

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pengelolaan keuangan pemerintah merupakan salah satu tanggung jawab pemerintah daerah atau instansi dalam menjalankan roda pemerintahannya. Di Indonesia sendiri saat ini menganut sistem desentralisasi atau otonomi daerah, yang mana pemerintahan daerah dituntut untuk mampu mengelola rumah tangga pemerintahannya sendiri tidak terkecuali dalam urusan keuangan.

Dewasa ini proses penyusunan keuangan daerah telah beralih dari konsep anggaran tradisional kepada konsep *new public management* yang lebih menekankan kepada kinerja bukan kebijakannya. Konsep anggaran berbasis kinerja ini tentu menjadi harapan baru dalam berlangsungnya kegiatan keuangan agar berjalan secara efektif dan efisien. Dimana pada saat ini konsep anggaran berbasis kinerja menggunakan pendekatan *money follow program*, hal ini sebagaimana tercantum dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 17 Tahun 2017 Pasal 3 tentang sinkronisasi proses perencanaan dan penganggaran pembangunan nasional sebagai pengganti dari Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2004 tentang Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga (RKA-KL).

Anggaran berbasis kinerja lahir sebagai salah satu perbaikan terhadap proses penganggaran tradisional yang masih terdapat beberapa kelemahan dalam pelaksanaan anggarannya, seperti belum terdapatnya tolok ukur kinerja yang baku

dalam pelaksanaannya. Hal ini menjadikan suatu keharusan untuk mengadakan perbaikan dalam proses penganggaran dan salah satu langkah yang ditempuh adalah dengan adanya konsep anggaran berbasis kinerja ini.

Konsep anggaran berbasis kinerja atau biasa disebut dengan *performance based budgeting* merupakan suatu konsep penganggaran yang berorientasi pada *output* organisasi. Konsep anggaran berbasis kinerja ini berlandaskan pada pendekatan *money follow program*, dengan kata lain suatu instansi atau lembaga pemerintahan harus mampu merencanakan program yang akan dilaksanakan dan juga mampu merencanakan anggaran yang akan dikeluarkan untuk pelaksanaan program tersebut pada periode tertentu.

Dengan adanya penyusunan anggaran berbasis kinerja ini diharapkan adanya peningkatan efisiensi pengalokasian sumber daya dan adanya efektivitas penggunaan anggaran sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan oleh pemerintah daerah. Dengan demikian anggaran berbasis kinerja ini nantinya diharapkan mampu dipergunakan dengan optimal dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan mampu mendukung pemerintah daerah itu sendiri dalam sisi transparansi dan akuntabilitas publik.

Dinas Kesehatan Kota Bandung merupakan salah satu Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) pada lingkup pemerintahan Kota Bandung yang telah menerapkan sistem anggaran berbasis kinerja dalam pelaksanaan urusan keuangannya. Dengan demikian, dinas kesehatan Kota Bandung harus mampu melaksanakan urusan

keuangannya dengan efektif, efisien dan ekonomis dalam rangka pencapaian tujuan dari Satuan Kerja Perangkat Daerah tersebut.

Lebih lanjut, dengan berlakunya Peraturan Menteri Keuangan No. 258/PMK.02/2015 terdapat persentase minimum yang harus dipenuhi oleh Satuan Kerja Perangkat Daerah dalam pelaksanaan anggarannya. Adapun persentase minimum yang harus dipenuhi yaitu sebesar 95% dari anggaran yang telah dianggarkan sebelumnya. Persentase ini juga menjadi tolok ukur kinerja anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah dalam hal ini yaitu Dinas Kesehatan Kota Bandung. Dengan diberlakukannya anggaran berbasis kinerja angka ini bukan merupakan suatu hal yang sulit, karena pada dasarnya setiap anggaran yang dianggarkan untuk program dalam anggaran berbasis kinerja ini telah direncanakan sematang mungkin sebelumnya.

