

OPTIMALISASI PENYERAPAN ANGGARAN PADA UNIT PELAYANAN KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN

Disusun Oleh:

NAMA : INDAH STEFIASTUTI RAHAYU
NPM : 1963002005
JURUSAN : ADMINISTRASI PUBLIK
PROGRAM STUDI : ADMINISTRASI PEMBANGUNAN NEGARA
KONSENTRASI : MANAJEMEN KEUANGAN NEGARA

Tesis diajukan untuk memenuhi syarat guna memperoleh gelar
Magister Terapan Administrasi Publik (M.Tr.Ap)



**LEMBAGA ADMINISTRASI NEGARA
POLITEKNIK STIA LAN JAKARTA
PROGRAM MAGISTER TERAPAN
2021**

**PROGRAM STUDI APN MAGISTER TERAPAN
POLITEKNIK STIA LAN JAKARTA**

LEMBAR PERSETUJUAN TESIS

Nama : Indah Stefiastuti Rahayu
NPM : 1963002005
Jurusan : Administrasi Publik
Program Studi : Administrasi Pembangunan Negara
Konsentrasi : Manajemen Keuangan Negara
Judul Tesis (Bahasa Indonesia) : Optimaliasi Penyerapan Anggaran Pada
Unit Pelayanan Kesehatan Kementerian
Kesehatan
Judul Tesis (Bahasa Inggris) : Optimization of Budget Absorption In
Health Service Units of The Ministry of
Health

Diterima dan disetujui untuk dipertahankan Pembimbing Tesis

Pembimbing I

Pembimbing II

(Windraty A. Siallagan, SE, M.A., Ph.D.)

(Dr. Neneng Sri Rahayu, M.Si)

PROGRAM STUDI APN MAGISTER TERAPAN POLITEKNIK STIA LAN JAKARTA

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : INDAH STEFIASTUTI RAHAYU
NPM : 1963002005
JURUSAN : ADMINISTRASI PUBLIK
PROGRAM STUDI : ADMINISTRASI PEMBANGUNAN NEGARA
KONSENTRASI : MANAJEMEN KEUANGAN NEGARA
JUDUL TESIS : OPTIMALISASI PENYERAPAN ANGGARAN
PADA UNIT PELAYANAN KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN

Telah mempertahankan tesis dihadapan penguji tesis Program Magister
Terapan Administrasi Pembangunan Negara, Politeknik STIA LAN Jakarta,
Lembaga Administrasi Negara, pada:

Hari : Jumat
Tanggal : 5 November 2021
Pukul : 17.00 – 18.30 WIB

TELAH DINYATAKAN LULUS PENGUJI TESIS:

Ketua Sidang : Dr. R. Luki Karunia, SE.Ak., M.
Sekretaris : Dr. Asropi, M.Si.
Anggota : Dr. Mala Sondang Silitonga, MA.
Pembimbing 1 : Windraty A. Siallagan, SE, M.A., Ph.D.
Pembimbing 2 : Dr. Neneng Sri Rahayu, M.Si.



LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Indah Stefiastuti Rahayu
NPM : 1963002005
Jurusan : Administrasi Publik
Program Studi : Administrasi Pembangunan Negara
Konsentrasi : Manajemen Keuangan Negara

Menyatakan bahwa tesis dengan judul “Optimalisasi Penyerapan Anggaran Pada Unit Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan” secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dirujuk maupun yang dirujuk telah peneliti nyatakan dengan benar.

Jakarta, November 2021

Yang Membuat Pernyataan,



(Indah Stefiastuti Rahayu)

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan Puji dan Syukur Kehadirat Allah SWT atas segala Rahmat dan Karunianya pada penulis, akhirnya penulis dapat menyelesaikan penyusunan tesis yang berjudul: OPTIMALISASI PENYERAPAN ANGGARAN PADA UNIT PELAYANAN KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN.

Tesis ditulis dalam rangka memenuhi sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Magister Terapan Administrasi Publik (M.Tr.Ap) di POLITEKNIK STIA LAN JAKARTA.

