



ANALISIS PERAN AKTOR DALAM IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PEMBERIAN INSENTIF BAGI TENAGA KESEHATAN DAERAH YANG MENANGANI COVID-19

Desvanty Rahman

Fakultas Hukum Universitas Negeri Gorontalo

Email: desvanty83@gmail.com

ABSTRAK

Kata kunci:
aktor; insentif
tenaga kesehatan;
covid-19

Latar Belakang : Dalam kebijakan insentif bagi tenaga kesehatan di daerah yang menangani COVID-19 (Innakesda) merupakan bagian dari anggaran kesehatan untuk penanganan COVID-19 yang harus dianggarkan oleh pemerintah daerah yang bersumber dari dana Refocusing 8% DAU/DBH pada Tahun 2021. Terdapat perbedaan hasil implementasi dari kebijakan Innakesda yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah dimana terdapat pemerintah daerah yang berhasil melakukan implementasi kebijakan ini dan ada pula pemerintah daerah yang tidak berhasil melakukannya

Tujuan : Keberhasilan dalam implementasi ini dilihat dari adanya ketersediaan anggaran di daerah serta terlaksananya realisasi anggaran insentif bagi tenaga kesehatan di daerah tersebut. Oleh karena itu, menjadi hal yang menarik untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi suatu daerah berhasil mengimplementasikan kebijakan ini dari dimensi aktor dalam pengelolaan keuangan daerah.

Metode : Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kualitatif menggunakan metode wawancara mendalam dengan beberapa informan kunci serta kajian literatur. Segitiga kebijakan Walt dan Gilson digunakan dalam menganalisis kebijakan Analisis dilakukan untuk melihat keberhasilan implementasi kebijakan Innakesda dari dimensi aktor dalam pengelolaan keuangan daerah. Lokasi penelitian dilakukan pada salah satu daerah yang berhasil melaksanakan implementasi kebijakan Innakesda yaitu Kota Tangerang Selatan.

Kesimpulan: Kesimpulan penelitian memberikan gambaran bahwa Keterlibatan aktor baik di level Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah Kota Tangerang Selatan dengan masing-masing kewenangan serta perannya mengeluarkan kebijakan yang saling sinergi dan responsif terhadap upaya mendorong keberhasilan implementasi kebijakan Innakesda, dalam proses pengelolaan keuangan daerah terdapat *Political will* Walikota Tangerang Selatan berupa keberpihakan untuk memprioritaskan keberhasilan implementasi Innakesda dalam kebijakan APBD tahun 2021.

ABSTRACT

Keywords:
actor; health
worker incentives;
covid-19

Background: In the policy of incentives for health workers in the regions that handle COVID-19 (Innakesda) is part of the health budget for handling COVID-19 which must be budgeted by the local government sourced from Refocusing funds of 8% DAU/DBH in 2021. There is differences in the results of the implementation of the Innakesda policy carried out by the Regional Government where there are local governments that have succeeded in implementing this policy and there are also local governments that have not succeeded in doing so

Purpose: The success in this implementation can be seen from the availability of budgets in the regions and the realization of incentive budgets for health workers in these areas.

Therefore, it is interesting to know the factors that influence a region's success in implementing this policy from the actor dimension in regional financial management.

Method: *This research was conducted using a qualitative approach using in-depth interviews with several key informants and a literature review. Walt and Gilson's policy triangle is used in analyzing policies. The analysis was conducted to see the successful implementation of the Innakesda policy from the actor dimension in regional financial management. The location of the research was carried out in one of the areas that have successfully implemented the Innakesda policy, namely the City of South Tangerang.*

Conclusion: *The conclusion of the research illustrates that the involvement of actors at both the Central Government and Regional Government levels of South Tangerang City with their respective authorities and roles issues policies that are mutually synergistic and responsive to efforts to encourage the successful implementation of Innakesda policies, in the regional financial management process there is the Political will of the Mayor of Tangerang South in the form of alignments to prioritize the successful implementation of Innakesda in the 2021 APBD policy.*

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara dimana tingkat penularan COVID-19 dan dampaknya pada tenaga kesehatan yang cukup tinggi. Kasus pertama terinfeksi tenaga kesehatan ditemukan pada April 2020 di Jawa Barat. Dalam sebulan, terjadi 15.000 kasus positif dan 1.028 orang diantaranya meninggal dunia karena penyakit ini (Indonesia, 2020). Selain itu, Ketua Tim Mitigasi Ikatan Dokter Indonesia (IDI) melalui media CNN Indonesia pada 1 Februari 2021 menuturkan tingkat kematian tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19 adalah tertinggi ketiga di dunia dan posisi pertama di Asia Tenggara. Tercatat hingga 30 Januari 2021, ada 647 tenaga kesehatan yang meninggal dunia akibat COVID-19 (CNN Indonesia, 2021).

