-	-	-	-	780.000.000
188.	Kota Serang	2.000.000.000	2.000.000.000	3.456.456.000	-	-
189.	Kota Tangerang Selatan	-	-	-	-	-
190.	Kab. Banjarnegara	2.111.309.000	2.111.309.000	5.959.524.000	1.000.000.000	-
191.	Kab. Banyumas	4.948.976.000	4.948.976.000	11.500.000.000	13.050.000.000	885.000.000
192.	Kab. Batang	3.180.507.000	3.180.507.000	7.491.894.000	1.500.000.000	750.000.000
193.	Kab. Blora	3.004.920.000	3.004.920.000	2.995.000.000	-	-
194.	Kab. Boyolali	4.694.805.000	4.694.805.000	3.037.155.000	5.000.000.000	405.000.000
195.	Kab. Brebes	5.871.611.000	5.871.611.000	-	3.000.000.000	-
196.	Kab. Cilacap	2.797.587.000	2.797.587.000	5.500.000.000	9.000.000.000	-
197.	Kab. Demak	3.773.950.000	3.773.950.000	4.600.000.000	12.000.000.000	-
198.	Kab. Grobogan	3.299.450.000	3.299.450.000	1.140.000.000	2.790.000.000	1.800.000.000
199.	Kab. Jepara	3.505.235.000	3.505.235.000	4.977.592.000	20.000.000.000	-
200.	Kab. Karanganyar	2.781.133.000	2.781.133.000	2.895.411.000	4.000.000.000	300.000.000
201.	Kab. Kebumen	4.052.143.000	4.052.143.000	6.492.000.000	2.700.000.000	4.923.000.000
202.	Kab. Kendal	1.882.463.000	1.882.463.000	5.150.000.000	4.660.000.000	-
203.	Kab. Klaten	2.693.119.000	2.693.119.000	5.500.000.000	5.296.000.000	3.750.000.000
204.	Kab. Kudus	6.319.491.000	6.319.491.000	600.000.000	7.500.000.000	-
205.	Kab. Magelang	3.937.280.000	3.937.280.000	3.000.000.000	1.500.000.000	-
206.	Kab. Pati	2.443.329.000	2.443.329.000	2.350.000.000	6.000.000.000	-
207.	Kab. Pekalongan	4.784.206.000	4.784.206.000	10.895.590.000	2.500.000.000	990.000.000
208.	Kab. Pemalang	3.625.000.000	3.625.000.000	2.740.000.000	3.000.000.000	-
209.	Kab. Purbalingga	-	-	-	4.600.000.000	-
210.	Kab. Purworejo	2.531.267.000	2.531.267.000	4.266.914.000	-	-
211.	Kab. Rembang	3.946.447.000	3.946.447.000	2.200.000.000	4.000.000.000	-
212.	Kab. Semarang	2.446.974.000	2.446.974.000	4.396.858.000	3.480.000.000	-
213.	Kab. Sragen	3.433.423.000	3.433.423.000	5.900.000.000	1.050.000.000	-
214.	Kab. Sukoharjo	2.600.000.000	2.600.000.000	1.040.000.000	5.490.000.000	-
215.	Kab. Tegal	3.282.803.000	3.282.803.000	-	3.000.000.000	-
216.	Kab. Temanggung	945.000.000	945.000.000	3.738.000.000	1.000.000.000	-
217.	Kab. Wonogiri	6.285.866.000	6.285.866.000	2.902.952.000	1.500.000.000	990.000.000
218.	Kab. Wonosobo	11.071.481.000	11.071.481.000	13.800.000.000	9.000.000.000	-
219.	Kota Magelang	1.670.519.000	1.670.519.000	2.843.958.000	-	-
220.	Kota Pekalongan	2.250.000.000	2.250.000.000	1.800.000.000	2.250.000.000	-
221.	Kota Salatiga	1.275.000.000	1.275.000.000	2.699.142.000	-	-
222.	Kota Semarang	2.964.099.000	2.964.099.000	1.000.000.000	-	489.000.000
223.	Kota Surakarta	2.652.579.000	2.652.579.000	5.810.817.000	-	-
224.	Kota Tegal	1.806.877.000	1.806.877.000	2.991.410.000	-	-
225.	Kab. Bantul	3.390.154.000	3.390.154.000	2.500.000.000	4.500.000.000	-
226.	Kab. GunungKidul	4.382.748.000	4.382.748.000	4.875.456.000	4.500.000.000	-
227.	Kab. KulonProgo	3.748.594.000	3.748.594.000	1.100.000.000	5.000.000.000	-
228.	Kab. Sleman	5.894.010.000	5.894.010.000	2.732.569.000	3.000.000.000	1.350.000.000
229.	Kota Yogyakarta	-	-	3.014.116.000	-	-
230.	Kab. Bangkalan	8.127.346.000	8.127.346.000	9.915.835.000	-	-
231.	Kab. Banyuwangi	-	-	1.000.000.000	-	-
232.	Kab. Blitar	3.631.766.000	3.631.766.000	5.250.000.000	1.000.000.000	-
233.	Kab. Bojonegoro	2.838.808.000	2.838.808.000	11.439.068.000	-	-

234.	Kab. Bondowoso	7.335.793.000	7.335.793.000	12.400.000.000	-	-
235.	Kab. Gresik	6.400.102.000	6.400.102.000	3.671.599.000	2.600.000.000	405.000.000
236.	Kab. Jember	3.429.000.000	3.429.000.000	4.800.000.000	6.000.000.000	570.000.000
237.	Kab. Jombang	4.335.800.000	4.335.800.000	1.250.000.000	-	5.172.000.000
238.	Kab. Kediri	2.859.253.000	2.859.253.000	-	-	-
239.	Kab. Lamongan	7.025.025.000	7.025.025.000	4.679.216.000	2.000.000.000	-
240.	Kab. Lumajang	4.509.315.000	4.509.315.000	5.897.412.000	6.700.000.000	933.000.000
241.	Kab. Madiun	4.166.240.000	4.166.240.000	1.550.000.000	4.500.000.000	-
242.	Kab. Magetan	1.100.000.000	1.100.000.000	3.128.377.000	4.280.000.000	-
243.	Kab. Malang	7.161.544.000	7.161.544.000	6.968.010.000	15.000.000.000	300.000.000
244.	Kab. Mojokerto	2.278.123.000	2.278.123.000	5.040.000.000	-	-
245.	Kab. Nganjuk	2.195.916.000	2.195.916.000	1.773.600.000	6.000.000.000	-
246.	Kab. Ngawi	6.193.091.000	6.193.091.000	3.943.868.000	2.626.000.000	720.000.000
247.	Kab. Pacitan	3.682.907.000	3.682.907.000	3.359.560.000	-	-
248.	Kab. Pamekasan	2.570.718.000	2.570.718.000	6.900.000.000	-	-
249.	Kab. Pasuruan	4.847.508.000	4.847.508.000	9.100.000.000	5.000.000.000	-
250.	Kab. Ponorogo	2.682.326.000	2.682.326.000	4.791.452.000	2.160.000.000	300.000.000
251.	Kab. Probolinggo	5.662.403.000	5.662.403.000	7.400.000.000	1.650.000.000	-
252.	Kab. Sampang	5.431.763.000	5.431.763.000	17.282.451.000	-	-
253.	Kab. Sidoarjo	3.332.829.000	3.332.829.000	-	-	-
254.	Kab. Situbondo	6.123.425.000	6.123.425.000	8.750.000.000	-	-
255.	Kab. Sumenep	4.200.000.000	4.200.000.000	2.700.000.000	-	-
256.	Kab. Trenggalek	3.013.245.000	3.013.245.000	5.700.000.000	6.080.000.000	-
257.	Kab. Tuban	4.595.418.000	4.595.418.000	4.400.000.000	-	-
258.	Kab. Tulungagung	1.964.564.000	1.964.564.000	6.674.989.000	3.000.000.000	-
259.	Kota Blitar	400.000.000	400.000.000	1.478.239.000	-	-
260.	Kota Kediri	941.239.000	941.239.000	800.000.000	-	-
261.	Kota Madiun	-	-	-	-	-
262.	Kota Malang	3.390.000.000	3.390.000.000	5.712.003.000	-	-
263.	Kota Mojokerto	1.138.755.000	1.138.755.000	2.405.873.000	-	-
264.	Kota Pasuruan	2.952.882.000	2.952.882.000	3.011.595.000	1.500.000.000	-
265.	Kota Probolinggo	-	-	2.876.744.000	-	-
266.	Kota Surabaya	-	-	-	-	-
267.	Kota Batu	2.113.266.000	2.113.266.000	2.940.715.000	3.500.000.000	-
268.	Kab. Bengkayang	5.558.408.000	5.558.408.000	2.400.000.000	-	-
269.	Kab. Landak	8.734.815.000	8.734.815.000	12.214.783.000	1.800.000.000	-
270.	Kab. Kapuas Hulu	5.821.434.000	5.821.434.000	7.600.000.000	-	-
271.	Kab. Ketapang	5.661.027.000	5.661.027.000	8.854.149.000	-	-
272.	Kab. Pontianak	6.470.021.000	6.470.021.000	3.550.000.000	-	-
273.	Kab. Sambas	4.877.328.000	4.877.328.000	7.446.230.000	-	-
274.	Kab. Sanggau	3.594.779.000	3.594.779.000	8.461.328.000	1.660.000.000	-
275.	Kab. Sintang	6.700.869.000	6.700.869.000	4.720.000.000	-	-
276.	Kota Pontianak	2.836.732.000	2.836.732.000	-	12.000.000.000	-
277.	Kota Singkawang	1.136.351.000	1.136.351.000	950.000.000	-	-
278.	Kab. Sekadau	5.634.446.000	5.634.446.000	2.351.640.000	-	-
279.	Kab. Melawi	10.086.924.000	10.086.924.000	5.110.335.000	-	-
280.	Kab. Kayong Utara	3.551.340.000	3.551.340.000	2.129.949.000	-	-
281.	Kab. Kubu Raya	3.541.424.000	3.541.424.000	3.110.625.000	-	-
282.	Kab. Barito Selatan	1.480.608.000	1.480.608.000	1.324.057.000	1.000.000.000	-
283.	Kab. Barito Utara	2.619.530.000	2.619.530.000	720.000.000	-	-
284.	Kab. Kapuas	10.010.647.000	10.010.647.000	12.189.096.000	6.000.000.000	300.000.000
285.	Kab. Kotawaringin Barat	2.418.797.000	2.418.797.000	3.749.583.000	3.000.000.000	360.000.000
286.	Kab. Kotawaringin Timur	1.584.883.000	1.584.883.000	1.000.000.000	-	-
287.	Kota Palangka raya	1.741.118.000	1.741.118.000	1.200.000.000	1.500.000.000	-
288.	Kab. Barito Timur	2.309.375.000	2.309.375.000	892.880.000	-	-
289.	Kab. Murung Raya	1.241.809.000	1.241.809.000	998.973.000	-	-
290.	Kab. Pulang Pisau	1.134.781.000	1.134.781.000	1.213.575.000	-	-
291.	Kab. Gunung Mas	2.997.658.000	2.997.658.000	1.575.668.000	4.150.000.000	1.962.000.000
292.	Kab. Lamandau	2.622.121.000	2.622.121.000	3.057.937.000	-	-

293.	Kab. Sukamara	1.048.799.000	1.048.799.000	3.692.245.000	-	300.000.000
294.	Kab. Katingan	1.543.960.000	1.543.960.000	4.580.756.000	-	-
295.	Kab. Seruyan	4.999.927.000	4.999.927.000	825.000.000	-	-
296.	Kab. Banjar	2.954.016.000	2.954.016.000	5.933.829.000	1.384.000.000	1.152.000.000
297.	Kab. Barito Kuala	5.971.928.000	5.971.928.000	3.500.000.000	3.000.000.000	-
298.	Kab. Hulu Sungai Selatan	3.832.616.000	3.832.616.000	7.668.188.000	-	-
299.	Kab. Hulu Sungai Tengah	6.070.289.000	6.070.289.000	4.365.179.000	-	-
300.	Kab. Hulu Sungai Utara	3.286.730.000	3.286.730.000	4.651.006.000	3.300.000.000	-
301.	Kab. Kotabaru	2.903.140.000	2.903.140.000	1.900.000.000	6.000.000.000	-
302.	Kab. Tabalong	4.038.968.000	4.038.968.000	120.000.000	2.366.000.000	-
303.	Kab. Tanah Laut	4.674.423.000	4.674.423.000	2.704.891.000	2.004.000.000	-
304.	Kab. Tapin	6.317.398.000	6.317.398.000	4.226.989.000	-	-
305.	Kota Banjarbaru	2.516.726.000	2.516.726.000	5.026.212.000	-	-
306.	Kota Banjarmasin	841.468.000	841.468.000	2.344.188.000	-	-
307.	Kab. Balangan	8.570.626.000	8.570.626.000	2.341.817.000	-	-
308.	Kab. Tanah Bumbu	5.267.380.000	5.267.380.000	4.836.620.000	4.478.000.000	-
309.	Kab. Berau	4.395.227.000	4.395.227.000	5.828.003.000	-	-
310.	Kab. Kutai Kertanegara	3.932.479.000	3.932.479.000	6.385.870.000	3.360.000.000	-
311.	Kab. Kutai Barat	2.608.500.000	2.608.500.000	2.510.714.000	-	-
312.	Kab. Kutai Timur	6.236.960.000	6.236.960.000	2.415.513.000	-	-
313.	Kab. Mahakam Ulu	1.729.752.000	1.729.752.000	3.529.004.000	-	-
314.	Kab. Paser	4.452.056.000	4.452.056.000	1.800.000.000	3.000.000.000	-
315.	Kota Balikpapan	1.261.011.000	1.261.011.000	3.794.825.000	3.000.000.000	-
316.	Kota Bontang	750.000.000	750.000.000	1.050.000.000	-	-
317.	Kota Samarinda	1.366.380.000	1.366.380.000	3.488.710.000	-	-
318.	Kab. Penajam Paser Utara	1.403.413.000	1.403.413.000	-	-	-
319.	Kab. Bulungan	4.972.987.000	4.972.987.000	7.732.045.000	-	-
320.	Kab. Malinau	5.385.018.000	5.385.018.000	4.451.695.000	-	-
321.	Kab. Nunukan	4.477.769.000	4.477.769.000	6.826.145.000	3.000.000.000	-
322.	Kab. Tana Tidung	1.536.079.000	1.536.079.000	1.858.368.000	-	-
323.	Kota Tarakan	4.639.546.000	4.639.546.000	3.725.962.000	3.785.000.000	-
324.	Kab. Bolaang Mongondow	2.117.427.000	2.117.427.000	2.127.759.000	2.250.000.000	-
325.	Kab. Minahasa	4.099.627.000	4.099.627.000	3.335.873.000	4.980.000.000	-
326.	Kab. Kepulauan Sangihe	1.500.000.000	1.500.000.000	1.145.787.000	-	-
327.	Kota Bitung	959.503.000	959.503.000	3.674.830.000	8.910.000.000	-
328.	Kota Manado	2.087.695.000	2.087.695.000	2.964.694.000	-	-
329.	Kab. Kepulauan Talaud	2.898.969.000	2.898.969.000	3.327.067.000	-	-
330.	Kab. Minahasa Selatan	4.097.844.000	4.097.844.000	881.481.000	-	-
331.	Kota Tomohon	1.684.022.000	1.684.022.000	1.834.709.000	1.980.000.000	-
332.	Kab. Minahasa Utara	3.770.412.000	3.770.412.000	2.330.893.000	-	-
333.	Kota Kotamobagu	-	-	6.307.477.000	-	-
334.	Kab. Bolaang Mongondow Utara	2.606.379.000	2.606.379.000	1.726.474.000	-	-
335.	Kab. Kepulauan Siau Tagulandang Biaro	5.780.668.000	5.780.668.000	3.215.462.000	-	-
336.	Kab. Minahasa Tenggara	1.555.826.000	1.555.826.000	1.301.452.000	-	-
337.	Kab. Bolaang Mongondow Selatan	4.252.252.000	4.252.252.000	4.378.494.000	-	-
338.	Kab. Bolaang Mongondow Timur	4.583.213.000	4.583.213.000	957.802.000	-	-
339.	Kab. Boalemo	4.381.218.000	4.381.218.000	2.000.000.000	6.000.000.000	-
340.	Kab. Gorontalo	7.111.167.000	7.111.167.000	12.039.276.000	8.100.000.000	-
341.	Kota Gorontalo	1.879.472.000	1.879.472.000	2.000.000.000	2.000.000.000	-
342.	Kab. Pohuwato	4.813.105.000	4.813.105.000	7.361.053.000	6.000.000.000	-
343.	Kab. Bone Bolango	3.566.922.000	3.566.922.000	4.575.694.000	-	-
344.	Kab. Gorontalo Utara	7.793.221.000	7.793.221.000	7.530.384.000	1.000.000.000	-
345.	Kab. Banggai	5.209.141.000	5.209.141.000	3.217.420.000	5.450.000.000	-
346.	Kab. Banggai Kepulauan	5.379.060.000	5.379.060.000	4.169.315.000	1.394.000.000	-
347.	Kab. Banggai Laut	1.737.553.000	1.737.553.000	3.552.146.000	-	-
348.	Kab. Buol	4.985.376.000	4.985.376.000	3.773.316.000	7.500.000.000	-
349.	Kab. Toli-Toli	5.126.743.000	5.126.743.000	4.409.623.000	1.500.000.000	-
350.	Kab. Donggala	9.655.949.000	9.655.949.000	13.255.871.000	-	-

351.	Kab. Morowali	4.655.373.000	4.655.373.000	6.259.189.000	-	-
352.	Kab. Morowali Utara	2.573.887.000	2.573.887.000	2.500.000.000	-	-
353.	Kab. Poso	10.035.279.000	10.035.279.000	5.295.773.000	1.620.000.000	-
354.	Kota Palu	1.489.092.000	1.489.092.000	1.250.000.000	-	-
355.	Kab. Parigi Moutong	4.491.882.000	4.491.882.000	10.981.012.000	1.580.000.000	-
356.	Kab. Tojo Una-Una	8.253.218.000	8.253.218.000	3.017.841.000	1.066.000.000	1.047.000.000
357.	Kab. Sigi	7.758.525.000	7.758.525.000	3.200.000.000	-	-
358.	Kab. Bantaeng	3.754.275.000	3.754.275.000	3.423.356.000	3.900.000.000	-
359.	Kab. Barru	4.178.545.000	4.178.545.000	4.817.827.000	1.000.000.000	-
360.	Kab. Bone	3.404.624.000	3.404.624.000	3.012.476.000	-	-
361.	Kab. Bulukumba	5.875.580.000	5.875.580.000	6.588.571.000	-	-
362.	Kab. Enrekang	4.116.673.000	4.116.673.000	4.618.881.000	2.100.000.000	-
363.	Kab. Gowa	4.563.645.000	4.563.645.000	4.057.022.000	3.480.000.000	-
364.	Kab. Jeneponto	-	-	8.529.293.000	-	-
365.	Kab. Luwu	4.726.460.000	4.726.460.000	8.151.315.000	3.000.000.000	-
366.	Kab. Luwu Utara	5.111.062.000	5.111.062.000	9.828.920.000	3.983.000.000	-
367.	Kab. Maros	7.405.033.000	7.405.033.000	5.600.000.000	-	-
368.	Kab. Pangkajene Kepulauan	5.264.876.000	5.264.876.000	2.347.902.000	1.100.000.000	-
369.	Kab. Pinrang	3.458.129.000	3.458.129.000	5.849.529.000	-	-
370.	Kab. Kepulauan Selayar	2.802.115.000	2.802.115.000	4.516.443.000	-	-
371.	Kab. Sidenreng Rappang	5.083.431.000	5.083.431.000	9.047.804.000	1.309.000.000	-
372.	Kab. Sinjai	4.099.079.000	4.099.079.000	5.934.062.000	3.000.000.000	-
373.	Kab. Soppeng	2.523.087.000	2.523.087.000	7.008.305.000	2.670.000.000	-
374.	Kab. Takalar	4.523.810.000	4.523.810.000	6.515.100.000	2.892.000.000	-
375.	Kab. TanaToraja	6.636.159.000	6.636.159.000	3.900.000.000	-	-
376.	Kab. Wajo	5.804.695.000	5.804.695.000	5.282.309.000	3.000.000.000	-
377.	Kota Parepare	1.563.796.000	1.563.796.000	3.407.413.000	-	1.395.000.000
378.	Kota Makassar	3.413.651.000	3.413.651.000	3.500.442.000	-	-
379.	Kota Palopo	5.377.643.000	5.377.643.000	4.485.593.000	-	-
380.	Kab. Luwu Timur	5.140.242.000	5.140.242.000	7.357.278.000	13.480.000.000	-
381.	Kab. Toraja Utara	5.754.971.000	5.754.971.000	2.727.152.000	3.689.000.000	-
382.	Kab. Majene	7.401.416.000	7.401.416.000	3.508.797.000	3.060.000.000	3.000.000.000
383.	Kab. Mamuju	5.126.016.000	5.126.016.000	8.321.476.000	-	-
384.	Kab. Mamuju Tengah	4.435.794.000	4.435.794.000	8.580.000.000	-	-
385.	Kab. Polewali Mandar	5.315.768.000	5.315.768.000	4.632.268.000	-	-
386.	Kab. Mamasa	8.000.365.000	8.000.365.000	10.589.862.000	3.500.000.000	750.000.000
387.	Kab. PasangKayu	2.681.083.000	2.681.083.000	5.295.496.000	-	-
388.	Kab. Buton	3.882.954.000	3.882.954.000	4.000.000.000	-	-
389.	Kab. Buton Tengah	909.548.000	909.548.000	1.233.957.000	-	-
390.	Kab. Buton Selatan	1.268.214.000	1.268.214.000	1.200.000.000	11.010.000.000	-
391.	Kab. Konawe	3.286.215.000	3.286.215.000	5.458.661.000	-	-
392.	Kab. Konawe Kepulauan	2.226.095.000	2.226.095.000	2.350.000.000	-	-
393.	Kab. Kolaka	5.202.034.000	5.202.034.000	2.200.000.000	-	-
394.	Kab. Kolaka Timur	4.009.669.000	4.009.669.000	1.121.893.000	-	-
395.	Kab. Muna	4.182.736.000	4.182.736.000	4.688.740.000	-	-
396.	Kab. Muna Barat	775.130.000	775.130.000	4.375.747.000	-	-
397.	Kota Kendari	2.316.799.000	2.316.799.000	3.035.241.000	3.950.000.000	1.500.000.000
398.	Kota Baubau	1.737.650.000	1.737.650.000	1.819.796.000	4.500.000.000	-
399.	Kab. Konawe Selatan	6.537.382.000	6.537.382.000	2.384.597.000	-	-
400.	Kab. Bombana	3.926.550.000	3.926.550.000	4.132.955.000	-	300.000.000
401.	Kab. Wakatobi	3.336.176.000	3.336.176.000	1.050.000.000	-	-
402.	Kab. Kolaka Utara	4.868.130.000	4.868.130.000	5.554.218.000	3.000.000.000	-
403.	Kab. Konawe Utara	7.889.046.000	7.889.046.000	3.134.819.000	-	-
404.	Kab. Buton Utara	3.681.853.000	3.681.853.000	1.538.879.000	-	-
405.	Kab. Badung	-	-	-	-	-
406.	Kab. Bangli	1.394.000.000	1.394.000.000	5.781.804.000	-	-
407.	Kab. Buleleng	5.442.552.000	5.442.552.000	1.850.000.000	3.800.000.000	300.000.000
408.	Kab. Gianyar	3.648.140.000	3.648.140.000	1.445.517.000	3.000.000.000	-
409.	Kab. Jembrana	2.666.774.000	2.666.774.000	-	-	-

410.	Kab. Karangasem	-	-	2.211.096.000	4.500.000.000	300.000.000
411.	Kab. Klungkung	2.085.634.000	2.085.634.000	-	4.800.000.000	-
412.	Kab. Tabanan	4.840.718.000	4.840.718.000	2.054.661.000	1.400.000.000	-
413.	Kota Denpasar	2.159.653.000	2.159.653.000	998.891.000	-	-
414.	Kab. Bima	4.359.711.000	4.359.711.000	5.824.380.000	-	-
415.	Kab. Dompu	2.721.423.000	2.721.423.000	5.953.315.000	-	-
416.	Kab. Lombok Barat	5.082.724.000	5.082.724.000	16.609.492.000	5.400.000.000	-
417.	Kab. Lombok Tengah	7.642.864.000	7.642.864.000	9.850.000.000	-	1.500.000.000
418.	Kab. Lombok Timur	5.457.725.000	5.457.725.000	14.992.000.000	-	-
419.	Kab. Sumbawa	5.185.022.000	5.185.022.000	8.846.561.000	3.000.000.000	1.500.000.000
420.	Kota Mataram	-	-	3.043.766.000	2.910.000.000	-
421.	Kota Bima	1.845.462.000	1.845.462.000	5.604.998.000	-	-
422.	Kab. Sumbawa Barat	5.676.888.000	5.676.888.000	2.665.993.000	1.800.000.000	28.000.000.000
423.	Kab. Lombok Utara	7.316.290.000	7.316.290.000	6.925.297.000	-	-
424.	Kab. Alor	8.095.015.000	8.095.015.000	5.324.101.000	-	-
425.	Kab. Belu	6.167.903.000	6.167.903.000	3.710.000.000	-	-
426.	Kab. Ende	5.138.362.000	5.138.362.000	4.812.160.000	-	-
427.	Kab. Flores Timur	1.824.714.000	1.824.714.000	3.419.006.000	-	-
428.	Kab. Kupang	7.276.904.000	7.276.904.000	7.937.673.000	-	-
429.	Kab. Lembata	4.182.113.000	4.182.113.000	3.088.174.000	-	-
430.	Kab. Malaka	4.776.950.000	4.776.950.000	-	-	-
431.	Kab. Manggarai	13.599.999.000	13.599.999.000	9.551.133.000	11.174.000.000	-
432.	Kab. Ngada	2.484.344.000	2.484.344.000	2.425.796.000	-	-
433.	Kab. Sikka	3.637.782.000	3.637.782.000	600.000.000	-	-
434.	Kab. Sumba Barat	4.349.161.000	4.349.161.000	4.996.234.000	-	-
435.	Kab. Sumba Timur	6.153.716.000	6.153.716.000	1.000.000.000	-	-
436.	Kab. Timor Tengah Selatan	7.460.752.000	7.460.752.000	4.387.140.000	-	-
437.	Kab. Timor Tengah Utara	5.239.879.000	5.239.879.000	5.030.789.000	-	-
438.	Kota Kupang	2.000.000.000	2.000.000.000	5.015.578.000	-	-
439.	Kab. Rote Ndao	4.200.000.000	4.200.000.000	2.700.000.000	-	-
440.	Kab. Manggarai Barat	-	-	4.553.605.000	-	-
441.	Kab. Nagekeo	6.114.074.000	6.114.074.000	1.000.000.000	-	-
442.	Kab. Sumba Barat Daya	4.669.224.000	4.669.224.000	1.400.000.000	-	-
443.	Kab. Sumba Tengah	4.888.338.000	4.888.338.000	-	-	-
444.	Manggarai Timur	2.633.328.000	2.633.328.000	5.410.892.000	2.000.000.000	-
445.	Kab. Sabu Raijua	6.433.119.000	6.433.119.000	447.000.000	-	-
446.	Kab. Kepulauan Tanimbar	4.673.645.000	4.673.645.000	3.673.200.000	-	-
447.	Kab. Maluku Tengah	6.643.905.000	6.643.905.000	9.349.142.000	2.800.000.000	-
448.	Kab. Maluku Tenggara	13.877.290.000	13.877.290.000	7.069.363.000	1.830.000.000	-
449.	Kab. Buru	4.929.367.000	4.929.367.000	2.228.892.000	2.700.000.000	-
450.	Kota Ambon	3.040.597.000	3.040.597.000	3.855.942.000	-	450.000.000
451.	Kab. Seram Bagian Barat	5.150.592.000	5.150.592.000	4.991.696.000	-	-
452.	Kab. Seram Bagian Timur	5.578.667.000	5.578.667.000	3.304.163.000	-	-
453.	Kab. Kepulauan Aru	-	-	-	-	-
454.	Kota Tual	1.641.863.000	1.641.863.000	2.631.498.000	-	-
455.	Kab. Buru Selatan	8.389.159.000	8.389.159.000	1.658.590.000	-	-
456.	Kab. Maluku Barat Daya	5.706.635.000	5.706.635.000	3.860.113.000	-	-
457.	Kab. Halmahera Tengah	3.817.735.000	3.817.735.000	5.200.273.000	-	-
458.	Kab. Halmahera Barat	3.196.995.000	3.196.995.000	7.178.621.000	-	-
459.	Kota Ternate	2.231.040.000	2.231.040.000	2.540.726.000	-	-
460.	Kab. Halmahera Timur	7.110.492.000	7.110.492.000	1.428.674.000	-	-
461.	Kota Tidore Kepulauan	1.119.000.000	1.119.000.000	2.711.799.000	4.500.000.000	-
462.	Kab. Kepulauan Sula	6.174.703.000	6.174.703.000	5.414.474.000	-	-
463.	Kab. Halmahera Selatan	5.818.661.000	5.818.661.000	5.212.401.000	3.500.000.000	-
464.	Kab. Halmahera Utara	2.861.873.000	2.861.873.000	1.645.998.000	6.000.000.000	-
465.	Kab. Pulau Morotai	5.620.497.000	5.620.497.000	3.190.587.000	-	-
466.	Kab. Pulau Taliabu	3.780.981.000	3.780.981.000	3.550.023.000	-	-
467.	Kab. Biak Numfor	4.728.277.000	4.728.277.000	3.590.073.000	-	-
468.	Kab. Jayapura	3.783.585.000	3.783.585.000	4.800.000.000	-	-

469.	Kab. Jayawijaya	2.834.317.000	2.834.317.000	7.803.827.000	-	-
470.	Kab. Merauke	6.895.816.000	6.895.816.000	4.225.460.000	-	-
471.	Kab. Mimika	1.590.742.000	1.590.742.000	1.388.832.000	-	-
472.	Kab. Nabire	7.521.525.000	7.521.525.000	9.008.062.000	-	-
473.	Kab. Paniai	6.007.373.000	6.007.373.000	4.774.134.000	-	-
474.	Kab. Puncak Jaya	3.700.517.000	3.700.517.000	-	-	-
475.	Kab. Kepulauan Yapen	4.116.679.000	4.116.679.000	-	-	-
476.	Kota Jayapura	5.950.000.000	5.950.000.000	6.765.294.000	-	-
477.	Kab. Sarmi	1.702.926.000	1.702.926.000	700.000.000	-	-
478.	Kab. Keerom	5.308.758.000	5.308.758.000	3.793.366.000	-	-
479.	Kab. Yahukimo	6.146.190.000	6.146.190.000	2.396.816.000	-	-
480.	Kab. Pegunungan Bintang	4.122.028.000	4.122.028.000	1.926.000.000	-	-
481.	Kab. Tolikara	7.618.291.000	7.618.291.000	6.609.336.000	-	-
482.	Kab. Boven Digoel	4.574.654.000	4.574.654.000	2.500.000.000	-	-
483.	Kab. Mappi	9.318.029.000	9.318.029.000	3.253.884.000	-	-
484.	Kab. Asmat	2.584.496.000	2.584.496.000	3.799.986.000	-	-
485.	Kab. Waropen	4.132.915.000	4.132.915.000	-	-	-
486.	Kab. Supiori	4.974.257.000	4.974.257.000	2.874.741.000	-	-
487.	Kab. Mamberamo Raya	5.848.770.000	5.848.770.000	2.277.190.000	-	-
488.	Kab. Mamberamo Tengah	7.327.000.000	7.327.000.000	-	-	-
489.	Kab. Yalimo	6.938.529.000	6.938.529.000	-	-	-
490.	Kab. Lanny Jaya	4.991.599.000	4.991.599.000	-	-	-
491.	Kab. Nduga	5.104.889.000	5.104.889.000	-	-	-
492.	Kab. Puncak	7.140.977.000	7.140.977.000	5.591.936.000	-	-
493.	Kab. Dogiyai	6.024.471.000	6.024.471.000	3.564.186.000	-	-
494.	Kab. Intan Jaya	7.912.168.000	7.912.168.000	5.057.884.000	-	-
495.	Kab. Deiyai	5.030.889.000	5.030.889.000	4.789.498.000	-	-
496.	Kab. Sorong	7.918.859.000	7.918.859.000	3.881.820.000	-	-
497.	Kab. Manokwari	3.843.093.000	3.843.093.000	5.086.123.000	1.000.000.000	-
498.	Kab. Manokwari Selatan	3.295.153.000	3.295.153.000	500.000.000	-	-
499.	Kab. Pegunungan Arfak	4.278.263.000	4.278.263.000	-	-	-
500.	Kab. Fak-Fak	2.731.771.000	2.731.771.000	-	-	-
501.	Kota Sorong	3.273.720.000	3.273.720.000	3.430.540.000	-	-
502.	Kab. Sorong Selatan	2.483.996.000	2.483.996.000	3.312.091.000	-	-
503.	Kab. Raja Ampat	1.774.545.000	1.774.545.000	2.273.751.000	-	-
504.	Kab. Teluk Bintuni	-	-	-	-	-
505.	Kab. Teluk Wondama	6.604.989.000	6.604.989.000	2.874.664.000	-	-
506.	Kab. Kaimana	2.073.096.000	2.073.096.000	2.487.620.000	-	-
507.	Kab. Tambrauw	2.578.621.000	2.578.621.000	801.939.000	-	-
508.	Kab. Maybrat	7.108.107.000	7.108.107.000	-	-	-

Lampiran 3: Data Tingkat Prevalensi Balita (2017), Persentase Rumah Tangga Layak Air Minum dan Sanitasi Layak (2018)

No.	Daerah	Tingkat Prevalensi Stunting Balita	Persentase Rumah Tangga Layak Air Minum	Persentase Rumah Tangga Layak Sanitasi
1.	Kab. Aceh Barat	33,10	67,85	76,80
2.	Kab. Aceh Besar	31,20	82,87	84,99
3.	Kab. Aceh Selatan	44,90	45,42	57,83
4.	Kab. Aceh Singkil	38,70	55,23	63,53
5.	Kab. Aceh Tengah	37,20	61,41	55,43
6.	Kab. Aceh Tenggara	38,10	69,53	46,73
7.	Kab. Aceh Timur	43,60	52,54	58,38
8.	Kab. Aceh Utara	35,90	53,42	61,83
9.	Kab. Bireuen	34,40	60,91	73,00
10.	Kab. Pidie	43,70	59,06	53,22
11.	Kab. Simeulue	35,60	67,42	55,27
12.	Kota Banda Aceh	25,20	97,23	99,21
13.	Kota Sabang	29,80	95,20	91,65
14.	Kota Langsa	26,70	88,61	90,00
15.	Kota Lhokseumawe	25,20	91,75	89,83
16.	Kab. Nagan Raya	26,30	70,60	62,92
17.	Kab. Aceh Jaya	38,30	76,99	71,91
18.	Kab. Aceh Barat Daya	31,60	46,21	37,07
19.	Kab. Gayo Lues	38,50	66,78	36,75
20.	Kab. Aceh Tamiang	32,30	75,91	79,61
21.	Kab. Bener Meriah	37,60	63,36	60,80
22.	Kota Subulussalam	47,30	34,03	52,99
23.	Kab. Pidie Jaya	34,50	70,24	57,73
24.	Kab. Asahan	24,70	79,82	87,71
25.	Kab. Dairi	29,70	71,92	78,60
26.	Kab. Deli Serdang	33,30	79,27	94,04
27.	Kab. Karo	30,80	73,38	79,75
28.	Kab. Labuhanbatu	33,00	79,90	59,94
29.	Kab. Langkat	26,20	73,27	81,92
30.	Kab. Mandailing Natal	39,80	41,91	26,92
31.	Kab. Nias	41,60	30,66	9,65
32.	Kab. Simalungun	36,70	59,84	75,31
33.	Kab. Tapanuli Selatan	32,40	59,15	34,44
34.	Kab. Tapanuli Tengah	28,20	46,45	38,06
35.	Kab. Tapanuli Utara	24,20	62,03	70,10
36.	Kab. Toba Samosir	36,20	72,40	77,21
37.	Kota Binjai	29,80	84,46	95,38
38.	Kota Medan	8,30	93,50	91,48
39.	Kota Pematang Siantar	22,70	93,95	87,92
40.	Kota Sibolga	20,90	90,50	32,10
41.	Kota Tanjung Balai	29,80	83,16	84,04
42.	Kota Tebing Tinggi	27,10	74,47	87,49
43.	Kota Padang Sidempuan	35,80	52,45	40,61
44.	Kab. Pakpak Bharat	28,30	53,76	63,13
45.	Kab. Nias Selatan	39,30	50,42	7,40
46.	Kab. Humbang Hasundutan	41,50	47,37	79,38
47.	Kab. Serdang Bedagai	31,60	68,36	79,85
48.	Kab. Samosir	33,10	54,96	83,64
49.	Kab. BatuBara	20,10	74,45	83,58
50.	Kab. Padang Lawas	40,50	46,89	44,13
51.	Kab. Padang Lawas Utara	32,20	41,20	48,49
52.	Kab. Labuhan batu Utara	23,60	67,45	67,80
53.	Kab. Labuhanbatu Selatan	25,90	58,63	68,86
54.	Kab. Nias Utara	41,60	52,22	18,01