Penulis menyadari bahwa tesis dapat diselesaikan berkat dukungan dan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu penulis berterima kasih kepada semua pihak yang secara langsung maupun tidak langsung memberikan kontribusi dalam menyelesaikan Tesis ini.

Selanjutnya ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada:

1. Prof. DR. Nurliah Nurdin, M.A. sebagai Direktur Politeknik STIA LAN Jakarta, yang telah memberikan izin dan kemudahan sehingga penulis dapat menyelesaikan studi di Program Pascasarjana Politeknik STIA LAN Jakarta.
2. Windraty Ariane Siallagan, SE,MA.Ph.D selaku pembimbing I yang telah mengarahkan dan membimbing penulis selama penyusunan tesis ini.
3. Dr. Neneng Sri Rahayu, M.Si selaku pembimbing II yang telah mengarahkan dan membimbing penulis selama penyusunan tesis ini.
4. drg. Inda Torisia Hatang, MKM sebagai Kepala Unit Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan, yang telah memberikan izin dan kemudahan sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian tesis ini.
5. Ibu Yuniyati, S.Sos, M.Si sebagai Kasubbag Administrasi Umum, yang selalu memberikan semangat dan selalu memberikan waktu luang kepada saya agar dapat menyelesaikan tesis ini dengan sesuai target.
6. Seluruh Informan baik dari Kementerian Kesehatan dan Kementerian Keuangan yang telah bersedia menyediakan waktu untuk diwawancarai.

7. Seluruh dosen dan staf administrasi serta petugas perpustakaan pada Studi APN Magister Terapan Politeknik STIA LAN Jakarta, yang secara langsung atau tidak langsung telah memberikan bantuan kepada penulis dalam menyelesaikan penulisan tesis.
8. Kepada almarhum ayah dan Ibunda tercinta yang telah memberikan doa dan motivasi selama penyusunan tesis ini. Selama hidupnya Jasa beliau tak akan hilang sampai akhir hayat.
9. Kepada seluruh rekan-rekan kerja saya di Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes yang selalu memberikan support dan membantu dalam proses pengerjaan tesis ini hingga selesai.
10. Seluruh rekan-rekan Studi APN Magister Terapan Politeknik STIA LAN Jakarta angkatan 2019 yang telah saling mendukung untuk melalui perjuangan bersama-sama dan telah memberikan sumbangan pemikiran dan motivasi sehingga penulisan tesis dapat diselesaikan.

Semoga tesis ini dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya bidang Administrasi Kebijakan Pembangunan di sekolah maupun di Perguruan Tinggi serta bermanfaat bagi para pembaca. Amin yaa rabbal alamin.

POLITEKNIK
STIA LAN
JAKARTA

Jakarta, November 2021

Indah Stefiastuti Rahayu

ABSTRAK

Optimalisasi Penyerapan Anggaran Unit Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan

Indah Stefiastuti Rahayu, Windraty A. Siallagan, Neneng Sri Rahayu
stefiindah89@gmail.com
Politeknik STIA LAN Jakarta

Penelitian ini bertujuan untuk menyusun optimalisasi penyerapan anggaran pada Unit Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan. Metode yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus menggunakan data realisasi anggaran tahun 2018-2020. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, telaah dokumen dan observasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyerapan anggaran pada Unit Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan belum proporsional, dan masih terdapat penumpukan penyerapan anggaran pada akhir tahun serta belum sesuai dengan pola penyerapan anggaran sesuai dengan peraturan yang berlaku. Selain itu, belum terdapat sinergi antar lini yang optimal dalam meningkatkan kualitas penyerapan anggaran. Terdapat beberapa rekomendasi berdasarkan hasil penelitian. Pertama, melakukan koordinasi dan konsolidasi penyusunan rencana kegiatan dengan rencana penarikan dana, sehingga data yang diperoleh lebih akurat. Kedua, melakukan komunikasi secara intensif kepada pihak ketiga serta membuat *disbursement plan* agar pejabat pengadaan barang/jasa memiliki pedoman serta kontrol dalam pelaksanaan pengadaan barang/jasa. Ketiga, membuat pakta integritas yang ditanda tangani oleh eselon 1 dan kepala satuan kerja yang kemudian diturunkan kepada bagian lainnya. Keempat, melakukan akselerasi implementasi jabatan fungsional pengelola keuangan.