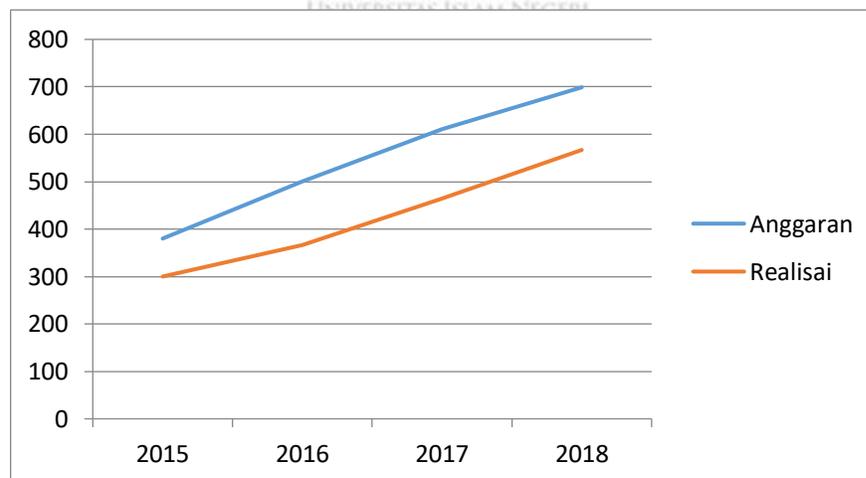
Namun pada kenyataannya, berdasarkan data awal yang didapat penulis dari LAKIP Dinas Kesehatan Kota Bandung (<https://dinkes.bandung.go.id>) terdapat realisasi atau penyerapan yang rendah dari anggaran yang telah dianggarkan sebelumnya. Hal ini ditandai dengan rendahnya persentase realisasi anggaran. Untuk lebih jelasnya, dibawah ini merupakan persentase realisasi anggaran Dinas Kesehatan Kota Bandung dari tahun 2016-2018:

Tabel 1.1**Realisasi Anggaran Belanja Dinas Kesehatan Kota Bandung**

Tahun	Anggaran	Realisasi	Persentase
2015	Rp. 380.841.361.509	Rp. 300.553.719.942	78,92%
2016	Rp. 501.701.098.185	Rp. 367.986.175.550	73,35%
2017	Rp. 611.333.655.997	Rp. 465.570.166.718	76,16%
2018	Rp. 699.429.300.862	Rp. 567.101.390.966,40	81,08%

Sumber: Lakip Dinas Kesehatan Kota Bandung (diolah oleh penulis)

Jika digambarkan dalam diagram batang maka selisih antara anggaran dan realisasi pada Dinas Kesehatan Kota Bandung adalah sebagai berikut:

Diagram 1.1**Realisasi Anggaran Belanja Dinas Kesehatan Kota Bandung**

Sumber: Lakip Dinas Kesehatan Kota Bandung (diolah oleh penulis)

Berdasarkan diagram 1.1 di atas menunjukkan persentase realisasi anggaran Dinas Kesehatan Kota Bandung belum mampu mencapai anggaran yang telah ditetapkan, terlihat juga realisasi belanja tahun 2016 mengalami penurunan yang cukup signifikan dari tahun sebelumnya, namun secara pertumbuhan anggarannya dari tahun 2016-2018 selalu terdapat kenaikan dalam jumlah anggaran. Tentu hal ini menjadi perhatian karena seharusnya apabila suatu lembaga atau instansi pemerintahan pada periode tertentu belum mampu untuk merealisasikan anggarannya sebesar 95% sesuai dengan yang dikemukakan dalam Peraturan Menteri Keuangan No. 258/PMK.02/2015 tentang Pemberian Sanksi dan Penghargaan, maka instansi atau lembaga tersebut pada tahun/periode anggaran selanjutnya akan mendapatkan potongan anggaran bukan kenaikan anggaran.

Adapun realisasi dari belanja langsung dan tidak langsung Dinas Kesehatan Kota Bandung tahun 2016-2018 adalah sebagai berikut:

Tabel 1.2

Realisasi Belanja Langsung dan Belanja Tidak Langsung

Tahun	Belanja	Anggaran	Realisasi	Perse ntase
2015	Belanja langsung	Rp.289.699.101.963	Rp.211.821.418.140	67,31%
	Belanja tidak langsung	Rp. 91.142.259.546	Rp. 88.732.301.801	96,79%

2016	Belanja langsung	Rp.398.997.300.253	Rp.268.575.707.686	67,31%
	Belanja tidak langsung	Rp.102.703.797.932	Rp. 99.409.467.864	96,79%
2017	Belanja langsung	Rp.450.304.743.172	Rp.305.437.286.006	67,83%
	Belanja tidak langsung	Rp.161.028.912.825	Rp.160.132.880.712	99,44%
2018	Belanja langsung	Rp.503.034.554.263	Rp.373.809.653.893,40	74,31%
	Belanja tidak langsung	Rp.196.394.746.599	Rp.193.291.737.073	98,42%

Sumber: Lakip Dinas Kesehatan Kota Bandung (diolah oleh penulis)