55.	Kab. Nias Barat	45,60	47,07	20,43
56.	Kota Gunungsitoli	35,70	75,71	38,27
57.	Kab. Lima puluh Kota	27,00	56,89	42,27
58.	Kab. Agam	31,30	65,48	67,43
59.	Kab. Kepulauan Mentawai	25,70	55,99	42,97
60.	Kab. Padang Pariaman	33,60	61,56	40,02
61.	Kab. Pasaman	40,60	69,81	28,49
62.	Kab. Pesisir Selatan	27,40	66,22	61,53
63.	Kab. Sijunjung	38,70	58,65	51,54
64.	Kab. Solok	39,90	70,56	42,92
65.	Kab. Tanah Datar	32,90	75,35	42,35
66.	Kota BukitTinggi	24,40	94,13	90,23
67.	Kota Padang Panjang	29,60	90,09	70,33
68.	Kota Padang	22,60	85,69	73,66
69.	Kota Payakumbuh	28,00	95,46	80,25
70.	Kota Sawahlunto	26,40	88,49	82,69
71.	Kota Solok	31,80	95,16	85,45
72.	Kota Pariaman	26,00	77,31	78,06
73.	Kab. Pasaman Barat	32,10	48,86	46,22
74.	Kab. Dharmasraya	26,90	52,91	64,93
75.	Kab. Solok Selatan	36,20	62,78	49,38
76.	Kab. Bengkalis	26,50	83,51	68,90
77.	Kab. Indragiri Hilir	34,30	94,32	34,81
78.	Kab. Indragiri Hulu	33,70	63,20	58,77
79.	Kab. Kampar	27,00	69,13	81,19
80.	Kab. Kuantan Singingi	27,50	70,13	71,65
81.	Kab. Pelalawan	22,40	67,98	69,38
82.	Kab. Rokan Hilir	35,90	73,87	65,52
83.	Kab. Rokan Hulu	37,20	72,08	62,66
84.	Kab. Siak	23,00	82,81	87,85
85.	Kota Dumai	30,10	84,31	91,61
86.	Kota Pekanbaru	27,70	93,31	95,29
87.	Kab. Kepulauan Meranti	24,70	89,99	46,44
88.	Kab. Bintan	19,60	57,38	70,79
89.	Kab. Natuna	19,70	82,68	66,78
90.	Kab. Karimun	19,90	79,04	88,65
91.	Kota Batam	20,70	90,39	91,73
92.	Kota Tanjung Pinang	20,80	81,21	78,69
93.	Kab. Lingga	33,20	73,14	60,46
94.	Kab. Anambas	24,60	19,20	22,04
95.	Kab. BatangHari	28,10	47,74	69,19
96.	Kab. Bungo	21,90	61,74	70,25
97.	Kab. Kerinci	35,00	68,64	55,32
98.	Kab. Merangin	25,40	49,17	49,49
99.	Kab. Muaro Jambi	16,10	56,55	76,38
100.	Kab. Sarolangun	37,40	48,98	59,29
101.	Kab. Tanjung Jabung Barat	29,20	88,33	53,92
102.	Kab. Tanjung Jabung Timur	21,50	92,38	35,86
103.	Kab. Tebo	24,10	57,90	43,65
104.	Kota Jambi	21,90	85,17	92,41
105.	Kota Sungai Penuh	27,60	88,67	74,44
106.	Kab. Lahat	28,20	40,96	57,19
107.	Kab. Musi Banyu asin	21,40	73,56	64,94
108.	Kab. Musi Rawas	25,90	59,82	65,09
109.	Kab. Musi Rawas Utara	32,80	53,90	56,06
110.	Kab. Muara Enim	14,90	64,78	74,55
111.	Kab. Ogan Komering Ilir	22,50	60,54	56,36
112.	Kab. Ogan Komering Ulu	24,30	61,03	73,60
113.	Kab. Penukal Abab Lematang Ilir	18,60	60,47	82,86

114.	Kota Palembang	14,50	89,72	88,73
115.	Kota Pagar Alam	26,40	49,83	48,10
116.	Kota LubukLinggau	18,90	62,44	81,86
117.	Kota Prabumulih	19,40	70,20	92,30
118.	Kab. Banyuasin	32,80	75,14	57,36
119.	Kab. Ogan Ilir	29,50	48,04	57,88
120.	Kab. OKU Timur	26,70	61,14	74,44
121.	Kab. OKU Selatan	22,50	45,92	49,39
122.	Kab. Empat Lawang	27,70	25,31	48,42
123.	Kab. Bangka	27,70	62,49	92,63
124.	Kab. Belitung	27,70	58,13	85,88
125.	Kota PangkalPinang	26,70	89,81	95,46
126.	Kab. Bangka Selatan	30,00	63,54	80,62
127.	Kab. Bangka Tengah	25,60	67,60	87,43
128.	Kab. Bangka Barat	25,00	68,15	73,90
129.	Kab. Belitung Timur	29,30	54,95	76,21
130.	Kab. Bengkulu Selatan	30,90	38,31	58,15
131.	Kab. Bengkulu Utara	35,80	35,75	18,53
132.	Kab. Rejang Lebong	29,00	41,39	35,97
133.	Kota Bengkulu	23,50	75,48	88,83
134.	Kab. Kaur	23,70	46,57	47,30
135.	Kab. Seluma	23,30	33,63	39,14
136.	Kab. Muko-muko	33,40	53,20	50,94
137.	Kab. Lebong	34,40	50,21	18,53
138.	Kab. Kepahiang	29,30	54,88	7,62
139.	Kab. Bengkulu Tengah	34,80	49,73	36,95
140.	Kab. Lampung Barat	37,30	62,32	25,46
141.	Kab. Lampung Selatan	30,30	67,37	78,26
142.	Kab. Lampung Tengah	37,00	50,97	43,10
143.	Kab. Lampung Utara	34,90	22,19	27,27
144.	Kab. Lampung Timur	23,50	43,33	33,36
145.	Kab. Pesisir Barat	29,80	51,15	51,86
146.	Kab. Tanggamus	37,30	65,83	48,50
147.	Kab. Tulang Bawang	24,40	69,98	63,87
148.	Kab. Way Kanan	30,60	27,93	26,13
149.	Kota Bandar Lampung	33,30	83,80	86,41
150.	Kota Metro	26,60	79,48	96,77
151.	Kab. Pesawaran	35,10	61,30	65,39
152.	Kab. Pringsewu	25,80	79,47	74,16
153.	Kab. Mesuji	31,60	60,03	33,58
154.	Kab. Tulang Bawang Barat	27,10	35,92	26,08
155.	Kab. Bandung	38,70	78,23	63,03
156.	Kab. Bekasi	23,70	81,88	84,57
157.	Kab. Bogor	28,40	62,97	57,10
158.	Kab. Ciamis	29,00	59,11	58,70
159.	Kab. Cianjur	35,70	52,13	34,45
160.	Kab. Cirebon	25,60	75,83	81,83
161.	Kab. Garut	43,20	55,58	44,69
162.	Kab. Indramayu	29,90	85,37	81,72
163.	Kab. Karawang	26,10	75,83	73,50
164.	Kab. Kuningan	28,50	76,30	80,27
165.	Kab. Majalengka	30,20	74,71	74,37
166.	Kab. Pangandaran	28,10	65,57	69,23
167.	Kab. Purwakarta	30,80	59,33	75,95
168.	Kab. Subang	25,50	65,15	72,59
169.	Kab. Sukabumi	37,60	51,69	37,35
170.	Kab. Sumedang	28,10	70,54	80,22
171.	Kab. Tasikmalaya	33,30	49,60	32,89
172.	Kota Bandung	25,80	91,13	52,04

173.	Kota Bekasi	15,00	85,15	91,98
174.	Kota Bogor	25,00	80,45	66,31
175.	Kota Cirebon	26,50	95,93	87,26
176.	Kota Depok	14,90	73,86	96,32
177.	Kota Sukabumi	23,10	77,95	41,30
178.	Kota Cimahi	25,50	86,35	59,83
179.	Kota Tasikmalaya	38,20	77,56	48,49
180.	Kota Banjar	28,00	79,74	83,49
181.	Kab. Bandung Barat	34,30	70,34	44,37
182.	Kab. Lebak	37,30	44,09	19,89
183.	Kab. Pandeglang	37,80	41,93	23,27
184.	Kab. Serang	34,30	65,73	58,95
185.	Kab. Tangerang	28,80	80,95	81,04
186.	Kota Cilegon	20,80	83,23	90,19
187.	Kota Tangerang	23,30	88,64	92,50
188.	Kota Serang	31,70	71,97	77,51
189.	Kota Tangerang Selatan	23,90	81,85	94,49
190.	Kab. Banjarnegara	30,00	62,37	20,86
191.	Kab. Banyumas	24,50	75,08	66,07
192.	Kab. Batang	30,90	82,32	48,25
193.	Kab. Blora	37,00	77,73	76,83
194.	Kab. Boyolali	25,90	73,49	86,54
195.	Kab. Brebes	28,50	73,55	71,54
196.	Kab. Cilacap	27,20	76,07	72,06
197.	Kab. Demak	25,90	82,89	86,28
198.	Kab. Grobogan	37,60	75,12	76,26
199.	Kab. Jepara	26,10	79,26	51,09
200.	Kab. Karanganyar	22,70	81,92	90,63
201.	Kab. Kebumen	31,30	61,91	86,90
202.	Kab. Kendal	26,60	86,54	68,69
203.	Kab. Klaten	27,20	71,22	91,85
204.	Kab. Kudus	22,90	77,49	87,19
205.	Kab. Magelang	37,60	71,59	71,64
206.	Kab. Pati	31,80	79,54	82,08
207.	Kab. Pekalongan	35,60	71,87	77,04
208.	Kab. Pemalang	30,80	75,89	67,75
209.	Kab. Purbalingga	28,20	77,24	70,86
210.	Kab. Purworejo	25,80	69,90	72,65
211.	Kab. Rembang	32,40	90,18	88,37
212.	Kab. Semarang	21,00	85,26	76,71
213.	Kab. Sragen	25,20	84,64	82,93
214.	Kab. Sukoharjo	23,80	81,63	94,24
215.	Kab. Tegal	34,40	75,68	74,13
216.	Kab. Temanggung	30,00	78,75	42,47
217.	Kab. Wonogiri	24,00	83,16	84,18
218.	Kab. Wonosobo	32,50	88,08	9,24
219.	Kota Magelang	27,90	90,18	82,11
220.	Kota Pekalongan	31,70	70,13	81,79
221.	Kota Salatiga	28,10	92,83	97,32
222.	Kota Semarang	21,00	91,13	92,93
223.	Kota Surakarta	22,10	83,30	84,68
224.	Kota Tegal	24,20	99,50	89,22
225.	Kab. Bantul	22,80	76,61	93,20
226.	Kab. GunungKidul	27,90	90,37	79,12
227.	Kab. KulonProgo	23,60	77,92	70,83
228.	Kab. Sleman	10,60	79,19	94,51
229.	Kota Yogyakarta	23,00	80,13	95,54
230.	Kab. Bangkalan	43,00	60,54	40,34
231.	Kab. Banyuwangi	26,20	74,00	68,06

232.	Kab. Blitar	23,20	68,08	63,96
233.	Kab. Bojonegoro	19,20	78,91	79,28
234.	Kab. Bondowoso	38,20	64,01	29,39
235.	Kab. Gresik	19,80	88,42	94,41
236.	Kab. Jember	30,90	57,42	52,35
237.	Kab. Jombang	26,20	71,70	84,60
238.	Kab. Kediri	33,50	64,94	77,23
239.	Kab. Lamongan	23,00	75,52	93,66
240.	Kab. Lumajang	28,10	70,12	61,13
241.	Kab. Madiun	20,70	81,97	81,55
242.	Kab. Magetan	24,80	85,67	82,46
243.	Kab. Malang	28,30	77,84	56,41
244.	Kab. Mojokerto	29,00	73,86	83,65
245.	Kab. Nganjuk	25,90	71,26	82,16
246.	Kab. Ngawi	26,90	79,36	56,69
247.	Kab. Pacitan	21,10	69,49	51,81
248.	Kab. Pamekasan	42,50	71,13	16,64
249.	Kab. Pasuruan	24,20	66,00	64,67
250.	Kab. Ponorogo	25,10	81,09	80,68
251.	Kab. Probolinggo	32,00	61,83	39,76
252.	Kab. Sampang	26,40	81,16	67,88
253.	Kab. Sidoarjo	19,00	91,13	90,64
254.	Kab. Situbondo	30,40	61,99	45,83
255.	Kab. Sumenep	32,30	79,79	17,68
256.	Kab. Trenggalek	24,30	52,59	70,30
257.	Kab. Tuban	25,20	81,98	74,74
258.	Kab. Tulungagung	22,10	69,93	78,62
259.	Kota Blitar	15,50	72,39	94,40
260.	Kota Kediri	25,70	68,78	93,96
261.	Kota Madiun	18,30	93,62	94,51
262.	Kota Malang	27,40	84,72	84,86
263.	Kota Mojokerto	10,30	80,31	93,36
264.	Kota Pasuruan	33,30	89,11	83,04
265.	Kota Probolinggo	30,40	83,18	83,49
266.	Kota Surabaya	22,80	96,29	87,18
267.	Kota Batu	35,10	88,61	90,85
268.	Kab. Bengkayang	39,60	59,74	56,02
269.	Kab. Landak	33,20	60,30	21,75
270.	Kab. Kapuas Hulu	40,30	62,50	7,40
271.	Kab. Ketapang	32,90	48,74	55,35
272.	Kab. Pontianak	35,20	90,20	55,95
273.	Kab. Sambas	37,10	94,95	73,04
274.	Kab. Sanggau	43,00	69,98	39,15
275.	Kab. Sintang	44,10	47,40	16,78
276.	Kota Pontianak	28,40	96,68	93,61
277.	Kota Singkawang	31,20	84,10	89,19
278.	Kab. Sekadau	44,10	53,07	34,95
279.	Kab. Melawi	37,90	35,72	41,11
280.	Kab. Kayong Utara	33,80	85,50	53,31
281.	Kab. Kubu Raya	34,80	96,42	71,24
282.	Kab. Barito Selatan	42,10	46,44	44,79
283.	Kab. Barito Utara	37,20	72,36	45,22
284.	Kab. Kapuas	44,10	48,73	39,72
285.	Kab. Kotawaringin Barat	36,90	72,46	69,24
286.	Kab. Kotawaringin Timur	41,80	74,65	46,43
287.	Kota Palangka raya	33,80	90,65	93,37
288.	Kab. Barito Timur	35,60	46,67	33,04
289.	Kab. Murung Raya	46,70	40,19	31,68
290.	Kab. Pulang Pisau	35,30	71,23	46,27

291.	Kab. Gunung Mas	48,10	55,66	63,28
292.	Kab. Lamandau	37,60	60,50	66,51
293.	Kab. Sukamara	27,90	75,14	66,67
294.	Kab. Katingan	34,50	65,84	39,90
295.	Kab. Seruyan	33,60	60,18	35,78
296.	Kab. Banjar	26,10	51,58	61,14
297.	Kab. Barito Kuala	36,30	54,79	44,80
298.	Kab. Hulu Sungai Selatan	39,90	47,62	74,55
299.	Kab. Hulu Sungai Tengah	39,10	55,40	63,06
300.	Kab. Hulu Sungai Utara	39,40	70,25	77,86
301.	Kab. Kotabaru	46,70	61,39	43,05
302.	Kab. Tabalong	36,40	57,95	70,28
303.	Kab. Tanah Laut	40,70	43,70	33,62
304.	Kab. Tapin	45,70	52,46	64,48
305.	Kota Banjarbaru	29,00	71,67	87,28
306.	Kota Banjarmasin	31,50	98,47	83,60
307.	Kab. Balangan	35,30	69,36	34,67
308.	Kab. Tanah Bumbu	17,90	44,55	53,33
309.	Kab. Berau	30,50	74,67	81,81
310.	Kab. Kutai Kertanegara	30,90	68,56	63,80
311.	Kab. Kutai Barat	31,50	62,92	63,28
312.	Kab. Kutai Timur	32,30	71,54	80,15
313.	Kab. Mahakam Ulu	30,40	37,55	41,61
314.	Kab. Paser	31,80	71,80	72,48
315.	Kota Balikpapan	30,20	98,76	85,05
316.	Kota Bontang	32,40	96,16	94,73
317.	Kota Samarinda	28,80	90,96	92,73
318.	Kab. Penajam Paser Utara	31,70	73,09	67,22
319.	Kab. Bulungan	31,60	77,13	71,90
320.	Kab. Malinau	27,00	75,36	53,57
321.	Kab. Nunukan	42,40	91,97	59,66
322.	Kab. Tana Tidung	39,30	80,41	75,23
323.	Kota Tarakan	32,20	96,40	85,71
324.	Kab. Bolaang Mongondow	35,80	57,93	63,39
325.	Kab. Minahasa	37,50	72,62	82,95
326.	Kab. Kepulauan Sangihe	22,10	78,76	73,63
327.	Kota Bitung	29,90	91,66	88,39
328.	Kota Manado	27,30	89,50	82,18
329.	Kab. Kepulauan Talaud	37,50	71,27	82,67
330.	Kab. Minahasa Selatan	35,90	66,92	70,40
331.	Kota Tomohon	13,40	83,15	89,35
332.	Kab. Minahasa Utara	29,70	70,79	72,17
333.	Kota Kotamobagu	30,70	82,75	54,55
334.	Kab. Bolaang Mongondow Utara	36,80	50,06	52,01
335.	Kab. Kepulauan Siau Tagulandang Biaro	30,40	87,05	88,72
336.	Kab. Minahasa Tenggara	24,70	79,34	74,13
337.	Kab. Bolaang Mongondow Selatan	51,40	74,77	49,87
338.	Kab. Bolaang Mongondow Timur	22,30	64,13	55,41
339.	Kab. Boalemo	32,50	71,54	48,60
340.	Kab. Gorontalo	32,30	72,02	64,48
341.	Kota Gorontalo	36,20	93,36	84,02
342.	Kab. Pohuwato	33,20	88,13	57,08
343.	Kab. Bone Bolango	25,50	79,69	63,34
344.	Kab. Gorontalo Utara	27,50	71,21	57,87
345.	Kab. Banggai	31,50	74,33	66,56
346.	Kab. Banggai Kepulauan	37,20	76,56	58,45
347.	Kab. Banggai Laut	33,40	90,64	50,75
348.	Kab. Buol	41,30	76,84	53,38
349.	Kab. Toli-Toli	36,90	70,38	60,25

350.	Kab. Donggala	39,50	59,16	51,01
351.	Kab. Morowali	33,90	81,82	76,29
352.	Kab. Morowali Utara	36,50	72,07	53,33
353.	Kab. Poso	35,40	82,24	78,40
354.	Kota Palu	36,80	84,60	96,02
355.	Kab. Parigi Moutong	34,40	54,41	51,16
356.	Kab. Tojo Una-Una	38,40	83,74	57,79
357.	Kab. Sigi	36,30	54,02	56,18
358.	Kab. Bantaeng	38,10	87,54	49,99
359.	Kab. Barru	31,00	77,30	86,39
360.	Kab. Bone	40,10	75,70	80,33
361.	Kab. Bulukumba	31,80	79,64	65,50
362.	Kab. Enrekang	45,80	49,83	80,17
363.	Kab. Gowa	36,80	78,49	85,09
364.	Kab. Jeneponto	35,90	90,08	72,18
365.	Kab. Luwu	39,10	68,60	75,78
366.	Kab. Luwu Utara	30,80	63,32	79,93
367.	Kab. Maros	41,20	78,40	79,89
368.	Kab. Pangkajene Kepulauan	41,90	77,91	66,62
369.	Kab. Pinrang	38,20	67,62	85,51
370.	Kab. Kepulauan Selayar	30,20	83,14	65,48
371.	Kab. Sidenreng Rappang	31,30	69,86	92,05
372.	Kab. Sinjai	43,70	75,80	61,71
373.	Kab. Soppeng	38,70	70,31	66,08
374.	Kab. Takalar	33,30	81,93	85,31
375.	Kab. TanaToraja	43,00	50,34	65,58
376.	Kab. Wajo	36,80	74,93	83,82
377.	Kota Parepare	35,70	91,98	91,52
378.	Kota Makassar	25,10	96,11	92,76
379.	Kota Palopo	32,90	91,60	91,71
380.	Kab. Luwu Timur	22,10	64,85	73,26
381.	Kab. Toraja Utara	42,40	57,95	66,20
382.	Kab. Majene	43,80	68,33	58,42
383.	Kab. Mamuju	38,20	67,31	59,70
384.	Kab. Mamuju Tengah	39,10	50,08	63,36
385.	Kab. Polewali Mandar	38,70	71,99	71,09
386.	Kab. Mamasa	44,10	23,78	40,15
387.	Kab. PasangKayu	39,90	75,76	75,04
388.	Kab. Buton	38,30	78,38	39,24
389.	Kab. Buton Tengah	48,80	95,52	82,05
390.	Kab. Buton Selatan	43,50	65,90	25,54
391.	Kab. Konawe	29,70	71,20	78,95
392.	Kab. Konawe Kepulauan	43,60	66,06	56,21
393.	Kab. Kolaka	31,90	75,77	74,83
394.	Kab. Kolaka Timur	37,20	82,61	82,44
395.	Kab. Muna	31,80	92,64	71,86
396.	Kab. Muna Barat	31,60	80,89	40,22
397.	Kota Kendari	37,10	92,24	83,77
398.	Kota Baubau	33,70	92,74	61,17
399.	Kab. Konawe Selatan	37,50	73,34	62,72
400.	Kab. Bombana	40,10	79,61	66,45
401.	Kab. Wakatobi	26,50	86,97	81,07
402.	Kab. Kolaka Utara	36,50	74,55	75,46
403.	Kab. Konawe Utara	29,90	51,51	67,69
404.	Kab. Buton Utara	44,50	75,09	40,65
405.	Kab. Badung	14,80	97,64	97,81
406.	Kab. Bangli	28,40	95,69	79,93
407.	Kab. Buleleng	28,90	82,82	81,79
408.	Kab. Gianyar	22,50	93,01	95,66

409.	Kab. Jembrana	25,20	63,96	92,04
410.	Kab. Karangasem	23,60	86,80	79,97
411.	Kab. Klungkung	16,60	98,79	89,96
412.	Kab. Tabanan	16,20	90,53	91,78
413.	Kota Denpasar	9,60	98,31	97,90
414.	Kab. Bima	36,70	71,08	72,43
415.	Kab. Dompu	38,30	69,70	71,95
416.	Kab. Lombok Barat	36,10	71,81	65,08
417.	Kab. Lombok Tengah	39,30	72,48	70,66
418.	Kab. Lombok Timur	35,10	67,13	76,06
419.	Kab. Sumbawa	41,90	77,69	68,12
420.	Kota Mataram	37,80	94,80	82,83
421.	Kota Bima	36,30	83,20	80,16
422.	Kab. Sumbawa Barat	32,60	86,09	94,00
423.	Kab. Lombok Utara	37,60	62,32	78,75
424.	Kab. Alor	40,20	65,09	53,78
425.	Kab. Belu	39,30	60,53	55,47
426.	Kab. Ende	34,10	86,23	79,25
427.	Kab. Flores Timur	29,90	96,86	76,71
428.	Kab. Kupang	47,30	71,48	40,64
429.	Kab. Lembata	40,80	88,37	79,73
430.	Kab. Malaka	44,60	55,00	57,00
431.	Kab. Manggarai	50,30	80,67	19,64
432.	Kab. Ngada	35,90	71,52	71,05
433.	Kab. Sikka	29,10	85,17	71,34
434.	Kab. Sumba Barat	38,00	59,45	29,56
435.	Kab. Sumba Timur	40,20	58,24	35,87
436.	Kab. Timor Tengah Selatan	53,50	54,30	45,61
437.	Kab. Timor Tengah Utara	40,80	86,39	57,99
438.	Kota Kupang	36,50	92,17	81,36
439.	Kab. Rote Ndao	46,70	80,01	48,34
440.	Kab. Manggarai Barat	35,00	73,71	33,55
441.	Kab. Nagekeo	39,80	86,00	79,99
442.	Kab. Sumba Barat Daya	38,70	46,71	18,75
443.	Kab. Sumba Tengah	43,50	58,57	10,71
444.	Manggarai Timur	24,40	51,33	10,83
445.	Kab. Sabu Raijua	50,00	59,47	26,99
446.	Kab. Kepulauan Tanimbar	31,70	79,63	75,70
447.	Kab. Maluku Tengah	32,00	75,76	67,95
448.	Kab. Maluku Tenggara	26,60	71,10	75,33
449.	Kab. Buru	31,80	76,11	62,29
450.	Kota Ambon	22,10	88,14	85,86
451.	Kab. Seram Bagian Barat	29,00	61,93	53,26
452.	Kab. Seram Bagian Timur	41,00	63,10	58,10
453.	Kab. Kepulauan Aru	34,20	70,70	33,47
454.	Kota Tual	30,30	84,91	72,70
455.	Kab. Buru Selatan	31,00	65,90	51,21
456.	Kab. Maluku Barat Daya	34,80	64,43	60,52
457.	Kab. Halmahera Tengah	32,70	74,56	65,63
458.	Kab. Halmahera Barat	23,50	63,46	58,01
459.	Kota Ternate	24,40	96,67	95,56
460.	Kab. Halmahera Timur	24,20	45,70	51,34
461.	Kota Tidore Kepulauan	17,50	80,68	85,68
462.	Kab. Kepulauan Sula	39,40	54,98	70,60
463.	Kab. Halmahera Selatan	28,40	58,01	49,89
464.	Kab. Halmahera Utara	16,90	71,19	62,52
465.	Kab. Pulau Morotai	29,00	57,33	42,72
466.	Kab. Pulau Taliabu	16,60	50,39	54,24
467.	Kab. Biak Numfor	34,20	84,68	69,52

468.	Kab. Jayapura	27,90	63,14	73,77
469.	Kab. Jayawijaya	38,90	33,89	32,06
470.	Kab. Merauke	17,70	73,29	64,56
471.	Kab. Mimika	32,20	91,80	87,65
472.	Kab. Nabire	31,30	76,96	63,36
473.	Kab. Paniai	42,30	73,45	6,29
474.	Kab. Puncak Jaya	27,80	45,95	14,58
475.	Kab. Kepulauan Yapen	41,90	75,77	59,14
476.	Kota Jayapura	31,60	90,86	76,09
477.	Kab. Sarmi	35,60	70,79	37,19
478.	Kab. Keerom	26,60	74,52	56,45
479.	Kab. Yahukimo	34,40	47,03	5,44
480.	Kab. Pegunungan Bintang	39,30	75,47	29,92
481.	Kab. Tolikara	41,00	36,67	4,49
482.	Kab. Boven Digoel	31,80	65,79	34,72
483.	Kab. Mappi	31,30	41,36	16,89
484.	Kab. Asmat	25,90	97,48	0,57
485.	Kab. Waropen	28,20	67,28	67,08
486.	Kab. Supiori	38,10	51,19	64,90
487.	Kab. Mamberamo Raya	29,00	46,13	23,80
488.	Kab. Mamberamo Tengah	26,00	1,50	0,15
489.	Kab. Yalimo	33,20	47,74	6,81
490.	Kab. Lanny Jaya	28,60	3,17	0,50
491.	Kab. Nduga	37,80	19,56	0,21
492.	Kab. Puncak	29,80	31,17	0,39
493.	Kab. Dogiyai	43,90	43,59	1,49
494.	Kab. Intan Jaya	45,50	31,85	4,04
495.	Kab. Deiyai	37,80	93,43	3,76
496.	Kab. Sorong	28,40	88,71	76,77
497.	Kab. Manokwari	36,90	73,21	76,33
498.	Kab. Manokwari Selatan	39,50	43,25	84,89
499.	Kab. Pegunungan Arfak	43,50	34,76	32,33
500.	Kab. Fak-Fak	31,40	97,69	65,83
501.	Kota Sorong	32,80	94,84	88,49
502.	Kab. Sorong Selatan	36,70	43,02	59,33
503.	Kab. Raja Ampat	37,00	76,05	58,25
504.	Kab. Teluk Bintuni	24,90	86,57	65,71
505.	Kab. Teluk Wondama	38,60	15,54	66,47
506.	Kab. Kaimana	31,10	86,98	81,11
507.	Kab. Tambrauw	37,30	24,62	66,57
508.	Kab. Maybrat	20,60	42,35	55,56

Jurnal Defis Edisi 8, Volume VIII, Januari-Juni 2021

Penulis Naskah

Misra

Alamat Koresponden

Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan, Gedung Radius Prawiro
Jalan Dr. Wahidin No.1
Jakarta Pusat

Analisis Implementasi dan Pengalihan Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan ke DAK Berdasarkan Pembagian Urusan Pemerintahan

ABSTRAK

Analysis of Implementation and Transfer of Deconcentration Funds and Assistance Duties to the Special Allocation Fund (DAK) based on the division of this affairs is prepared aimed at (1) the extent to which the implementation / implementation of programs / activities funded from deconcentration funds and assistance tasks in the region.; (2) Conduct comparative analysis of programs/activities/outputs funded by Deconcentration and assistance tasks that have the potential to duplicate, either between deconcentration and assistance duties, as well as containing the issue with regional affairs after the legislation. The data used in the study is budget data RKA K / L series data Fiscal Year 2014 to Fiscal Year 2019 with comparative descriptive data analysis techniques by mapping programs / activities / output of deconcentration funds and the task of assistance to the division of affairs between central and local governments based on Law No. 23 of 2014 on Local Government. The results of the analysis of data testing showed that there are 5 (five) Ministries / Institutions whose programs / activities / outputs deconcentration and assistance duties should be the affairs of the Central Government, but finance the affairs that become the authority of the Local Government and can be transferred gradually into a Special Allocation Fund (DAK).

Kajian Analisis Implementasi dan Pengalihan Dana Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan ke Dana Alokasi Khusus (DAK) berdasarkan pembagian urusan ini disusun bertujuan untuk (1) sejauh mana pelaksanaan/ implementasi program/kegiatan yang didanai dari dana dekonsentrasi dan tugas pembantuan di daerah.; (2) Melakukan analisis Komparatif program/kegiatan/output yang didanai oleh Dekonsentrasi dan tugas pembantuan yang berpotensi duplikasi, baik antara dekonsentrasi dengan tugas pembantuan, maupun berisirisan dengan urusan daerah seusai peraturan perundang-undangan. Data yang digunakan dalam kajian adalah data anggaran RKA K/L series data Tahun Anggaran 2015 sampai dengan Tahun anggaran 2019 dengan teknik analisis data deskriptif komparatif dengan melakukan mapping program/kegiatan/ output dana dekonsentrasi dan tugas pembantuan terhadap pembagian urusan antara pemerintah pusat dan daerah berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. Hasil analisis atas pengujian data menunjukkan bahwa terdapat 5 (lima) Kementerian/Lembaga yang program/ kegiatan/output dekonsentrasi dan tugas pembantuan seyogyanya merupakan urusan Pemerintah Pusat,

akan tetapi membiayai urusan yang menjadi kewenangan Pemerintah Daerah dan dapat dialihkan secara bertahap menjadi Dana Alokasi Khusus (DAK).

KATA KUNCI: Dekonsentrasi, Tugas Pembantuan, Urusan Pemerintahan

1. PENDAHULUAN

Negara Kesatuan Republik Indonesia dalam penyelenggaranaan pemerintahannya menganut asas desentralisasi, dekonsentrasi dan tugas pembantuan. Dalam teori desentralisasi fiskal yang dikenal dengan *Fiscal Federalism Theory* yang dikemukakan oleh Hayek (1945), Richard Musgrave (1959), Oates (1972) dan Bahl (1992) menyatakan bahwa pertumbuhan ekonomi dapat dicapai melalui desentralisasi fiskal atau pendelegasian wewenang dari pemerintah pusat kepada pemerintah daerah dalam mengurus daerahnya sendiri atau yang dikenal dengan istilah otonomi. Pelaksanaan desentralisasi fiskal bertujuan meningkatkan kesejahteraan rakyat melalui instrumen *revenue* dan *expenditure* antar pemerintah. Teori *fiscal federalism* menyatakan desentralisasi fiskal dapat mempercepat pertumbuhan ekonomi daerah dan mendorong peningkatan kesejehteraan masyarakat dengan memperkuat insentif fiskal yang diberikan kepada masyarakatnya (Shah, 1994)

Sementara itu, pelaksanaan asas dekonsentrasi diletakkan pada wilayah provinsi dalam kedudukannya sebagai wilayah administrasi untuk melaksanakan kewenangan pemerintah pusat yang dilimpahkan kepada gubernur sebagai wakil pemerintah di wilayah provinsi. Gubernur sebagai kepala daerah berfungsi pula selaku wakil pemerintah di daerah dalam arti untuk menjembatani dan memperpendek rentang kendali pelaksanaan tugas dan fungsi pemerintahan termasuk dalam pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan urusan pemerintahan di kabupaten dan kota.

Asas Dekonsentrasi tidak terlepas dari bentuk negara seperti negara federal/negara serikat (*The Federal State*) dan Negara Kesatuan (*The United Stated*) (Widodo,2009). Dalam tataran implementasi kedua bentuk negara diatas dalam menghubungkan pemerintahan pusat dan daerah dikenal dengan sentralisasi dan desentralisasi (Yani,2008). Dasar utama penyelenggaraan asas dekonsentrasi adalah terpeliharanya keutuhan negara kesatuan republik indonesia, pelaksanaan kebijakan yang menjadi prioritas nasional dan tercapainya efisiensi dan efektivitas penyelenggaraan pemerintahan dan peningkatan pelayanan masyarakat.

Disamping asas desentralisasi dan dekonsentrasi, kita juga pengenal asas tugas pembantuan. Penyelenggaraan asas tugas pembantuan adalah cerminan dari sistem dan prosedur penugasan Pemerintah kepada daerah dan/atau desa, dari pemerintah provinsi kepada kabupaten/kota dan/atau desa, serta dari pemerintah kabupaten/kota kepada desa untuk menyelenggarakan urusan pemerintahan dan pembangunan yang disertai dengan kewajiban melaporkan pelaksanaannya dan mempertanggungjawabkannya kepada yang memberi penugasan.Tugas pembantuan yang diberikan oleh Pemerintah kepada daerah dan/ atau desa meliputi sebagian tugas-tugas Pemerintah yang apabila dilaksanakan oleh daerah dan/atau desa akan lebih efisien dan efektif.

Penyelenggaraan ketiga asas sebagaimana diuraikan diatas, memberikan konsekuensi terhadap pengaturan pendanaan. Urusan pemerintah yang menjadi kewenangan pemerintah pusat dilaksanakan oleh kementerian/lembaga dan didanai oleh Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN), sedangkan urusan yang menjadi kewenangan daerah baik provinsi maupun kabupaten/kota harus dilaksanakan oleh daerah itu sendiri dan didanai oleh Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah. Hal ini berarti alokasi dana/anggaran akan mengikuti pembagian urusan antar pemerintahan dan sejalan dengan *money follow programe*.

Hal ini sejalan dengan Undang-Undang No. 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah yang menyatakan bahwa perimbangan keuangan antara Pemerintah dan pemerintahan daerah merupakan suatu sistem yang menyeluruh dalam rangka pendanaan atas penyelenggaraan asas desentralisasi, dekonsentrasi, dan tugas pembantuan . Perimbangan keuangan dilaksanakan sejalan dengan pembagian urusan pemerintahan antara Pemerintah dan pemerintahan daerah yang dalam system pengaturannya tidak hanya mencakup aspek pendapatan daerah, tetapi juga aspek pengelolaan dan pertanggungjawaban.

Dalam ketentuan Pasal 4 UU No. 17 Tahun 2003 tentang keuangan negara menyatakan bahwa "Keuangan Negara dikelola Secara Tertib, Taat pada Peraturan Perundang-Undangan, Efisien, Ekonomis, Efektif, Transparan Dan Bertanggung Jawab Dengan Memperhatikan Azas Kepatuhan Dan Kewajaran".

Dalam tataran implementasi yang ada, banyak ditemukan kelemahan-kelemahan mendasar yang terjadi dalam pengelolaan dana dekonsentrasi dan tugas pembantuan. Hal ini terus berulang dan belum ada suatu langkah nyata dalam mengatasi permasalahan yang ada. Belum adanya langkah konkret ini mengakibatkan banyaknya keluhan-keluhan tentang pelaksanaan dekonsentrasi dan tugas pembantuan sehingga mencul potensi over lapping program/kegiatan/output yang berimplikasi kepada pendanaannya.

Salah satu contoh permasalahan yang cukup substansi dalam pembagian kewenangan urusan adalah proses perencanaan dan penganggaran antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah belum bisa mengintegrasikan pelaksanaan kegiatan melalui dekonsentrasi dan tugas pembantuan karena proses sinkronisasi yang belum berjalan dengan baik. Pemerintah pusat terkesan masih menggunakan sistem *top down* sehingga terkadang kegiatan yang dibutuhkan oleh daerah berbeda dengan yang diberikan oleh pemerintah pusat dan tidak ada pilihan selain melaksanakan kegiatan tersebut.

Berdasarkan temuan BPK, pelaksanaan dan pengelolaan dana dekonsentrasi dan tugas pembantuan belum memenuhi standar dan prinsip pengelolaan keuangan negara yang baik dan benar sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan temuan ini juga yang menjadi penyebab pemerintah pusat pernah memegang opini *disclamer*.

Hal lain yang penulis soroti adalah didasari oleh studi empiris bahwa dekonsentrasi dan tugas pembantuan belum terdefinisikan secara konkrit dan operasional, sehingga masih terjadi kebingungan dengan makna yang sebenarnya hanya karena baik dekonsentrasi maupun desentraliasai utamanya DAK masih melaksanakan apa yang disebut dengan prioritas nasional. Hal inilah yang mendorong penulis mengurai apa yang seyogyanya dilakukan dalam tataran implementasi dan mana yang menjadi benang merah dari masing-masing urusan pemerintah pusat dan daerah, sehingga masing-masing urusan tersebut dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien berdasarkan kewenangan yang ada.