Kata kunci: penyerapan anggaran; perencanaan anggaran; komitmen organisasi, kualitas sumber daya manusia.

ABSTRACT

Optimization of Budget Absorption In Health Service Unit of the Ministry of Health

Indah Stefiastuti Rahayu, Windraty A. Siallagan, Neneng Sri Rahayu

stefiindah89@gmail.com

Politeknik STIA LAN Jakarta

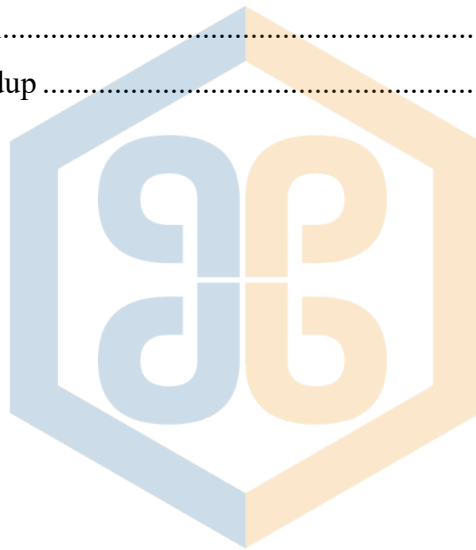
This study aims to formulate the optimization of budget absorption in the Health Service Unit of the Ministry of Health. The method used is a qualitative research method with a case study approach using 2018-2020 budget realization data. Data was collected through interviews, document review and observation. The results showed that the absorption of the budget at the Health Service Unit of the Ministry of Health was not proportional, and there was still a buildup of budget absorption at the end of the year and it was not in accordance with the pattern of budget absorption in accordance with applicable regulations. In addition, there is no optimal synergy between lines in improving the quality of budget absorption. There are several recommendations based on research results. First, coordinating and consolidating the preparation of the activity plan with the fund withdrawal plan, so that the data obtained is more accurate. Second, carry out intensive communication with third parties and make disbursement plan so that goods/services procurement officials have guidelines and controls in the implementation of goods/services procurement. Third, make an integrity pact signed by echelon 1 and the head of the work unit which is then passed down to other sections. Fourth, accelerate the implementation of financial management functional positions.

Keywords: *budget absorption; budget planning; organizational commitment; quality of human resources.*

DAFTAR ISI

Lembar Persetujuan Tesis	iv
Lembar Pengesahan	v
Lembar Pernyataan Orisinalitas	vi
Kata Pengantar	vii
Abstrak	ix
Abstract	x
Daftar Isi.....	xi
Daftar Tabel	xiii
Daftar Gambar.....	xiv
Daftar Grafik	xv
Daftar Lampiran	xvi
Daftar Singkatan.....	xvii
BAB I Permasalahan Penelitian	1
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	8
C. Rumusan Masalah	9
D. Tujuan Penelitian.....	9
E. Manfaat Penelitian.....	9
BAB II Tinjauan Pustaka	10
A. Penelitian Terdahulu.....	11
B. Tinjauan Kebijakan dan Teori	17
C. Kerangka Berpikir	40
BAB III Metodologi Penelitian.....	44
A. Metode Penelitian.....	44
B. Teknik Pengolahan Data	46
C. Teknik Pengolahan dan Analisis Data.....	49
D. Instrumen Penelitian.....	52

BAB IV Hasil Penelitian	53
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	53
B. Analisis Hasil Penelitian	57
BAB V Kesimpulan dan Saran	91
A. Simpulan.....	91
B. Saran.....	93
Daftar Pustaka	97
Lampiran-lampiran.....	104
Daftar Riwayat Hidup	118