Dari tabel 1.2 bisa kita lihat bahwa terdapat selisih yang cukup besar antara anggaran belanja langsung dengan realisasinya, meskipun dari tahun 2016-2018 persentasenya mengalami peningkatan namun hal ini belum memenuhi angka persentase yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Keuangan No. 258/PMK.02/2015 yaitu sebesar 95%. Dengan capaian tersebut dinas terkait belum mampu melaksanakan pengelolaan anggarannya secara optimal, dan perlu adanya kajian mengenai proses penganggaran khususnya, karena penyerapan anggarannya kurang dari 95%, penurunan capaian realisasi anggaran belanja langsung menurun nampak pada tahun 2016 yang mengalami penurunan dari tahun sebelumnya, meskipun dari tahun 2016-2018 terdapat kenaikan persentase realisasi atau serapan anggarannya, dengan masih rendahnya realisasi belanja langsung pada Dinas Kesehatan Kota Bandung ini mengindikasikan adanya proses penganggaran yang

belum berjalan optimal pada periode tersebut, atau adanya penggelembungan anggaran pada saat proses perencanaan anggarannya.

Salah satu penyebab rendahnya angka persentase realisasi anggaran belanja yang terjadi pada Dinas Kesehatan Kota Bandung disebabkan oleh belum optimalnya sistem penganggaran sebagai salah satu akibat dari kurangnya dukungan informasi yang diberikan oleh pelaksana kesehatan mengenai penganggaran dari setiap program kerja. Bahkan di lihat dari LAKIP tahun 2016-2018 permasalahan penganggaran yang belum optimal ini menjadi salah satu isu strategis yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kota Bandung (<https://dinkes.bandung.go.id>).

Dengan demikian, rendahnya realisasi anggaran yang terjadi ini tentu ada beberapa faktor penyebabnya. Berdasarkan tinjauan data awal yang dilakukan terhadap LAKIP Dinas Kesehatan Kota Bandung 2016-2018, penulis menduga ada beberapa penyebab rendahnya realisasi anggaran pada Dinas Kesehatan Kota Bandung, diantaranya yaitu adanya penganggaran yang belum berjalan dengan optimal ditandai dengan minimnya serapan anggaran pada Dinas Kesehatan Kota Bandung tahun 2016-2018. Serta adanya selisih yang cukup besar antara anggaran belanja dan realisasinya dalam satu tahun periode yang mengakibatkan rendahnya serapan belanja Dinas Kesehatan Kota Bandung tahun 2016-2018.

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka penulis menganggap penting untuk dilakukan penelitian lebih lanjut dan mengangkatnya dalam judul

“PENERAPAN ANGGARAN BERBASIS KINERJA PADA DINAS KESEHATAN KOTA BANDUNG”.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka peneliti membuat Identifikasi masalah sebagai berikut:

1. Adanya penganggaran yang belum berjalan dengan optimal ditandai dengan minimnya serapan anggaran belanja pada Dinas Kesehatan Kota Bandung tahun 2016-2018.
2. Adanya selisih yang cukup besar antara anggaran belanja dengan realisasinya dalam satu tahun periode yang mengakibatkan rendahnya serapan belanja Dinas Kesehatan Kota Bandung periode 2016-2018.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan pembatasan masalah yang telah diuraikan diatas, maka penulis membuat rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana penerapan anggaran berbasis kinerja pada Dinas Kesehatan Kota Bandung?
2. Apa kendala yang dihadapi dalam penerapan anggaran berbasis kinerja pada Dinas Kesehatan Kota Bandung?
3. Apa upaya yang telah dilakukan Dinas Kesehatan Kota Bandung dalam menghadapi kendala dalam penerapan anggaran berbasis kinerja?

D. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui penerapan anggaran berbasis kinerja pada Dinas Kesehatan Kota Bandung.
2. Untuk mengetahui kendala yang dihadapi dalam penerapan anggaran berbasis kinerja pada Dinas Kesehatan Kota Bandung.
3. Untuk mengetahui upaya yang telah dilakukan Dinas Kesehatan Kota Bandung terhadap kendala dalam penerapan anggaran berbasis kinerja,

E. Kegunaan Penelitian

Penelitian ini digunakan penulis sebagai salah satu syarat menempuh gelar sarjana administrasi publik serta kegunaan lainnya yang akan diuraikan sebagai berikut:

a. Kegunaan Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan bagi penelitian selanjutnya dengan konsentrasi keuangan negara, dan dapat menambah informasi mengenai penerapan anggaran berbasis kinerja pada instansi pemerintah.

b. Kegunaan Praktis

a) Bagi peneliti

Penelitian ini menjadi salah satu syarat menempuh gelar sarjana administrasi publik pada Jurusan Administrasi Publik Fakultas Ilmu

Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati Bandung.

b) Bagi Dinas Kesehatan Kota Bandung

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi instansi khususnya pada Dinas Kesehatan Kota Bandung dalam penyusunan anggaran berbasis kinerja dalam rangka pencapaian visi dan misi Dinas Kesehatan Kota Bandung.

c) Bagi Universitas

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pengembangan kajian ilmiah khususnya dalam bidang kajian administrasi publik, dan diharapkan dapat memperagam kajian ilmu dan teori-teori mengenai keuangan negara.