Pemerintah, dalam hal ini kementerian keuangan, Bappenas dan Kementerian/lembaga telah mengupayakan untuk melakukan pengalihan belanja dekonsentrasi dan tugas pembantuan yang merupakan urusan daerah untuk dialihkan ke DAK atau dana transfer khusus. Diawali dengan kementerian pertanian pada tahun 2013 telah mengalihkan belanja dekonsentrasi dan tugas pembantuan sebesar Rp. 417 Milyar dan pada Tahun anggaran 2016 pemerintah berhasil mereposisi anggaran di 10 K/L dengan mengalihkan belanja dekonsentrasi dan tugas pembantuan sebesar Rp. 24,6 Trilyun (www.djpk.kemenkeu.go.id)

Dalam kegiatan yang didanai dari dana dekonsentrasi dan tugas pembantuan sebagian besar Kementerian/Lembaga belum mempertimbangkan kebutuhan pembangunan di daerah dan dengan pengalokasian disesuaikan dengan pembagian urusan yang baik sehingga pelaksanaannya dapat berjalan secara tepat dan efektif baik dari sisi pendanaan maupun sinergi program dan kegiatan dalam mendapatkan output yang maksimal.

Berdasarkan hal tersebut, penulis melakukan suatu sisiran program/kegiatan/output yang selama ini dilaksanakan oleh K/L dan adanya potensi beririsan dengan urusan daerah berdasarkan Undang-undang 23 Tahun 2014 dapat dijadikan sebagai suatu batasan pengalihan dari anggaran Kementerian/lembaga utamanya dana dekonsentrasi dan tugas pembantuan ke Dana Alokasi Khusus (DAK) berdasarkan pembagian urusan pemerintahan pusat dan daerah sehingga dapat lebih berjalan secara efektif dan efisien dengan berdasarkan output yang ada.

RUMUSAN MASALAH

Sampai saat ini masih ada anggapan bahwa dalam pelaksanaan penganggaran ditingkat pusat dan daerah masih terjadi tumpang tindih belanja utamanya antar unit maupun antar tingkatan kewenangan yang melipatkan pemerintah pusat, pemerintahan provinsi dan pemerintahan kabupaten/kota. Potensi tumpang tindih dimungkinkan masih terjadi antara belanja pemerintah pusat melalui baik anggaran yang langsung ke daerah dalam bentuk dana transfer/ dana perimbangan maupun melalui anggaran kementerian negara, melalui dana dekonsentrasi dan tugas pembantuan. Dana Dekonsentrasi dan tugas pembantuan digunakan untuk mendanai kegiatan-kegiatan yang seharusnya menjadi urusan pemerintah pusat, sementara dana transfer digunakan untuk membiayai urusan daerah sebagai fungsi sebuah desentralisasi. Potensi tumpang tindih ini dimungkinkan terjadi karena rendahnya mekanisme koordinasi antara pusat dan daerah dalam pengalokasian dana-dana tersebut.

Di samping itu, sistem perencanaan nasional juga belum sepenuhnya dapat mengkoordinasikan program-program di pusat maupun daerah, yang didorong oleh ego sektoral dari masing-masing unit di semua tingkatan. Akibatnya, sering terjadi ketidakjelasan siapa mengerjakan apa, sehingga berbagai program saling berbenturan. Terkait dengan dekonsentrasi dan tugas pembantuan, ada beberapa prasyarat yang harus dipenuhi agar dekonsentrasi dan tugas pembantuan ini berjalan dengan optimal.

Prasyarat pertama adalah kelengkapan instrumen yuridis. Sebagaimana dapat kita simak, bahwa materi substantif dalam Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2008 tentang pengelolaan dana dekonsentrasi dan tugas pembantuan belumlah menjawab secara gamplang terkait pemisahan urusan yang menjadi tanggung jawab masing-masing tingkatan pemerintahan. Disamping itu, nomenklatur program, kegiatan dan output yang ada ditingkat pusat tidak serta merta bisa dilaksanakan oleh daerah yang lebih berpatokan kepada peratuan yang lebih operasional seperti peraturan menteri dalam negeri nomor 13 tahun 2006 tentang pedoman pengelolaan keuangan daerah.

Berdasarkan hal tersebut, penulis melakukan komparasi data dan melakukan sisiran program/ kegiatan/output yang selama ini dilaksanakan oleh Kementerian/Lembaga yang mengalokasikan dana dekonsentrasi dan dana tugas pembantuan akan tetapi berpotensi duplikasi dan beririsan dengan urusan daerah berdasarkan Undang-undang 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sehingga dapat dijadikan sebagai suatu batasan yang jelas perlunya pengalihan dana dekonsetrasi dan tugas pembantuan menjadi dana alokasi khusus sehingga diharapkan dapat berjalan lebih efektif, efisien, transparan dan akuntabel berdasarkan peraturan perundang-undangan.

TUJUAN PENELITAN

Tujuan yang hendak dicapai dari penelitan ini adalah sebagai berikut:

1. Melakukan kajian sejauh mana pelaksanaan/ implementasi program/kegiatan yang didanai dari dana dekonsentrasi dan tugas pembantuan di daerah.
2. Melakukan analisis Komparatif program/ kegiatan yang didanai oleh Dekonsentrasi dan tugas pembantuan yang berpotensi duplikasi, baik antara dekonsentrasi dengan tugas pembantuan, maupun program kegiatan yang dibiaya oleh pemerintah pusat akan tetapi merupakan urusan daerah sehingga seyogyanya dapat dialihkan menjadi Dana Alokasi Khusus (DAK).

MANFAAT PENELITIAN

1. Penelitian ini disusun untuk dapat memberikan suatu gambaran implementasi pelaksanaan dekonsentrasi dan tugas pembantuan yang selama ini terjadi dan dapat memberi suatu opsi bahwa pelaksanaan urusan pemerintahan baik pemerintah pusat maupun pemerintah daerah dapat saling bersinergi sesuai dengan kewenangan yang ada sehingga program dan kegiatan yang ada dapat dijalankan dengan efektif dan efisien.
2. Penulis berharap dapat memberikan masukan kepada *stakeholder* dalam hal ini K/L akan adanya suatu potensi *over lapping* pendanaan yang terjadi sehingga hal tersebut dapat dihindari dan urusan-urusan yang seyoyganya menjadi kewenangan daerah, perlahan-lahan pelaksanaanya dapat dialihkan kedalam dana transfer khusus/DAK sehingga dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien serta pendanaannya dapat lebih terpantau dalam APBD.

METODOLOGI PENELITIAN

Metodologi analisis yang penulis gunakan adalah deskriptif dan komparatif dengan pendekatan analisa program/kegiatan/outpun dekonsentrasi dan tugas pembantuan yang merupakan urusan daerah.

Metode analisis deskriptif dan komparatif dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Analisis data Deskriptif

   Dalam ilmu statistik, dikenal dengan istilah statistik deskriptif yang juga bermakna sebagai statistik deduktif. Statistika deskriptif adalah suatu jenis analisa yang membahas tentang bagaimana merangkum sejumlah data dalam bentuk yang *simple*/sederhana, mudah dibaca dan cepat dalam menyajikan suatu informasi. Penyajian informasi diatas dapat berupa tabel, grafik, nilai pemusatan dan nilai penyebaran suatu data.

   Berikut disajikan definisi analisis data secara deskriptif menurut beberapa ahli, diantaranya adalah sebagai berikut:

   a. Sugiyono (2004:169) analisis deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk mengalisa data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan dan berlaku untuk umum atau generalisasi.
   b. Bambang suryoatmono (2004:18) menyatakan bahwa statitik dengan analisis deskriptif adalah statistik yang menggunakan data pada suatu kelompok untuk menjelaskan atau menggambarkan suatu data yang ditarik kesimpulan terhadap data dimaksud.
   c. Iqbal hasan (2001:7) menjelaskan bahwa teori statistik deskriptif atau statistik deduktif adalah bagian dari statistik yang mempelajari cara pengumpulan data dan penyajiannya sehingga mudah untuk dipahami. Statistik deskriptif hanya berhubungan dengan hal menguraikan atau memberikan keterangan-keterangan mengenai suatu data atau keadaan tertentu. Data statistik deskriptif berfungsi menerangkan keadaan, gejala, atau persoalan. Penarikan kesimpulan pada analisis deskriptif hanya ditujukan pada kumpulan data yang ada

2. Analisis data Komparatif

   Penulisan suatu kajian dengan teknik analisa komparatif adalah penulisan yang lebih bersifat membandingkan 2 (dua) data/lebih yang berkaitan dengan tema penulisan. Penulisan ini dilakukan untuk membandingkan persamaan dan perbedaan dua atau lebih fakta-fakta dan sifat-sifat objek yang di teliti berdasarkan kerangka pemikiran tertentu. Pada penulisan atas kajian ini variabelnya masih mandiri tetapi untuk sampel yang lebih dari satu atau dalam waktu yang berbeda.

   Menurut Nazir (2005: 58) penelitian/ penulisan komparatif adalah sejenis penulisan yang bersifat deskriptif yang ingin mencari jawaban secara mendasar tentang sebab-akibat, dengan menganalisis faktor-faktor penyebab terjadinya ataupun munculnya suatu peristiwa tertentu.

Dalam penulisan kajian ini, penulis menyertakan pendekatan yang digunakan dalam menganalisa suatu kegiatan baik kegiatan dekonsentrasi dan tugaspembantuan maupun kegiatan yang lain dari kementerian/lembaga yang terindikasimerupakan urusan daerah dan disarankan untuk dialihkan ke Dana Alokasi Khusus, DAK Fisik maupun DAK non Fisik. Pendekatan komparatif yang digunakan adalah sebagai berikut:

a. Analisis kesamaan nama dan/atau jenis kegiatan dan/atau output dan/atau komponen yang tercantum di RKA-K/L untuk pendanaan dekonsentrasi dan tugas pembantuan dalam kurun waktu 6 tahun terakhir dengan pembagian urusan yang tertuang dalam lampiran UU 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.
b. Analisis sifat kegiatan dan atau output dan/ atau komponen yang tercantum dalam RKA

K/L berdasarkan keterkaitan manfaat yang bersentuhan langsung dengan masyarakat (*direct delivery public service*). Analisis atas kegiatan dekonsentrasi dan tugas pembantuan yang terindikasi merupakan urusan daerah dengan menggunakan pendekatan ini mengambil salah satu kriteria yang merupakan pemenuhan semua kriteria. Dengan kata lain, jika ada urusan pemerintah daerah akan tetapi dibiayai dengan program dekonsentrasi dan tugas pembantuan, maka seyogyanya kegiatan tersebut dialihkan ke dalam pembiayaan APBD yang bersumber dari DAK.

2. TINJAUAN PUSTAKA

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 tentang Pemerintahan Daerah, klasifikasi urusan pemerintahan terdiri dari 3 urusan, yaitu urusan pemerintahan absolut, urusan pemerintahan konkuren dan urusan pemerintahan umum.

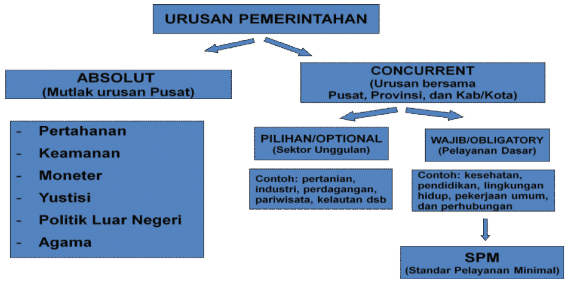
Urusan pemerintahan absolut adalah urusan pemerintahan yang sepenuhnya manjadi kewenangan pemerintah pusat. Urusan pemerintahan tersebut menyangkut terjaminnya kelangsungan hidup bangsa dan negara secara keseluruhan, yakni urusan pemerintahan yang terdiri dari:

1. Politik Luar Negeri
   dalam arti mengangkat pejabat diplomatik dan menunjuk warga negara untuk duduk dalam jabatan lembaga internasional, menetapkan kebijakan luar negeri, melakukan perjanjian dengan negara lain, menetapkan kebijakan perdagangan luar negeri, dan sebagainya;
2. Pertahanan
   misalnya mendirikan dan membentuk angkatan bersenjata, menyatakan damai dan perang, menyatakan negara atau sebagian wilayah negara dalam keadaan bahaya, membangun dan mengembangkan sistem pertahanan negara dan persenjataan, menetapkan kebijakan untuk wajib militer, bela negara bagi setiap warga negara dan sebagainya;
3. Keamanan
   misalnya mendirikan dan membentuk kepolisian negara, menindak kelompok atau organisasi yang kegiatannya mengganggu keamanan negara, dan sebagainya;
4. Moneter
   misalnya mencetak uang dan menentukan nilai mata uang, menetapkan kebijakan moneter, mengendalikan peredaran uang, dan sebagainya;
5. Yustisi
   misalnya mendirikan lembaga peradilan, mengangkat hakim dan jaksa, mendirikan lembaga pemasyarakatan, menetapkan kebijakan kehakiman keimigrasian, memberikan grasi, amnesti, abolisi, membentuk undang-undang, peraturan pemerintah pengganti undang-undang, peraturan pemerintah, dan peraturan lain yang berskala nasional, dan lain sebagainya;
6. Agama
   misalnya menetapkan hari libur keagamaan yang berlaku secara nasional, memberikan pengakuan terhadap keberadaan suatu agama, menetapkan kebijakan dalam penyelenggaraan kehidupan keagamaan dan sebagainya; dan bagian tertentu urusan pemerintah lainnya yang berskala nasional, tidak diserahkan kepada daerah.

Di samping itu terdapat bagian urusan pemerintah yang bersifat *concurrent* yaitu urusan pemerintahan yang penanganannya dalam bagian atau bidang tertentu dapat dilaksanakan bersama antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah. Dengan demikian, setiap urusan yang bersifat *concurrent* senantiasa ada bagian urusan yang menjadi kewenangan pemerintah pusat, ada bagian urusan yang diserahkan kepada provinsi, dan ada bagian urusan yang diserahkan kepada kabupaten/kota. Untuk mewujudkan pembagian kewenangan yang *concurrent* secara proporsional antar pemerintah pusat, provinsi, kabupaten/kota, maka kriteria yang dapat digunakan antara lain meliputi: eksternalitas, akuntabilitas, dan efisiensi dengan mempertimbangkan keserasian hubungan pengelolaan urusan pemerintahan antar tingkat pemerintahan. Kriteria eksternalitas adalah pendekatan dalam pembagian urusan pemerintahan dengan mempertimbangkan dampak/akibat yang ditimbulkan dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan tersebut. Apabila dampak yang ditimbulkan bersifat lokal, maka urusan pemerintahan tersebut menjadi kewenangan kabupaten/kota. Apabila bersifat regional menjadi kewenangan provinsi dan apabila bersifat nasional menjadi kewenangan pemerintah pusat.

Sementara itu urusan pemerintahan umum adalah urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan presiden sebagai kepala pemerintahan.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat digambarkan pada bagan di bawah ini mengenai anatomi urusan pemerintahan pusat dan daerah seperti bagan di bawah ini.



Pembagian urusan pemerintahan konkuren antara Pemerintah Pusat dan Daerah provinsi serta Daerah kabupaten/kota sebagaimana disebutkan diatas didasarkan pada prinsip akuntabilitas, efisiensi, dan eksternalitas, serta kepentingan strategis nasional. Berikut kriteria-kriteria urusan pemerintahan pusat, daerah provinsi dan daerah kabupaten/kota.

Kriteria Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemerintah Pusat adalah:

a. Urusan Pemerintahan yang lokasinya lintas Daerah provinsi atau lintas negara;
b. Urusan Pemerintahan yang penggunanya lintas Daerah provinsi atau lintas negara;
c. Urusan Pemerintahan yang manfaat atau dampak negatifnya lintas Daerah provinsi atau lintas negara;
d. Urusan Pemerintahan yang penggunaan sumber dayanya lebih efisien apabila dilakukan oleh Pemerintah Pusat; dan/atau
e. Urusan Pemerintahan yang peranannya strategis bagi kepentingan nasional.

Kriteria Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemerintah Daerah Provinsi adalah:

a. Urusan Pemerintahan yang lokasinya lintas Daerah kabupaten/kota;
b. Urusan Pemerintahan yang penggunanya lintas Daerah kabupaten/kota;
c. Urusan Pemerintahan yang manfaat atau dampak negatifnya lintas Daerah kabupaten/kota; dan/atau
d. Urusan Pemerintahan yang penggunaan sumber dayanya lebih efisien apabila dilakukan oleh Daerah Provinsi.

Kriteria Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota adalah:

a. Urusan Pemerintahan yang lokasinya dalam Daerah kabupaten/kota;
b. Urusan Pemerintahan yang penggunanya dalam Daerah kabupaten/kota;
c. Urusan Pemerintahan yang manfaat atau dampak negatifnya hanya dalam Daerah kabupaten/kota; dan/atau
d. Urusan Pemerintahan yang penggunaan sumber dayanya lebih efisien apabila dilakukan oleh Daerah kabupaten/kota.

PENELITIAN TERDAHULU

1. "Efektivitas Pengalihan Dana Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan ke Dana Alokasi Khusus" Wahyu Dede Kusuma dan Viki Anggraini Soeprapto. Penelitian difokuskan pada anggaran Kementerian Pertanian dengan teknik analisis data menggunakan metode Analytical Hierarchy Process (AHP) dan Vector Auto Regression (VAR). Hasil penelitian menunjukkan bahwa (1) dari perspektif pengukuran evaluasi kinerja menunjukan bahwa perspektif daerah dan DJA menempatkan aspek manfaat lebih besar dalam penilaian bila dibandingkan aspek implementasi anggaran, artinya daerah telah memiliki kesiapan dalam pengalihan tanggung jawab seiring pengalihan pendanaan, (2) kesiapan pengalihan dekon TP ke DAK dengan pendekatan evaluasi kinerja anggaran, dan (3) dari sisi efektivitas kinerja sektor pertanian, belum ada bukti yang kuat untuk menggambarkan bahwa dana alokasi khusus, dana dekonsentrasi dan tugas pembantuan efektif dalam meningkatkan nilai tukar petani.
2. "Kajian Pengalihan Dana Dekonsentrasi dan tugas pembantuan yang mendanai urusan daerah menjadi Dana Alokasi Khusus (DAK)" Hefrizal Handra dkk.Tim Asistensi Menteri Keuangan Bidang Desentralisasi Fiskal (2006). Metodologi yang digunakan adalah pengumpulan data K/L dan wawancara mendalam dengan Aparatur Dinas/Lembaga teknis daerah. Kesimpulan kajian adalah pengalihan secara bertahap dana dekonsentrasi dan tugas pembantuan yang mendanai urusan daerah menjadi DAK penting untuk dilaksanakan dalam memperkuat kebijakan desentralisasi fiskal.
3. "Penyusunan Model Analisa Pemetaan Urusan Kewenangan Bersama Pemerintah dan Pemerintah Daerah dalam Rangka Mendorong Terwujudnya Sinergi Pusat dan Daerah" Prof. Dr. Yeremias T Keban dkk. Ditjen Bina Pembangunan Daerah (2013). Kesimpulan kajian adalah Mekanisme Pemberitahuan Kegiatan Dekon/TP dari Pemerintah pusat (K/L) kepada pemerintah daerah belum berjalan dengan baik, sehingga terjadi permasalahan dalam rangka mendukung terwujudnya sinergisitas pusat dan daerah.

DESKRIPSI VARIABEL

1. Dana Dekonsentrasi dan Dana Tugas Pembantuan

a. Prinsip Pendanaan Dekonsentari/Tugas Pembantuan

Sesuai dengan UU No. 33 Tahun 2004, dan PP No. 7 Tahun 2008, pendanaan Dekonsentari dan Tugas Pembantuan dilakukan sesuai dengan prinsip – prinsip sebagai berikut:

1. Pendanaan Dekonsentari dilaksanakan setelah adanya pelimpahan wewenang dari Pemerintah Pusat melalui kementerian negara/lembaga kepada gubernur (sebagai wakil Pemerintah Pusat di daerah);
2. Pendanaan Tugas Pembantuan dilaksanakan setelah adanya penugasan dari Pemerintah melalui Kementerian Negara/Lembaga kepada Gubernur/Bupati/Walikota (sebagai wakil Pemerintah Pusat di daerah);
3. Pelimpahan/penugasan wewenang dimaksud dijabarkan dalam bentuk program dan kegiatan kementerian/lembaga;
4. Pendanaan kegiatan Dekonsentrasi/Tugas Pembantuan oleh Pemerintah Pusat disesuaikan dengan beban dan besar/kecilnya wewenang yang dilimpahkan/ditugaskan;
5. Dana Dekonsentari dan Dana Tugas Pembantuan pada dasarnya merupakan

bagian anggaran kementerian/lembaga yang dialokasikan di dalam Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian/Lembaga (RKA-K/L)

6. Kegiatan yang didanai dalam rangka pelaksanaan Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan adalah lingkup kewenangan yang sudah menjadi Tupoksi kementerian/ lembaga;
7. Kegiatan Dekonsentrasi/Tugas Pembantuan di daerah dilaksanakan oleh Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) selaku kuasa pengguna anggaran/barang (KPA/B);
8. Kegiatan yang didanai dalam rangka pelaksanaan Dekonsentrasi bersifat non-fisik, seperti: koordinasi perencanaan, fasilitasi, pelatihan, pembinaan, pengawasan, dan pengendalian. Di dalam kegiatan non fisik dimungkinkan terdapat kegiatan fisik yang bersifat penunjang;
9. Kegiatan yang didanai dalam rangka pelaksanaan Tugas Pembantuan bersifat fisik. Di dalam kegiatan fisik dimungkinkan terdapat kegiatan non fisik yang bersifat penunjang;
10. Gubernur memberitahukan RKA-K/L yang telah diterima dari Kementrian/Lembaga kepada DPRD pada saat pembahasan RAPBD berkaitan dengan kegiatan Dekonsentrasi di daerahnya;
11. Gubernur/Bupati/Walikota memberitahukan RKA-K/L yang telah diterima dari kementrian/lembaga kepada DPRD setempat pada saat pembahasan RAPBD berkaitan dengan rencana kegiatan TP di daerah provinsi/kabupaten/kota.

b. Penganggaran Dana Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan

Berdasarkan PP No. 7 Tahun 2008, dalam perencanaan dan penganggaran Dana Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan disebutkan bahwa rencana lokasi dan anggaran untuk program dan kegiatan yang akan didekonsentrasikan/ditugasakan disusun dengan memperhatikan kemampuan keuangan negara dan kebutuhan pembangunan di daerah. Pengaggaran dana Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan dituangkan dalam penyusukan RKA-KL. RKA-KL yang telah disusun menjadi dasar dalam pembahasan bersama antara kementerian/ lembaga dengan komisi terkait di DPR. Hasil pembahasan RKA-KL tersebut, oleh Menteri teknis disampaikan kepada Menteri Keuangan dan Bappenas untuk dilakukan penelahaan. Hasil penelahaan RKA-KL kemudian ditetapkan menjadi Satuan Anggaran Per Satuan Kerja (SAPSK) dan disampaikan kepada kementerian/lembaga. Proses selanjutnya adalah penyampaian ke daerah.

1. Untuk Dana Dekonsentrasi, kementerian/ lembaga menyampaikan RKA-KL yang telah ditetapkan menjadi SAPSK kepada gubernur. Setelah menerima RKA-KL, gubernur menetapkan pejabat pengelola keuangan dekonsentrasi yang terdiri dari Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD), Pejabat Pembuat Komitmen, Pejabat Penguji Tagihan/Penandatanganan Surat Perintah Membayar, dan Bendahara Pengeluaran dan menyampaikannya kepada menteri/pimpinan lembaga dan Menteri Keuangan selambat-lambatnya minggu permata bulan Desember pada tahun berjalan. RKA-KL tersebut juga diberitahukan oleh gubernur kepada DPRD Provinsi pada saat pembahasan RAPBD untuk tujuan sinkronisasi program dan kegiatan yang akan didanai dari APBN dan APBD.
2. Untuk Dana Tugas Pembantuan, Kementerian/lembaga menyampaikan RKA-KL yang telah ditetapkan menjadi SAPSK kepada Gubernur/Bupati/Walikota. Setelah menerima RKA-KL tersebut, Gubernur/Bupati/Walikota menyampaikan ususlan pejabat pengelola keuangan tugas pembantuan yang terdiri dari SKPD selaku Kuasa Pengguna Anggaran, Pejabat Pembuat Komitmen, Pejabat Pengujian Tagihan/ Penandatanganan Surat Perintah Membayar, dan Bendahara Pengeluaran dan menyampaikanya kepada Kementerian/Lembaga selambat-lambatnya minggu pertama bulan Desember pada tahun berjalan. RKA-KL tersebut juga diberitahukan oleh Gubernur/Bupati/Walikota kepada DPRD pada saat pembahasan RAPBD untuk tujuan sinkronisasi program dan kegiatan yang akan didanai dari APBN dan APBD.

c. Penyaluran Dana Dekonsentrasi/Tugas Pembantuan

Berdasarkan UU No. 33 Tahun 2004, Dana Dekonsentrasi dan Dana Tugas Pembantuan disalurkan oleh Kantor Pelayanna Perbendaharaan Negara (KPPN) melalui Rekening Kas Umum Negara. Menurut Peraturan Menteri Keuangan No. 134/2005 tentang Pedoman Pembayaran Dalam Pelaksannan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara bahwa mekanisme penyaluran Dana Dekonsentrasi dan Dana Tugas Pembantuan secara ringkas dapat diuraikan sebagai berikut;

1. Pelaksanaan pengeluaran atas beban APBN oleh KPPN dilakukan berdasarkan Surat Perintah Membayar (SPM) yang diterbitkan oleh Pengguna Anggaran/ Kuasa Pengguna Anggaran dengan penerbitan Surat Perintah Pencarian Dana (SP2D) oleh KPPN selaku Kuasa Bendahara

Umum Negara;

2. Penerbitan SPM oleh Pengguna Anggaran/ Kuasa Pengguna Anggaran didasarkan pada alokasi dana yang tersedia dalam DIPA atau dokumen pelaksanaan anggaran lainnya yang dipersamakan oleh DIPA;
3. Pelaksanaan pembayaran tagihan atas beban APBN tersebut dapat dilakuakan dengan cara:
   a. Surat Perintah Membayar Langsung (SPM-LS)
   b. Surat Perintah Membayar Uang Persedian (SPM-UP)
   c. Surat Perintah Membayar Pengganti Uang Persediaan (SPM-GU)
   d. Surat Perintah Membayar Tambahan Uang Persediaan (SPM-TU)

   Apabila di dalam pelaksanaan Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan terdapat saldo, maka saldo tersebut wajib disetor ke Rekening Kas Umum Negara dan apabila menghasilkan penerimaan, maka penerimaan tersebut merupakan penerimaan APBN yang harus disetor ke Rekening Kas Umum Negara.

d. Pertanggung Jawaban dan Pelaporan

Di dalam PP No. 7 Tahun 2008 disebutkan bahwa pertanggung jawaban dan pelaporan Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan mancakup aspek manajerial dan aspek akuntabilitas. Aspek manajerial terdiri dari perkembangan realisasi penyerapan dana, pencapaian target keluaran, kendala yang dihadapi, dan saran tindak lanjut sejalan dengan PP No. 39 Tahun 2007 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksannan Rencana Pembangunan. Sementara aspek akuntabilitas terdiri dari laporan realisasi anggaran, neraca, catatan atas laporan keuangan, dan laporan barang sejalan dengan PP No. 6 Tahun 2006 dan PP No. 8 Tahun 2006.

2. Dana Alokasi Khusus (DAK)

Dalam Pasal 1 Undang-undang Nomor 33 Tahun 2004 Tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah disebutkan bahwa Dana Alokasi Khusus (DAK) adalah dana yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) yang dialokasikan kepada Daerah Tertentu dengan tujuan untuk membantu mendanai kegiatan khusus yang merupakan urusan daerah dan sesuai dengan Prioritas Nasional.

Dana Alokasi Khusus (DAK) atau specific grants merupakan salah satu jenis transfer dari Pusat ke Daerah untuk tujuan khusus, sehingga dalam literatur keuangan negara dikategorikan dalam kategori bantuan spesifik, atau bantuan bersyarat (*tied, conditional, or categorical grant*). Sebenarnya terdapat dua jenis *specific grants*, yaitu *matching grants* dan *non-matching grants*. Dalam kasus matching grants, Daerah penerima harus ikut berkontribusi (menyediakan dana pendamping), sedangkan *non-matching grants* tidak mengharuskan Daerah penerima menyediakan kontribusi. Di Indonesia, Dana Alokasi Khusus (DAK) dianggap sebagai *matching grants* karena menurut Pasal 41 ayat (1) Undang-Undang Nomor 33Tahun 2004 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah, Daerah penerima DAK wajib menyediakan Dana Pendamping sekurang-kurangnya 10% dari alokasi DAK. Meskipun demikian, menurut Ayat 3 dalam Pasal 41 yang sama, ada toleransi yang menyatakan bahwa Daerah dengan kemampuan fiskal tertentu tidak diwajibkan menyediakan Dana Pendamping. Namun toleransi tersebut sekarang sulit terjadi karena pengertian kemampuan fiskal tertentu adalah jika total belanja pegawai Daerah penerima minimal sama dengan penerimaan umum APBD.

DAK terbagi atas 2 jenis, DAK fisik dan non fisik. DAK fisik yaitu dana yang dialokasikan kepada daerah untuk membantu mendanai kegiatan khusus fisik yang merupakan urusan daerah. DAK fisik terdiri atas DAK reguler, afirmasi, dan penugasan. DAK non fisik tidak jauh berbeda definisinya dengan DAK fisik, hanya saja DAK non fisik digunakan untuk mendanai kegiatan khusus non fisik. DAK non fisik terdiri atas Bantuan Operasional Sekolah (BOS), Bantuan Operasional Penyelenggaraan (BOP) Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), Tunjangan Profesi Guru Pegawai Negeri Sipil Daerah (PNSD), Dana Tambahan Penghasilan Guru PNSD, Tunjangan Khusus Guru PNSD di Daerah Khusus, Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), Bantuan Operasional Keluarga Berencana (BOKB), Dana Peningkatan Kapasitas Koperasi dan UKM (PK2UKM), dan Dana Pelayanan Administrasi Kependudukan (Adminduk).

Tujuan diadakannya suatu spesifik *grant* sangat beragam. Dalam prakteknya, salah satu tujuan dari DAK ini adalah untuk mencapai tujuan dari pemerintah dalam menuntaskan prioritas nasional dibidang tertentu yang urusannya telah di desentralisasikan kepada daerah otonom. Disamping itu, tujuan lain yaitu untuk mempengaruhi pola belanja si penerima dana, misalnya dengan mempersyaratkan dana pendamping yang bersumber dari APBD setempat sehingga akan tersedia sejumlah dana yang harus dibelanjakan oleh daerah

untuk bidang yang diinginkan oleh si pemberi dana dalam hal ini pemerintah pusat. Tujuan lainnya yaitu untuk megakomodasi *spillover benefit* yaitu penyediaan pelayanan publik oleh daerah tertentu tetapi dimanafaatkan oleh penduduk daerah sekitarnya.

Dalam perkembangannya, sejak tahun 2016 telah dilakukan suatu perubahan sistem pengalokasian DAK yang semula lebih bersifat *top down* menjadi *botton up* untuk lebih memaksimalkan kebutuhan daerah. Perubahan yang signifikan ini didasarkan atas mekanisme proposal dalam menjaring kebutuhan dan prioritas pembangunan di daerah.

Jika dicermati, mekanisme proposal DAK ini lebih mengakomodir dan merupakan kombinasi dari prinsip *top down* dan *botton up* dengan melibatkan daerah sebagai *stakeholders* yang paling mengerti prioritas dan kebutuhan pembangunan di daerahnya masing-masing yang dituangkan ke dalam bentuk *e-proposal*. Mekanisme *e-proposal* ini juga memungkinkan daerah mengusulkan program/kegiatan yang efektif dan efisien berdasarkan kebutuhan yang ada sehingga mendorong pertumbuhan ekonomi dan mengurangi ketimpangan pembangunan antar daerah dan yang lebih penting terciptanya sinkornisasi dan sinergi pembangunan antara pemerintah pusat dan daerah.

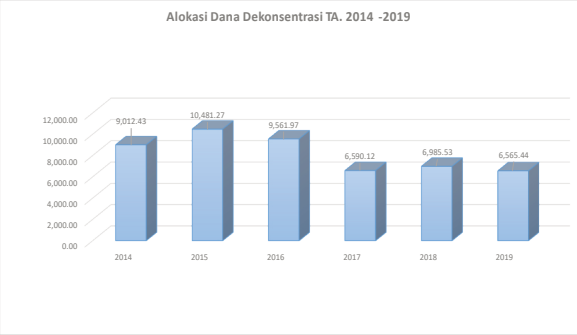
3. HASIL ANALISIS DAN PEMBAHASAN

3.1. Implementasi Dana Dekonsetrasi dan Tugas Pembantuan

Dana Dekonsentrasi dan tugas pembantuan dilaksanakan dengan mempertimbangkan kemampuan keuangan daerah, keseimbangan pendanaan di daerah dan sinergi antara prioritas pembangunan di pusat dan daerah. Sinergisitas ini diperlukan dalam rangka memaksimalkan output yang ada sehingga ada kesinambungan dan pemerataan pembangunan diseluruh daerah di Indonesia.

Dari data RKA/KL yang diolah oleh penulis, dalam kurun waktu 2014 sampai 2019 sejumlah Kementerian/Lembaga telah melaksanakan kebijkan dana dekonsentrasi dengan jumlah dana yang bervariasi setiap tahun anggaran. Tercatat alokasi terbesar dana dekonsentrasi terbesar terjadi pada tahun anggaran 2015 dengan total dana sebesar Rp. 10,481Trilyun dengan alokasi terbesar berada di Kementerian Desa dan PDTT untuk Program Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat Desa sebesar Rp. 1,629 Trilyun atau 15,5% dari total dana dekonsentrasi. Setelah tahun anggaran 2015, alokasi dana dekonsentrasi cenderung mengalami penurunan seperti yang tertera dalam tabel dibawah ini.

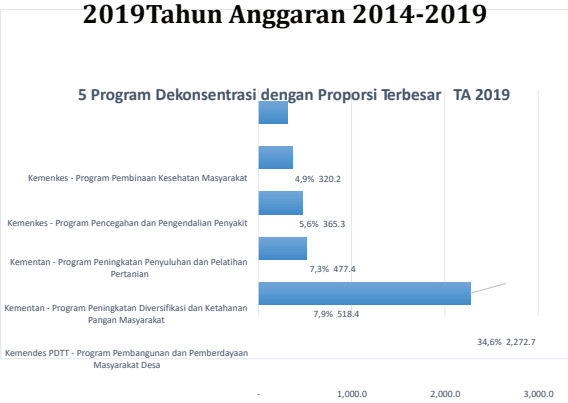
Tabel 1: Alokasi Dana Dekonsentrasi Tahun Anggaran 2014-2019



Sumber : Data RKA/KL (diolah)

Dalam tahun anggaran 2019, dana dekonsentrasi dianggarkan untuk sejumlah program dan kegiatan yang merupakan urusan pemerintah pusat berdasarkan rencana kerja masing-masing kementerian/lembaga. Tercatat ada 3 Kementerian yaitu kementerian Desa dan PDTT, Kementerian Pertanian dan Kementerian Kesehatan yang menempati 5 besar program yang dibiayai oleh dana dekonsentrasi seperti dalam tabel dibawah.

Tabel 2: 5 Program dengan Proporsi Alokasi Dana Dekonsentrasi Terbesar TA. 2019Tahun Anggaran 2014-2019

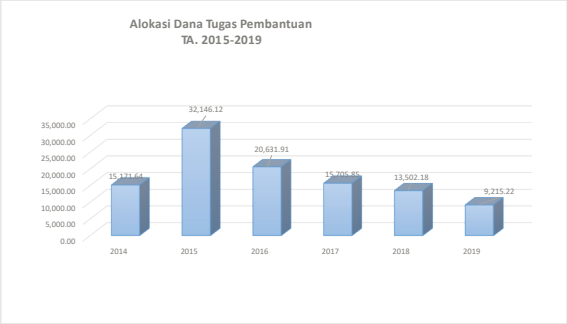


Sumber : Data RKA/KL (diolah)

Sementara itu, implementasi pelaksanaan dana tugas pembantuan, dari data RKA/KL yang diolah oleh penulis, dalam kurun waktu 2014 sampai 2019 sejumlah Kementerian/Lembaga telah melaksanakan kebijkan dana tugas pembantuan dengan jumlah dana yang bervariasi setiap tahun anggaran. Tercatat alokasi terbesar dana tugas pembantuan terjadi pada tahun anggaran 2015 dengan total dana sebesar Rp. 32, 146 Trilyun dengan alokasi terbesar berada di Kementerian Pertanian untuk Program Penyediaan dan Pengembangan Prasarana dan Sarana Pertanian Rp. 10.827 Trilyun atau 33,7%

dari total dana Tugas Pembantuan. Setelah tahun anggaran 2015, alokasi dana dekonsentrasi cenderung mengalami penurunan seperti yang tertera dalam tabel dibawah ini.