POLITEKNIK
STIA LAN
 J A K A R T A

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Pola atau Target Penyerapan Anggaran Per-4/PB/2020	2
Tabel 1.2	Pagu Anggaran Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes dan Kementerian Kesehatan TA 2018-2020.....	4
Tabel 2.1	Target Penyerapan Anggaran.....	23
Tabel 3.1	Linimasa Penelitian.....	46
Tabel 4.1	Halaman III DIPA Tahun Anggaran 2018 Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes	63
Tabel 4.2	Halaman III DIPA Tahun Anggaran 2019 Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes	64
Tabel 4.3	Halaman III DIPA Tahun Anggaran 2020 Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes	65
Tabel 4.4	Realisasi Penyerapan Anggaran Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes TA 2018	80
Tabel 4.5	Realisasi Penyerapan Anggaran Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes TA 2018	80
Tabel 4.6	Realisasi Penyerapan Anggaran Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes TA 2018	80

POLITEKNIK
STIA LAN
J A K A R T A

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Berpikir.....	43
Gambar 4.1	Struktur Organisasi Unit Pelayanan Kesehatan Kemenenterian Kesehatan.....	54
Gambar 4.2	Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2020 Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes.....	66



POLITEKNIK
STIA LAN
J A K A R T A

DAFTAR GRAFIK

Grafik 4.1	Pola Penyerapan Anggaran Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes TA 2018-2020.....	81
Grafik 4.2	Interval Persentase Penyerapan Anggaran Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes TA 2018-2020	81



POLITEKNIK
STIA LAN
J A K A R T A

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I	Pedoman Wawancara	104
Lampiran II	Pedoman Telaah Dokumen	112
Lampiran III	Pedoman Observasi	113
Lampiran IV	Jadwal Kalender Kegiatan & Rencana Penarikan Dana	115
Lampiran V	Tabel Rencana Penarikan Dana (<i>Disbursement Plan</i>)	116
Lampiran VI	Monitoring Kalender Kegiatan & RPD Harian Tahun XXXX	117



POLITEKNIK
STIA LAN
J A K A R T A

DAFTAR SINGKATAN

APBN	Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara
DIPA	Daftar Isian Pagu Anggaran
DPA	Daftar Pelaksanaan Anggaran
IKPA	Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran
KPPN	Kantor Pelayanan Perbendaharaan Negara
MSDM	Manajemen Sumber Daya Manusia
OMSPAN	Online Monitoring Sistem Perbendaharaan dan Anggaran
PMK	Peraturan Menteri Keuangan
PPABP	Petugas Pengelolaan Administrasi Belanja Pegawai
PPK	Pejabat Pembuat Komitmen
PPSPM	Pejabat Penandatangan Surat Perintah Membayar atas pencairan dana
PTM	Penyakit Tidak Menular
RAB	Rencana Anggaran Biaya
RKA-K/L	Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga
RPD	Rencana Penarikan Dana
SDM	Sumber Daya Manusia
SIMKA	Sistem Informasi Manajemen Kepegawaian
SKPD	Satuan Kerja Perangkat Daerah
SOP	Standar Operasional Prosedur
TOR	Term Of Reference
ULP	Unit Layanan Pengadaan
UPK	Unit Pelayanan Kesehatan
UPT	Unit Pelayanan Teknis

BAB I

PERMASALAHAN PENELITIAN

A. Latar Belakang

Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2003 rencana keuangan tahunan negara dikenal sebagai Keuangan Negara yang kemudian rencana keuangan tersebut telah disetujui oleh Dewan Perwakilan Rakyat. Semua penerimaan dan pengeluaran yang tercantum dalam APBN, serta barang inventaris milik negara, termasuk dalam keuangan negara yang dikelola langsung oleh pemerintah pusat. Keterkaitan keuangan negara sangat erat karena kenaikan atau penurunan keuangan negara didasarkan pada pelaksanaan anggaran negara, oleh karena itu pengelolaan keuangan negara juga dilakukan dalam pelaksanaan APBN (Halim & Kusufi, 2014). Sementara itu, Mardiasmo (2018, p.70) menyatakan bahwa “anggaran merupakan alat bagi pemerintah untuk mengarahkan pembangunan sosial-ekonomi, menjamin kesinambungan, dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat”. Sehingga, dalam pengelolaan keuangan negara harus dilakukan dengan tepat dimulai dari penyusunan sampai dengan pertanggungjawaban, agar tujuan pembangunan dapat terlaksana dengan baik dan optimal.