Sebuah studi merangkum masalah utama tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19 di Indonesia, yaitu : 1) durasi kerja yang lebih lama dan lebih berat, serta harus berpisah lama dari keluarga; 2) mengalami stres kerja tingkat sedang dan tinggi yang antara lain disebabkan oleh beban kerja, ketakutan akan infeksi, dan stigma negatif yang menyebarkan virus dan jauh dari keluarga; dan 3) belum maksimalnya perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan (Pesulima & Hetharie, 2020). Berdasarkan berbagai faktor risiko yang dihadapi oleh tenaga kesehatan tersebut, maka sangatlah wajar untuk diberikan apresiasi dan penghargaan baik yang bersifat finansial maupun non finansial untuk para tenaga kesehatan melalui suatu kebijakan pemerintah sebagai bagian dari upaya perlindungan bagi tenaga kesehatan selama penanganan pandemi COVID-19.

Sebagai tindak lanjut terhadap hal tersebut, kebijakan pemberian insentif dan santunan kematian bagi tenaga kesehatan dalam penanganan COVID-19 telah ditetapkan pemerintah sejak Maret 2020 sebagai bentuk apresiasi pemerintah terhadap tenaga kesehatan (Kemenkes, 2020). Kebijakan ini mengatur tentang pemberian insentif finansial dengan nominal tertentu yang didasarkan pada risiko pajanan dan beban kerja serta santunan kematian bagi tenaga kesehatan yang meninggal dunia akibat terpapar COVID-19

Dalam kebijakan tersebut ditetapkan bahwa insentif bagi tenaga kesehatan di daerah yang menangani COVID-19 merupakan bagian dari anggaran kesehatan untuk penanganan COVID-19 yang harus dianggarkan oleh pemerintah daerah yang bersumber dari dana *Refocusing* 8% DAU/DBH. Dalam siaran pers resminya, Mendagri menjelaskan terdapat 4 (empat) poin hasil pemantauan di seluruh pemerintah daerah terkait dengan penganggaran dan realisasi penyaluran insentif kepada tenaga kesehatan, yang meliputi : 1) terdapat beberapa daerah yang telah menetapkan anggaran 8% untuk penanganan COVID-19; 2) terdapat beberapa daerah telah membuat anggaran tetapi penyerapan (belanja) belum maksimal; 3) terdapat beberapa daerah telah mengalokasikan 8% namun belum mengalokasikan insentif bagi tenaga kesehatan; dan 4) daerah telah mengalokasikan

insentif bagi tenaga kesehatan namun dananya belum terealisasi atau baru terealisasi sebagian (Kemendagri, 2021).

Provinsi Banten dikatakan sebagai salah satu daerah yang cukup diapresiasi dalam mewujudkan pemberian insentif bagi tenaga kesehatan. Pemerintah Provinsi (Pemprov) Banten telah merealisasikan sebesar Rp 20.947.678.702,00 atau 53,04% dari alokasi anggaran sebesar Rp 39.494.847.251.00 pada pertengahan TA 2021. Apresiasi tersebut disampaikan melalui Surat Kementerian Dalam Negeri Nomor: 904/4047/SJ tertanggal 27 Juli 2021 ditujukan kepada Gubernur Banten Wahidin Halim. Sementara itu, Kota Tangerang selatan yang merupakan wilayah administrasi Provinsi Banten juga mendapatkan apresiasi sebagai kota/kabupaten yang telah berhasil merealisasikan sebesar Rp 26.916.960.901,00 atau 99,69% dari alokasi anggaran sebesar Rp 27.000.000.000 pada pertengahan TA 2021 disampaikan melalui Surat Kementerian Dalam Negeri Nomor: 904/5185/keuda tertanggal 13 Agustus 2021. Dana insentif tersebut disalurkan kepada 1083 tenaga kesehatan yang tersebar di 31 Puskesmas, 1 Labkesda dan 1 RSU (Dinkes, 2022)

Realisasi insentif bagi tenaga kesehatan daerah yang menangani COVID-19 dapat dikategorikan sebagai implementasi suatu kebijakan. Tingginya tingkat realisasi insentif ini dapat dipandang sebagai keberhasilan implementasi kebijakan insentif tenaga kesehatan daerah. Untuk itu, menjadi hal yang menarik melakukan analisis implementasi kebijakan Innakesda pada lokus pemerintah daerah yang berhasil melaksanakan implementasi kebijakan tersebut dengan baik yang ditandai dengan tingginya realisasi penyaluran insentif tenaga kesehatan di daerahnya dari komponen aktor. Salah satu faktor yang dapat memengaruhi implementasi kebijakan tersebut adalah peran aktor yang terlibat di dalamnya. Peran aktor dalam hal ini mencakup semua pihak yang terlibat dalam implementasi kebijakan, mulai dari pihak Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, tenaga kesehatan, hingga masyarakat.