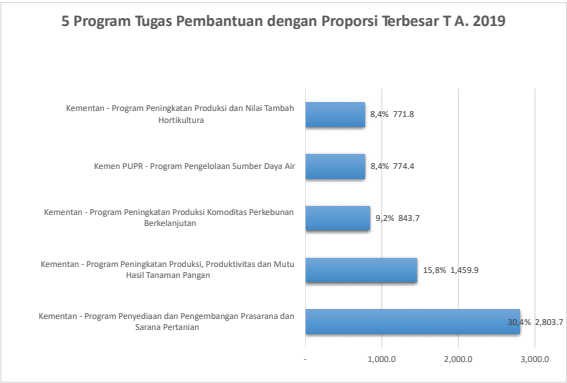
Tabel 3: Alokasi Dana Tugas Pembantuan Tahun Anggaran 2014-2015



Sumber **:** Data RKA/KL (diolah)

Dalam tahun anggaran 2019, dana Tugas Pembantuan dianggarkan untuk sejumlah program yang merupakan urusan pemerintah pusat berdasarkan rencana kerja masing-masing kementerian/lembaga. Tercatat ada 2 Kementerian yaitu Kementerian Pertanian dan PUPR yang menempati 5 besar program yang dibiayai oleh dana Tugas Pembantuan seperti dalam tabel dibawah.

Tabel 4: 5 (lima) Program Tugas Pembantuan dengan Proporsi Alokasi Terbesar T.A. 2019



Sumber **:** Data RKA/KL (diolah)

3.2. Analisis Kegiatan Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan Berdasarkan Pembagian Urusan

Program dan Kegiatan yang dibiayai oleh Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan merupakan urusan Pemerintah Pusat melalui anggaran K/L. Oleh karena itu dalam menyusun program/kegitan tersebut, kementerian/lembaga tidak dapat lagi serta merta mengakomodasi secara mutlak usulan daerah, akan tetapi harus mengevaluasi terlebih dulu kegiatan mana yang merupakan urusan pemerintah pusat berdasarkan peraturan perundang-undangan yang mengatur pembagian urusan pemerintahan dan kegiatan mana yang seyogyanya menjadi tanggung jawan daerah itu sendiri. Selain itu, kegiatan dekonsentrasi dan tugas pembantuan merupakan bagian dari Renja/KL, maka program/kegiatan nya harus sesuai dengan Rencana Kerja Pemerintah (RKP).

Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 Pasal 108 mengamanatkan bahwa dana dekonsentrasi dan dana tugas pembantuan yang merupakan bagian dari dana anggaran kementerian/lembaga yang digunakan untuk melaksanakan urusan yang menurut peraturan perundang-undangan menjadi urusan daerah, secara bertahap dialihkan menjadi dana alokasi khusus. Lebih lanjut dalam PP 7 Tahun 2008 Pasal 76 diatur bahwa dalam rangka pengalihan dana tersebut, menteri/ pimpinan lembaga, menteri keuangan, dan menteri yang membidangi perencanaan pembangunan nasional terlebih dahulu melalukan identifikasi dan penilaian atas program/kegiatan yang akan didanai dari bagian anggaran kementerian/lembaga.

Penilaian atas program dan kegiatan tersebut memerlukan dukungan data yang cukup lengkap untuk menentukan apakah suatu kegiatan merupakan urusan pemerintah pusat berdasarkan peraturan-perundang undangan yang berlaku. Evaluasi terhadap nama program, kegiatan dan sub kegiatan saja sering kali kurang memadai untuk menentukan apakah suatu kegiatan benar-benar merupakan urusan pemerintah pusat. Tim evaluasi setidaknya harus membaca dan menganalisa term of referensi (TOR) kegiatan yang bersangkutan, kerena perlu untuk mengetahui tujuan, output, dan uraian kegiatannya untuk menilai kewenangan atas kegiatan tersebut. Oleh karena itu penilaian ini memerlukan SDM dan waktu yang cukup panjang.

Dalam kajian ini, penulis mencoba memilah dan menentukan apakah program/kegiatan/ output dekonsentrasi dan tugas pembantuan yang ada berdasarkan data tahun anggaran 2015 sampai dengan tahun anggaran 2019 telah sesuai dengan pembagian urusan pemerintah yang tercantum dalam lampiran Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

Sebagai sebuah langkah awal dari pemetaan diatas, kami mengidentifikasi sejumlah kementerian/lembaga yang selama ini telah melaksanakan Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan terutama Kementerian/lembaga yang memang mengalokasikan dana cukup besar dan berdampak signifikan secara kebijakan yang ada di masing-masing K/L dimaksud.

Teknis analisis data *komparatif* yang penulis lakukan dengan membandingkan alokasi dana dekonsentrasi dan tugas pembantuan dari tahun anggaran 2015 sampai dengan tahun anggaran 2019 berdasarkan program/kegiatan/*ouput* yang ada dengan kewenangan urusan berdasarkan lampiran Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014

Tentang Pemerintahan Daerah. Pemetaaan perbandingan dibagi berdasarkan Kementerian/ Lembaga yang mengalokasikan dana Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan setiap tahun anggaran sehingga dapat dianalisis jika program dan kegiatan tersebut berulang ditahun selanjutnnya.

Hasil dari Analisis dan pemetaaan pelaksanaan dana dekonsentrasi dan tugas pembantuan yang dapat diindikasikan sebagai urusan daerah dan dapat dialihkan menjadi Dana Alokasi Khusus (DAK) di Kementerian/Lembaga seperti Kementerian Pertanian, Kementerian perdagangan, Kementerian Kelautan dan Perikanan, Kementerian Sosial dan BKKN, penulis tampilkan dalam tabel adalah sebagai berikut:

PROGRAM KEGIATAN DEKONSENTRASI YANG TERINDIKASI TIDAK SESUAI DENGAN PEMBAGIAN URUSAN DALAM UNDANG-UNDANG NOMOR 23 TAHUN 2014

Kementerian Perdagangan

Tahun/Program/Kegiatan/Output Kegiatan	Keterangan	Analisis Pembagian Urusan berdasarkan UU 23/2014	Alokasi Dekonsentrasi
2015			3.388.951.000
Program Pengembangan Perdagangan Dalam Negeri	Program		3.388.951.000
Pengembangan Perdagangan dalam Negeri Daerah	Kegiatan		3.388.951.000
Kegiatan pasar murah	Output	Melakukan operasi pasar dalam rangka stabilisasi harga pangan pokok urusan provinsi dan kabupaten/kota.	3.284.951.000
Pasar murah yang diselenggarakan dan diikuti	Output	Melakukan operasi pasar dalam rangka stabilisasi harga pangan pokok urusan provinsi dan kabupaten/kota.	104.000.000
2016			3.395.486.000
Program Pengembangan Perdagangan Dalam Negeri	Program		3.395.486.000
Pengembangan Perdagangan dalam Negeri Daerah	Kegiatan		3.395.486.000
Kegiatan pasar murah	Output	Melakukan operasi pasar dalam rangka stabilisasi harga pangan pokok urusan provinsi dan kabupaten/kota.	3.395.486.000
2017			2.967.459.000
Program Pengembangan Perdagangan Dalam Negeri	Program		2.967.459.000
Pengembangan Perdagangan dalam Negeri Daerah	Kegiatan		2.967.459.000
Kegiatan pasar murah	Output	Melakukan operasi pasar dalam rangka stabilisasi harga pangan pokok urusan provinsi dan kabupaten/kota.	2.967.459.000
2018			3.903.757.000
Program Pengembangan Perdagangan Dalam Negeri	Program		3.903.757.000
Pengembangan Perdagangan dalam Negeri Daerah	Kegiatan		3.903.757.000
Fasilitasi Kegiatan Pasar Murah	Output	Melakukan operasi pasar dalam rangka stabilisasi harga pangan pokok urusan provinsi dan kabupaten/kota.	3.903.757.000
2019			3.854.480.000
Program Pengembangan Perdagangan Dalam Negeri	Program		3.854.480.000
Pengembangan Perdagangan dalam Negeri Daerah	Kegiatan		3.854.480.000
Fasilitasi Kegiatan Pasar Murah	Output	Melakukan operasi pasar dalam rangka stabilisasi harga pangan pokok urusan provinsi dan kabupaten/kota.	3.854.480.000

Kementerian Pertanian

Tahun/Program/Kegiatan/Output Kegiatan	Keterangan	Analisis Pembagian Urusan berdasarkan UU 23/2014	Alokasi
			Dekonsentrasi
2015			1.762.923.000
Program Peningkatan Penyuluhan, Pendidikan dan Pelatihan Pertanian	Program		1.762.923.000
Pendidikan Menengah Pertanian	Kegiatan	Pengelolaan pendidikan menengah urusan provinsi	1.762.923.000
Dokumen Program dan Kerjasama Bidang Pendidikan Pertanian yang dihasilkan	Output	Pengelolaan pendidikan menengah urusan provinsi	226.471.000
Generasi Muda Pertanian yang Mengikuti Pendidikan Menengah Pertanian	Output	Pengelolaan pendidikan menengah urusan provinsi	1.173.410.000
Kelembagaan SMK SPP yang Difasilitasi dan Dikembangkan	Output	Pengelolaan pendidikan menengah urusan provinsi	264.164.000
Ketenagaan SMK SPP yang Difasilitasi dan Dikembangkan	Output	Pengelolaan pendidikan menengah urusan provinsi	98.878.000
2016			5.702.500.000
Program Pendidikan Menengah Pertanian	Program	Pengelolaan pendidikan menengah urusan provinsi	5.683.980.000
Pendidikan Menengah Pertanian	Kegiatan	Pengelolaan pendidikan menengah urusan provinsi	5.683.980.000
Gedung/Bangunan	Output	Pengelolaan pendidikan menengah urusan provinsi	2.000.000.000
Peningkatan Kapasitas SDM Pertanian melalui Pendidikan Menengah Pertanian	Output	Pengelolaan pendidikan menengah urusan provinsi	3.683.980.000
Program Peningkatan Penyuluhan, Pendidikan dan Pelatihan Pertanian	Program		18.520.000
Pendidikan Menengah Pertanian	Kegiatan		18.520.000
Peningkatan Kapasitas SDM Pertanian melalui Pendidikan Menengah Pertanian	Output	Pengelolaan pendidikan menengah urusan provinsi	18.520.000
2019			14.905.000.000
Program Pendidikan Pertanian	Program		905.000.000
Pendidikan Pertanian	Kegiatan		905.000.000
Siswa yang Mengikuti Pendidikan Menengah Pertanian di SMK-PP	Output	Pengelolaan pendidikan menengah urusan provinsi	905.000.000
Program Peningkatan Produksi dan Nilai Tambah Hortikultura	Program		14.000.000.000
Pengembangan Sistem Perbenihan Hortikultura	Kegiatan		14.000.000.000
Sertifikasi Benih Hortikultura	Output	Penerbitan sertifikasi dan pengawasan peredaran benih tanaman urusan provinsi	14.000.000.000

Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional

Tahun/Program/Kegiatan/Output Kegiatan	Keterangan	Analisis Pembagian Urusan Berdasarkan UU 23/2014	Alokasi
			Dekonsentrasi
2016			516.000.000
Program Kependudukan, KB, dan Pembangunan Keluarga	Program		516.000.000
Pengelolaan Program Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga Provinsi	Kegiatan		516.000.000
Pemaduan dan sinkronisasi kebijakan pemerintah dengan pemerintah daerah dalam rangka pengendalian kuantitas penduduk	Output	Wewenang provinsi	516.000.000
2017			1.735.000.000
Program Kependudukan, KB, dan Pembangunan Keluarga	Program		1.735.000.000
Pengelolaan Program Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga Provinsi	Kegiatan		1.735.000.000
Pemaduan dan sinkronisasi kebijakan pemerintah dengan pemerintah daerah dalam rangka pengendalian kuantitas penduduk	Output	Wewenang provinsi	1.735.000.000
2018			3.309.900.000
Program Kependudukan, KB, dan Pembangunan Keluarga	Program		3.309.900.000
Pengelolaan Program Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga Provinsi	Kegiatan		3.309.900.000
Pemaduan dan sinkronisasi kebijakan pemerintah dengan pemerintah daerah dalam rangka pengendalian kuantitas penduduk	Output	Wewenang provinsi	3.309.900.000
2019			811.512.000
Program Kependudukan, KB, dan Pembangunan Keluarga	Program		811.512.000
Pengelolaan Program Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga Provinsi	Kegiatan		811.512.000
Pemaduan dan sinkronisasi kebijakan pemerintah dengan pemerintah daerah dalam rangka pengendalian kuantitas penduduk	Output	Wewenang provinsi	811.512.000

KEGIATAN TUGAS PEMBANTUAN YANG TERINDIKASI TIDAK SESUAI DENGAN PEMBAGIAN URUSAN DALAM UNDANG-UNDANG 23 TAHUN 2014

Kementerian Pertanian

Tahun/Program/Kegiatan/Output Kegiatan	Keterangan	Analisis Pembagian Urusan berdasarkan UU 23/2014	Alokasi Tugas Pembantuan
2015			1.888.152.795.000
Program Peningkatan Produksi dan Nilai Tambah Hortikultura	Program		268.803.469.000
Peningkatan Produksi Sayuran dan Tanaman Obat	Kegiatan		268.803.469.000
Sarana Prasarana Budidaya	Output	merupakan kewenangan daerah kab/kota	251.370.383.000
Sarana Prasarana Pasca Panen Sayuran dan Tanaman Obat	Output	merupakan kewenangan daerah kab/kota	17.433.086.000
Peningkatan Produksi, Produktivitas dan Mutu Produk Florikultura Berkelanjutan	Kegiatan		8.353.479.000
Sarana Prasarana Budidaya	Output	merupakan kewenangan daerah kab/kota	5.935.818.000
Sarana Prasarana Pascapanen	Output	merupakan kewenangan daerah kab/kota	2.417.661.000
Peningkatan Produksi, Produktivitas dan Mutu Produk Tanaman Buah Berkelanjutan	Kegiatan		9.183.991.000
Sarana Prasarana Budidaya	Output	merupakan kewenangan daerah kab/kota	400.735.000
Sarana Prasarana Pascapanen	Output	merupakan kewenangan daerah kab/kota	8.783.256.000
Program Peningkatan Produksi Komoditas Perkebunan Berkelanjutan	Program		29.931.519.000
Pengembangan Penanganan Pasca Panen Komoditas Perkebunan	Kegiatan		29.931.519.000
Peralatan Penanganan Pascapanen Tanaman Perkebunan	Output	merupakan kewenangan daerah kab/kota	29.931.519.000
Program Penyediaan dan Pengembangan Prasarana dan Sarana Pertanian	Program		1.589.417.807.000
Pengelolaan Sistem Penyediaan dan Pengawasan Alat Mesin Pertanian	Kegiatan		1.589.417.807.000
Pengembangan alat dan mesin pertanian	Output	merupakan kewenangan daerah kab/kota	1.589.417.807.000
2016			2.993.516.206.000
Program Peningkatan Produksi dan Nilai Tambah Hortikultura	Program		3.025.000.000
Pengembangan Sistem Perbenihan Hortikultura	Kegiatan		200.000.000
Fasilitas Bantuan Penangkar Benih	Output	Pengembangan prasarana pertanian merupakan kewenangan Kab/Kota Pemerintah pusat hanya menetapkan kebutuhan prasarana pertanian	200.000.000
Pengolahan dan Pemasaran Hasil Hortikultura	Kegiatan		2.825.000.000
Sarana Prasarana Pascapanen	Output	Pengembangan prasarana pertanian merupakan kewenangan Kab/Kota Pemerintah pusat hanya menetapkan kebutuhan prasarana pertanian	1.875.000.000
SARANA PRASARANA PENGOLAHAN	Output		950.000.000
Program Peningkatan Produksi, Produktivitas dan Mutu Hasil Tanaman Pangan	Program		2.393.065.171.000
Pengolahan dan Pemasaran Hasil Tanaman Pangan	Kegiatan		1.795.639.136.000
SARANA PASCAPANEN TANAMAN PANGAN	Output	Pengembangan prasarana pertanian merupakan kewenangan Kab/Kota. Pemerintah pusat hanya menetapkan kebutuhan prasarana pertanian	1.782.193.225.000
SARANA PENGOLAHAN HASIL TANAMAN PANGAN	Output		13.445.911.000
Program Penyediaan dan Pengembangan Prasarana dan Sarana Pertanian	Program		597.426.035.000

Pengelolaan Sistem Penyediaan dan Pengawasan Alat Mesin Pertanian	Kegiatan	Pengembangan prasarana pertanian merupakan kewenangan Kab/Kota. Pemerintah pusat hanya menetapkan kebutuhan prasarana pertanian	597.426.035.000
Alat dan Mesin Pertanian	Output		597.426.035.000
2017			1.516.599.597.000
Program Pemenuhan Pangan Asal Ternak dan Agribisnis Peternakan Rakyat	Program		870.378.998.000
Peningkatan Pemenuhan Persyaratan Produk Hewan yang ASUH (Aman, Sehat, Utuh dan Halal)	Kegiatan		14.909.327.000
Failitasi Peralatan RPH	Output	Rumah Potong Hewan (RTH) merupakan prasarana pertanian,hal tersebut merupakan kewenangan Kab/kota Pemerintah pusat hanya menetapkan kebutuhan prasarana pertanian	4.656.527.000
Fasilitasi Bangunan RPH	Output		10.252.800.000
Penyediaaan Benih dan Bibit Serta Peningkatan Produksi Ternak	Kegiatan		6.000.000.000
Pengadaan dan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana UPT Perbibitan	Output	Pengembangan prasarana pertanian merupakan kewenangan Kab/kota Pemerintah pusat hanya menetapkan kebutuhan prasarana pertanian	6.000.000.000
Pengolahan dan Pemasaran Hasil Hortikultura	Kegiatan		7.044.000.000
Sarana Prasarana Pasca Panen	Output	Pengembangan prasarana pertanian merupakan kewenangan Kab/kota Pemerintah pusat hanya menetapkan kebutuhan prasarana pertanian	747.000.000
SARANA PRASARANA PENGOLAHAN	Output		6.297.000.000
Peningkatan Produksi Sayuran dan Tanaman Obat	Kegiatan		500.000.000
Sarana dan Prasarana Budidaya Sayuran dan Tanaman Obat	Output	Pengembangan prasarana pertanian merupakan kewenangan Kab/Kota Pemerintah pusat hanya menetapkan kebutuhan prasarana pertanian	500.000.000
Pengolahan dan Pemasaran Hasil Tanaman Pangan	Kegiatan		841.925.671.000
Fasilitas Sarana Pascapanen Tanaman Pangan	Output	Pengembangan prasarana pertanian merupakan kewenangan Kab/kota Pemerintah pusat hanya menetapkan kebutuhan prasarana pertanian	841.925.671.000
Program Penyediaan dan Pengembangan Prasarana dan Sarana Pertanian	Program		646.220.599.000
Pengelolaan Air Irigasi Untuk Pertanian	Kegiatan		147.225.380.000
Jaringan Irigasi Tertier	Output	Belum diatur kewenangannya, apakah tingkat pusat, provinsi atau kab/kota	147.225.380.000
Pengelolaan Sistem Penyediaan dan Pengawasan Alat Mesin Pertanian	Kegiatan		498.995.219.000
Alat dan Mesin Pertanian	Output	Pengembangan prasarana pertanian merupakan kewenangan Kab/kota Pemerintah pusat hanya menetapkan kebutuhan prasarana pertanian	498.995.219.000
2018			5.083.636.215.000
Program Peningkatan Produksi, Produktivitas dan Mutu Hasil Tanaman Pangan	Program		4.126.129.976.000
Pengelolaan Produksi Tanaman Aneka Kacang dan Umbi	Kegiatan		552.938.729.000
Fasilitas Penerapan Budidaya Aneka Kacang dan Umbi Lainnya	Output	Pemerintah pusat melakukan penentuan kebutuhan prasarana Pertanian sedangkan Pemda Kab/Kota yang emlakukan pengembangan sarana prasarana nya	300.000.000
Fasilitas Penerapan Budidaya Kacang Hijau	Output		3.244.000.000
Fasilitas Penerapan Budidaya Kedelai	Output		547.272.629.000
Fasilitas Penerapan Budidaya Ubi Jalar	Output		681.300.000
Fasilitas Penerapan Budidaya Ubi Kayu	Output		1.440.800.000

Pengelolaan Produksi Tanaman Serealia	Kegiatan	2.621.735.479.000	
Fasilitas Dukungan Teknis Pengelolaan Produksi Tanaman Serealia	Output	51.925.255.000	
Fasilitas Penerapan Budidaya Jagung	Output	1.759.862.621.000	
Fasilitas Penerapan Budidaya Padi	Output	640.217.603.000	
Fasiltas Penerapan Budidaya Padi Organik	Output	169.730.000.000	
Pengelolaan Sistem Penyediaan Benih Tanaman Pangan	Kegiatan	342.156.964.000	
Fasilitas Desa Mandiri Benih	Output	41.063.214.000	
Fasilitas Penyediaan Benih Bersertifikat	Output	301.093.750.000	
Pengolahan dan Pemasaran Hasil Tanaman Pangan	Kegiatan	609.298.804.000	
Fasilitas Pemasaran dan Investasi Hasil Tanaman Pangan	Output	4.944.000.000	
Fasilitas Penerapan Standardisasi dan Mutu Hasil Tanaman Pangan	Output	3.985.800.000	
Fasilitas RMU/Revitalisasi RMU	Output	475.439.800.000	
Fasilitas Sarana Pascapanen Tanaman Pangan	Output	116.704.604.000	
Fasilitas Sarana Pengolahan Hasil Tanaman Pangan	Output	8.224.600.000	
Program Penyediaan dan Pengembangan Prasarana dan Sarana Pertanian	Program		957.506.239.000
Pengelolaan Air Irigasi Untuk Pertanian	Kegiatan		160.007.200.000
Jaringan Irigasi Tersier	Output	Belum diatur kewenangannya, apakah tingkat pusat, provinsi atau kab/kota	160.007.200.000
Pengelolaan Sistem Penyediaan dan Pengawasan Alat Mesin Pertanian	Kegiatan		797.499.039.000
Alat dan Mesin Pertanian Pra Panen		Pemerintah pusat melakukan penentuan kebutuhan prasarana Pertanian sedangkan Pemda Kab/Kota yang melakukan pengembangan sarana prasarana nya	797.499.039.000
2019			387.653.440.000
Program Penyediaan dan Pengembangan Prasarana dan Sarana Pertanian	Program		387.653.440.000
Pengelolaan Air Irigasi Untuk Pertanian	Kegiatan		160.000.000.000
Jaringan Irigasi Tersier	Output	Belum diatur kewenangannya, apakah tingkat pusat, provinsi atau kab/kota.	160.000.000.000
Pengelolaan Sistem Penyediaan dan Pengawasan Alat Mesin Pertanian	Kegiatan		227.653.440.000
Alat dan Mesin Pertanian Pra Panen	Output	Pengembangan prasarana pertanian merupakan kewenangan Kab/Kota. Pemerintah pusat hanya menetapkan kebutuhan prasarana pertanian	227.653.440.000

Kementerian Perdagangan

Tahun/Program/Kegiatan/Output Kegiatan	Keterangan	**Analisis Pembagian Urusan berdasarkan UU 23/2014**	Alokasi Tugas Pembantuan
2014			359.000.000.000
Program Pengembangan Perdagangan Dalam Negeri	Program		359.000.000.000
Pengembangan Sarana Distribusi Perdagangan	Kegiatan		359.000.000.000
Pasar Tradisional	Output	Pembangunan dan pengelolaan pusat distribusi regional dan provinsi	335.000.000.000
Pusat Distribusi	Output		24.000.000.000
2015			1.456.153.700.000
Program Pengembangan Perdagangan Dalam Negeri	Program		1.456.153.700.000
Pengembangan Sarana Distribusi Perdagangan	Kegiatan		1.456.153.700.000
Gudang Non SRG	Output	pembangunan dan pengelolaan sarana distribusi perdagangan kab/kota dan prov	8.353.700.000
Output Cadangan	Output		40.000.000
Pasar Rakyat (Type A/B)	Output		1.362.760.000.000
Pusat Distribusi Regional	Output		85.000.000.000
2016			1.440.519.987.000
Program Pengembangan Perdagangan Dalam Negeri	Program		1.440.519.987.000
Pengembangan Sarana Distribusi Perdagangan dan Kapasitas Logistik Perdagangan	Kegiatan		1.440.519.987.000
Pasar Rakyat	Output	Pembangunan dan pengelolaan pusat distribusi regional dan provinsi	1.406.621.938.000
Pusat Distribusi Regional	Output		33.898.049.000
2017			1.647.757.547.000
Program Pengembangan Perdagangan Dalam Negeri	Program		1.647.757.547.000
Pengembangan Sarana Distribusi Perdagangan dan Kapasitas Logistik Perdagangan	Kegiatan		1.647.757.547.000
Pasar Rakyat Yang Dibangun/Direvitalisasi	Output	Pembangunan dan pengelolaan sarana distribusi perdagangan merupakan wewenang Kab/Kota	1.647.757.547.000
2018			1.530.900.000.000
Program Pengembangan Perdagangan Dalam Negeri	Program		1.530.900.000.000
Pengembangan Sarana Distribusi Perdagangan dan Kapasitas Logistik Perdagangan	Kegiatan		1.530.900.000.000
Pasar Rakyat Yang Dibangun/Direvitalisasi	Output	Pembangunan dan pengelolaan sarana distribusi perdagangan merupakan wewenang Kab/Kota	1.530.900.000.000
2019			421.800.000.000
Program Pengembangan Perdagangan Dalam Negeri	Program		421.800.000.000
Pengembangan Sarana Distribusi Perdagangan dan Kapasitas Logistik Perdagangan	Kegiatan		421.800.000.000
Pasar Rakyat Yang Dibangun/Direvitalisasi	Output	Pembangunan dan pengelolaan pusat distribusi regional dan provinsi	421.800.000.000

Kementerian Kelautan dan Perikanan

Tahun/Program/Kegiatan/Output Kegiatan	Keterangan	Analisis Pembagian Urusan berdasarkan UU 23/2014	Alokasi Tugas Pembantuan
2015			381.810.433.000
Program Pengelolaan Sumber Daya Laut, Pesisir dan Pulau-Pulau Kecil	Program		142.705.000.000
Pemberdayaan Masyarakat Pesisir dan Pengembangan Usaha	Kegiatan		142.705.000.000
Program Pengelolaan Sumber Daya Perikanan Budidaya	Program	merupakan kewenangan daerah kab/kota	153.449.292.000
Program Pengembangan dan Pengelolaan Perikanan Tangkap	Program		85.656.141.000
Pembinaan dan Pengembangan Kapal Perikanan, Alat Penangkap Ikan, dan Pengawakan Kapal Perikanan	Kegiatan		72.556.141.000
Jumlah kapal 10-30 GT yang terbangun (unit)	Output	merupakan kewenangan Provinsi	72.556.141.000
Pengelolaan Sumber Daya Ikan (SDI)	Kegiatan	merupakan kewenangan Kab./Kota	13.100.000.000
2016			1.017.920.000
Program Pengelolaan Perikanan Budidaya	Program		1.017.920.000
Pengelolaan Produksi dan Usaha Pembudidayaan Ikan	Kegiatan		1.017.920.000
Kelompok pembudidaya ikan hias yang terfasilitasi usahanya (kelompok)	Output	Pengelompokan Pembudidayaan ikan merupakan kewenangan Kab/Kota pemerintah pusat hanya menerbitkan izin serta sertifikasi	1.017.920.000

Kementerian Sosial

Tahun/Program/Kegiatan/Output Kegiatan	Keterangan	Analisis Pembagian Urusan berdasarkan UU 23/2014	Alokasi Tugas Pembantuan
2019			103.049.470.000
Program Pemberdayaan Sosial	Program		103.049.470.000
Pemberdayaan Komunitas Adat Terpencil (KAT)	Kegiatan		103.049.470.000
Warga Komunitas Adat Terpencil (KAT) yang diberdayakan Tahun I	Output	Pemberdayaan sosial KAT Kab/Kota	103.049.470.000

4. SIMPULAN DAN REKOMENDASI

4.1. Simpulan

1. Implementasi Pelaksanaan Dana Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan masih memerlukan penyempurnaan khususnya terkait perencanaan penganggaran. Pemerintah Pusat seperti Kementerian/ Lembaga, Kementerian Keuangan dan Bappenas perlu melibatkan Pemerintah Daerah dalam menghimpun program/ kegiatan yang memang merupakan prioritas nasional dan juga kebutuhan daerah sehingga alokasi Dana Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan lebih tetap sasaran, efektif dan efisien yang berbasis output.
2. Hasil Kajian Analisis Pengalihan Dana Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan ke Dana Alokasi Khusus (DAK) berdasarkan pembagian urusan adalah terdapat sejumlah program dan kegiatan yang dilaksanakan oleh beberapa Kementarian/Lembaga dengan kewenangan dekonsentrasi dan tugas pembantuan ternyata dilaksanakan secara bersamaan /double pembiayaan antara fungsi dekonsentrasi dan/atau fungsi tugas pembantantuan. Adanaya double pendanaan ini berpotensi terjadinya over lapping pendanaan dan menyalahi ketentuan yang ada sehingga dikhawatirkan adanya pelaksanaan program/kegiatan menjadi tidak efektif dan efisien.
3. Terdapat 5 (lima) Kementerian/lembaga yang melaksanakan program/kegiatan dekonsentrasi dan tugas pembantuan terindikasi membiayai urusan yang menjadi kewenangan daerah. Kelima K/L tersebut adalah Kementerian Perdaganan, Kementerian Pertanian, Kementerian Sosial, Kementerian Kelautan dan Perikanan dan Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional.
4. Hasil kajian menunjukkan adanya ketidaktaatan azas yang telah ditentukan oleh peraturan perundang-undangan dimana sebagian program/kegiatan/output dari dekonsentrasi dan tugas pembantuan yang dilaksanakan 5 (lima) K/L ternyata membiayai sebagian urusan yang merupakan urusan daerah.

4.1. Rekomendasi

1. Perlu adanya sinkronisasi program dan kegiatan antara Pemerintah Pusat dan Daerah sehingga potensi duplikasi baik dari sisi penamaan program dan kegiatan maupun dari sisi pendanaan dapat dihindari. Sinkronisasi ini mutlak diperlukan diawal perencanaan yang melibatkan para pihak seperti Kementerian Teknis Terkait, Bappenas dan Kementerian Keuangan (Trilateral Meeting).
2. Adanya pemahaman yang sama dalam memaknai Prioritas Nasional. Prioritas Nasional yang tercantum dalam Rencana Strategis, dan RKP K/L yang berlokasi di daerah seyogyanya dilaksanakan dengan melihat sinergisitas Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah sehingga diharapkan dapat mengurai benang merah pembagian urusan antar jenjang pemerintahan untuk lebih meningkatkan efisiensi penggunaan dana.
3. Perlu adanya koordinasi dan komitmen yang kuat antar pimpinan Kementerian /Lembaga untuk secara bertahap mengalihkan program/kegiatan yang terindikasi melaksanakan urusan daerah untuk dialihkan menjadi Dana Alokasi Khusus sesuai amanat UU No.33 Tahun 2004 Tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dan amanat dari PP 7 Tahun 2008 Tentang Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan.

5. DAFTAR PUSTAKA

Musgrave,R. (1980). *Public Finance In Theory dan Practice*. London: Mcgrw-Hill Book Company.

Oates, W. (1972). *Fiscal Decentralization and Economis Development*. National Tax Journal 46.

Bahl, R, & Linn J. (1992). *Urban Public Finance in Developing Countries, New York* : Oxford University Press.

Shah, A (1994). *The Reform Of Inergovermental Fiscal Relations In Developing and Emerging Market Economies*, ISBN.

Gibson, James L,;dkk. (1994). *Organisasi Dan Manajemen : Perilaku, Struktur, dan Proses*. Erlangga : Jakarta

Muhammad Fauzan. 2006. Hukum Pemerintahan Daerah Kajian tentang Hubungan Keuangan antara Pusat dan Daerah. Yogyakarta : UII Press

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang *Pemerintah Daerah.*

Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 Tentang *Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Daerah*

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang *Keuangan Negara*

Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2008 tentang *Dekonsentrasi dan tugas pembantuan*

Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang *Pembagian Urusan Pemerintah antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/ Kota*

Peraturan Pemerintah Nomor 55 Tahun 2005 tentang *Dana Perimbangan.*

Peraturan Menteri Keuangan No. 112/PMK.7/2017 Tentang Pengelolaan *Perubahan atas PMK No. 50/PMK.7/2017 Tentang Pengelolaan Transfer ke Daerah dan Dana Desa.*

Peraturan Menteri Keuangan No. 156/PMK.7/2008 sebagaimana telah diubah menjadi PMK Nomor 248/PMK.07/2010 Tentang Pengelolaan Dana Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan

Jurnal Defis Edisi 8, Volume VIII, Januari-Juni 2021

Penulis Naskah
Hendrocahyo
Agus Sunarya Sulaeman

Alamat Koresponden

Politeknik Keuangan Negara-STAN

Peta Kemampuan Keuangan Daerah Di Wilayah Timur Indonesia dan Implikasinya Terhadap Strategi Transfer ke Daerah

ABSTRAK

In this research, we aim to visualize the fiscal independence of 13 provinces in Indonesia's eastern area, using a quadrant method, and recommending the moves of the central government policy toward fiscal transfer based on our findings. We found that Bali as the only province in quadrant I, showed that the provinces could administrate their business through local revenue, while Moluccas and Papua regions are in quadrant IV, which showed their reliance toward the central government. We also found that the fiscal transfer is not well distributed; for instance, provinces in quadrant IV, Moluccas regions, have lower allocation than regions in quadrant II and I. Based on current practices, we found that the provinces in quadrant IV do not properly spend their fiscal fund. We recommend that the central government may focus on giving the allocation proportionately according to the quadrant by giving priority to the quadrant IV, and giving more proportion on earmarked/conditional grant, such as DAK instead of DAU, especially in the quadrant IV region so that the central government can do the monitoring of the use of the fund. We believe that the aim of national priority may be achieved alongside the prosperity of the local area.

Pada penelitian ini, kami bertujuan untuk mendapatkan gambaran terkait kemampuan keuangan pada 13 provinsi di wilayah timur Indonesia menggunakan metode kuadran, dan dari hasil tersebut kami akan memberikan rekomendasi terkait langkah yang dapat dilakukan pemerintah pusat sehubungan dengan kebijakan transfer ke daerah. Kami menemukan bahwa Bali adalah satu-satunya provinsi yang berada pada kuadran I, yang menunjukkan bahwa provinsi tersebut mampu untuk mengurusi urusan daerahnya melalui pendapatan asli daerah, sedangkan gugusan Papua dan Maluku berada di kuadran IV, yang menunjukkan bahwa mereka memiliki ketergantungan terhadap pemerintah pusat. Kami juga menemukan bahwa pengalokasian tidak memperhatikan kondisi provinsi, sebagai contoh adanya provinsi yang berada di kuadran IV, gugusan Maluku, yang mendapatkan alokasi lebih rendah dari provinsi yang berada di kuadran II dan I. Selain itu berdasaran praktik di lapangan kami menemukan adanya ketidakefektifan penggunaan dana pereimbangan pada provinsi di kuadran IV. Atas hal tersebut, kami memberikan rekomendasi agar pemerintah pusat dapat memfokuskan pengalokasian dana transfer secara proporsional berdasarkan kuadran dengan prioritas pada kuadran IV, dan memberikan proporsi yang besar pada *earmarked grant/conditional grant* seperti DAK daripada DAU khususnya pada wilayah kuadran IV sehingga pemerintah pusat dapat melakukan pengetatan pengawasan. Dengan langkah tersebut peneliti percaya tujuan prioritas nasional dan kesejahteraan masyarakat daerah dapat tercapai.

KATA KUNCI: Transfer Daerah, Indonesia Timur, Kemandirian Fiskal

1. PENDAHULUAN

Otonomi daerah adalah hak, wewenang, dan kewajiban daerah otonom untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat sesuai dengan peraturan perundang-undangan (Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004). Melalui otonomi daerah, Menteri Dalam Negeri, Bapak Tjahyo Kumolo mengungkapkan bahwa pemerintah daerah dapat mengembangkan potensi sumber daya yang dimiliki dengan melibatkan partisipasi masyarakat sehingga proses pemberian layanan dapat berjalan dengan efektif dan efisien. (humas.jatengprov.go.id). Sampai dengan tahun 2019, jumlah daerah otonom saat ini, dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1 : Jumlah Wilayah Administrasi Pemerintahan Seluruh Indonesia

Jumlah Provinsi	Jumlah Kabupaten	Jumlah Kota
34	416	98
Jumlah Kecamatan	**Jumlah Kelurahan**	**Jumlah Desa**
7.230	8.488	74.953

Sumber: Lampiran Permendagri Nomor 72 Tahun 2019

Dalam rangka menunjang pelaksanaan otonomi daerah, pemerintah mengeluarakn Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keungan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (PKPD). Pada undang-undang tersebut, PKPD didefinisikan sebagai suatu sistem pembagian keuangan dalam rangka pendanaan penyelenggaraan Desentralisasi (penyerahan wewenang Pemerintah Pusat kepada daerah otonom), dengan mempertimbangkan potensi, kondisi, dan kebutuhan daerah. Lebih lanjut, pada undang-undang tersebut disebutkan bahwa bentuk pembagian keuangan yang diberikan oleh Pemerintah Pusat kepada Pemerintah Daerah, disebut sebagai Dana Perimbangan. Dana Perimbangan terdiri atas Dana Bagi Hasil (DBH), Dana Alokasi Umum (DAU), dan Dana Alokasi Khusus (DAK). Lebih lanjut, dalam pasal 3 disebutkan bahwa tujuan dari Dana Perimbangan adalah untuk mengurangi kesenjangan fiskal antara Pemerintah Pusat dan Daerah. Selain Dana Perimbangan, beberapa wilayah mendapatkan bentuk transfer berupa Dana Otonomi Khusus (Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2001 dan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006), dan Dana Keistimewaan Daerah Istimewa Yogyakarta (Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2012). Lalu di tahun 2015, melalui amanat Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014, pemerintah mulai mengalokasian transfer Dana Desa kepada Pemerintah Desa. Adapun jumlah transfer yang diberikan pemerintah pusat kepada daerah dan desa tersaji pada tabel 2.