Peraturan Menteri Keuangan Nomor 195/PMK.05/2018 Tentang Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Anggaran Belanja Kementerian menjelaskan bahwa untuk mewujudkan peningkatan efektivitas pencapaian kinerja maka perlu dilakukan penelaahan dari hasil penyerapan berdasarkan dari hasil keluaran program satker dengan melakukan monitoring dan evaluasi atas pelaksanaan anggaran belanja salah satunya adalah untuk pemantauan belanja yang diwujudkan dalam bentuk rangkuman kebijakan terkait dengan pola penyerapan anggaran yang proporsional.

Pola penyerapan anggaran yang proporsional dapat digambarkan sesuai dengan Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Per-4/PB/2020 Tentang Petunjuk Teknis Penilaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran Belanja dimana menyatakan bahwa untuk mengukur kinerja penyerapan terhadap target penyerapan anggaran triwulanan digunakan rasio antara persentase realisasi anggaran dengan pagu DIPA. Pola atau target penyerapan anggaran tersebut ditetapkan secara proporsional sesuai dengan tabel 1.1.

Tabel. 1.1
Pola atau Target Penyerapan Anggaran Per-4/PB/2020

TW I	TW II	TW III	TW IV
15%	40%	60%	90%

Sumber : (Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Per-4/PB/2020)

Sehubungan dengan ketentuan tersebut pada tabel 1.1 tentang pola atau target penyerapan anggaran, maka dalam membuat penyusunan rencana anggaran haruslah dikelola dengan baik sehingga dalam pelaksanaan anggaran dapat mencapai kinerja penyerapan anggaran yang proporsional dan optimal.

Namun demikian, berdasarkan realiasi serapan nasional yang diperoleh dari APBN Kita tahun 2018 sampai dengan 2020, didapatkan bahwa masih terdapat permasalahan pada penyerapan anggaran, dimana belum terciptanya pola penyerapan anggaran yang proporsional sehingga penyerapan anggaran tersebut tidak efektif dan efisien. Oleh karena itu, APBN harus dikelola dengan optimal mulai dari perencanaan sampai dengan pertanggungjawaban, sehingga tujuan dari pembangunan dapat tercapai dengan optimal.

Pelaksanaan anggaran merupakan tahapan terpenting dalam siklus anggaran. Namun, penelitian yang dilakukan oleh Priyantono et.al. (2017, p.118) pada KPPN dalam lingkun Kantor Wilayah Direktorat Jenderal Perbendaharaan Provinsi DKI Jakarta, menyatakan bahwa dalam beberapa

tahun terakhir permasalahan penumpukan penyerapan anggaran banyak terjadi pada akhir tahun atau triwulan IV. Sedangkan realisasi anggaran cenderung rendah pada semester awal atau triwulan I dan triwulan II sehingga menyebabkan terjadi penumpukan pada semester dua. Hal ini menunjukkan bahwa masih adanya permasalahan perencanaan yang berdampak pada pelaksanaan kegiatan sehingga penyerapan anggaran tidak optimal.

Pelaksanaan program atau kegiatan akan menjadi lambat karena kecenderungan penyerapan yang dilakukan triwulan akhir. Apabila upaya pembangunan seperti sarana dan prasarana ditujukan untuk fasilitas umum, penundaan kebijakan akan berakibat pada tertundanya apa yang akan diterima dan dinikmati masyarakat, serta terbatasnya kualitas produk dan layanan yang diterima dan dimanfaatkan oleh masyarakat (Malahayati et.al. 2015, p.16). Sementara itu, menurut Fahlevi & Ananta (2015, p.40) Fenomena penyerapan anggaran yang cukup besar menjelang akhir tahun akan berdampak pada output dan outcome program yang diharapkan, serta mengganggu pertumbuhan ekonomi dan membuka peluang terjadinya penyalahgunaan anggaran.