F. Kerangka Pemikiran

Penelitian ini berfokus pada penerapan anggaran berbasis kinerja pada Dinas Kesehatan Kota Bandung, penelitian ini berkaitan dengan bidang kajian administrasi yaitu administrasi keuangan negara.

Adapun (Pasolong, 2013:8) menjelaskan administrasi publik sebagai suatu proses kerja sama yang dilakukan oleh sekelompok orang maupun suatu lembaga untuk melaksanakan tugas-tugas pemerintah dalam rangka pemenuhan kebutuhan publik yang dilakukan secara efektif dan efisien.

Nicholas Henry (1995) dalam (Pasolong, 2017:22) menyebutkan bahwa salah satu ruang lingkup dari administrasi publik adalah manajemen publik yang di mana

di dalamnya berhubungan dengan anggaran publik. Anggaran publik sendiri merupakan bentuk pengelolaan keuangan pada organisasi sektor publik yang ada dalam suatu Negara dalam rangka pencapaian tujuan Negara. Dengan kata lain anggaran publik dapat diartikan pula sebagai anggaran keuangan Negara.

Keuangan negara sendiri sebagaimana dijelaskan (Anggara, 2016:11) diartikan sebagai keseluruhan kekayaan negara yang dikelola oleh pemerintah, baik berupa uang atau barang maupun kertas berharga yang setara dengan uang, serta hak dan kewajiban negara yang setara dengan uang, keuangan negara juga meliputi dana-dana pihak ketiga yang terkumpul atas potensi yang dimilikinya serta terjamin baik keberadaannya oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, badan-badan usaha, yayasan, maupun institusi lainnya. Pengelolaan keuangan Negara meliputi beberapa tahap di antaranya tahap perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

Dalam tahap perencanaan keuangan pada sektor publik sebagaimana dijelaskan dalam proses penyusunan rencana kerja anggaran kementerian Negara/Lembaga menggunakan pendekatan anggaran berbasis kinerja (Pasal 4 Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2004). Di dalam proses penyusunannya anggaran berbasis kinerja juga memerlukan indikator kinerja serta standar biaya untuk membiayai setiap program dan kegiatan yang akan dilaksanakan (Pasal 7 Ayat (2) Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2004).

Adapun menurut (Bastian, 2010:202) Anggaran berbasis kinerja diartikan sebagai suatu sistem penganggaran yang memiliki hubungan yang erat dengan

pencapaian visi, misi serta rencana strategis dari suatu organisasi yang keseluruhannya berorientasi pada output organisasi.

Kemudian, dalam penyusunan anggaran berbasis kinerja yang baik harus mencerminkan beberapa kriteria dalam penyusunannya seperti yang dijelaskan oleh (Nordawan Deddi & Hertianti, 2010:85) sebagai berikut:

1. *Clear* berarti indikator kinerja yang digunakan harus jelas dan dapat dipahami supaya tidak terjadi malinterpretasi.
2. *Relevant* berarti indikator yang digunakan mesti mempunyai persamaan serta hubungan antara tujuan yang direncanakan dengan tujuan yang akan dicapai.
3. *Economic* berarti dana yang digunakan sebagai indikator yang digunakan harus berada dalam posisi harga yang ekonomis (tidak mahal biayanya).
4. *Adequate* (Cukup) berarti indikator kinerja dapat digunakan untuk menilai kinerja. Apakah indikator yang satu dapat dikombinasikan dengan indikator lainnya dan dapat digunakan untuk menilai kinerja.
5. *Monitorable* berarti indikator kinerja dapat diperbaiki apabila penyempurnaan memang diperlukan. Dengan demikian, maka evaluasi serta masukan dalam rangka peningkatan kualitas indikator sangat dibutuhkan.

Berdasarkan penjelasan tersebut, maka penulis menyimpulkan bahwa anggaran berbasis kinerja termasuk dalam faktor penting dari pengelolaan keuangan yang dapat

berdampak pada pencapaian visi dan misi instansi terkait. Dengan demikian, penulis merumuskan kerangka pemikirannya sebagai berikut:

Bagan 1.1

Kerangka pemikiran



Sumber: Data diolah oleh penulis (2019)

G. Proposisi

Penerapan anggaran berbasis kinerja pada Dinas Kesehatan Kota Bandung akan berjalan dengan baik jika dijalankan secara *Clear, Relevant, Economic, Adequate,* dan *Monitorable*.