Tabel 2 :Realisasi dan Proporsi Transfer ke Daerah (dan Desa) dalam APBN Tahun 2010-2019

Tahun	Transfer Pemerintah Pusat ke Daerah	Porsi pada APBN
2010	344.727.611.830.379	33,08%
2011	411.324.764.631.790	31,76%
2012	480.645.074.235.761	32,23%
2013	513.260.443.170.637	31,10%
2014	573.703.081.723.721	32,28%
2015	623.139.605.063.166	34,49%
2016	710.256.869.859.856	38,10%
2017	741.992.381.461.367	36,96%
2018	757.792.938.057.379	34,24%
2019	812.973.423.142.613	35,20%

Sumber: LKPP 2010-2019, data diolah

Menurut United Nations Development Programme (UNDP) (2019:33), salah satu fungsi dari transfer ke daerah adalah untuk memberikan insentif bagi pemerintah untuk berkembang dan berkinerja lebih baik. Berkenaan dengan fungsi tersebut, telah dilakukan penelitian untuk melihat pengaruh dana transfer (dana perimbangan, dan bentuk transfer lainnya) terhadap kinerja atau kemandirian daerah. Rasulong (2012), dengan lokus penelitian pada Kabupaten Takalar dan objek penelitian Pendapatan Asli Daerah (PAD), menemukan bahwa dana perimbangan memiliki pengaruh terhadap peningkatan PAD Kabupaten Takalar. Ginting, Hamzah, & Sofilda (2019), dalam penelitiannya yaitu pengaruh dana perimbangan terhadap kemandirian keuangan daerah, menemukan bahwa dana perimbangan tidak memiliki pengaruh signifikan di hampir seluruh kota/kabupaten di Indonesia, tetapi memiliki pengaruh signifikan terhadap kota/kabupaten yang memiliki porsi PAD di atas 50%.

Selain itu beberapa penelitian menambahkan variabel Belanja Modal untuk mengukur tingkat kemandirian daerah. Ikasari (2015), dengan lokus Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, menemukan bahwa DAU dan DAK memiliki pengaruh signifikan terhadap tingkat kemandirian tetapi untuk DAK memiliki pengaruh negatif, sedangkan untuk Belanja Modal tidak berpengaruh signifikan. Chabibillah & Wahyono (2019), dengan lokus kota/kabupaten di Provinsi Jawa Tengah menemukan bahwa DAU memiliki pengaruh signifikan terhadap tingkat kemandirian daerah kota/kabupaten di Provinsi Jawa Tengah, tetapi DBH, DAK, dan Belanja Modal tidak memiliki pengaruh signifikan. Terakhir, Nina, A. (2020) dengan sampel penelitian 150 kabupaten/kota di Indonesia, menemukan bahwa secara simultan DAU, DAK, DBH, dan Belanja Modal mempengaruhi kemandirian daerah.

Dari beberapa penelitian tersebut, ditemukan beragamnya hasil yang didapatkan oleh para peneliti atas dampak dana transfer,

khususnya dana perimbangan terhadap kemandirian daerah, Berbeda dengan model penelitian sebelumnya yang menggunakan model regresi untuk melihat kondisi kemampuan daerah, dalam penelitian ini, peneliti akan menggunakan model penelitian yang dilakukan oleh Haryanto, J.T. (2018), yaitu pendekatan eksploratoris dengan metode kuadran (menggunakan variabel *shares* dan *growth*). Lokus penelitian Haryanto, J.T. (2018) adalah kota/ kabupaten di Pulau Sumatera, dan pada jurnal yang lain, kota/kabupaten di Pulau Kalimantan. Melalui metode tersebut, Haryanto, J.T. (2018), dapat memberikan gambaran kondisi kota/ kabupaten berdasarkan kategori kuadran serta memberikan penjelasan terkait langkah/strategi yang dapat menjadi rekomendasi bagi pemerintah.

Pada penelitian ini, peneliti mengambil lokus penelitian pada 13 provinsi di wilayah timur Indonesia, yaitu Bali, Nusa Tenggara Barat (NTB), Nusa Tenggara Timur (NTT), Sulawesi Selatan (Sulsel), Sulawesi Barat (Sulbar), Sulawesi Tengah (Sulteng), Sulawesi Tenggara (Sultra), Gorontalo, Sulawesi Utara (Sulut), Maluku, Maluku Utara, Papua Barat, dan Papua. Berdasarkan Berita Resmi Statistik, untuk Kawasan Indonesia Timur, Sulawesi memberikan kontribusi sebesar 6,33%, Bali & Nusa Tenggara sebesar 3,06%, serta Maluku dan Papua sebesar 2,24% terhadap pertumbuhan ekonomi Indonesia, (BPS, 2020:6). Masih dalam *press release* yang sama, untuk laju pertumbuhan ekonomi secara regional di tahun 2019, Sulawesi memiliki laju pertumbuhan sebesar 6,65%, Bali & Nusa Tenggara sebesar 5,07%, dan Maluku & Papua sebesar -7,40% (BPS, 2020:11).

Sehubungan dengan pertumbuhan ekonomi regional dan korelasinya dengan kemandirian daerah pada wilayah timur Indonesia, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ariasih, Utama, & Wirathi (2013), dengan lokus penelitian Provinsi Bali, PDRB bersama variabel penduduk memilki pengaruh secara tidak langsung terhadap kemandirian daerah melalui penerimaan Pajak Kendaraan Bermotor (PKB) dan Bea Balik Nama Kendaraan Bermotor (BBNKB). Mirsan, Hamzah, & Sjufri (2019) dengan lokus penelitian Provinsi Sulsel, menemukan bahwa secara simultan Investasi, PDRB Perkapita, dan PAD memiliki pengaruh terhadap Derajat Kemandirian Fiskal (DKF) Provinsi Sulsel.

Dengan memperhatikan kondisi dan hasil penelitian sebelumnya yang ada, dalam penelitian ini peneliti akan memberikan peta gambaran kemampuan keuangan daerah pada 13 provinsi di wilayah timur Indonesia yang akan dikelompokkan ke dalam 4 kuadran. Selanjutnya, berdasarkan hasil tersebut, peneliti akan memberikan pemaparan berupa saran/ rekomendasi terkait langkah/strategi yang dapat dilakukan oleh pemerintah, khususnya terkait kebijakan belanja transfer ke daerah. Jadi, dalam penelitian ini, peneliti akan menjawab pertanyaan: 1) bagaimana kemampuan keuangan daerah pada 13 provinsi di wilayah timur Indonesia, dan 2) apa langkah-langkah yang dapat pemerintah berikan terkait alokasi transfer ke daerah, khususnya ke-13 provinsi di timur Indonesia.

2. KERANGKA TEORITIS

2.1. Desentralisasi Fiskal dan Transfer Daerah

Dalam situs www1.worldbank.org, dijelaskan bahwa desentralisasi fiskal adalah perpindahan tanggung jawab pengelolaan anggaran dari tingkat atas kepada tingkat bawah pemerintahan, dalam hal ini pemerintahan pusat kepada pemerintahan daerah. Apabila suatu pemerintah daerah memutuskan untuk menjalankan fungsi desentralisasi, maka pemerintahan tersebut perlu memiliki pendapatan yang cukup serta otoritas dalam menentukan keputusan pengeluaran anggaran. Bentuk dari desentralisasi fiskal antara lain 1) pembiayaan sendiri melalui tarif yang diberikan kepada masyarakat, 2) melakukan pembiayaan secara bersama (baik secara finansial atau tenaga) dengan beberapa pihak dalam rangka pemberian layanan, 3) melakukan ekstensifikasi penerimaan melalui pajak bangunan atau pajak penjualan, atau tarif tidak langsung, 4) transfer antar pemerintah atas pendapatan pajak yang dikumpulkan oleh pemerintah pusat untuk digunakan baik tujuan spesifik atau tidak, dan 5) menerbitkan pembiayaan melalui pinjaman daerah atau obligasi daerah.

OECD/Korea Institute of Public Finance (2013), menjelaskan bahwa berdasarkan database yang dimiliki, dana transfer pemerintah pusat kepada daerah (dalam buku disebutkan sebagai hibah) dapat dikelompokkan ke dalam kelompok sebagaimana di gambarkan pada lampiran I. Berdasarkan OECD, 1) *earmarked grants* adalah hibah yang diberikan untuk penggunaan tujuan tertentu, 2) *non-earmarked grants* merupakan hibah yang dapat digunakan apabila pemerintah daerah merupakan penerima pajak daerahnya, 3) *mandatory grants* adalah hibah yang merupakan kewajiban bagi pemerintah untuk dikelurarkan; pemerintah memberikan kriteria terkait mekanisme dan tata cara pemberian, 4) *discretionary grants* adalah hibah yang bersifat sementara, seperti hibah untuk pendanaan proyek atau penanganan bencana, 5) *matching grants* merupakan hibah yang diperuntukkan untuk mengkomplemen kontribusi dari pemerintah daerah, dan alokasinya bergantung pada pengeluaran atas *earmarked grant* atau penerimaan daerah, 6)*non-matching grants* adalah hibah yang diberikan tanpa memperhatikan kontribusi dari pemerintah daerah, 7) *current grants* adalah hibah yang dipergunakan baik untuk kebutuhan operasional atau pembangunan (modal), dan 8) *capital grants* adalah hibah yang dpergunakan khusus pengeluaran terkait kegiatan pembangunan (modal). Lebih lanjut, Bergvall, Charbit, Kraan, & Merk (2006: 118), analisis OECD lainnya, menjelaskan bahwa perbedaan *general purpose grant* dan *block grant* ada pada tujuan penggunaan. *Block grant* adalah hibah yang

diperuntukkan untuk tujuan tertentu, tetapi, karena merupakan kategori *non-earmarked grant* maka penggunaannya tidak dapat dikontrol.

Sedikit berbeda dengan OECD, dalam menjelaskan kategori dari transfer ke daerah, UNDP (2019: 33) mengklasifikasikannya menjadi *grant-transfers* dan *revenue-sharing transfers*. *Grant transfers* adalah jenis transfer yang dihitung berdasarkan formula yang telah ditentukan; *grant transfers* diklasifikasikan menjadi *unconditional, conditional, dan performance-based grants*. *Revenue-sharing transfers* adalah jenis transfer yang diberikan atas bagian pemerintah daerah dalam penerimaan fiskal dari pemerintah yang lain. UNDP, juga menjelaskan bahwa tujuan dari transfer daerah antara lain: 1) menyediakan sumber tamahan bagi pemerintah daerah untuk mengatasi masalah kesenjangan fiskal pemerintah pusat dan daerah (*vertical gap*), 2) mengatasi masalah kesenjangan antar pemerintah daerah I(*horizontal inequalities*), 3) mendorong pengeluaran pemerintah daerah untuk mengatasi isu prirotias nasional, 4) mengatasi masalah eksternalitas atas penggunaan sumber daya alam yang di daerah sekitar pemerintah daerah, 5) menyediakan insentif bagi pemerintah daerah untuk memiliki kinerja yang lebih baik, dan 6) memberikan apresiasi terhadapa pemerintah daerah atas penerimaan yang diterima melalui penggunaan sumber daya yang digunakan di wilayah tersebut.

Dalam konteks negara Indonesia, dalam Peraturan Pemerintah Nomor 55 Tahun 2005 (PP Nomor 5/2005), Dana Perimbangan dikelompokkkan ke dalam tiga (3) bentuk yaitu; 1) DAU, 2) DBH, dan 3) DAK. PP Nomor 5/2005, mendefinisikan: 1) DAU sebagai dana yang dialokasikan untuk tujuan pemerataan daerah, 2) DBH sebagai dana yang dialokasikan pemerintah berdasarkan presentasi untuk membantu pelaksanaan tugas desentralisasi, dan 3) DAK sebagai dana yang dialokasikan khusus bagi daerah untuk mengurus kegiatan yang sesuai dengan prioritas nasional. Apabila dikaitkan dengan kategori dana transfer UNDP, maka DAU merupakan *unconditional transfer*, DBH adalah *revenue-sharing transfer*, dan DAK adalah *conditional transfer*. Lebih lanjut, dalam peraturan tersebut menyebutkan bahwa alokasi: 1) DAU sekurang-kurangnya 26% dari Pendapatan dari Pendapatan Dalam Negeri Neto, 2) DBH sesuai dengan kriteria presentasi tertentu sebagaimana diatur dalam Bab II PP Nomor 5/2005, dan 3) DAK dengan ketetapan pemerintah sebagaiaman diatur dalam Bab IV PP Nomor 5/2005). Selain dana perimbangan, dalam Peraturan Menteri Keuangan Nomor 50/ PMK.07/2017 (sebagaimana telah diubah terakhir dengan Pertauran Menteri Keuangan Nomor 121/PMK.07/2018), bentuk dana yang di transfer pemerintah pusat kepada daerah (dan desa) antara lain Dana Desa, Dana Otonomi Khusus, Dana Keistimewaan Daerah Istimewa Yogyakarta, Dana Insentif Daerah, dan Dana Tambahan Infrastruktur dalam rangka Otonomi Khusus Papua dan Papua Barat (DTI). Lalu dalam Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019, pemerintah daerah juga menerima transfer antar-daerah, salah satunya dalam bentuk pendapatan bagi hasil.

2.2. Kondisi Indonesia Timur (Ekonomi, IPM, dan Proporsi Alokasi Dana Transfer)

Dalam sebuah artikel pada situs bisnis.tempo.co, pada tahun 2015, Menteri Perindustrian, Saleh Husin, menyebutkan bahwa selain industri parawisata, indstri kemaritiman dan industri kerajinan adalah sektor penggenjot perekonomian di wilayah timur Indonesia. Bapak Saleh Husin menambahkan bahwa produk seperti kain tenun, aksesori, sutra, mutiara, kerajinan kerang, kayu ukir serta beraneka ragam produk olahan ikan dan hasil laut merupakan produk unggulan dari wilayah timur Indonesia. Pada tahun 2019, Berdasarkan Laporan Perekonomian Regional yang disusun oleh Bank Indonesia, sektor usaha yang memiliki pangsa besar di masing-masing provinsi (sebagaimana tersaji dalam tabel 3) adalah sebagai berikut:

Tabel 3 : Lapangan Usaha dengan Pangsa Besar di wilayah Indonesia Timur per Tahun 2019

Provinsi	Sektor Lapangan Usaha
Bali	Penyediaan Akomodasi Makan dan Minuman
NTT	Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan
NTB	Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan
Sulsel	Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan
Sulbar	Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan
Sulteng	Pertambangan dan Penggalian
Sultra	Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan
Gorontalo	Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan
Sulut	Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan
Maluku	Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan
Maluku Utara	Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan
Papua	Pertambangan dan Penggalian
Papua Barat	Industri Pengolahan

Sumber: Laporan Ekonomi Regional, BI, data diolah

Dari sisi laju pertumbuhan, dalam kurun waktu 2010-2019, secara keseluruuhan setiap

provinsi di wilayah Indonesia Timur memiliki rata-rata laju pertumbuhan yang positif, tetapi provinsi NTB dan Papua dalam beberapa tahun memiliki laju pertumbuhan negatif (lihat lampiran II); NTB dan Papua memiliki rata-rata laju pertumbuhan ekonomi paling rendah yaitu sebesar 3,57% dan 2,49%.

Dari aspek sumber daya manusia, berdasarkan data dari Badan Pusat Statistk (BPS), sebuah artikel pada situs lokadata.id menjelaskan bahwa sejak tahun 2018, di seluruh wilayah Indonesia tidak ada provinsi yang memiliki Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dalam kategori rendah; provinsi Papua menjadi daerah terakhir yang naik tingkat dari kategori rendah ke sedang. Secara agregat, rata-rata IPM di Indonesia pada tahun 2019 mencapai indeks angka 71,92. Walaupun demikian, berdasarkan tabel 4, pada tahun 2019 hampir seluruh wilayah di Indonesia Timur, kecuali Bali dan Sulut, memiliki IPM di bawah rata-rata nasional.

Tabel 4 : IPM wilayah Indonesia Timur Tahun 2019

Provinsi	IPM	Kategori
Bali	75,38	Tinggi
NTB	68,14	Sedang
NTT	65,23	Sedang
Sulut	72,99	Tinggi
Sulteng	69,50	Sedang
Sulsel	71,66	Tinggi
Sultra	71,20	Tinggi
Gorontalo	68,49	Sedang
Sulbar	65,73	Sedang
Maluku	69,45	Sedang
Maluku Utara	68,70	Sedang
Papua Barat	64,70	Sedang
Papua	60,84	Sedang

Sumber: Badan Pusat Statistik (BPS)

Berdasarkan data pada realisasi/ anggaran APBD serta Laporan Keuangan Pemerintah Pusat (LKPP), ditemukan bahwa rata-rata realisasi transfer ke daerah wilayah timur Indonesia terhadap APBN, tanpa menghitung DBH dan Dana Desa, adalah sebesar 2,55%. Provinsi Papua merupakan wilayah yang memiliki proporsi paling besar yaitu 6,96% dan provinsi Gorontalo merupakan wilayah yang memiliki proposi paling rendah yaitu 0,95%. (lihat tabel 5).

Tabel 5 : Rata-Rata Proporsi Realisasi Dana Transfer Indonesia Timur (tidak termasuk DBH dan Dana Desa) yang diterima terhadap APBN

Provinsi	Rata-Rata Proporsi Realisasi Dana Transfer (tidak termasuk DBH dan Dana Desa) yang diterima terhadap APBN*
Bali	1,73%
NTB	2,16%
NTT	3,32%
Sulut	2,14%
Sulteng	2,26%
Sulsel	4,60%
Sultra	2,26%
Gorontalo	0,95%
Sulbar	0,99%
Maluku	1,79%
Maluku Utara	1,39%
Papua Barat	2,66%
Papua	6,96%

**untuk 2019 merupakan data anggaran*
Sumber: DJPK dan LKPP 2010-2019, data diolah

3. METODE PENELITIAN

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini, mengacu dengan model penelitian yang dilakukan oleh Haryanto, J.T. (2018), yaitu pendekatan eksploratoris. Berdasarkan Cooper & Schindler (2014: 157), pendekatan eksploratoris dilakukan untuk mencari tahu makna dari suatu kejadian, sehingga dapat membantu proses pengambilan keputusan dalam penyelesaian kejadian tersebut. Lebih lanjut, pendekatan ekploratoris merupakan kategori penelitian kualitatif. Akan tetapi, Cooper & Schindler (2014: 167) menambahkan, bahwa teknik penyusunan metodelogi kualitatif dan kuantitatif dapat digabungkan. Dalam penelitian ini, peniliti menggunakan teknik kuantitatif untuk menyusun metode kuadran berdasakan data angka pada realisasi/anggaran APBD. Selanjutnya, interpretasi dari hasil yang didapatkan melalui metode kuadran akan digunakan oleh peneliti untuk menyusun penjelasan atas fenomena yang ditemukan.

Penelitian ini merupakan bentuk studi kasus dengan lokus pada 13 provinsi di wilayah timur Indonesia dan realisasi/anggaran APBD, yaitu PAD, DAU, DAK, DBH, dan belanja pada provinsi tersebut sebagai objek penelitian. Jangka waktu data yang digunakan oleh peneliti adalah 10 tahun terakhir, yaitu tahun 2010-2019. Pada penelitian ini data yang digunakan merupakan data sekunder, yaitu data berupa laporan anggaran dan realisasi APBD tahun 2010-2019 yang diperolah dari portal data Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan Pusat dan Daerah (DJPK), serta pustaka lainnya, seperti laporan-laporan, artikel berita, jurnal-jurnal penelitian sebelumnya, dan beberapa peraturan untuk membantu peneliti dalam menyusun analisis dari kejadian yang ditemukan. Kriteria utama dalam penggunaan data pada penelitian ini adalah realisasi APBD, tetapi, karena belum adanya data realisasi APBD 2019, maka khusus untuk tahun 2019 data yang digunakan adalah data anggaran. Terkait nilai angka yang digunakan dalam penelitian ini, nilai merupakan data APBD se-Provinsi, yakni nilai gabungan seluruh tingkatan kota, kabupaten, dan provinsi, sebagaimana terekam dalam portal data DJPK. Oleh sebab itu, apabila ditemukan data realisasi berupa nilai Dana Desa, atau nilai data yang bersumber dari Laporan Keuangan tingkat Provinsi, angka tersebut tidak akan dimasukkan dalam perhitungan kuadran, tetapi masih dipertimbangkan dalam memberikan elaborasi pada penelitian ini.

Pada penyusunan kuadran, peneliti menggunakan variabel *shares* dan *growth*, yang

merupakan adaptasi dari matriks Boston Consultant Group (BCG) (lihat gambar 1). Variabel *shares* dalam penelitian ini adalah komposisi PAD dan DBH (baik DBH dari pemerintah pusat [DBH_P] dan pemerintah daerah lainnya [DBH_Pdl]) terhadap total belanja pada daerah masing-masing. Adapun perhitungan *shares* adalah sebagai berikut

Shares:

$$\frac{PAD + DBH_P + DBH_Pdl}{Total\ Belanja}\ x\ 100\%.$$

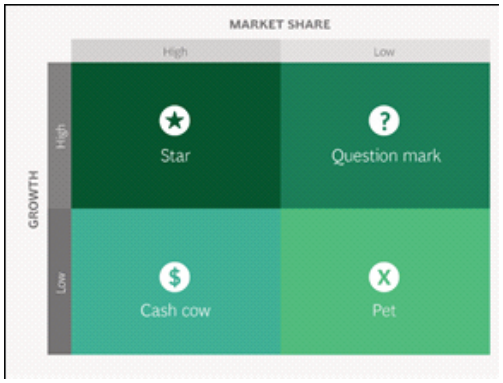
Selanjutnya, perhitungan *shares* yang digunakan dalam penyusunan kuadran adalah rata-rata *shares* tahun 2010-2019. Variabel *growth* dalam penelitian ini adalah tingkat pertumbuhan PAD dan DBH pada tahun berjalan terhadap periode tahun sebelumnya. Adapun perhitungan *growth* adalah sebegai berikut

Shares:

$$\frac{(PAD_t + DBH_{P_t} + DBH_{Pdl_t}) - (PAD_{t-1} + DBH_P_{t-1} + DBH_Pdl_{t-1})}{(PAD_{t-1} + DBH_P_{t-1} + DBH_Pdl_{t-1})}\ x\ 100\%.$$

Dalam penelitian ini, perhitungan *growth* yang digunakan untuk penyusunan kuadran adalah perhitungan *growth* tahun 2019 terhadap tahun 2010. Pada angka perhitungan tahun 2010, dilakukan perhitungan *future value* karena memperhatikan adanya perubahan nilai yang terjadi karena tingkat inflasi. Data terkait tingkat inflasi diperoleh dari Bank Indonesai (BI), dan tingkat inflasi yang digunakan adalah rata-rata inflasi antara tahun 2010-2019, yaitu sebesar 4,8% (hasil pembulatan).

Gambar 1 : Growth-Share Matriks BCG



Sumber : www.bcg.com

Pada penelitian ini, titik tengah yang digunakan dalam penyusuna kuadran adalah *shares* dengan memperhatikan skala interval kemampuan keuangan rutin daerah menurut Tumilar (1997:15), yaitu pada kategori cukup (lihat tabel 6) dan *growth* adalah rata-rata *growth* secara nasional. Selanjutnya, kategori kuadran dalam penelitian ini menggunakan kategori kuadran yang mengikuti kriteria pada penelitian Haryanto, J.T. (2018) sebagaimana mengacu pada kriteria yang ditetapkan oleh Direktorat Pengembangan Otonomi Daerah Bappenas (2003). Klasifikasi kuadran dapat dilihat pada tabel 7.

Tabel 6 : Skala Interval Indeks Kemampuan Keuangan Rutin Daerah

PAD/Pengeluaran Rutin (%)*	Kemampuan Keuangan Daerah
0,00 – 20,00	Sangat Kurang
20,10 – 40,00	Kurang
40,10 – 60,00	Cukup
60,10 – 80,00	Baik
80,10 – 100	Sangat Baik

**dalam penelitian ini skala mengikuti perhitungan shares*
Sumber: Wulandari, Anita (2001:22) *Kemampuan Keuangan Daerah*

Tabel 7 : Klasifikasi Status Kemampuan Keuangan Daerah Berdasarkan Metode Kuadran

Kuadran	Kondisi*
I	Kondisi paling ideal. PAD dan DBH mengambil peran besar dalam APBD dan daerah punya kemampuan mengembangkan potensi lokal. Kondisi ini ditunjukkan dengan besarnya nilai *shares* disertai dengan nilai *growth* yang tinggi.
II	Kondisi ini belum ideal, tapi daerah punya kemampuan mengembangkan potensi lokal sehingga PAD dan DBH berpeluang memiliki peran besar dalam APBD. Sumbangan PAD dan DBH (*shares*) masih rendah namun pertumbuhan (*growth*) tinggi.
III	Kondisi ini juga belum ideal. Peran PAD dan DBH yang besar dalam APBD punya peluang mengecil karena pertumbuhan PAD dan DBH (*growth*) kecil. Di kuadran ini, *shares* memiliki nilai tinggi tetapi nilai *growth* kecil.
IV	Kondisi ini paling buruk. PAD dan DBH belum mengambil peran yang besar dalam APBD dan daerah belum punya kemampuan mengembangkan potensi lokal. Di kuadran ini, *shares* dan *growth* memiliki nilai rendah.

**menyesuaikan dengan variabel yang digunakan sebagai perhitungan dalam penelitian ini*
Sumber: Direktorat Pengembangan Otonomi Daerah, Bappenas (2003) *Peta Kemampuan Keuangan Provinsi Dalam Era Otonomi Daerah*

Berdasarkan pengelompokkan pada kuadran, peneliti akan memberikan alternatif/ solusi terkait implikasi kemampuan keuangan daerah terhadap strategi belanja transfer oleh pemerintah pusat. Pembahasan akan mengacu pada strategi yang dilakukan dalam konteks *BCG matrix*, dalam hal ini: 1) strategi untuk provinsi

pada kuadran I mengacu pada kuadran *Star*, 2) strategi untuk provinsi pada kuadran II mengacu pada kuadran *Question Mark*, 3) strategi untuk provinsi pada kuadran III mengacu pada kuadran *Cash Cow*, dan 4) strategi untuk provinsi pada kuadran IV mengacu pada kuadran *Pet*.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Peta Kemampuan Keuangan Daerah di Wilayah Timur Indonesia

Dari hasil pengumpulan data, diperoleh hasil perhitungan *shares* dan *growth* sebagai tercantum dalam tabel 8. Berdasarkan tabel 8, diketahui bahwa rata-rata *shares* pada 13 provinsi di wilayah timur Indonesia adalah sebesar 20,13%. Dengan merujuk pada tabel 6, maka skala interval indeks kemampuan keuangan rutin provinsi di wilayah timur Indonesia masuk pada kategori kurang. Akan tetapi, terdapat 4 provinsi yang memiliki nilai di atas rata-rata yaitu, provinsi Bali, Sulsel, NTB, dan Papua Barat. Dari nilai *growth*, diketahui bahwa rata-rata *growth* pada 13 provinsi di wilayah timur Indonesia adalah 78,37%. Dari hasil pengolahan data pada tingkat nasional, rata-rata *growth* di tingkat nasional adalah 55,11%, sehingga laju *growth* 13 provinsi di wilayah Timur Indonesia berada di atas rata-rata nasional. Walapun demikian, terdapa 4 provinsi yang memiliki nilai *growth* di bawah rata-rata nasional yaitu, Maluku, Maluku Utara, Papua Barat, dan Papua.

Berdasarkan tabel 8, provinsi Bali merupakan provinsi di wilayah timur Indonesia dengan tingkat *shares* dan *growth* paling tinggi, serta satu-satunya provinsi yang memilki nilai *shares* yang masuk ke dalam kategori cukup, berdasarkan kriteria dalam tabel 8. Hal tersebut tidak terlepas dari fakta bahwa provinsi Bali merupakan salah satu daerah favorit wisata mancanegara; dalam kurun 10 tahun terakhir, pertumbuhan pengunjung wisata mancanegara di provinsi Bali mencapai 150% (Laporan Perekonomian Provinsi Bali. 2020:16). Terkait hubungan jumlah wisatawan terhadap PAD, penelitian yang dilakukan oleh Widyaningsih & Budhi (2014), dengan lokus Kabupaten Gianyar (1998-2012), menemukan bahwa jumlah wisatawan berpengaruh positif dan signifikan terhadap jumlah penerimaan pajak hotel dan restoran; meningkatnya jumlah penerimaan pajak tersebut memiliki pengaruh signifikan dan positif terhadap PAD provinsi Bali.

Tabel 8 : Shares dan Growth wilayah Timur Indonesia (Tahun 2010-2019)

Provinsi	*Shares*	*Growth*
Bali	52,22%	129,05%
NTT	13,27%	82,78%
NTB	25,62%	87,92%
Sulsel	25,91%	88,81%
Sulbar	12,90%	86,17%
Sulteng	18,02%	119,48%
Sultra	15,54%	108,71%
Gorontalo	15,71%	75,87%
Sulut	18,38%	83,85%
Maluku	12,77%	50,85%
Maluku Utara	15,47%	47,12%
Papua	13,26%	11,33%
Papua Barat	22,66%	46,86%
Rata-Rata	20,13%	78,37%

Sumber: DJPK, data diolah

Selain provinsi Bali dengan tingkat *growth* di atas 100%, provinsi Sulteng dan Sultra juga memiliki tingkat *growth* di atas 100%, dengan masing-masing nilai sebesar 119,48% dan 108,71%. Walaupun nilai *growth* tinggi, nilai *shares* pada provinsi Sulteng dan Sultra masih berada pada skala 0%-20% (sangat kurang). Berkenaan dengan hal tersebut, Syamsul (2020), pada penelitiannya terkait evaluasi PAD kota/ kabupaten di provinsi Sulteng tahun 2014-2018, menemukan bahwa secara keseluruhan tingkat pertumbuhan PAD kota/kabupaten di provinsi Sulteng diklasifikasikan sebagai pertumbuhan yang berhasil, tetapi kontribusi PAD terhadap keseluruhan pendapatan masih memberikan kontribusi rendah atau masuk pada kategori kurang baik, Pada lokus provinsi Sultra, Lestari, Dali, & Abdullah (2016) menemukan bahwa, dengan data waktu penelitian 2003-2015, PAD pada provinsi Sultra tidak memberikan pengaruh signifikan dan memiliki korelasi negatif terhadap belanja modal. Lebih lanjut, mereka menyimpulkan bahwa PAD belum memiliki peranan terhadap belanja modal daerah.

Papua memiliki nilai *growth* paling rendah di antara 13 provinsi di wilayah timur Indonesia yaitu sebesar 11,33%. Rendahnya laju *growth* pada provinsi Papua, juga memiliki korelasi yang sama dengan rendahnya laju pertumbuhan ekonomi di provinsi Papua yaitu sebesar 2,49% (lihat tabel 5), serta rendahnya IPM pada provinsi tersebut, sebesar 60,84 (lihat tabel 6). Sehubungan dengan korelasi dana perimbangan dan PAD terhadap IPM, Afif & Yulianti (2018), dengan sampel data tahun 2013-2016, menemukan bahwa PAD, DAK, dan DBH memiliki pengaruh terhadap IPM, tetapi DAU tidak memiliki pengaruh terhadap IPM. Lalu untuk hubungan IPM terhadap pertumbuhan ekonomi (dalam konteks ini pendapatan per kapita), Bisai, Kbraek, & Pajeru (2019), dengan sampel data tahun 2010-2018, menemukan bahwa IPM memiliki korelasi positif dan pengaruh signifikan terhadap pendapatan per kapita provinsi Papua. Selanjutnya, untuk hubungan pertumbuhan ekonomi (dalam konteks ini pendapatan per kapita) terhadap PAD, Murib, Rotinsulu & Tolosang (2016), dengan lokus pada Kabupaten Nabire provinsi Papua, dengan sampel data tahun 2004-2013, serta menggunakan varibabel lain yaitu jumlah perusahaan dan jumlah penduduk,

menemukan bahwa pendapatan per kapita memiliki pengaruh positif terhadap PAD. Dari temuan-temuan tersebut, secara umum dapat dikatakan bahwa tingkat *growth* pada provinsi di Papua dapat dipengaruhi oleh tingkat IPM, serta laju pertumbuhan ekonomi.

Dari data pada tabel 8, peneliti menyusun kuadran, dengan nilai titik tengah *shares* (titik x) pada angka 40,10% atau 0,41 (kategori cukup pada indeks kemampuan keuangan rutin daerah), dan *growth* (titik y) pada angka 55,11% atau 0,5511 yang merupakan angka rata-rata *growth* pada tingkat nasional. Grafik kuadran dapat dilihat pada lampiran III. Berdasarkan grafik sebagaimana tersaji pada lampiran III, diketahui bahwa: 1) provinsi Bali merupakan satu-satunya provinsi di wilayah timur Indonesia yang masuk dalam kategori kuadran I, yaitu kondisi ideal, 2) gugusan Sulawesi dan Nusa Tenggara masuk dalam kategori kuadran II yang merupakan kondisi kurang ideal, dan 3) gugusan Maluku dan Papua masuk dalam kategori kuadran IV yang merupakan kondisi paling buruk. Dari hasil tersebut dapat diinterpretasikan juga bahwa provinsi Bali memiliki tingkat kemandirian yang cukup untuk mengurusi urusan daerahnya secara mandiri, gugusan Sulawesi dan Nusa Tenggara memiliki potensi untuk mengembangkan PAD-nya dalam rangka mengurangi ketergantungan terhadap transfer dari pemerintah pusat, sedangkan gugusan Maluku dan Papua masih memiliki ketergantungan dari transfer pemerintah pusat.

4.2. Implikasi terhadap Strategi Belanja Transfer ke Daerah Pemerintah Pusat

Apabila hasil kuadran tersebut di persamakan dengan matriks BCG, maka provinsi Bali berada pada kuadran *Star*, gugusan Sulawesi dan Nusa Tenggara berada pada kuadran *Question Mark*, dan gugusan Papua dan Maluku berada pada kuadran *Pet*. Dalam konteks dunia bisnis, David, Fred R. & David, Forest R. (2017:259-260) menuturkan bahwa strategi yang dilakukan oleh pemimpin perusahaan terhadap divisi yang berada pada kuadran *Star* adalah melakukan penetrasi pasar, pengembangan pasar, dan pengembangan produk; dengan kata lain, perusahaan memberikan perhatian lebih pada divisi tersebut. Lanjutnya, bagi divisi yang berada pada kuadran *Question Mark* perusahaan akan mempertimbangkan keberlangsungan dari divisi tersebut seta menentukan apakah divisi tersebut perlu diberikan dana tambahan untuk mengembangkan produk atau melepas divisi tersebut. Terakhir, pada divisi yang berada pada kuadran *Pet*, David, Fred R. & David, Forest R. mengungkapkan bahwa pemimpin perusahaan dapat melakukan pengurangan pendanaan atau melepas divisi tersebut karena dinilai tidak memberikan keuntungan bagi perusahaan.

Dalam konteks pemerintahan, strategi yang berada dalam konteks swasta tidak sepenuhnya bisa diterapkan, khususnya terkait pengurangan pendanaan bahkan pelepasan. Sebaliknya, dengan memperhatikan prinsip dan tujuan dari dana perimbangan, khususnya dari kriteria perhitungan DAU, provinsi dengan kapasitas fiskal rendah diberikan alokasi DAU yang lebih besar. Berkaitan dengan hal tersebut, perlu kita perhatikan kembali rata-rata alokasi transfer yang diberikan pemerintah pusat terhadap masing-masing provinsi. Dalam tabel 5, kita ketahui bahwa urutan rata-rata alokasi dana pemerintah pusat kepada pemerintah daerah, tanpa memperhitungkan DBH, dari yang paling besar adalah 1) Papua, 2) Sulsel, 3) NTT, 4) Papua Barat, 5) Sultra, 6) Sulteng, 7) NTB, 8) Sulut, 9) Maluku, 10) Bali, 11) Maluku Utara, 12) Sulbar, dan 13) Gorontalo. Berdasarkan dari data tersebut, kita ketahui bahwa alokasi dana transfer tidak diberikan secara proporsional dengan memperhatikan kondisi kemampuan keuangan daerah tersebut (kuadran I, II, dan IV); beberapa provinsi yang berada di kuadran IV, yaitu Maluku dan Maluku Utara, memiliki pengalokasian dana perimbangan lebih rendah dari provinsi-provinsi yang berada di kuadran II bahkan I, serta beberapa provinsi yang berada pada kuadran II, yaitu Sulbar dan Gorontalo, memiliki alokasi dana perimbangan dibawah provinsi Bali yang berada pada kuadran I. Dari hasil tersebut, peneliti berpendapat bahwa pemerintah pusat dapat melakukan penilaian kembali atas komposisi pembagian dana transfer dengan prioritas pada wilayah yang berada di kuadran IV.