Fenomena ini terjadi pada laporan realisasi belanja pada Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes. Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes merupakan unit pelaksana teknis yang berada di bawah Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan yang dibentuk pada tahun 2012 berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan yang memiliki tugas, pokok dan fungsi sebagai fasilitas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pejabat, pegawai, keluarga pegawai serta masyarakat umum. Struktur organisasi Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes meliputi Kepala Unit Pelayanan Kesehatan, Kasubbag Administrasi dan Umum, Koordinator Penunjang Medik serta Koordinator Pelayanan Medik dan Keperawatan.

Berdasarkan data dari SIMKA Biro Kepegawaian Kemenkes tahun 2021, jumlah pegawai pada Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes sebanyak 53 orang yang dibagi menjadi beberapa kelompok yaitu administrasi dan umum, tenaga medis dan paramedis. Pada kelompok administrasi dan umum terdiri dari tiga pegawai, administrasi dan umum menangani penyusunan rencana, program dan anggaran, kepegawaian, persuratan, perlengkapan, kerumahaan, dan pelaporan. Kondisi ini belum ideal terutama untuk kelompok administrasi dan umum, seharusnya jumlah pegawai yang menangani sesuai dengan pembagian tugas dan fungsi berjumlah minimal tujuh orang pegawai. Hal ini diindikasikan menjadi penyebab belum optimalnya penyerapan anggaran pada Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes, karena adanya tumpang tindih pekerjaan sehingga pegawai menjadi tidak fokus dalam pelaksanaan kegiatan yang berdampak pada penyerapan anggaran.

Disamping itu, peneliti melihat dari sisi perencanaan masih terdapat kelemahan dimana penetapan dalam rencana penyerapan anggaran belum sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan oleh Kementerian Keuangan. Maka, dibutuhkan komitmen antara pimpinan dan pegawai pengelola keuangan dalam sebuah organisasi.

Pagu anggaran pada Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes dan Kementerian Kesehatan dari tahun 2018 sampai dengan 2020 secara detail disajikan pada tabel 1.2.

Tabel 1.2

Pagu Anggaran Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes dan Kementerian Kesehatan TA 2018-2020

TA	UNIT PELAYANAN KESEHATAN	KEMENTERIAN KESEHATAN
	KEMENKES	
2018	10.997.223.000	61.864.479.406.000
2019	20.008.606.000	71.121.938.460.000
2020	15.755.852.000	107.033.608.465.000

Sumber: Diolah dari Online Monitoring Sistem Perbendaharaan Anggaran dan Negara dan Monitoring dan Evaluasi DJA.

Berdasarkan pagu anggaran sebagaimana pada tabel 1.2, Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes dan Kementerian Kesehatan merealisasikan anggaran yang telah ditetapkan.

Berdasarkan data dari Online Monitoring Sistem Perbendaharaan dan Anggaran (OMSPAN), realisasi anggaran pada Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes pada tahun 2018 - 2020 menunjukkan rata-rata pada triwulan I dan triwulan II tergolong rendah dengan presentase serapan masih di bawah target yaitu 11.99% dan 30.67% sebagaimana mengacu pada presentase perdirjen seperti yang tertera pada table 1.1. Kemudian pada triwulan III rata-rata serapan anggaran Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes juga masih berada dibawah target serapan anggaran dengan persentase 52.52% dan pada triwulan IV terdapat kenaikan yang signifikan dengan presentase sebesar 96.04%.

Berbeda dengan capaian penyerapan anggaran pada Kementerian Kesehatan yang mana dimulai dari triwulan I sampai dengan triwulan IV rata-rata sudah dapat mencapai target penyerapan anggaran yaitu 22.25%, 46.70%, 63.18% dan 94.04%.

Berdasarkan uraian tersebut menunjukkan bahwa serapan anggaran pada Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes masih belum optimal. Sedangkan penyerapan anggaran pada Kementerian Kesehatan sudah mengikuti pola penyerapan anggaran sesuai dengan target yang telah ditetapkan.

