

Analisis alokasi anggaran pendapatan dan belanja daerah dalam pelaksanaan desentralisasi pembangunan kesehatan di Kabupaten Sukabumi tahun 2004

Teppy Wawan Dharmawan, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=78007&lokasi=lokal>

Abstrak

Kondisi kesehatan masyarakat Kabupaten Sukabumi masih rendah ditandai dengan AKB yang tinggi (52,00) masih diatas rata-rata Jawa Barat (42,33). Akan tetapi, perhatian pemerintah masih rendah, berdasarkan rata-rata alokasi APBD tahun 2000 s.d. 2004 hanya 4.72 %. Penelitian ingin mengungkap faktor-faktor yang menyebabkannya. Melalui pendekatan sistem, diteliti setiap komponen yang mempengaruhi kebijakan pengalokasian APBD berdasarkan Kepmendari 29 tahun 2002. Masing-masing komponen sesuai fungsinya ditempatkan pada input-proses output dan umpan balik, dengan menggunakan metode kualitatif, melalui penelusuran data sekunder dan wawancara mendalam dengan aktor yang mengusulkan dan menetapkan APBD. Komponen yang diteliti meliputi Renstrada, Propeda, Repetada, Pokok-Pokok Pikiran DPRD, UR, Pemandangan Umum DPRD Terhadap LPJ Bupati.

Hasil penelitian menunjukkan terjadi aliran input yang kontras, pada level kebijakan (Renstrada, Propeda dan Repetada) bidang kesehatan merupakan isu utama pembangunan, akan tetapi pada dua input lain yaitu UR hanya 0.66 % dan Pokok-pokok Pikiran DPRD hanya 6.85 %, sehingga besaran APBD yang dialokasikan masih melebihi tuntutan UR. Hal ini menunjukkan adanya peran Dinas Kesehatan sebagai satu-satunya pihak yang mengusulkan program kesehatan.

Ke depan, perlu dilaksanakan peningkatan pendidikan dan promosi kesehatan kepada masyarakat dan aparat di desa dan kecamatan agar kesadaran akan kebutuhan pembangunan kesehatan meningkat, sehingga terjadi penguatan input. Penguatan input akan efektif dilaksanakan pada tahap pelaksanaan penjangkaran aspirasi di tingkat desa pada bulan Pebruari s.d. Mei, di Tingkat Kecamatan bulan Mei s.d. Juni. Kondisi saat ini, dari sisi teknis penetapan APBD, satu-satunya komponen yang dapat mengajukan program berikut besaran biaya yang diperlukan hanya Dinas Kesehatan, sehingga diperlukan peningkatan kemampuan menyusun RASK, agar terjadi penguatan proses.

Penelitian juga menemukan, dalam kondisi masyarakat yang ada, perlu hati-hati dalam mengaplikasikan semangat desentralisasi. Kasus ini menunjukkan, tidak selamanya tuntutan rakyat merupakan tuntutan yang seluruhnya harus didahulukan, dan dengan keterbatasan anggaran yang ada, model pembangkitan partisipasi masyarakat merupakan pilihan program yang sangat membantu pencapaian tujuan pembangunan kesehatan, seperti pola dana stimulan dan dana jaminan dalam pelaksanaan Strategi Desa Sehat, secara nyata mampu melahirkan efek bola salju dalam penyediaan sarana sanitasi dasar di desa.

Daftar Bacaan :30 (22, 1982-2004)

<hr><i>Analysis on Funding Allocated in Local Budget (APED) in the Implementation of Decentralization of Health Development in Sukabumi District Year 2004Health condition of people in Sukabumi District was

quite low reflected by high IMR (52,00), beyond the average rate of West Java (42.33). Despite of this, government's concern is still low as reflected by low percentage of fund allocated in the local budget period 2000-2004 of only 4.72%. This study intended to reveal factors behind it. Through system approach, all components that influence the policy on funding allocation based on Ministry Decree no. 2912002. Each component was placed in the input-process-output and feed back scheme according to its function, using qualitative method, secondary document review, and in-depth interview with actors who propose and determine the Local Budget. Components under study included "Strategic. Planning", "Propeda", "Repetada", "Pokok-Pokok Pikiran DPRD", "UR", and "Pemandangan Umum DPRD terhadap LPJ Bupati".

The study shows that there was a contrast input flow, in the policy level (Renstrada, Propeda, Repetada), health sector was positioned as main development issue, but it was not reflected in the other two inputs, i.e. UR only 0.66% and Pokok-Pokok Pikiran DPRD only 6.85%. The allocated fund was bigger than the proposed budget and was a sign of role played by Health Office, as the only actor who proposed the health programs.

In the future, it is necessary to improve the health education and promotion to community as well as health personnel in the village and sub-district level to increase the awareness of health needs as to strengthen inputs. Input strengthening will be effectively implemented in the implementation of aspiration catch stage in the village level in February-May period, and in the sub-district level at May-June period, The present condition, Health Office is the only one who can propose programs and budget plan and hence there was a need to improve the skill to develop RASK as to strengthen the process side.

The study also found that in the existing situation, implementation of decentralization is to be implemented cautiously. This case shows that people demand was not to be agreed all the time, and with budget limitation, the participatory model is the most appropriate way to help achieving health objectives. For example stimulant funding scheme, and insurance funding in the Healthy Village Strategy, all have proven to be effective in creating snowballing effect in providing basic sanitation scheme in the village.

References : 30 (22, 1982-2994)</i>