Walaupun provinsi pada wilayah kuadran IV, yaitu gugusan Papua dan Maluku, perlu mendapatkan alokasi dana perimbangan yang lebih besar, tetapi masih diperlukan pengawasan atas pengelolaan dana perimbangan yang diperoleh. Telah dijelaskan sebelumnya bahwa rata-rata alokasi yang diterima oleh provinsi Papua cukup besar (tabel 5), tetapi nilai *shares* dan *growth*-nya masih tergolong rendah (tabel 8). Hal tersebut dapat terjadi karena kurangnya pengelolaan yang baik. Sebagaimana disebutkan dalam sebuah artikel pada situs papua.antaranews.com, seorang peneliti dari Alpha Research Database Indonesia, Ferdy Hasiman, menduga bahwa dana perimbangan yang diterima oleh pemerintah daerah Papua tidak dipergunakan secara tepat. Ia menambahkan dengan alokasi dana transfer yang cukup besar, seyogyanya angka IPM serta tingkat kemiskinan di provinsi Papua tidak berada pada level bawah seperti saat ini.

Ketidakefektifan penggunaan dana perimbangan, tidak hanya berada pada provinsi Papua saja, tetapi pada gugusan Maluku dan Papua secara nasional. Pada tingkat gugusan Maluku dan Papua, dalam sebuah artikel di situs inews.id, Direktur Jenderal Perimbangan Keuangan (DJPK), Bapak Boediarso Teguh Widodo, menyatakan hal yang serupa dengan Ferdy Hasiman. Alokasi dana transfer Maluku dan Papua adalah yang paling besar, tetapi tingkat kemiskinan masih sangat tinggi di wilayah tersebut; diduga pengelolaan anggaran masih berjalan tidak efektif. Pada tingkat nasional, dalam sebuah artikel pada situs tirto.id, Menteri Keuangan, Ibu Sri Mulyani, menyebutkan bahwa penyebab tidak efektifnya dana transfer terhadap

pembangunan dikarenakan penggunaan dana transfer, sebagian besar, dialokasikan untuk penggunaan belanja pegawai.

Mempertimbangkan adanya potensi ketidakefektifan penggunaan dana transfer, pemerintah pusat dapat memperhatikan jenis dana transfer yang sesuai. Shah, Anwar (2007: 9-11) menjelaskan bahwa sebaiknya dana transfer ke daerah bersifat *output based*, sehingga tujuan dari penggunaan anggaran tersebut, yaitu memberikan pelayanan dengan baik kepada masyarakat, dapat tercapai. Tambahnya, untuk memastikan bahwa penggunaan dana digunakan secara tepat sasaran, pengguna anggaran diharapkan dapat melaporkan penggunaan dana dimaksud secara akuntabel. Apabila merujuk pada taksonomi transfer daerah, menurut OECD (lihat lampiran I), serta klasifikasi transfer daerah menurut UNDP (2019: 33), menurut peneliti, bentuk transfer daerah yang bersifat *output based* adalah *earmarked grant* atau *conditional grant*. Dalam konteks di Indonesia, *earmarked grant* atau *conditional grant* adalah DAK. Oleh sebab itu, peneliti berpendapat pengalokasian dana perimbangan dapat difokuskan pada pengalokasi DAK yang lebih besar dibandingkan DAU, khususnya pada wilayah di Indonesia Timur yang berada pada kuadran IV. Dengan bentuk transfer DAK, pemerintah dapat memberikan pengawasan, yang ketat, sehingga tujuan untuk mensejahterahkan masyarakat dapat tercapai.

Jadi, menurut peneliti, sebagai langkah strategis pemerintah pusat untuk tercapainya tujuan dari dana perimbangan, pemerintah pusat dapat memperhatikan pengalokasian dana transfer secara proporsional dengan memperhatikan posisi kuadran masing-masing provinsi, serta pengalokasian dana transfer dengan proporsi DAK yang lebih besar dari DAU, khususnya untuk provinsi yang berada di kuadran IV, yaitu gugusan Maluku dan Papua.

5. SIMPULAN, IMPLIKASI, DAN KETERBATASAN PENELITIAN

Dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa: 1) dengan meggunakan metode kuadran, ditemukan bahwa dari 13 provinsi di wilayah timur Indonesia, terdapat 1 provinsi yang berada pada kelompok kuadran I, 8 provinsi berada pada kelompok kuadran II, dan 4 provinsi berada pada kelompok kuadran IV; 2) Provinsi Bali adalah satu-satunya provinsi yang berada pada kuadran I, sehingga dapat dikatakan bahwa provinsi Bali memiliki tingkat kemandirian fiskal yang cukup untuk mengurusi urusan daerahnya secara mandiri; 3) seluruh provinsi pada gugusan Sulawesi dan Nusa Tenggara berada pada kuadran II, sehingga dapat dikatakan bahwa provinsi-provinsi tersebut memiliki potensi untuk mengembangkan PAD-nya dalam rangka mengurangi ketergantungan terhadap transfer dari pemerintah pusat; 4) seluruh provinsi pada gugusan Maluku dan Papua berada pada kuadran IV, sehingga dapat dikatakan bahwa provinsi Maluku, Maluku Utara, Papua, dan Papua Barat masih memiliki ketergantungan terhadap transfer pemerintah pusat; 5) kami menemukan bahwa beberapa provinsi yang berada di kuadran IV, yaitu Maluku dan Maluku Utara, memiliki pengalokasian dana perimbangan (tanpa menghitung alokasi DBH) lebih rendah dari provinsi-provinsi yang berada di kuadran II bahkan I, serta beberapa provinsi yang berada pada kuadran II, yaitu Sulbar dan Gorontalo, memiliki alokasi dana perimbangan dibawah provinsi Bali yang berada pada kuadran I; atas kondisi tersebut, pemerintah dapat melakukan penilaian kembali atas komposisi pembagian dana transfer dengan memprioritaskan wilayah yang berada pada kuadran IV; dan 6) mengingat dalam praktiknya saat ini, khususnya di wilayah gugusan Papua dan Maluka, ditemukan bahwa penggunaan alokasi dana transfer tidak digunakan secara efektif, peneliti merekomendasikan agar pemerintah dapat memberikan proposi dana perimbangan lebih besar pada jenis transfer *earmarked grant/ conditional grant* seperti DAK, sehingga pemerintah pusat dapat memiliki kontrol dan pengawasan atas penggunaan dana tersebut.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu pemerintah pusat dalam menyusun anggaran transfer ke daerah. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi evaluasi bagi pemerintah pusat dalam memberikan penilaian terhadap kemampuan keuangan daerah khususnya bagi daerah di wilayah timur Indonesia. Selain bagi pemerintah pusat, bagi pemerintah daerah, khususnya lokus pada penelitian ini, dapat digunakan sebagai pertimbangan serta motivasi dalam mengukur kemampuan daerah saat ini, serta meningkatkan kinerja keuangan daerah, termasuk penggunaan dana perimbangan yang diterima.

Selanjutnya, mengingat dalam penelitian ini dikembangkan secara kualitatif yang didukung dengan bukti atau data yang ada, penelitian ini dapat dikembangkan dengan menggunakan metode murni kuantitatif untuk melihat korelasi antara dana perimbangan, perekonomian, serta variabel lainnya, mengingat dari beberapa hasil penelitian sebelumnya, menemukan beragam hasil atas hubungan variabel-variabel dimaksud. Lebih lanjut, lokus penelitian ini hanya sebatas pada penilaian provinsi di wilayah timur Indonesia secara keseluruhan, penelitian berikutnya dapat melakukan penelitian dengan lokus yang lebih detil yaitu, melihat dari tingkat kota dan kabupaten, hingga pada tingkat desa. Dalam penelitian ini juga terdapat penggunaan data yang masih bersifat anggaran, yaitu data pada tahun 2019, sehingga dikhawatirkan hasil dalam pembahasan ini belum memberikan gambaran yang sebenarnya. Terakhir, dengan memperhatikan bahwa penulisan ini merupakan pendekatan kualitatif, peneliti meyakini terdapat sumber berita, jurnal, atau artikel lainnya yang dapat dijadikan pedoman, serta dikembangkan dalam pemberian elaborasi, sehingga pemaparan dapat menjadi lebih berkualitas.

DAFTAR PUSTAKA

Afif, A. N., & Yulianti. (2018, Oktober). Determinan Indeks Pembangunan Manusia di Wilayah Indonesia Timur. *Majalah Ilmiah Solusi, 16*(4), 181-210. (diunduh dari: http://journals.usm.ac.id/index.php/solusi/article/view/2170)

Ariasih, I. N., Utama, I. M., & Wirathi, I. G. (2013). Pengaruh Jumlah Penduduk dan PDRB Per Kapita terhadap Penerimaan PKB dan BBNKB serta Kemandirian Keuangan Daerah Provinsi Bali Tahun 1991-2010. *E-Jurnal Ekonomi dan Bisnis Universitas Udayana*, 543-562. (diunduh dari: https://ojs.unud.ac.id/index.php/EEB/article/view/5592)

Bergvall, D., Charbit, C., Kraan, D.-J., & Merk, O. (2006). Intergovernmental Transfers and Decentralised Public Spending . *OECD Journal on Budgeting , 5*(4), 111-158. doi:https://doi.org/10.1787/budget-v5-art24-en

Bisai, C. M., Kbarek, M., & Pajeru, A. R. (2019, Desember). Analisa Pembangunan Manusia dan Pengaruhnya Terhadap Kesejahteraan Masyarakat di Provinsi Papua. *Jurnal Kajian Ekonomi & Keuangan Daerah, 4*(3), 184-219. (diunduh dari: https://ejournal.uncen.ac.id/index.php/KEUDA/article/view/1125)

Chabibillah, Ahma, & Drs. Wahyono, M.A.,Akt (2019). *Analisis Pengaruh Dana Alokasi Umum, Dana Alokasi Khusus, Dana Bagi Hasil, Dan Belanja Modal Terhadap Tingkat Kemandirian Keuangan Daerah (Studi Empiris Pada Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2014-2016). Skripsi thesis,* Universitas Muhammadiyah Surakarta (diunduh dari: http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/71294).

Cooper, D. R. & Schindler, P. S. (2014). *Business Research Method 12e*. New York : McGraw Hill Irwin.

David, Fred R. & David, Forest R. (2017). *Strategic Management: Concepts and Cases 16e*. London : Pearson Education.

Direktorat Pengembangan Otonomi Daerah. (2003). *Peta Kemampuan Keuangan Provinsi Dalam Era Otonomi Daerah: Tinjauan atas Kinerja PAD, dan Upaya yang Dilakukan Daerah.* Bappenas. (diunduh dari: https://www.bappenas.go.id/files/4613/5230/1470/15peta-kemampuan-keuangan-provinsi-dalam-era-otonomi-daerah-tinjauan-atas-kinerja-pad-dan-upaya-yang-dilakukan-daerah__20081123002641__14.pdf)

Ginting, A., Hamzah, M., & Sofilda, E. (2019). Pengaruh dana perimbangan terhadap kemandirian keuangan daerah. *Indonesian Treasury Review: Jurnal Perbendaharaan, Keuangan Negara Dan Kebijakan Publik*, *4*(2), 105-127. https://doi.org/https://doi.org/10.33105/itrev.v4i2.126

Haryanto, J. T. (2018). Kemandirian Daerah dan Prospek Ekonomi Wilayah Kalimantan*. Indonesian Treasury Review: Jurnal Perbendaharaan, Keuangan Negara Dan Kebijakan Publik, 3(4)*, 312-328. https://doi.org/https://doi.org/10.33105/itrev.v3i4.88

Haryanto, J. T. (2018). Fiscal Condition of Sumatra in Decentralization Era. *Jurnal Bina Praja: Journal of Home Affairs Governance, 10(1)*, 57-67. https://doi.org/10.21787/jbp.10.2018.57-67

Ikasari, P. (2015). *Pengaruh Dana Alokasi Umum, Dana Alokasi Khusus, dan Belanja Modal terhadap Tingkat Kemandirian Daerah (Studi Kasus pada Kabupaten/Kota di DIY periode 2007-2014). Artikel*, Universitas PGRI Yogyakarta. (diunduh dari: https://core.ac.uk/download/pdf/53060425.pdf)

Lestari, A., Dali, N., & Abdullah, M. (2016). Pengaruh Dana Alokasi Umum (DAU) dan Pendapatan Asli Daerah (PAD) Terhadap Belanja Modal dan Kemandirian Keuangan Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Progress Ekonomi Pembangunan, 1*(2), 44-55. (diunduh dari: http://ojs.uho.ac.id/index.php/JPEP/article/view/1801)

Mafahir, A., & Soelistiyo, A. (2017). Analisis Pengaruh PAD , DAU, dan DAK terhadap PDRB Kabupaten/Kota di Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Jurnal Ilmu Ekonomi, 1*(2), 143-152. (diunduh dari: http://ejournal.umm.ac.id/index.php/jie/article/view/6074)

Mirsan, M. A., Hamzah, N., & Sjufri, M. (2019, April). Pengaruh Investasi, PDRB Perkapita, dan Pendapatan Asli Daerah terhadap Derajat Kemandirian Fiskal (Studi Kasus Provinsi Sulawesi Selatan). *PARADOKS: Jurnal Ilmu Ekonomi, 2*(2), 82-98. (diunduh dari: http://jurnal.fe.umi.ac.id/index.php/PARADOKS/article/view/192)

Murib, P., Rotinsulu, D. C., & Tolosang, D. K. (2016). Pengaruh Pendapatan Perkapita, Jumlah Perusahaan, dan Jumlah Penduduk Terhadap Pendapatan Asli Daerah di Kabupaten Nabire Papua Tahun 2004-2013. *Jurnal Berkala Ilmiah Efisiensi, 16*(1), 839-851. (diunduh dari: https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jble/article/view/12045)

Nina, A. (2020). Pengaruh Dana Perimbangan dan Belanja Modal Terhadap Kemandirian Daerah. *Jurnal Pajak dan Keuangan Negara, 1*(2), 105-133. (diunduh dari: https://jurnal.pknstan.ac.id/index.php/pkn/article/view/793)

OECD/Korea Institute of Public Finance. (2013). *Measuring Fiscal Decentralisation: Concepts*

and Policies. (J. Kim, J. Lotz, & H. Blöchliger, Eds.) OECD Fiscal Federalism Studies, OECD Publishing. doi:http://dx.doi.org/10.1787/9789264174849-en

Rasulong, I. (2012, Desember). Implikasi Dana Perimbangan Terhadap Pertumbuhan Ekonomi dan Dampaknya Terhadap Pendapatan Asli Daerah Kabupaten Takalar. *Jurnal Ekonomi Balance, 8*(2), 139-157. (diunduh dari: https://www.researchgate.net/publication/305767527)

Shah, A. (2007). A Practitioner's Guide to Intergovernmental Fiscal Transfers. In T. W. Bank, R. Broadway, & A. Shah (Eds.), *Public Sector Governance and Accountability Series: Intergovernmental Fiscal Transfers, Principles and Practice* (pp. 1-53). Washington, D.C. : The World Bank. (diunduh dari: https://www.researchgate.net/publication/268523862)

Syamsul. (2020). Evaluasi Pendapatan Asli Daerah (PAD) Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2014-2018. *Berkala Akuntansi dan Keuangan Indonesia, 5*(1), 47-66. doi:http://dx.doi.org/10.20473/baki.v5i1.17937

UNDP. (2019). *Fiscal Transfers in Asia : challanges and opportunities for financing sustainable development at the local level.* UNDP. (diunduh dari: https://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/poverty-reduction/fiscal-transfer-in-asia.html)

Widyaningsih, P., & Budhi, M. K. (2014, April). Pengaruh Jumlah Kunjungan Wisatawan terhadap Penerimaan Pajak Hotel, Pajak Restoran, dan Pendapatan Asli Daerah. *E-Jurnal Ekonomi Pembangunan Universitas Udayana*, 155-163. (diunduh dari: https://ojs.unud.ac.id/index.php/eep/article/view/8170)

Wulandari, A. (2001, November). Kemampuan Keuangan Daerah Studi Kasus Kota Jambi dalam Pelaksanaan Otonomi Daerah. *Jurnal Kebijakan dan Administrasi Publik, 5*(2), 17-33. (diunduh dari: http://i-lib.ugm.ac.id/jurnal/detail.php?dataId=4849)

Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437)

Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438)

Peraturan Pemerintah Nomor 55 Tahun 2005 tentang Dana Perimbangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 137, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4575)

Peraturan Menteri Keuangan Nomor 50/PMK.07/2017 tentang Pengelolaan Transfer ke Daerah dan Dana Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 537) sebagaimana terakhir diubah dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 121/PMK.07/2018 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1347)

Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2019 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 137 Tahun 2017 Tentang Kode Dan Data Wilayah Administrasi Pemerintahan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1327)

Bank Indonesia. (2020, Februari). *Laporan Perekonomian Provinsi Bali*. (diunduh dari: https://www.bi.go.id/id/publikasi/kajian-ekonomi-regional/bali/Default.aspx)

Bank Indonesia. (2020, Februari). *Laporan Perekonomian Provinsi Gorontalo*. (diunduh dari: https://www.bi.go.id/id/publikasi/kajian-ekonomi-regional/gorontalo/Default.aspx)

Bank Indonesia. (2020, Februari). *Laporan Perekonomian Provinsi Maluku.* (diunduh dari: https://www.bi.go.id/id/publikasi/kajian-ekonomi-regional/maluku/Default.aspx)

Bank Indonesia. (2020, Februari). *Laporan Perekonomian Provinsi Maluku Utara*. (diunduh dari: https://www.bi.go.id/id/publikasi/kajian-ekonomi-regional/malut/Default.aspx)

Bank Indonesia. (2020, Februari). *Laporan Perekonomian Provinsi Nusa Tenggara Barat*. (diunduh dari: https://www.bi.go.id/id/publikasi/kajian-ekonomi-regional/ntb/Default.aspx)

Bank Indonesia. (2020, Februari). *Laporan Perekonomian Provinsi Nusa Tenggara Timur*. (diunduh dari: https://www.bi.go.id/id/publikasi/kajian-ekonomi-regional/ntt/Default.aspx)

Bank Indonesia. (2020, Februari). *Laporan Perekonomian Provinsi Papua*. (diunduh dari: https://www.bi.go.id/id/publikasi/kajian-ekonomi-regional/papua/Default.aspx)

Bank Indonesia (2020, Februari) *Laporan Perekonomian Provinsi Papua Barat*. (diunduh dari: https://www.bi.go.id/id/publikasi/kajian-ekonomi-regional/papuabarat/Default.aspx)

Bank Indonesia. (2020, Februari). *Laporan Perekonomian Provinsi Sulawesi Barat*. (diunduh dari: https://www.bi.go.id/id/publikasi/kajian-ekonomi-regional/sulbar/Default.aspx)

Bank Indonesia. (2020, Februari). *Laporan Perekonomian Provinsi Sulawesi Selatan*. (diunduh dari: https://www.bi.go.id/id/publikasi/kajian-ekonomi-regional/sulsel/Default.aspx)

Bank Indonesia. (2020, Februari). *Laporan Perekonomian Provinsi Sulawesi Tengah*. (diunduh dari: https://www.bi.go.id/id/publikasi/kajian-ekonomi-regional/sulteng/Default.aspx)

Bank Indonesia. (2020, Februari). *Laporan Perekonomian Provinsi Sulawesi Tenggara*. (https://www.bi.go.id/id/publikasi/kajian-ekonomi-regional/sultra/Default.aspx)

Bank Indonesia. (2020, Februari). *Laporan Perekonomian Provinsi Sulawesi Utara*. (diunduh dari: https://www.bi.go.id/id/publikasi/kajian-ekonomi-regional/sulut/Default.aspx)

BPK RI (2020) *Laporan Hasil Pemeriksaan atas Laporan Keuangan Pemerintah Pusat Tahun 2019*. (diunduh dari: https://www.bpk.go.id/laporan_hasil_pemeriksaan)

BPS (2020, Februari) *Berita Resmi Statistik: Pertumbuhan Ekonomi Indonesia Triwulan IV-2019*. (diunduh dari: https://www.bps.go.id/pressrelease/2020/02/05/1755/ekonomi-indonesia-2019-tumbuh-5-02-persen.html)

Kementerian Keuangan. (2011). *Laporan Keuangan Pemerintah Pusat Tahun 2010 (Audited)*. (diunduh dari: https://www.kemenkeu.go.id/publikasi/laporan/laporan-keuangan-pemerintah-pusat/)

Kementerian Keuangan. (2012). *Laporan Keuangan Pemerintah Pusat Tahun 2011 (Audited)*. (diunduh dari: https://www.kemenkeu.go.id/publikasi/laporan/laporan-keuangan-pemerintah-pusat/)

Kementerian Keuangan. (2013). *Laporan Keuangan Pemerintah Pusat Tahun 2012 (Audited)*. (diunduh dari: https://www.kemenkeu.go.id/publikasi/laporan/laporan-keuangan-pemerintah-pusat/)

Kementerian Keuangan. (2014). *Laporan Keuangan Pemerintah Pusat Tahun 2013 (Audited)*. (diunduh dari: https://www.kemenkeu.go.id/publikasi/laporan/laporan-keuangan-pemerintah-pusat/)

Kementerian Keuangan. (2015*). Laporan Keuangan Pemerintah Pusat Tahun 2014 (Audited)*. (diunduh dari: https://www.kemenkeu.go.id/publikasi/laporan/laporan-keuangan-pemerintah-pusat/)

Kementerian Keuangan. (2016). *Laporan Keuangan Pemerintah Pusat Tahun 2015 (Audited)*. (diunduh dari: https://www.kemenkeu.go.id/publikasi/laporan/laporan-keuangan-pemerintah-pusat/)

Kementerian Keuangan. (2017). *Laporan Keuangan Pemerintah Pusat Tahun 2016 (Audited)*. (diunduh dari: https://www.kemenkeu.go.id/publikasi/laporan/laporan-keuangan-pemerintah-pusat/)

Kementerian Keuangan. (2018). *Laporan Keuangan Pemerintah Pusat Tahun 2017 (Audited)*. (diunduh dari: https://www.kemenkeu.go.id/publikasi/laporan/laporan-keuangan-pemerintah-pusat/)

Kementerian Keuangan. (2019). *Laporan Keuangan Pemerintah Pusat Tahun 2018 (Audited)*. (diunduh dari: https://www.kemenkeu.go.id/publikasi/laporan/laporan-keuangan-pemerintah-pusat/)

https://bisnis.tempo.co/read/711453/kawasan-indonesia-timur-bisa-genjot-dua-sektor-ini/full&view=ok

https://humas.jatengprov.go.id/detail_berita_gubernur?id=2611

https://lokadata.id/artikel/ipm-indonesia-tumbuh-tinggi-namun-belum-merata

https://tirto.id/dana-transfer-umum-ke-daerah-tak-efektif-pembangunan-mandek-dbFG

https://papua.antaranews.com/berita/504690/peneliti-menduga-dana-pusat-ke-papua-hanya-beredar-di-tingkat-elite

https://www.bcg.com/about/our-history/growth-share-matrix

http://www.djpk.kemenkeu.go.id/portal/data/apbd

https://www.inews.id/finance/makro/dana-dari-pusat-besar-maluku-dan-papua-masih-miskin

http://www1.worldbank.org/publicsector/decentralization/fiscal.htm#3

Lampiran I
Taksonomi Dana Transfer Pemerintah Pusat Kepada Daerah

Grants						
Non-earmarked			Earmarked			
Mandatory		Discretionary	Mandatory		Discretionary	
General Purpose Grant	Block Grant		Non-matching grant	Matching grant	Capital grants	Current grants

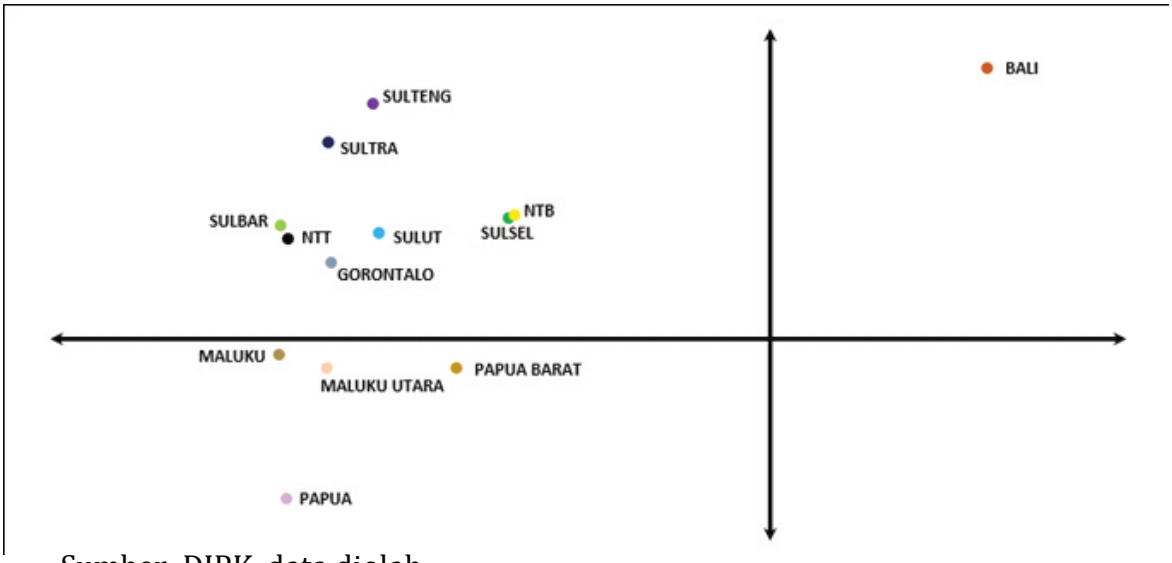
Sumber: OECD/Korea Institute of Public Finance (2013), *Measuring Fiscal Decentralisation: Concepts and Policies*, data diolah

Lampiran II
Laju Pertumbuhan Ekonomi Indonesia Timur (%) dalam kurun waktu 2011-2019

Provinsi	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Rata-rata
Bali	6,66	6,96	6,69	6,73	6,03	6,33	5,56	6,33	5,63	6.32
NTB	(3,91)	(1,54)	5,16	5,17	21,76	5,81	0,09	(4,46)	4,01	3.57
NTT	5,67	5,46	5,41	5,05	4,92	5,12	5,11	5,13	5,2	5.23
Sulut	6,17	6,86	6,38	6,31	6,12	6,16	6,31	6,01	5,66	6.22
Sulteng	9,82	9,53	9,59	5,07	15,5	9,94	7,1	6,28	7,15	8.89
Sulsel	8,13	8,87	7,62	7,54	7,19	7,42	7,21	7,06	6,92	7.55
Sultra	10,63	11,65	7,5	6,26	6,88	6,51	6,76	6,42	6,51	7.68
Gorontalo	7,71	7,91	7,67	7,27	6,22	6,52	6,73	6,5	6,41	6.99
Sulbar	10,73	9,25	6,93	8,86	7,31	6,01	6,39	6,25	5,66	7.49
Maluku	6,34	7,16	5,24	6,64	5,48	5,73	5,82	5,94	5,57	5.99
Maluku Utara	6,8	6,98	6,36	5,49	6,1	5,77	7,67	7,92	6,13	6.58
Papua Barat	3,64	3,63	7,36	5,38	4,15	4,52	4,02	6,25	2,66	4.62
Papua	(4,28)	1,72	8,55	3,65	7,35	9,14	4,64	7,37	(15,72)	2.49

Sumber: Badan Pusat Statistik (BPS), data diolah

Lampiran III
Peta Kemampuan Keuangan Daerah di Wilayah Timur Indonesia, dengan Metode Kuadran



Sumber: DJPK, data diolah

Jurnal Defis Edisi 8, Volume VIII, Januari-Juni 2021

Penulis Naskah

Nur Afiyah Maizunati

Alamat Koresponden

Dinas Kominfo dan Statistik Kota Magelang

Optimalisasi Anggaran Kesehatan Untuk Akselerasi Penurunan *Stunting* Pada Balita di Indonesia

ABSTRAK

The problem of stunted children is still faced by countries in the world including Indonesia. The existence of stunting contributes in shaping the mirror of a nation's future. The government has intervened to reduce the stunting rate by optimizing the health budget allocation, including the non-physical Special Allocation Fund (DAK) for the stunting program in several stunting priority areas. However the decline in stunting rates was relatively slow from year to year. Even Indonesia is still included in the group of countries with the largest stunting gap in the world. This study aims to find empirical evidence of the influence of health budget allocation in the form of non-physical DAK allocations for stunting programs on the prevalence of stunting on children under the age of five in Indonesia. Based on data from 34 provinces through a fixed effect model, this study found that there was a significant negative effect between the non-physical DAK allocation for the stunting program on the prevalence of stunting for children under the age of five in Indonesia. Other findings indicate that an increase in per capita GRDP in Indonesia will tend to reduce the prevalence of stunting in children under the age of five. Although not proven to be significant, this study shows a negative correlation between the quality of sanitation and the prevalence of stunting in children under the age of five in 34 provinces in Indonesia.

Problematika anak kerdil (*stunting*) masih dihadapi oleh negara-negara di dunia termasuk Indonesia. Keberadaan *stunting* memberikan andil dalam membentuk cermin masa depan sebuah bangsa. Pemerintah telah melakukan intervensi untuk menekan angka *stunting* diantaranya melalui optimalisasi alokasi anggaran kesehatan, termasuk di dalamnya Dana Alokasi Khusus (DAK) nonfisik program *stunting* pada beberapa wilayah prioritas *stunting*. Meski demikian penurunan angka *stunting* relatif lambat dari tahun ke tahun. Bahkan Indonesia masih masuk ke dalam kelompok negara dengan tingkat kesenjangan *stunting* terbesar di dunia. Penelitian ini bertujuan untuk menemukan bukti empiris pengaruh anggaran kesehatan dalam bentuk alokasi DAK nonfisik program *stunting* terhadap prevalensi *stunting* balita di Indonesia. Berdasarkan data dari 34 provinsi melalui *fixed effect model,* penelitian ini menemukan bahwa terdapat pengaruh negatif signifikan antara alokasi DAK nonfisik program *stunting* terhadap prevalensi *stunting* anak di bawah usia lima tahun di Indonesia. Temuan lain menunjukkan bahwa peningkatan PDRB per kapita di Indonesia akan cenderung menurunkan prevalensi *stunting* pada anak di bawah usia lima tahun. Meski tidak terbukti signifikan, namun penelitian ini menunjukkan adanya korelasi negarif antara kualitas sanitasi dengan prevalensi *stunting* pada anak di bawah usia lima tahun di 34 provinsi di Indonesia.

KATA KUNCI: anggaran, DAK, prevalensi, *stunting*

PENDAHULUAN

Sampai saat ini problematika anak kerdil (*stunting*) masih dihadapi oleh negara-negara di dunia termasuk Indonesia. *Stunting* merupakan bagian dari beban ganda malnutrisi yang menjadi momok baik negara kaya maupun miskin. Kajian estimasi malnutrisi anak yang dikemukakan UNICEF, WHO dan World Bank pada Maret 2020 menyatakan bahwa di tahun 2019 tercatat lebih dari satu dari lima anak di bawah usia lima tahun di seluruh dunia mengalami perlambatan pertumbuhan. Perkembangan *stunting* di dunia meski menunjukkan tren menurun namun masih berada pada angka yang tinggi. Dalam periode tahun 2000-2019, prevalensi *stunting* secara global untuk anak di bawah usia lima tahun menurun lambat dari 32,4 persen (199,5 juta anak) menjadi 21,3 persen (144 juta anak).

Stunting dapat mengakibatkan perkembangan mental yang tertunda dan berkurangnya kapasitas intelektual yang pada akhirnya dapat berpengaruh terhadap produktivitas ekonomi nasional (WHO, 2010). World Bank (2014) bahkan mengemukakan bahwa *stunting* dan masalah gizi lain diperkirakan menurunkan Produk Domestik Bruto (PDB) sekitar 3 persen per tahun. Secara tidak langsung hal pernyataan tersebut mengindikasikan bahwa keberadaan *stunting* memberikan andil dalam membentuk cermin masa depan sebuah bangsa. Efek yang cukup besar ini harus dieleminasi seoptimal mungkin dengan mengkaji faktor penyebab *stunting* itu sendiri.

Pemerintah telah melakukan intervensi untuk menekan angka *stunting* diantaranya melalui optimalisasi imunisasi dasar, peningkatan akses sanitasi, peningkatan pengetahuan dan pemenuhan gizi, ketahanan pangan, pembatasan pernikahan dini dan melalui beberapa program jaminan sosial terkait. Anggaran untuk urusan kesehatan juga dialokasikan dengan tren pertumbuhan yang positif dari tahun ke tahun. Riset telah membuktikan bahwa belanja kesehatan pemerintah memiliki pengaruh terhadap penurunan angka *stunting*. Salah satunya dinyatakan dari hasi studi leh Bowser *et al* (2016) yang membuktikan bahwa investasi dalam asuransi kesehatan sosial, sebagai bagian dari anggaran belanja kesehatan pemerintah merupakan salah satu faktor utama penurunan prevalensi *stunting*.

Percepatan penurunan stunting ditetapkan sebagai program prioritas. Di tahun 2018 belanja kesehatan di Indonesia mencapai sebesar 3,1 persen terhadap PDB. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 86 Tahun 2019 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2020 dijelaskan bahwa sejak tahun 2018, pemerintah telah mengalokasikan anggaran melalui Dana Alokasi Khusus (DAK) termasuk DAK nonfisik untuk *stunting* sebagai dukungan, khususnya untuk konvergensi, koordinasi dan konsolidasi program *stunting* di Kabupaten. Alokasi tersebut ditujukan pada 100 Kabupaten/Kota prioritas *stunting* di tahun 2018. Cakupan tersebut kemudian ditambah di tahun 2019 menjadi 160 Kabupaten/Kota prioritas *stunting* dan diperluas lagi menjadi 260 Kabupaten/Kota prioritas *stunting* pada alokasi tahun 2020.

Meski secara nominal alokasi belanja kesehatan di Indonesia selalu meningkat, namun tampaknya belum memberikan kontribusi yang signifikan dalam penurunan angka *stunting*. Hal tersebut mengingat perolehan angka *stunting* yang meski turun, namun akselerasinya relatif lambat. Dalam Global Nutrition Report tahun 2020 disuratkan bahwa Indonesia masih berada pada kelompok negara dengan tingkat kesenjangan *stunting* terbesar di dunia selain Nigeria dan India. Di tahun 2019 *stunting* mempengaruhi satu dari tiga anak di bawah usia lima tahun di Indonesia.

Kementerian Kesehatan mencatat adanya penurunan angka *stunting* di Indonesia dari 30,8 persen di tahun 2018 menjadi 27,67 persen di tahun 2019. Meski demikian pemerintah tetap harus waspada mengingat tren *stunting* di Indonesia menunjukkan pola fluktuatif dan sensitif terhadap dinamika demografi, ekonomi serta faktor multidimensi lainnya. Penelitian ini bertujuan untuk menemukan bukti empiris pengaruh alokasi DAK nonfisik program *stunting* terhadap capaian prevalensi *stunting* di Indonesia.

KERANGKA TEORITIS

a. Stunting

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan yang dialami anak akibat gizi buruk, infeksi berulang dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. Anak tergolong *stunting* apabila panjang atau tinggi badannya berada di bawah minus dua standar deviasi panjang atau tinggi anak seumurnya. WHO merumuskan klasifikasi prevalensi *stunting* sebagai berikut:

Tabel 1: Klasifikasi Prevalensi *Stunting*

Nilai Prevalensi	Klasifikasi
< 20%	Prevalensi rendah
20% - 29%	Prevalensi sedang
30% - 39%	Prevalensi tinggi
> 40%	Prevalensi sangat tinggi

Sumber: WHO, 2020

Perlambatan pertumbuhan akibat *stunting* di Indonesia bahkan terjadi sebelum proses kelahiran. Pernyataan ini didukung data di tahun 2013 yang menunjukkan bahwa satu dari empat bayi yang lahir di Indonesia sudah mengalami *stunting* sejak lahir (Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional dan United Nations Children's Fund, 2017: 30). Dan uniknya lagi, di Indonesia kasus *stunting* tidak hanya terkonsentrasi pada anak-anak pada rumah tangga miskin, namun prevalensinya hampir sama di seluruh latar belakang sosio-ekonomi.

Indikator *stunting* dapat mengindikasikan kondisi lingkungan yang buruk atau pembatasan potensi pertumbuhan anak dalam jangka panjang. Perhatian terhadap *stunting* telah menginisiasi komunitas internasional menetapkan salah satu target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) yaitu mengurangi *stunting* anak di bawah usia lima tahun hingga 40 persen di tahun 2025.

Dokumen strategi nasional percepatan pencegahan anak kerdil (*stunting*) periode 2018-2024 menyebutkan bahwa penyelenggaraan percepatan pencegahan *stunting* di Indonesia menghadapi beberapa kendala diantaranya:

1. Intervensi gizi spesifik dan sensitif masih belum terpadu
2. Kebijakan dan program yang dilaksanakan belum memprioritaskan intervensi yang terbukti efektif
3. Pengalokasian dan pemanfaatan sumber daya dan sumber dana belum efektif dan efisien. Potensi sumber daya dan sumber dana tersedia dari berbagai sumber, namun belum diidentifikasi dan dimobilisasi secara optimal
4. Terdapat keterbatasan kapasitas penyelenggara program, ketersediaan, kualitas dan pemanfaatan data untuk mengembangkan kebijakan.
5. Program advokasi, sosialisasi, kampanye stunting, kegiatan konseling dan keterlibatan masyarakat masih sangat terbatas
6. Koordinasi program di berbagai tingkat administrasi sangat lemah

Untuk mendorong percepatan penurunan prevalensi *stunting* dan memberikan koridor implementasi program pencegahannya, pada tahun 2017 pemerintah menetapkan lima pilar pencegahan *stunting*, yang terdiri dari komitmen dan visi kepemimpinan; kampanye nasional dan komunikasi perubahan perilaku; konvergensi, koordinasi, dan konsolidasi program pusat, daerah, dan desa; gizi dan ketahanan pangan; serta pemantauan dan evaluasi.

b. DAK Nonfisik Program *Stunting*

Pemerintah mengalokasikan DAK nonfisik bidang kesehatan sebagai salah satu upaya untuk mendukung pembiayaan operasional kegiatan program prioritas nasional di bidang kesehatan yang menjadi urusan daerah dan untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan di daerah. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 86 Tahun 2019 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2020 dijelaskan bahwa besarnya alokasi DAK nonfisik program *stunting* adalah Rp. 750.000.000,- per lokus di setiap kabupaten/kota.