Sejalan dengan hal tersebut, penelitian yang dilakukan oleh Kennedy et al., (2020, p.109) menyatakan bahwa seharusnya realisasi anggaran telah mencapai 50% pada semester satu. Namun, penyerapan anggaran pada Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes tidaklah demikian, pada semester dua penyerapan anggaran mengalami peningkatan yang signifikan dimana rata-rata kenaikan sebesar 43.52% dengan total rata-rata serapan anggaran adalah 96,04%. Penyerapan anggaran tersebut melampaui rata-rata penyerapan anggaran Kementerian Kesehatan yang berada pada angka 94,26%. Hal

tersebut mengindikasikan bahwa terjadi penumpukan realisasi anggaran pada Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes pada triwulan IV, walaupun pada akhir tahun penyerapan anggaran selalu melampaui angka 90%.

Namun, jika diamati penyerapan anggaran pada Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes belum optimal sesuai dengan pola atau target penyerapan anggaran yang telah ditetapkan pada Perdirjen Perbendaharaan Nomor 4 Tahun 2018. Hal tersebut mengindikasikan adanya ketimpangan realisasi anggaran karena masih terdapatnya penumpukan realisasi penyerapan anggaran dalam kurun waktu satu periode tertentu. Sehingga, berdampak pada terlambatnya penerimaan manfaat kepada masyarakat dan dapat menyebabkan turunnya penilaian kinerja pada Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes karena penyerapan anggaran merupakan salah satu indikator kinerja yang memiliki penilaian yang terbesar.

Belum kredibelnya anggaran yang dicerminkan oleh Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes dengan tidak optimalnya penyerapan anggaran terhadap belanja APBN maka akan mengakibatkan peran stimulus fiskal menjadi tidak maksimal. Seperti yang diungkapkan oleh Nuh (2016, p.137) pola penyerapan anggaran yang kurang ideal tidak menguntungkan bagi pengelolaan kas yang baik karena akan mengakibatkan *idle cash* atau penumpukan pencairan dana pada waktu tertentu yang akan berdampak pada stimulus fiskal yang menjadi tidak maksimal.

Dalam satu periode fiskal/tahunan, seharusnya *output* dan *outcome* dapat tercapai, sehingga masyarakat dapat merasakan dampak perekonomian. Oleh karena itu, untuk menetapkan target capaian kinerja penyerapan maka dibutuhkan pembagian periode penyerapan secara per triwulan dalam satu tahun anggaran. Pada prinsipnya waktu memproduksi keluaran yaitu pada periode triwulan I serta triwulan II. Sehingga, manfaat serta dampak perekonomian dapat dirasakan oleh masyarakat pada periode triwulan III dan IV (Kanwil Ditjen Perbendaharaan Provinsi Kepulauan Riau, 2012, p.4).

Penyerapan anggaran merupakan salah satu ukuran kinerja pengelolaan anggaran sebagaimana yang dikemukakan oleh Noviwijaya & Rohman (2013, p.3) bahwa “penyerapan anggaran adalah proporsi anggaran satuan kerja yang telah dicairkan atau direalisasikan dalam satu tahun anggaran”. Kementerian Keuangan mengidentifikasi berbagai penyebab mendasar dari penyerapan anggaran yang tidak memadai, termasuk prosedur pelaksanaan anggaran yang tidak tepat, pembuatan rencana penarikan yang tidak cermat, dan pengadaan barang atau jasa yang terlambat. (BPKP, 2011, p.9).

Meskipun permasalahan tersebut sudah tercatat dengan baik namun usaha dalam menyelesaikan sejumlah faktor penghambat masih kurang optimal. Akibatnya, jika penyerapan anggaran tidak maksimal, anggaran yang tersisa akan menjadi tidak berguna dan tidak berdampak besar pada pertumbuhan ekonomi nasional. (Priyantono et.al. 2017, p.117).