DAK nonfisik program *stunting* diarahkan untuk menyasar wilayah prioritas *stunting* yang berjumlah 100 kabupaten/kota di tahun 2018, 160 kabupaten/kota di tahun 2019 dan 260 kabupaten/kota prioritas *stunting* pada alokasi tahun 2020. Pada tahun 2021 direncanakan terdapat penambahan daerah lokus *stunting* menjadi 360 wilayah dan perumusan jenis DAK nonfisik baru yang mendukung program pencegahan stunting, yaitu Dana Ketahanan Pangan dan Pertanian.

Termasuk dalam DAK nonfisik bidang kesehatan adalah alokasi Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) *stunting*. Tujuan alokasi ini adalah untuk meningkatkan upaya konvergensi, intervensi penanganan dan monitoring evaluasi lintas program serta lintas sektor dalam percepatan penurunan prevalensi *stunting* di daerah. BOK *stunting* dikelola dinas Kesehatan kabupaten/kota berkoordinasi dengan Badan Perencanaan Pembangunan Daerah wilayah terkait

c. Riset Terdahulu

Beberapa riset telah menemukan bukti empiris terkait beberapa faktor penyebab *stunting*. Diantara faktor tersebut mencakup kondisi sosio-ekonomi, lingkungan dan penganggaran. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional dan United Nations Children's Fund (2017) menyatakan bahwa peningkatan akses kepada layanan sanitasi berkaitan erat dengan penurunan angka stunting anak secara global. Sementara itu Mardani *et dal* (2015) membuktikan bahwa faktor utama penyebab anak pendek pada anak usia di bawah lima tahun di Nusa Tenggara Barat adalah pengetahuan ibu tentang malnutrisi. Disimpulkan pula dari hasil penelitian tersebut bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tinggi anak usia di bawah lima tahun yang pendek dengan berat badan lahir, pendidikan ibu, pengetahuan ibu tentang malnutrisi dan tipe-tipe keluarga. Utami, Agus dan Poppy (2019) juga menemukan bukti pengaruh faktor sosio-ekonomi, khususnya tingkat pendapatan, terhadap kemungkinan terjadinya *stunting* pada anak usia di bawah lima tahun di Jakarta.

Kesimpulan yang lebih lengkap dihasilkan oleh riset Habimana dan Biracyaza (2019) yang menyatakan bahwa terdapat asosiasi yang signifikan antara pendidikan ibu hamil, kelompok usia ibu hamil, pekerjaan ibu, indeks kesejahteraan dan kunjungan antenatal terhadap *stunting* di Rwanda. Bukti tersebut didukung oleh kesimpulan hasil studi Talukder, Razu dan Hossain (2018). Dengan lokus penelitian di Bangladesh, penelitian tersebut menemukan bukti bahwa usia anak, tingkat pendidikan ibu, indeks kesejahteraan dan *Body Mass Index* ibu

memiliki pengaruh yang signifikan terhadap *stunting* pada anak.

Keterkaitan *stunting* dengan indikator makro dijelaskan dari studi Bowser *et al* (2016) yang menyatakan bahwa menurunkan ketimpangan melalui peningkatan kontribusi pendapatan pada kelompok berpenghasilan terendah akan cenderung menurunkan tingkat *stunting*. Penelitian terbaru yang dilakukan oleh Yaya *et al* (2020) menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* menurun seiring dengan meningkatnya PDB per kapita di sub-Saharan Afrika.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini mengadopsi desain penelitian Bowser *et al* (2016). Studi dilakukan untuk menguji beberapa hipotesis, utamanya terkait ada atau tidak adanya pengaruh alokasi anggaran kesehatan terhadap prevalensi *stunting* balita di Indonesia. Data sekunder dari 34 provinsi di Indonesia dikompilasi dari berbagai sumber untuk periode tahun 2018-2019. Pemilihan periode tersebut didasari bahwa tahun 2018 *stunting* mulai ditetapkan sebagai salah satu program prioritas nasional dan telah dipetakan sebaran lokus wilayah prioritas *stunting* yang akan diberikan alokasi DAK nonfisik *stunting*.

Dalam studi ini, inferensi statistik dilakukan melalui regresi panel dengan menggunakan beberapa variabel bebas yang didasarkan dari studi Bowser *et al* (2016), Yaya *et al* (2020) serta Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional dan United Nations Children's Fund (2017) dengan proksi dan definisi operasional sebagai berikut:

Tabel 1: Definisi Operasional Variabel Penelitian

No	Notasi Variabel	Definisi Operasional	Proksi Data (satuan)	Sumber Data
1	S	Prevalensi *stunting*	Persentase balita usia 0-59 tahun menurut status gizi dengan indeks tinggi badan/usia pendek (%)	Kementerian Kesehatan RI
2	HE	Anggaran kesehatan	Total alokasi anggaran DAK nonfisik program *stunting* di setiap provinsi (miliar Rp)	Kementerian Kesehatan RI
3	GDP	Tingkat kesejahteraan	PDRB per kapita atas dasar harga konstan (juta Rp/tahun)	BPS RI
4	W	Kualitas sanitasi	Persentase rumah tangga yang memiliki akses sumber air minum layak (%)	Kementerian Kesehatan RI

Sumber: WHO, 2020

Estimasi model yang akan diuji dalam penelitian ini dirumuskan dengan:

$$S_i = \alpha_0 + \alpha_1 HE_i + \alpha_2 GDP_i + \alpha_3 W_i + \varepsilon_i$$

dengan:

α_0 : Konstanta

S_i : Persentase balita usia 0-59 tahun menurut status gizi dengan indeks tinggi badan/usia sangat pendek dan pendek (%) di provinsi-i

HE_i : Total alokasi anggaran DAK nonfisik program *stunting* di setiap provinsi (juta Rp)

GDP_i : PDRB per kapita atas dasar harga konstan (juta Rp/tahun) di provinsi-i

W_i : Persentase rumah tangga yang memiliki akses sumber air minum layak (%) di provinsi-i

ε_i : *error*

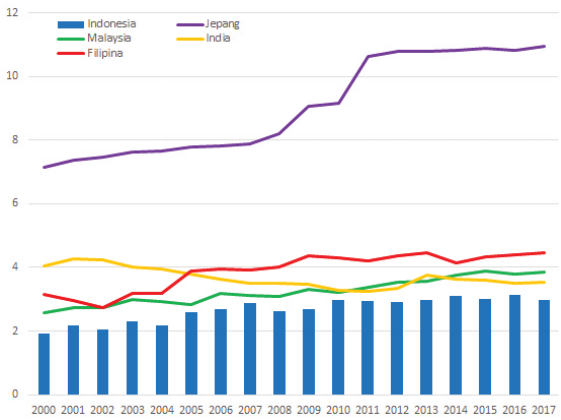
HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Perkembangan Anggaran Kesehatan di Indonesia

Sejak tahun 2000 Indonesia masih menduduki nilai persentase belanja kesehatan terhadap PDB yang rendah dibandingkan negara-negara di Asia. Rasio ini perlu untuk terus ditingkatkan mengingat pembangunan di sektor kesehatan akan menghasilkan investasi bagi pembangunan manusia secara berkelanjutan. Pertumbuhan ekonomi Indonesia yang cukup cepat pada beberapa tahun terakhir memungkinkan pemerintah untuk meningkatkan pembiayaan bagi pembangunan sektor publik, termasuk sektor kesehatan. Pembiayaan sektor publik yang disusun dalam struktur penganggaran yang tepat akan mampu menjadi alat kebijakan untuk mencapai tujuan dan peningkatan kualitas pembangunan dalam jangka panjang.

Komposisi anggaran belanja pemerintah pusat berdasarkan fungsi di tahun 2020 masih didominasi oleh fungsi pelayanan umum (28,22 persen) dan fungsi ekonomi (24,13 persen) sebagaimana pola struktur di tahun-tahun sebelumnya. Pada tahun 2020 porsi belanja pemerintah pusat untuk fungsi kesehatan tercatat sebesar 3,63 persen dengan nominal sebesar 61,1 triliun Rupiah. Sementara itu kebijakan pemerintah melalui Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, menegaskan bahwa alokasi di sektor kesehatan adalah sesuatu yang mutlak dipenuhi dengan batas minimal alokasi anggaran untuk kesehatan sebesar 5 persen dari APBN. Di tahun 2020 anggaran kesehatan dialokasikan sebesar 132,2 triliun Rupiah atau telah memenuhi 5,2 persen dari APBN (sebelum penyesuaian pandemi Covid-19). Alokasi ini tumbuh 13 persen dibandingkan dengan *outlook* 2019. Penguatan anggaran kesehatan untuk program *early childhood* di tahun 2020 salah satunya difokuskan untuk meningkatkan nutrisi ibu hamil/menyusui dan balita serta akselerasi penurunan *stunting*.

Gambar 1. Persentase Belanja Kesehatan Terhadap PDB Beberapa Negara di Asia, 2000-2017



Tabel 2: Anggaran Kesehatan Indonesia, 2010-2020

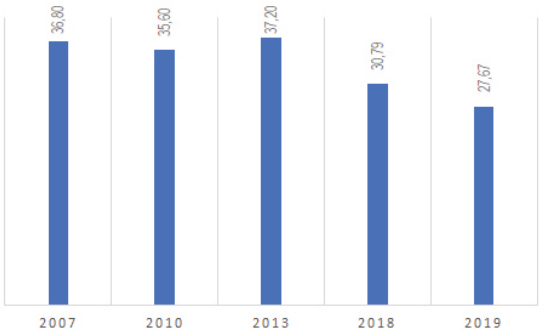
Tahun	Keterangan	Anggaran Kesehatan* (Miliar Rp)	Total Belanja Negara (Miliar Rp)	Persentase (%)
2010	Realisasi	29.893,50	1.042.117,20	2,90
2011	Realisasi	36.094,00	1.294.999,15	2,80
2012	Realisasi	40.618,90	1.491.410,22	2,70
2013	Realisasi	46.308,40	1.650.563,73	2,80
2014	Realisasi	59.585,00	1.777.182,90	3,40
2015	Realisasi	69.331,60	1.796.618,40	3,90
2016	Realisasi	92.758,60	1.864.275,10	5,00
2017	Realisasi	92.166,00	2.004.076,00	4,60
2018	Realisasi	109.037,20	2.213.117,80	4,90
2019	APBN	123.113,80	2.461.112,10	5,00
2020	APBN	132.179,50	2.540.422,50	5,20

Sumber: Kementerian Keuangan RI, publikasi per 12 Juli 2019
* Anggaran kesehatan meliputi anggaran melalui belanja pemerintah pusat, transfer ke daerah dan dana desa serta pembiayaan

Proksi yang digunakan untuk mengukur anggaran kesehatan dalam penelitian ini adalah total alokasi DAK nonfisik program *stunting* di tiap provinsi. Pada tahun anggaran 2019 pemerintah mengalokasikan total Rp. 120 miliar untuk DAK nonfisik program *stunting* di 160 kabupaten/kota. Alokasi ini tumbuh 62,5 persen di tahun anggaran 2020 menjadi Rp. 195 miliar dengan sasaran sejumlah 260 kabupaten/ kota prioritas *stunting*. Dari total 260 wilayah tersebut didominasi kabupaten/ kota di Provinsi Papua (22 wilayah), Nusa Tenggara Timur (19 wilayah), Jawa Barat (14 wilayah), Jawa Timur (12 wilayah) dan Jawa Tengah (12 wilayah).

b. Perkembangan *Stunting* di Indonesia

Gambar 2. Prevalensi *Stunting* di Indonesia



Sumber: Riset Kesehatan Dasar 2007, 2010, 2013, 2018; Suvei Gizi Balita Indonesia, 2019

Survei Status Gizi Balita Indonesia menunjukkan di tahun 2019 terjadi penurunan prevalensi *stunting* di Indonesia menjadi 27,67 persen setelah di tahun 2018 Riset Kesehatan Dasar mencatat prevalensi *stunting* pada angka 30,79 persen. Pada tahun 2018 *stunting* pada anak di bawah usia lima tahun di Indonesia berdasarkan data persentase balita usia 0-59 tahun menurut status gizi dengan indeks tinggi badan/usia sangat pendek tercatat tertinggi terjadi di Sulawesi Barat (16,2 persen), Nusat Tenggara Timur (16 persen) dan Aceh (16 persen). Papua masih mencatat persentase balita sangat pendek yang tinggi yaitu sebesar 15,3 persen. Sementara itu untuk persentase balita dengan tinggi badan pendek terbesar ditemukan di Nusa Tenggara Timur (26,7 persen), Sulawesi Barat (25,4 persen), Nusa Tenggara Barat (24,3 persen) dan Sulawesi Selatan (23,2 persen).

c. Hasil Penelitian

Regresi panel menunjukkan bahwa model yang paling efektif untuk estimasi adalah *Fixed Effect Model* (FEM). Pengujian kelayakan model didasarkan pada uji Chow dan Hausman sebagaimana tersaji dalam tabel lampiran penelitian ini. Estimasi koefisien yang diperoleh adalah sebagai berikut:

Tabel 3: Hasil Estimasi Koefisien dengan FEM

Variabel Bebas	Koefisien	P>|t|	Standar Error
Anggaran Kesehatan	-.0015153	0.002*	.0004395
Tingkat Kesejahteraan	-1.576755	0.000*	.3796991
Akses Air Bersih	-.1653553	0.182	.1210188
Konstanta	99.48254	0,000*	17.62133

Sumber: Analisis Peneliti, 2020
* signifikan pada level 5%

Hasil estimasi regresi menunjukkan bahwa pada tingkat signifiknsi lima persen terdapat bukti pengaruh negatif yang signifikan antara anggaran kesehatan yang diproksi dari alokasi DAK nonfisik program *stunting* terhadap prevalensi *stunting* di Indonesia. Peningkatan alokasi DAK nonfisik program *stunting* sebesar seratus juta Rupiah akan cenderung menurunkan prevalensi *stunting* pada anak usia di bawah lima tahun di Indonesia rata-rata sebesar 0,15 persen.

Kesimpulan ini mengkonfirmasi hasil penelitian Bowser *et al* (2016). Relatif kecilnya nilai pengaruh tersebut wajar mengingat program dan kegiatan pengentasan *stunting* di Indonesia tidak hanya dibiayai dari DAK nonfisik program *stunting* saja, malainkan masih banyak skema pendanaan lain lintas sektor yang berperan, seperti APBD, CSR dan sebagainya. Meski demikian, temuan ini mengindikasikan bahwa anggaran kesehatan merupakan kebijakan yang memiliki kontribusi penting dalam membantu akselerasi penurunan *stunting* di Indonesia.

Perencanaan penganggaran kesehatan harus dirumuskan berbasis data dan implementasinya harus berbasis kinerja, sehingga target dan sasaran dapat dicapai dengan lebih presisi. Pemerintah juga harus melibatkan masyarakat dalam proses penganggaran kesehatan sehingga seluruh

permasalahan di lapangan dapat terakomodir penyelesaiannya. Partisipasi masyarakat pada beberapa studi kasus telah terbukti mampu memberikan nilai lebih bagi kualitas proses perumusan anggaran dan memperkuat praktik tata kelola serta akuntabilitas secara keseluruhan. Partisipasi masyarakat dan perumusan anggaran kesehatan berbasis kinerja juga telah terbukti berperan sebagai kunci sukses penurunan *stunting* di beberapa negara, salah satunya Peru. Peru memperoleh prestasi dengan kemampuannya menurunkan *stunting* hampir 50 persen kurang dari satu dekade, dari sekitar 28 persen pada 2008 menjadi sekitar 13 persen pada 2016.

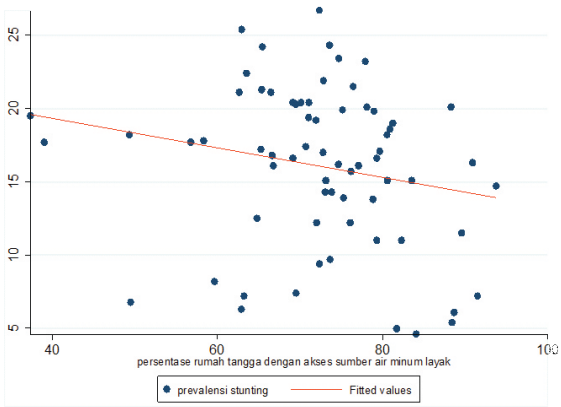
Temuan lain dari studi ini menunjukkan bahwa pada level lima persen peningkatan tingkat kesejahteraan masyarakat yang didekati dari PDRB per kapita akan cenderung menurunkan prevalensi *stunting* di Indonesia. Hasil ini mendukung kesimpulan Yaya *et al* (2020). Kenaikan PDRB per kapita sebesar satu juta Rupiah per tahun akan cenderung menurunkan *prevalensi* stunting balita di Indonesia rata-rata sebesar 1,58 persen. Kesimpulan ini juga sesuai hasil riset Galaso *et al* (2017) yang mengemukakan bahwa *stunting* menurun dengan peningkatan pendapatan per kapita, tetapi dengan elastisitas yang cukup rendah.

Stunting merupakan kasus yang sensitif oleh kondisi demografi, pasar tenaga kerja dan lingkungan sosial-budaya yang berubah sangat cepat. Dinamika teknologi dan kehidupan sosial menjadikan penduduk di Indonesia harus menghadapi pilihan antara memprioritaskan mencukupi kebutuhan makan atau memenuhi kebutuhan dasar lainnya seperti pendidikan dan kesehatan. Oleh karenanya jaminan kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat menjadi hal yang penting diperhatikan oleh pemerintah. Dalam hal ini termasuk upaya peningkatan penghasilan per kapita di seluruh kelompok sosial, tidak hanya terbatas pada kelompok masyarakat yang berpenghasilan rendah. Hal ini didasarkan karena *stunting* di Indonesia mempengaruhi anak dari berbagai latar belakang sosio-ekonomi (Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional dan United Nations Children's Fund, 2017).

Belum adanya bukti empiris pengaruh dari akses sumber air minum layak dari penelitian ini mendukung pernyataan TNP2K (2019) bahwa konsentrasi *stunting* di Indonesia tidak hanya berada pada kelompok miskin saja. Meski kelompok miskin di Indonesia cenderung memiliki kemungkinan akses ke sumber air minum layak yang lebih kecil dibandingkan golongan kaya, namun penelitian TNP2K dan Australian Government (2019) membuktikan bahwa dalam kurun waktu sekitar empat belas tahun sejak tahun 2000, prevalensi *stunting* di kelompok yang lebih kaya justru meningkat. Tidak ditemukannya pengaruh besarnya persentase rumah tangga dengan akses sumber air minum layak, tidak berarti bahwa kualitas sanitasi merupakan faktor yang dapat diabaikan begitu saja kaitannya dengan terjadinya *stunting* di Indonesia. Sanitasi memiliki parameter yang kompleks tidak hanya sebatas pada kualitas sumber air minum saja. Variasi penggunaan parameter sanitasi selain akses sumber air minum layak sebagai variabel bebas dapat dipertimbangkan untuk dikaji dalam penelitian selanjutnya.

Meski demikian penelitian ini menemukan arah hubungan negatif antara prevalensi *stunting* pada balita di Indonesia dengan persentase rumah tangga dengan akses sumber air minum layak (koefisien -0,165). Penelitian ini juga menunjukkan adanya korelasi negatif yang signifikan (p-value sebesar 0,002) antara kedua variabel tersebut. Hal tersebut mengkonfirmasi temuan korelasi negatif yang dinyatakan oleh Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional dan United Nations Children's Fund (2017).

Gambar 3. Korelasi Prevalensi *Stunting* pada Balita dengan Persentase Rumah Tangga dengan Akses Sumber Air Minum Layak di Indonesia



SIMPULAN

Penelitian ini mengindikasikan bahwa terdapat pengaruh negatif dari alokasi DAK nonfisik program *stunting* dan PDRB per kapita terhadap prevalensi *stunting* pada anak di bawah usia lima tahun di Indonesia. *Stunting* merupakan produk dari lemahnya kualitas kehidupan dan kesejahteraan masyarakat. Kontrol dan penurunan *stunting* melalui program dan kegiatan yang nyata sangat perlu didukung oleh ketersediaan anggaran kesehatan yang memadai .

Keberhasilan pembangunan kesehatan termasuk di dalamnya pengentasan *stunting* di Indonesia perlu didukung oleh komitmen semua pihak

lintas sektor, termasuk dalam pendanaannya. Penganggaran kesehatan baik untuk intervensi program/kegiatan fisik maupun nonfisik harus mampu meningkatkan kualitas kesehatan dan mengurangi kesenjangan kesehatan di seluruh sektor dan lapisan masyarakat. Penganggaran harus disusun dengan berbasis data akurat dan direalisasikan berbasis kinerja. Perumusan anggaran dan aktualiasi kegiatan nyata perlu dijabarkan secara detail sampai ke level Kabupaten/Kota dengan target yang terukur sehingga akselerasi penurunan *stunting* dapat tercapai dengan optimal.

IMPLIKASI DAN KETERBATASAN

Implikasi dari studi ini menunjukkan bahwa pengalokasian DAK nonfisik program *stunting* dengan jumlah yang tepat, komprehensif, terkoordinasi sampai ke level daerah dengan target kinerja yang terukur sangat diperlukan untuk mendukung akselerasi penurunan prevalensi *stunting* di Indonesia. Selain itu perbaikan kualitas hidup masyarakat melalui peningkatan kesejahteraan per kapita yang merata juga menjadi faktor yang harus diperhatikan capaiannya.

Penelitian ini hanya menguji tiga variabel bebas sebagai faktor yang diduga berpengaruh pada prevalensi *stunting* di Indonesia. Penelitian selanjutnya dapat menambahkan seri data dan jumlah variabel bebas sehingga dapat memperkaya hasil temuan. Penggunaan data primer dalam penelitian selanjutnya juga dapat menghasilkan kesimpulan yang lebih mendalam dan aktual.

DAFTAR PUSTAKA

Prevalence. *International Journal of Healthcare, Vol 2(2): 23-30*

Galaso, Emanuela., *et al*. 2017. The Economic Costs of Stunting and How to Reduce Them. *World Bank Group Policy Research Note, March 2017 PRN/17/05*

Habimana, Samuel dan Emmanuel Biracyaza. 2019. Risk Factors of Stunting Among Children Under 5 Years Of Age In The Eastern And Western Provinces Of Rwanda: Analysis Of Rwanda Demographic And Health Survey 2014/2015. *Pediatric Health, Medicine and Therapeutics, 2019(10): 115–130*

Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS) dan United Nations Children's Fund. 2017. *Laporan Baseline SDG tentang Anak-Anak di Indonesia*. Jakarta: BAPPENAS dan UNICEF.

Mardani, Raden Ahmad., *et al.* 2015. Faktor Prediksi yang Mempengaruhi Terjadinya *Stunting* pada Anak Usia di Bawah Lima Tahun. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol 11(1):1-7*

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2019 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2020. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Talukder A, Razu SR, Hossain MZ. 2018. Factors Affecting Stunting Among Children Under Five Years of Age in Bangladesh. *Family Medicine & Primary Care Review 2018; 20(4): 356–362*

TNP2K dan Australian Government. 2019. *Naskah Kebijakan: Ketimpangan pada Gizi Buruk Anak di Indonesia*. Jakarta: TNP2K

Utami, Ressa A., Agus S dan Poppy F. 2019. Identifying Causal Risk Factors for Stunting in Children Under five Years of Age in South Jakarta, Indonesia. *Enfermería Clínica, 2019;29(S2): 606-611*

WHO. 2010. *Nutrition Landscape Information System (NLIS) Country Profile Indicators: Interpretation Guide*. Geneva: WHO Document Production Services

World Bank. 2014. *Better Growth Through Improved Sanitation and Hygiene Practices*. Indonesia: World Bank

Yaya, Sanni., *et al*. 2020. Does Economic Growth Reduce Childhood Stunting? A Multicountry Analysis of 89 Demographic and Health Surveys in sub-Saharan Africa. *BMJ Global Health 2020(5) e002042*. doi:10.1136/bmjgh-2019-002042

LAMPIRAN

Lampiran 1. Hasil Fixed Effect Model

```
Fixed-effects (within) regression               Number of obs      =        68
Group variable: no                              Number of groups   =        34

R-sq:                                           Obs per group:
     within  = 0.4529                                         min =         2
     between = 0.1181                                         avg =       2.0
     overall = 0.0759                                         max =         2

                                                F(3,31)            =      8.56
corr(u_i, Xb)  = -0.9958                        Prob > F           =    0.0003

------------------------------------------------------------------------------
           s |      Coef.   Std. Err.      t    P>|t|     [95% Conf. Interval]
-------------+----------------------------------------------------------------
         hel |  -.0015153   .0004395    -3.45   0.002    -.0024116    -.000619
         gdp |  -1.576755   .3796991    -4.15   0.000    -2.351156   -.8023533
           w |  -.1653553   .1210188    -1.37   0.182    -.4121746    .0814641
       _cons |   99.48254   17.62133     5.65   0.000     63.54361    135.4215
-------------+----------------------------------------------------------------
     sigma_u |  49.268272
     sigma_e |  4.0044467
         rho |  .99343718   (fraction of variance due to u_i)
------------------------------------------------------------------------------
F test that all u_i=0: F(33, 31) = 2.42                      Prob > F = 0.0076
```

Lampiran 2. Hasil Uji Hausman

```
                 ---- Coefficients ----
             |      (b)          (B)            (b-B)     sqrt(diag(V_b-V_B))
             |       fe           re         Difference          S.E.
-------------+----------------------------------------------------------------
         hel |   -.0015153     .0001113       -.0016266        .0003812
         gdp |   -1.576755    -.0413694       -1.535385        .3787771
           w |   -.1653553    -.0430405       -.1223148        .0963454
------------------------------------------------------------------------------
                           b = consistent under Ho and Ha; obtained from xtreg
            B = inconsistent under Ha, efficient under Ho; obtained from xtreg

    Test:  Ho:  difference in coefficients not systematic

                  chi2(3) = (b-B)'[(V_b-V_B)^(-1)](b-B)
                          =       28.65
                Prob>chi2 =      0.0000
```

TATA CARA PENULISAN DAN PENYAMPAIAN NASKAH YANG AKAN DIPUBLIKASIKAN DALAM JURNAL DEFIS DIREKTORAT JENDERAL PERIMBANGAN KEUANGAN

a. PENDAHULUAN

Jurnal DeHs merupakan publikasi ilmiah yang berisi naskah yang diangkat dari hasil penelitian, pengembangan, kajian, dan pemikiran di bidang desentralisasi Hskal, ekonomi dan keuangan daerah. Untuk pertama kali Jurnal DeHs diterbitkan pada semester II tahun 2017 dan akan diterbitkan secara periodik dengan masa terbit tiga kali dalam setahun.

Hasil kajian yang diterbitkan dalam Jurnal DeHs telah melalui proses penyuntingan, *review* secara substantif, dan administratif oleh Tim Redaksi. Jurnal DeHs terbuka untuk umum, praktisi, peneliti/analis, pegawai, dan pemerhati masalah desentralisasi Hskal, ekonomi dan keuangan daerah.

Isi dan hasil kajian dalam Jurnal DeHs sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis dan bukan merupakan pandangan resmi Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan, Kementerian Keuangan. Hasil kajian dalam Jurnal DeHs ini merupakan hak cipta dari penulis yang bersangkutan.

B. SISTEMATIKA PENULISAN DALAM NASKAH

1. Judul

a. tidak terlalu panjang (5-14 kata untuk judul berbahasa Indonesia, 5-12 kata untuk judul berbahasa Inggris).
b. tidak ada kata klise (Studi Tentang, Kajian Tentang).
c. dicetak dengan huruf kapital, *left*, *Cambria* 14.

2. Nama Penulis

a. nama penulis ditulis tanpa gelar akademik, disertai lembaga asal tempat peneliti melakukan penelitian. Dalam hal penelitian dilakukan saat studi di universitas atau lembaga lainnya, penulis wajib mencantumkan nama universitas/lembaga tempat melakukan penelitian.
b. dalam hal naskah ditulis oleh tim, penyunting hanya berhubungan dengan penulis utama atau penulis yang namanya tercantum pada urutan pertama. Namun demikian, diharapkan penulis mencantumkan alamat korespondensi dan/atau *e-mail* seluruh penulis dalam tim tersebut.
c. Dalam penulisan jurnal supaya dihindari penggunaan kata ganti pertama, misal: saya, dan diharuskan menggunakan kata ganti ketiga, misal: Penulis melakukan… .

3. Abstrak dan Kata Kunci

a. abtrak ditulis dalam 2 (dua) bahasa (Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris).
b. abstrak untuk tiap bahasa tidak lebih dari 150 (seratus lima puluh) kata dan ditulis dalam 1 (satu) paragraf saja.
c. setiap abstrak memuat ringkasan riset yang berisi latar belakang, tujuan penulisan, metodologi penelitian, hasil penelitian, dan simpulan.

d. abstrak diikuti dengan sedikitnya 3-5 kata kunci (*keywords*) untuk memudahkan penyusunan indeks naskah.
e. khusus untuk abstrak dalam Bahasa Inggris dituliskan menggunakan bentuk *past tense* dan tidak diperkenankan menyalin langsung (*copy-paste*) dari *software*/aplikasi/web penerjemah bahasa. Untuk keperluan translasi direkomendasikan untuk menggunakan jasa penerjemah tersumpah. Adapun biaya yang muncul atas penggunaan jasa tersebut menjadi tanggung jawab penulis naskah.

4. Pendahuluan

Bagian ini menjelaskan latar belakang riset, rumusan masalah, pernyataan tujuan dan jika dipandang perlu sistematika/susunan penulisan naskah.

Panjang pendahuluan adalah 7-10% dari total panjang naskah.

5. Kerangka Teoritis dan Pengembangan Hipotesis

Memaparkan kerangka teoritis berdasarkan telaah literatur yang menjadi landasan logis untuk mengembangkan hipotesis atau proporsi riset dan model riset.

Panjang kerangka teoritis dan pengembangan hipotesis adalah 7-10% dari total panjang naskah.

6. Metodologi Penelitian

Menguraikan metode seleksi dan pengumpulan data, pengukuran dan definisi operasional variabel, dan metode analisis data.

Panjang bagian metodologi penelitian adalah 10-15% dari total panjang naskah. Metodologi penelitian mempunyai kriteria:

a. paparan rancangan penelitian jelas;
b. paparan data dan sumber data jelas;
c. paparan teknik pengumpulan data lengkap dan jelas; dan
d. paparan teknik analisis data lengkap dan jelas.

7. Hasil dan Pembahasan

Menjelaskan analisis data riset dan deskripsi statistik yang diperlukan.

Panjang bagian Hasil dan Pembahasan adalah 40-60% dari total panjang naskah dengan kriteria:

a. paparan hasil analisis data jelas;
b. paparan bahasan analisis jelas; dan
c. tidak ada paparan proses penghitungan statistik.

Apabila hasil analisis dianggap terlalu panjang dapat dijadikan sebagai lampiran.

8. Simpulan

Memuat simpulan hasil riset, temuan penelitian yang berupa jawaban atas pertanyaan penelitian atau berupa intisari hasil pembahasan dengan kriteria:

a. Simpulan disajikan dalam bentuk paragraf dan jelas; dan
b. Simpulan tidak disajikan dalam bentuk *enumeratif*.

9. Implikasi dan Keterbatasan

Menjelaskan implikasi temuan dan keterbatasan riset, serta jika perlu saran yang dikemukakan peneliti untuk riset yang akan datang.

10. Penghargaan/*Acknowledgement*

Penghargaan ditulis apabila di dalam penelitiannya, penulis memperoleh suatu bantuan penting dalam hal pemikiran, perancangan, atau pelaksanaan pekerjaan, atau memperoleh bahan-bahan dari seseorang. Walaupun hal ini bersifat optional, tetapi penghargaan ini penting apabila penulis ingin memperoleh dukungan dari pihak tersebut di masa yang akan datang.

11. Daftar Pustaka

Memuat sumber-sumber yang dikutip di dalam penulisan naskah. Hanya sumber yang diacu yang dimuat dalam daftar referensi ini. Untuk keseragaman penulisan, daftar pustaka ditulis sesuai dengan format *American Psychological Association* (APA).

12. Lampiran

Memuat tabel, gambar dan instrumen riset yang digunakan.

13. Dokumen Pendukung

Seluruh hasil olah data, kuesioner dan rincian lebih lanjut yang ada dalam penelitian disampaikan sebagai pendukung, meskipun jika naskah tersebut dimuat, berkas tersebut tidak akan turut dimuat.

14. Tabel dan Gambar

a. isi tabel atau gambar diulas (tidak disebut ulang) dalam teks;

b. isi tabel/gambar jelas dan informatif;

c. perujukan pada tabel/gambar menggunakan nomor;

d. pembuatan tabel tidak perlu menggunakan garis tepi dan garis horisontal kecuali bagian atas dan bawah tabel. Judul tabel ditempatkan di atas tabel;

e. pembuatan graHk tidak perlu menggunakan garis tepi, judul graHk ditempatkan di bawah graHk;

f. apabila tabel atau gambar disajikan pada halaman terpisah dari badan tulisan (misalnya di bagian akhir naskah), penulis harus menyebutkan pada bagian di dalam teks, tempat pencantuman tabel atau gambar; dan

g. setiap tabel atau gambar diberi nomor urut, judul sesuai dengan isi tabel atau gambar dan sumber kutipan (jika relevan).

15. Ketentuan Lain-Lain

a. penulis mengirimkan naskah dengan format tampilan (*layout*) seperti ilustrasi/ gambar seperti contoh pada Format I.

b. halaman muka (*cover*) paling tidak menyebutkan judul naskah dan identitas penulis.

c. nomor halaman ditulis dengan menggunakan nomor urut angka arab dan dicantumkan secara simetris di tengah atas, serta diberikan kepada semua halaman termasuk tabel, lampiran, dan referensi.

d. ketentuan jarak spasi, perlu diperhatikan aspek keserasian dan estetika, yaitu:

   1)spasi 1;

   2)margin atas 2,5 cm;

   3)margin bawah 2 cm;

   4)margin kanan 2 cm; dan

   5)margin kiri 2,5 cm.

e. penggunaan huruf naskah menggunakan huruf Cambria ukuran 10 (sepuluh) diketik dengan program Microsoft Word/penggunaan komputer, dan kertas ukuran A4, dengan jumlah maksimal 25 (dua puluh lima) halaman.

f. penulisan kalimat awal dalam paragraf pertama tidak perlu menggunakan tab, dan paragraf minimal terdiri dari 2 (dua) kalimat.

16. Penulisan Kutipan

a. sumber kutipan ditulis dengan nama akhir penulis, tahun, dilengkapi nomor halaman untuk kutipan langsung.

b. kutipan langsung ≤ 40 (empat puluh) kata ditulis terpadu dengan teks.

c. kutipan langsung > 40 (empat puluh) kata ditulis dalam blok tersendiri.

d. cara penulisan kutipan langsung dan dan tidak langsung:

1) Kutipan langsung (asli) adalah kutipan yang ditulis sama persis dengan sumber aslinya baik kalimat maupun ejaannya. Cara penulisannya adalah sebagai berikut:

a) kutipan yang panjangnya kurang dari 4 (empat) baris dimasukkan ke dalam teks

(1) Diketik seperti ketikan teks. Diawali dan diakhiri dengan tanda petik (”). Tanda kutip penutup diberikan setelah titik penutup.

(2) Sumber rujukan ditulis langsung sebelum atau sesudah teks kutipan.

(3) Rujukan ditulis di antara tanda kurung, dimulai dengan nama akhir sebagaimana tercantum dalam daftar pustaka, tanda koma, tahun terbit, titik dua, spasi, dan diakhiri dengan nomor halaman (penulis, tahun: halaman) atau rujukan masuk di dalam teks.

b) kutipan yang terdiri atas 4 (empat) baris atau lebih

(1) Diketik satu spasi.

(2) Dimulai lima ketukan dari batas tepi kiri (awal tulisan dimulai pada ketukan keenam. Lihat contoh) dan jika awal kutipan tersebut awal suatu alinea, baris pertama kutipan dimulai pada ketukan ke-11 (sebelas).

(3) Sumber rujukan ditulis langsung sebelum atau sesudah teks kutipan.

(4) Rujukan ditulis di antara tanda kurung, dimulai dengan nama akhir sebagaimana tercantum dalam daftar pustaka, tanda koma, tahun terbitan, titik dua, spasi, dan diakhiri dengan nomor halaman (penulis, tahun: halaman) atau rujukan masuk di dalam teks.

2) Kutipan tidak langsung (dengan menyadur) adalah kutipan yang sudah diubah dengan kata-kata sendiri. Pengutip hanya mengambil pokok pikiran dari sumber yang dikutip untuk dinyatakan kembali dengan kalimat yang disusun oleh pengutip. Jenis-jenis penulisan kutipan tidak langsung adalah sebagai berikut:

a) penulisan acuan dengan melibatkan 1 (satu) pengarang

(1) Nama Pengarang Sebelum Kutipan

Contoh :

Jika dirumuskan bagaimana hubungan arsitektur dan arsitek, Adimodjo (2005:25) mengatakan bahwa arsitektur adalah perpaduan ilmu dan seni, sedangkan arsitek adalah orang yang menciptakan ruang sehingga melahirkan bentuk arsitektur yang beraneka ragam.

(2) Nama Pengarang Setelah Kutipan

Contoh :

Sehubungan dengan penyerahan barang karena perjanjian sewa beli atau *leasing*, ditegaskan bahwa jual beli baru terjadi benar-benar pada saat cicilan terakhir dibayar oleh si penyewa dalam sewa beli atau dalam *leasing*. Oleh karena itu, penyerahan barang *leasing* sebaiknya tidak dianggap sebagai penyerahan barang yang tidak dikenai Pajak Pertambahan Nilai (Soemitro, 2006:148).

b) penulisan acuan dengan melibatkan 2 (dua) atau 3 (tiga) pengarang

(1) Penulisan acuan dengan melibatkan 2 (dua) pengarang

Misalnya R. F. Engle dan C. W. J. Granger pada tahun 1987 maka ditulis Engle dan Granger (1987) jika ditulis di awal kalimat atau (Engle dan Granger, 1987) jika di akhir kalimat.

(2) Penulisan acuan dengan melibatkan 3 (tiga) pengarang

Misalnya, S. J. Koopman, N. Shephard, dan Doornik pada tahun 1998 maka ditulis Koopman,Shephard, dan Doornik (1998) jika ditulis di depan atau (Koopman,Shephard, dan Doornik, 1998) jika ditulis di akhir kalimat. Penulisan tiga pengarang ini hanya dilakukan ketika pertama kali diacu. Setelah itu, jika acuan ini akan ditulis pada halaman-halaman selanjutnya cukup dengan menggunakan nama belakang pengarang pertama saja yang diikuti dengan kata *et al* atau dkk (dan kawan-kawan). Dengan demikian penulisan selanjutnya menjadi Koopman, *et al*. (1998) jika ditulis di awal kalimat atau (Koopman *et al*., 1998) jika di akhir kalimat.

c) penulisan acuan dengan melibatkan 4 (empat) atau lebih pengarang

Penulisan acuan dengan melibatkan empat atau lebih pengarang maka hanya nama akhir penulis pertama saja yang ditulis, kemudian diikuti kata *et al*.

d) pengarang yang sama menulis pada tahun yang berbeda

Misalnya, Bollerslev menulis pada tahun 1986 dan 1994, maka ditulis menjadi Bollerslev (1986, 1994) jika ditulis di awal kalimat atau (Bollerslev, 1986, 1994) jika ditulis di akhir kalimat. Jika pengarang dua orang, tiga atau lebih dari tiga orang, penulisannya mengikuti tata cara sebelumnya dengan kombinasi seperti yang baru disebutkan. Misalnya, Johansen dan Juselius (1990, 1992) atau (Johansen dan Juselius, 1990, 1992).

e) pengarang yang sama menulis pada tahun yang sama

Misalnya, Soren Johansen menulis dua jurnal pada tahun 1988, maka ditulis nama akhir saja yang diikuti oleh tahun yang ditambahkan dengan huruf ”a” dan ”b”.

Contohnya, Johansen (1988a , 1988b) jika ditulis di awal kalimat atau (Johansen, 1988a , 1988b) jika ditulis di akhir kalimat. Jika pengarang dua, tiga, atau lebih dari tiga, penulisannya mengikuti tata cara terdahulu yang dikombinasikan dengan tata cara yang baru dijelaskan.

f) perihal yang sama disebutkan oleh 2 (dua) orang yang berbeda atau lebih

Contohnya adalah topik-topik yang sama dikemukakan oleh David. A. Dickey pada tahun 1976 dan Wayne. A. Fuller pada tahun 1976, maka ditulis menjadi: Dickey (1976) dan Fuller (1976) jika ditulis di awal kalimat atau (Dickey, 1976 dan Fuller, 1976) jika ditulis di akhir kalimat. Jika tiga orang yang berbeda membahas hal yang sama, maka ditulis menjadi Dickey (1976), Fuller (1976), dan Hasza (1977) jika ditulis di awal

kalimat atau (Dickey,1976; Fuller (1976); dan Hasza,1977) jika ditulis di akhir kalimat.

g) jika yang menulis adalah sebuah lembaga

Jika nama lembaga terdiri atas satu atau dua kata, dituliskan nama lembaganya yang diikuti oleh tahun. Misalnya: Bank Indonesia (2004) atau (Bank Indonesia, 2004). Jika nama lembaganya terdiri dari tiga kata atau lebih, digunakan singkatan formalnya. Contohnya, BPS (2004) atau (BPS, 2004).

h) kutipan dari kutipan

Misalnya, pendapat yang diacu adalah pendapat J.M. Keynes dalam bukunya *General Theory of Money, Interest, and Unemployment*, yang terbit tahun 1936. Pendapat ini dapat diperoleh di dalam buku *Macroeconomics* karangan G. Mankiw tahun 1997, maka penulisannya menjadi:

J. M. Keynes dalam bukunya *General Theory of Money, Interest, and Unemployment* yang terbit tahun 1936 berpendapat bahwa selain dipengaruhi oleh pendapatan, permintaan uang juga dipengaruhi oleh tingkat suku bunga (Mankiw, 1997).

i) kutipan dari internet

Anak usia 3,5 tahun belum bisa dikatakan anak berbakat walaupun memperoleh nilai tes tinggi. Hasil tesnya belum bisa dipercaya karena ia masih berkembang. Anak tersebut dikatakan mengalami loncatan perkembangan. Sebaiknya, orang tua mencari sumber bacaan tentang perkembangan anak berbakat dan mempelajari betul bagaimana perkembangan kognitif dan otak anaknya. Dengan demikian, orang tua tersebut dapat mengarahkan anak itu dengan sebaik-baiknya (Sumber http://www.tempo.psiko-anak.co.id/05/08/06).

3) Ketentuan-ketentuan mengenai penulisan kutipan langsung yang tidak lengkap (elips) adalah sebagai berikut:

a) jika bagian yang dibuang adalah bagian depan/awal, mulailah kutipan tersebut dengan tiga titik;

b) jika yang dihilangkan adalah bagian tengah, berikan tiga titik sebagai pengganti bagian tengah yang dihilangkan tersebut;

c) jika bagian yang dibuang adalah bagian belakang atau bagian akhir, maka akhiri kutipan tersebut dengan empat titik: tiga titik pertama menunjukkan bagian yang dibuang dan satu titik sisanya menunjukkan tanda baca penutup; dan

d) Apabila diambil dari bahasa asing, kutipan ditulis dengan huruf miring (*italic*) dan tidak diterjemahkan.

17. Daftar Referensi

Setiap naskah harus memuat daftar referensi (hanya yang menjadi sumber kutipan) dengan ketentuan penulisan sebagai berikut:

a. nama pengarang disusun menurut abjad dan tidak bergelar serta tidak diberi nomor urut. Ketentuan penulisan nama pengarang adalah sebagai berikut:

1) Nama pengarang yang lebih dari satu kata ditulis nama akhirnya diikuti dengan tanda koma kemudian nama depan yang diikuti nama tengah dan seterusnya.

2) Nama penulis yang menggunakan *Alif lam ma'rifah (al-)* maka "al" pada nama akhirnya tidak dihitung, yang dihitung adalah huruf sesudahnya.

3) Nama penulis yang menggunakan singkatan ditulis nama akhir yang diikuti tanda koma kemudian diikuti dengan nama depan lalu nama berikutnya.

b. jika buku tidak ada nama pengarangnya, judul buku yang dimasukkan dalam urutan alfabet.

c. jika seorang pengarang terdapat lebih dari satu bahan referensi, untuk referensi kedua dan seterusnya nama pengarang tidak perlu diikutsertakan, tetapi diganti dengan garis sepanjang lima ketukan.

d. jarak antara baris dengan baris untuk satu referensi adalah satu spasi.

e. jarak antara satu referensi dan referensi yang lain adalah dua spasi.

f. baris pertama dimulai dari margin kiri. Baris kedua dan seterusnya harus dimasukkan ke dalam sebanyak 5 (lima) spasi.

g. daftar peraturan dan non peraturan dipisahkan.

h. daftar pustaka peraturan disusun berdasarkan tahun terbaru.

1) Unsur-unsur yang harus dimuat dalam daftar pustaka:

a) nama pengarang;

b) judul buku;

c) data publikasi, meliputi penerbit, tempat terbit, tahun terbit, cetakan atau edisi, nomor jilid; dan

d) untuk naskah yang tidak disertai nama pengarang (*anonim*), dicantumkan judul naskah dalam tanda kutip, yang diikuti dengan keterangan dalam kurung siku ([ ]) tentang jenis tulisan seperti berita atau tajuk.

2) Referensi dari Buku

a) satu orang penulis

Urutan pencantuman referensi dari buku adalah sebagai berikut:

Nama penulis. Tahun. Judul buku (miring). Volume (jika ada). Edisi (jika ada). Kota penerbit: Nama Penerbit.

b) dua atau tiga orang penulis

Urutan pencantuman sama dengan satu orang penulis.

Urutan nama pengarang harus sesuai dengan apa yang tercantum pada halaman judul, tidak boleh diadakan perubahan urutannya.

Urutan dapat dipertimbangkan berdasarkan urutan alphabet dari nama kedua penulis.

c) penulis lebih dari tiga

Jika penyusun lebih dari tiga orang, hanya nama penyusun pertama saja yang disebutkan sesuai dengan ketentuan, diikuti oleh istilah *et al*. (kata *et* bukan singkatan, jadi tidak menggunakan titik, sedangkan *al.* adalah singkatan dari *alii*). Arti istilah *et al.* adalah dan kawan-kawan.

d) tidak ada nama penulis

Jika pustaka tidak ada nama penyusunnya, susunan daftar pustaka adalah sebagai berikut:

Judul Buku (miring). Tahun. Volume (jika ada). Edisi (jika ada). Kota Penerbit:Nama Penerbit.

e) penulis berupa perkumpulan atau lembaga

Urutan pencatuman referensi adalah sebagai berikut:

Nama lembaga. Tahun. Judul (miring). Kota Penerbit : Penulis.

f) buku terjemahan

Urutan pencatuman referensi dari buku adalah sebagai berikut:

Nama penulis asli . Tahun buku terjemahan. Judul Buku Terjemahan (miring). Volume (jika ada). Edisi (jika ada). (diterjemahkan oleh : Nama penerjemah), Kota Penerbit Terjemahan: Penerbit Terjemahan.

g) editor sebagai penulis

Urutan pencatuman referensi dari buku adalah sebagai berikut:

Nama penulis. Tahun. Judul Buku (miring). Volume (jika ada). Edisi (jika ada). Kota Penerbit:Nama Penerbit.

h) penulis dan editor

Urutan pencatuman referensi dari buku adalah sebagai berikut:

Nama penulis asli. Tahun buku. Judul Buku (miring). Volume (jika ada). Edisi (jika ada). (diedit oleh : Nama pengedit). Kota Penerbit:Penerbit.

i) makalah seminar, konferensi, dan lain-lain

Urutan pencantuman referensi adalah sebagai berikut:

Nama penulis. Tahun. Judul (miring). "Makalah disajikan pada" Nama seminar atau konferensi. Kota diselenggarakan: Penyelenggara.

j) karya ilmiah yang tidak diterbitkan

Untuk sumber-sumber yang tidak diterbitkan, misalnya tesis magister, atau disertasi doktor, unsur-unsur yang perlu dicantumkan adalah sebagai berikut:

nama penulis. tahun. "Judul". keterangan.

k) referensi dari serial

(1) Naskah dalam Jurnal

Urutan pencantuman referensi dari naskah dalam jurnal sebagai berikut:

Nama Penulis. Tahun. "Judul Naskah". Nama Jurnal (miring). Volume. Nomor Isu : Halaman.

(2) Referensi dari surat kabar atau majalah

Unsur-unsur yang perlu dicantumkan untuk referensi dari surat kabar atau majalah adalah sebagai berikut:

(a) nama pengarang;

(b) untuk naskah yang tidak disertai nama pengarang (anonim), judul naskah dicantumkan dalam tanda kutip, yang diikuti keterangan dalam kurung siku ([]) tentang jenis tulisan seperti berita atau tajuk;

(c) nama surat kabar atau majalah (huruf *italic*); dan

(d) data penerbitan, yaitu nomor, bulan, dan tahun halaman naskah tersebut dimuat.

l) referensi dari kamus atau ensiklopedi

Urutan pencantuman referensi dari naskah dalam jurnal adalah sebagai berikut:

Nama Penulis. Tahun. "Kata yang Dicari Artinya". Nama Kamus (miring). Volume.

Halaman. Kota penerbit :Penerbit.

m) referensi perundang-undangan

Penerbitan yang dapat dijadikan referensi kepustakaan adalah naskah resmi yang diterbitkan oleh lembaga pemerintahan dan himpunan peraturan perundang-undangan yang diterbitkan secara khusus. Dalam hal ini dicantumkan

(1) nama lembaga pemerintahan yang berwenang mengeluarkan peraturan bersangkutan;

(2) judul undang-undang atau peraturan dan materinya; dan

(3) data penerbitan.

n) media elektronik

(1) Acara Televisi

Urutan pencantuman referensi adalah sebagai berikut:

Eksekutif produser. tanggal, bulan dan tahun tayang. Nama saluran TV. Kota stasiun TV: Nama Program Acara.

(2) Kaset Video/VCD

Urutan pencantuman referensi adalah sebagai berikut:

Produser. Tahun. Judul (miring). [Bentuk]. Kota Produksi: Pemroduksi.

(3) Kaset Audio

Urutan pencantuman referensi adalah sebagai berikut:

Nama Pembicara. Tahun. Tema kaset audio. Kota Produksi: Pemroduksi.

(4) *Software* Komputer

Urutan pencantuman referensi adalah sebagai berikut:

Pembuat Program. Tahun. Nama Program. Kota:Perusahaan pembuat program. (Serial number).

(5) CD-ROM

Urutan pencantuman referensi adalah sebagai berikut:

Nama Perusahaan. Tahun. Judul CD. Kota:Pemroduksi. Keterangan CD.

o) publikasi online

(1) Naskah dari *Online Database*

Urutan pencantuman referensi adalah sebagai berikut:

Nama Instansi Penanggung jawab *database*. Nama *Database* yang diambil.

'Diakses dari' alamat email 'pada tanggal' tanggal bulan dan tahun 'jam' waktu.

(2) Naskah Jurnal di *Website*

Urutan pencantuman referensi adalah sebagai berikut:

Nama Penulis. Tahun. "Judul". Volume. Nomor Isu. Halaman. "diakses dari" alamat *website* "pada tanggal" tanggal, bulan dan tahun "jam " waktu.

(3) Naskah Surat Kabar Online

Urutan pencantuman referensi adalah sebagai berikut:

Nama penulis. Tahun. Judul. Nama surat kabar. "diakses dari" alamat laman (*website*) "pada tanggal" tanggal, bulan dan tahun, serta waktu.

3) Contoh:

AriHn, Zaenal. 2003. *Dasar-Dasar Penulisan Karangan Ilmiah*. Jakarta: Grasindo.

----------. 2009. "Penggunaan Bahasa dalam Modul dan Karya Tulis". Makalah disajikan pada seminar Penggunaan Bahasa Indonesia dalam Penyusunan Modul dan Karya Tulis. Jakarta: Pusdiklat Pengembangan Sumber Daya Manusia.

AriHn, Zaenal dan Farid Hadi. 2009. Kesalahan Berbahasa. Edisi Ketiga. Jakarta: Akademika Pressindo.

BPPK. 2009. Peraturan Kepala Badan Pendidikan dan Pelatihan Keuangan Nomor PER-005/PP/2009 tentang Pedoman Tata Bahasa dan Penulisan Karya Tulis Ilmiah di Lingkungan Badan Pendidikan dan Pelatihan Keuangan. Jakarta.

Daftar Pustaka dan Catatan Kaki. Diakses dari

http://www.scribd.com/doc/9678463/Daftar-Pustaka-Dan-Catatan-Kaki pada tanggal 9 Februari 2010.

Ekoputranti, Rini Adiati. 2009. "Penggunaan Bahasa dalam Modul dan Karya Tulis Ilmiah". Makalah disajikan pada seminar Penggunaan Bahasa Indonesia.

Modul dan Karya Tulis. Jakarta: Pusdiklat Pengembangan Sumber Daya Manusia.

Nur, Muliadi. 2008. Teknik Penulisan Daftar Pustaka (BibliograHi Method). Diunduh dari http://muliadinur.wordpress.com/2008/05/08/teknik-penulisan-bibliograHi/ pada tanggal 10 Februari 2009.

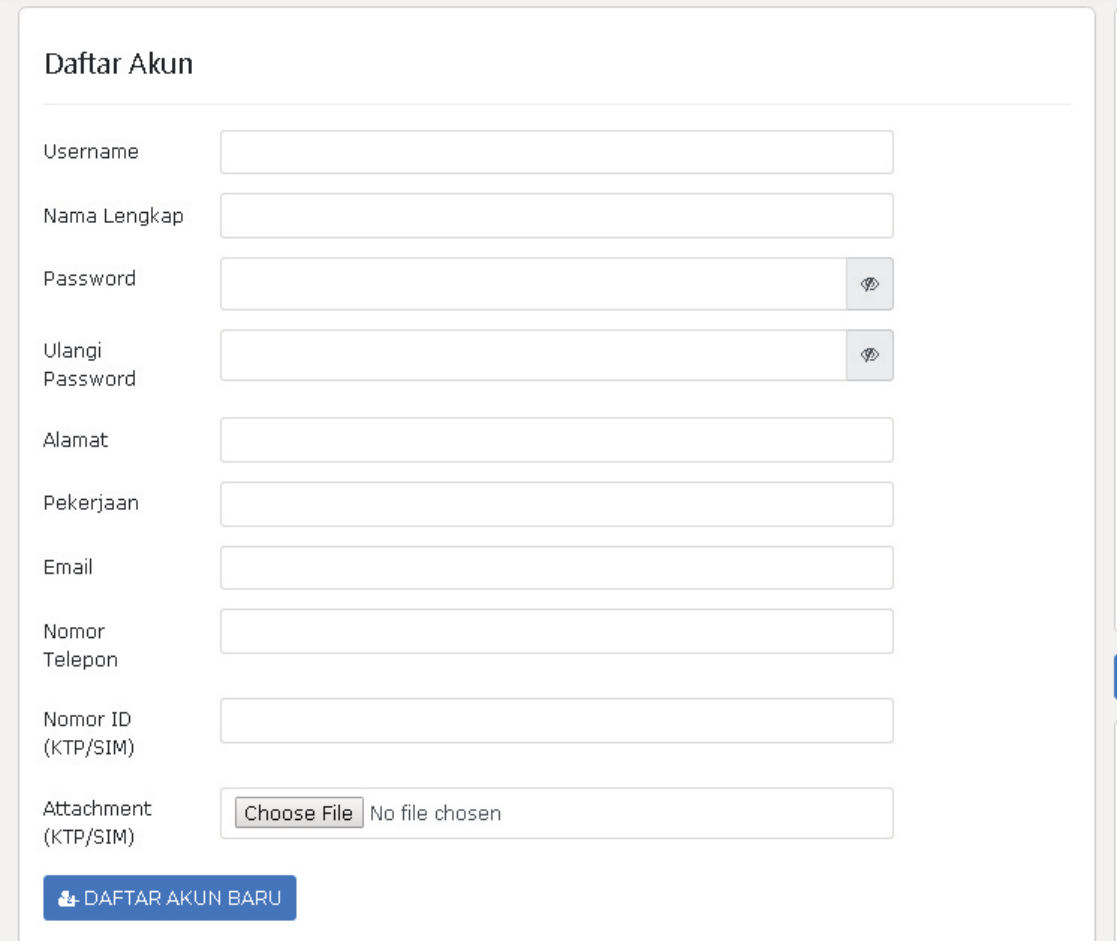
Pusat Bahasa, Departemen Pendidikan Nasional. 1987. Pedoman Umum Ejaan Bahasa Indonesia yang Disempurnakan. Jakarta.

Sugono, Dendy. 1994. Berbahasa Indonesia Dengan Benar. Jakarta: Puspawara.

C. MEKANISME PENYAMPAIAN NASKAH

Penulis yang mengirimkan naskah jurnal kepada Tim Redaksi harus melalui tautan http://www.djpk.kemenkeu.go.id/ejournal/, dengan tata cara penyampaian:

1. Daftar
   Calon penulis melakukan pendaftaran dan setelah melakukan pendaftaran akan menerima email berupa link aktifasi yang belaku selama 24 (dua puluh empat) jam. Formulir pendaftaran terlihat seperti gambar dibawah ini :

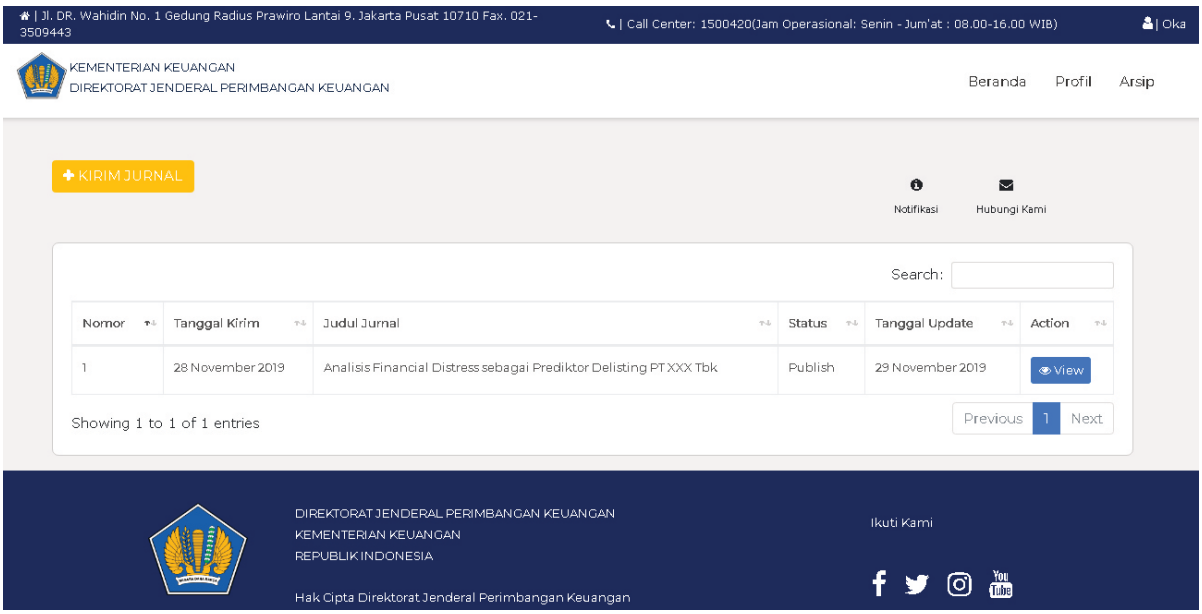


Gambar 1. *Form Pendaftaran*

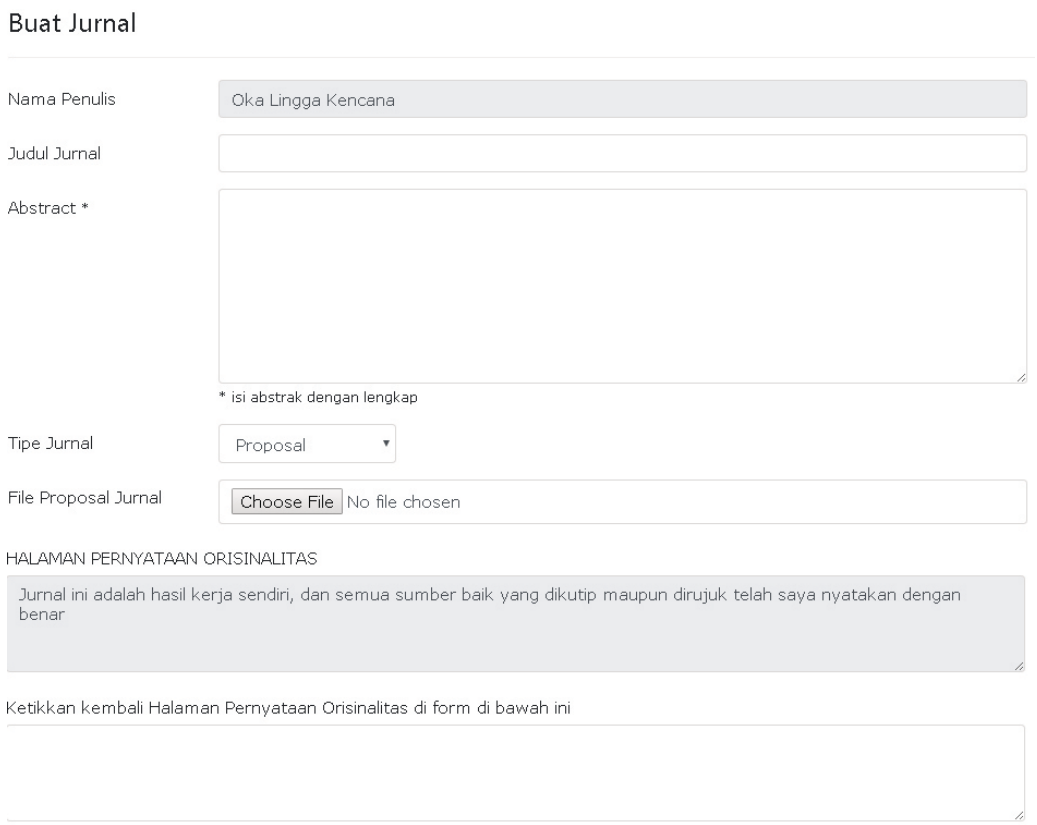
2.

3. Jurnal

Setelah melakukan aktivasi calon penulis, mengirimkan jurnalnya, yang nantinya akan diveriHkasi oleh Tim Editor/Redaksi Pelaksana dan Reviewer/Mitra Bestari. Formulir kirim jurnal terlihat seperti gambar dibawah ini :



Gambar 2. *List Jurnal Penulis*



Gambar 3. *Form Kirim Jurnal*

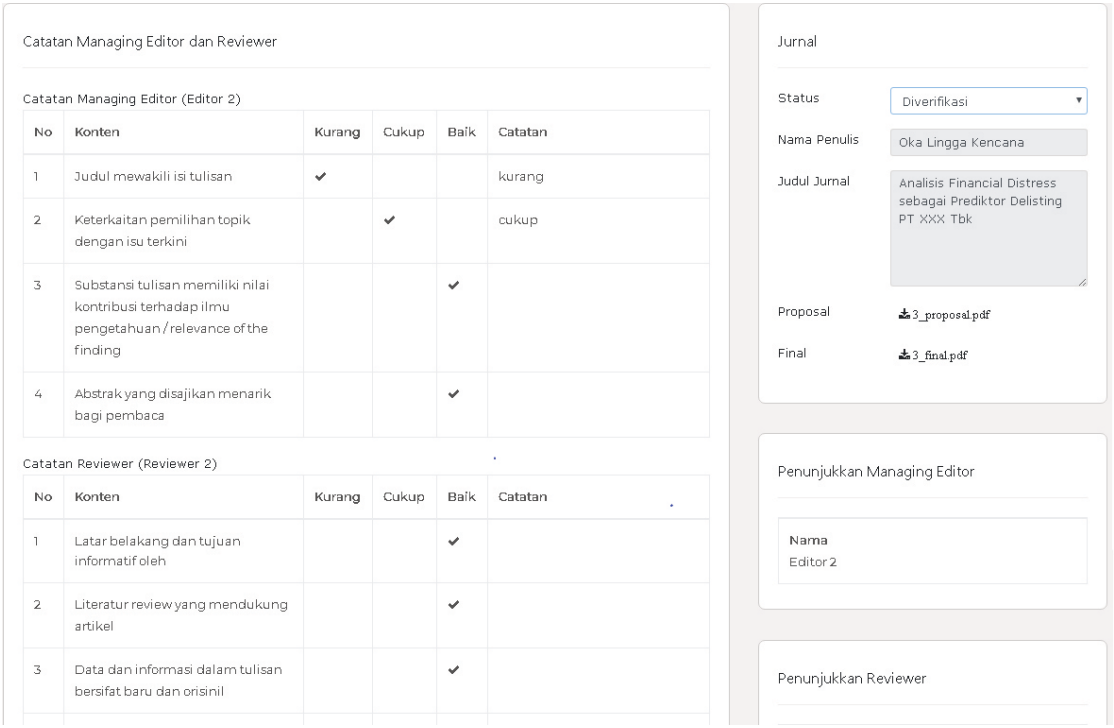
Penulis naskah juga diharuskan untuk memberikan data riset dan memberikan informasi cara memperoleh data tersebut kepada yang memerlukan demi pengembangan praktik, pendidikan dan riset.

Setiap naskah yang diterima akan melalui proses *blind review* oleh Tim Editor/Redaksi Pelaksana dan Reviewer/Mitra Bestari Jurnal DeHs. Kriteria-kriteria yang dipertimbangkan dalam peninjauan artikel ilmiah antara lain: (1) memenuhi persyaratan standar publikasi jurnal, (2) metodologi riset yang dipakai, dan (3) manfaat hasil riset terhadap pengembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang desentralisasi Hskal, ekonomi dan keuangan daerah di Indonesia. Redaksi Pelaksana dan Mitra Bestari bertanggung jawab untuk memberikan telaah konstruktif dan jika diperlukan, menyampaikan hasil evaluasi kepada penulis naskah melalui Tim Editor.

d.Mekanisme pelaksanaan reviu, dijelaskan sebagai berikut:

1. Penunjukkan Tim Editor/Redaksi Pelaksana dan Reviewer/Mitra Bestari

   Ketua Dewan Redaksi melakukan penunjukkan Tim Editor/Redaksi Pelaksana dan Reviewer/Mitra Bestari terhadap jurnal yang baru dikirim oleh penulis, dengan tampilan seperti gambar dibawah ini :



Catatan Managing Editor dan Reviewer

Catatan Managing Editor (Editor 2)

No	Konten	Kurang	Cukup	Baik	Catatan
1	Judul mewakili isi tulisan	✔			kurang
2	Keterkaitan pemilihan topik dengan isu terkini		✔		cukup
3	Substansi tulisan memiliki nilai kontribusi terhadap ilmu pengetahuan / relevance of the finding			✔	
4	Abstrak yang disajikan menarik bagi pembaca			✔	

Catatan Reviewer (Reviewer 2)

No	Konten	Kurang	Cukup	Baik	Catatan
1	Latar belakang dan tujuan informatif oleh			✔	
2	Literatur review yang mendukung artikel			✔	
3	Data dan informasi dalam tulisan bersifat baru dan orisinil			✔	

Jurnal

Status: Diverifikasi

Nama Penulis: Oka Lingga Kencana

Judul Jurnal: Analisis Financial Distress sebagai Prediktor Delisting PT XXX Tbk

Proposal: 3_proposal.pdf

Final: 3_final.pdf

Penunjukkan Managing Editor

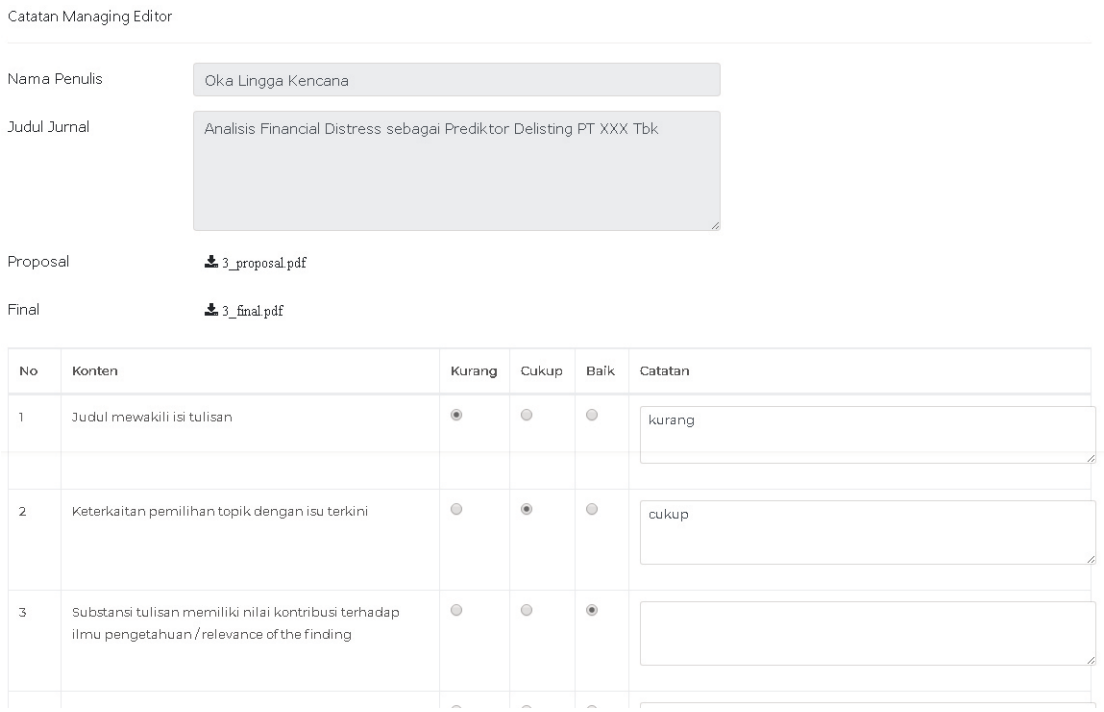
Nama
Editor 2

Penunjukkan Reviewer

Gambar 4. *Assign Editor dan Reviwer*

2. Catatan Tim Editor/Redaksi Pelaksana

   Editor/Redaksi Pelaksana memberikan catatan Jurnal seperti gambar dibawah ini :



Catatan Managing Editor

Nama Penulis: Oka Lingga Kencana

Judul Jurnal: Analisis Financial Distress sebagai Prediktor Delisting PT XXX Tbk

Proposal: 3_proposal.pdf

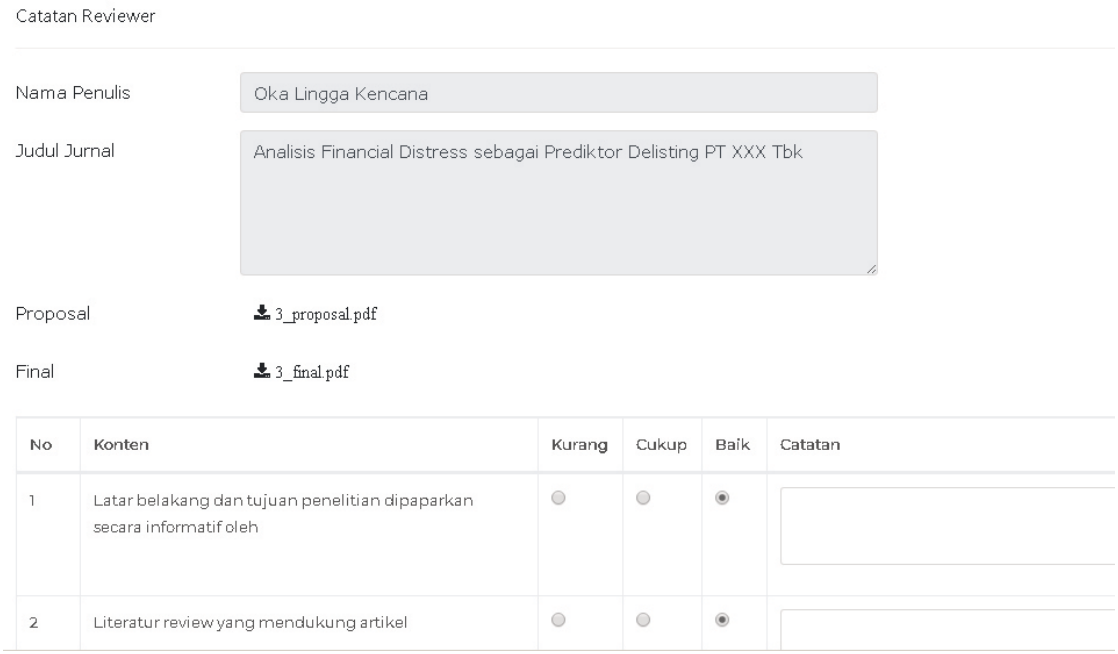
Final: 3_final.pdf

No	Konten	Kurang	Cukup	Baik	Catatan
1	Judul mewakili isi tulisan	●	○	○	kurang
2	Keterkaitan pemilihan topik dengan isu terkini	○	●	○	cukup
3	Substansi tulisan memiliki nilai kontribusi terhadap ilmu pengetahuan / relevance of the finding	○	○	●	

Gambar 5. *Catatan Editor*

3. Catatan Reviewer/Mitra Bestari

   Reviewer/Mitra Bestari memberikan catatan Jurnal seperti gambar dibawah ini :



Catatan Reviewer

Nama Penulis: Oka Lingga Kencana

Judul Jurnal: Analisis Financial Distress sebagai Prediktor Delisting PT XXX Tbk

Proposal: 3_proposal.pdf

Final: 3_final.pdf

No	Konten	Kurang	Cukup	Baik	Catatan
1	Latar belakang dan tujuan penelitian dipaparkan secara informatif oleh	○	○	●	
2	Literatur review yang mendukung artikel	○	○	●	

Gambar 6. *Catatan Reviewer*

DIREKTORAT JENDERAL PERIMBANGAN KEUANGAN

Sekretariat Direktorat Jenderal
Gedung Radius Prawiro, Lantai 10
Kompleks Kementerian Keuangan
Jalan Wahidin No.1 Jakarta Pusat
www.djpk.kemenkeu.go.id
Telepon 150420