Permasalahan anggaran yang berulang setiap tahun pada Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes adalah ketidaksesuaian antara pola penyerapan dengan realisasi anggaran belanja yang mengakibatkan menumpuknya anggaran dan program kegiatan pada akhir tahun yang berpengaruh pada tidak optimalnya kualitas pekerjaan karena dilaksanakan secara terburu-buru, kurangnya perencanaan yang matang dan pelaksanaan anggaran yang kurang efektif sehingga berdampak pada penyerapan anggaran.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti akan menganalisa aspek-aspek apakah yang mempengaruhi penyerapan anggaran serta penyebab tidak optimalnya penyerapan anggaran pada Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes. Sehingga, peneliti dapat memberikan upaya dalam mengoptimalkan penyerapan anggaran kepada Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes agar penyerapan anggaran dapat optimal.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan informasi dan hasil pengamatan awal yang diperoleh pada latar belakang diatas, maka identifikasi masalah yang ada pada Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes adalah sebagai berikut :

1. Perencanaan anggaran dengan rencana aksi kegiatan masih terdapat perbedaan yang mengakibatkan penumpukan penyerapan pada akhir tahun anggaran. Hal ini sejalan dengan data laporan realisasi penyerapan anggaran pada Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes tahun 2018-2020 yang diperoleh dari Online Monitoring Sistem Perbendaharaan dan Anggaran Negara (OMSPAN) Kementerian Keuangan menunjukkan terjadi ketimpangan penyerapan anggaran, dimana rendah pada awal tahun dan tinggi diakhir tahun yang mengakibatkan terjadinya penumpukan penyerapan anggaran pada triwulan IV yang tidak sesuai dengan pola penyerapan anggaran.
2. Kurangnya monitoring dan evaluasi dalam mengontrol pelaksanaan anggaran, sehingga seluruh pelaksanaan anggaran tidak berjalan sesuai dengan rencana yang telah dibuat dan sesuai dengan target pada Peraturan Dirjen Perbendaharaan Per-4/PB/2020 yang membahas terkait Petunjuk Teknik Penilaian Kinerja Pelaksanaan Anggaran Belanja Kementerian/Lembaga.
3. Adanya rangkap jabatan pengelola keuangan yang mana pengelola keuangan tersebut dirangkap juga oleh tenaga paramedis di Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes.
4. Kinerja penyerapan anggaran pada Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes saat ini memerlukan komitmen dan sinergi dari seluruh elemen pimpinan dan pegawai dalam pengendalian yang dimulai dari perencanaan kegiatan sampai dengan pelaksanaan, hal ini masih menunjukkan permasalahan karena belum tercapainya pola penyerapan anggaran.

C. Rumusan Permasalahan

Berdasarkan identifikasi masalah diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut :

1. Aspek-aspek apakah yang mempengaruhi penyerapan anggaran pada Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes?
2. Mengapa penyerapan anggaran pada Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes tidak optimal?
3. Bagaimana upaya mengoptimalkan penyerapan anggaran pada Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes?

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan yang terjadi, maka tujuan dari penelitian sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi aspek-aspek yang mempengaruhi penyerapan anggaran pada Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes.
2. Mengidentifikasi dan menganalisis tidak optimalnya penyerapan anggaran pada Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes.
3. Memberikan alternatif rekomendasi optimalisasi penyerapan anggaran pada Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes.

E. Manfaat Penelitian

1. Dari aspek teoritis, akan menambah pengetahuan, wawasan dan pemahaman secara umum pada bidang administrasi pembangunan negara dan secara khusus pada bidang administrasi keuangan negara mengenai pola penyerapan anggaran dan dapat memberikan informasi mengenai strategi dalam mengoptimalkan penyerapan anggaran baik dalam hal teori maupun metode penelitian.
2. Dari aspek praktik, pertama memberikan informasi kepada Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes mengenai aspek-aspek yang mempengaruhi penyerapan anggaran, salah satunya adalah dengan

menyusun strategi pola penyerapan anggaran yang optimal. Diharapkan Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes mampu mengkonsolidasikan pelaksanaan kegiatan yang lebih tertib dan berorientasi pada capaian output. Kedua, dapat menjadi bahan evaluasi dan gambaran kondisi pelaksanaan anggaran untuk satuan kerja Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes.



POLITEKNIK
STIA LAN
J A K A R T A