Aktor ini meliputi para pihak yang berpengaruh dalam tahapan pengembangan dan implementasi suatu kebijakan. Aktor memiliki peran untuk menentukan konten dari suatu kebijakan melalui suatu proses tertentu, dimana dalam hal ini dimensi konteks mempengaruhi aktor dalam menentukan konten kebijakan dan proses pembuatan kebijakan. Pertanyaan yang menarik dalam pembahasan aktor ini adalah *how do actor affect policy*, baik dalam pengembangan maupun dalam implementasi suatu kebijakan. Pengaruh ini sangat terkait dengan apa yang disebut sebagai *power* atau kekuatan atau pengaruh. Oleh karenanya menjadi menarik untuk melihat bagaimana masing-masing aktor memainkan *power* nya ini untuk mempengaruhi penyusunan suatu kebijakan maupun suatu implementasi kebijakan. *Power* ini dapat berasal dari : kepemilikan sumberdaya, kharisma, akses ke informasi/pengetahuan, otoritas/kewenangan yang juga terkait dengan struktur hirarki, leveling pemerintahan pusat maupun daerah. (Buse, Mays and Walt, 2005)

Aktor meliputi para pihak-pihak yang terlibat dari pemerintah pusat dan daerah terkait dengan struktur hirarki, bagaimana kewenangan serta peran dimiliki aktor dalam mempengaruhi dan dipengaruhi konteks, konten dan proses yang saling terkait satu sama lain dalam implementasi kebijakan Innakesda Kota Tangerang selatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan metode deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif kualitatif ini menggunakan pendekatan studi kasus yang dilakukan untuk menganalisis peran aktor dalam implementasi kebijakan

insentif bagi tenaga kesehatan daerah yang menangani COVID-19 di Kota Tangerang Selatan pada TA 2021.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari-Juni 2022. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan metode wawancara mendalam dan telaah dokumen. Informan penelitian ini adalah dari Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan Kementerian Keuangan, Direktorat Jenderal Anggaran Kementerian Keuangan, Kementerian Dalam Negeri Direktorat Jenderal Pengembangan Keuangan Daerah, Kementerian Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kota Tangerang Selatan, Badan Pendapatan Pengelolaan Keuangan Dan Aset Daerah Tangerang Selatan, Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan dan Puskesmas Kota Tangerang Selatan. Penentuan informan dilakukan dengan teknik purposive sampling dan berdasarkan kesesuaian dan kecukupan. Untuk keabsahan data dilakukan triangulasi sumber dan triangulasi metode. Data yang diperoleh melalui wawancara mendalam kemudian ditranskrip, kemudian dikategorikan, dan dimasukkan ke dalam matriks, kemudian dianalisis, dan disajikan secara naratif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dengan menganalisis komponen ini, dapat digambarkan bagaimana setiap aktor memainkan power-nya dalam mengimplementasikan kebijakan Innakesda. Istilahnya *Understanding actors is about understanding power & how to use it?* . Hal ini bisa menjadi bahan untuk pendalaman dengan informan. Jadi dalam analisis aktor ini, bagaimana aktor memahami konteks kebijakan, menentukan proses pengembangan kebijakan dan implementasinya.

Pemerintah Pusat Presiden

Dalam Keputusan Presiden No.12 Tahun 2020 ialah kewenangan dari Gugus Tugas sebagai hasil pendelegasian Presiden. Pelimpahan kewenangan dilakukan dari pejabat atasan ke pejabat di bawahnya (Ketua Gugus Tugas Pusat, Gubernur sebagai Ketua Gugus Tugas Propinsi, Bupati sebagai Ketua Gugus Tugas Kabupaten, dan Walikota sebagai Ketua Gugus Tugas Kota). Model ini membentuk suatu komando nasional dan hubungan tegak lurus antara pemerintah pusat dengan pemerintah daerah, termasuk perihal penyesuaian program serta realokasi anggaran pusat dan daerah dalam upaya percepatan penanganan COVID-19. Berdasarkan arahan Presiden serta menindaklanjuti kesepakatan hasil pembahasan Tim Pengarah Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 pada tanggal 22 Maret 2020 kepada Menteri Keuangan mengenai insentif dan santunan kematian tenaga kesehatan yang menangani COVID-19.

“...awal-awal Pandemi itu memang arahan Presiden itu tertuju kepada dokter spesialis, dokter umum bidan perawat dan tenaga kesehatan lainnya...” (N7)

“..jadi memang awalnya kan arahan presiden dulu. kemudian kan turun ke menteri, nah mungkin di level itu ada pembahasan dengan Kementerian Kesehatan ... (N7)

“..merupakan instruksi langsung dari Presiden edan terjadi di awal itu hanya kita proyek antaranya kesediaan tiga bulan...” (N10)

Kementerian Keuangan

Berdasarkan ketentuan Pasal 6 ayat (1) dan (2) huruf a Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 Tentang Keuangan Negara bahwa Presiden selaku Kepala Pemerintahan memegang kekuasaan pengelolaan keuangan negara sebagai bagian dari kekuasaan pemerintahan yang dikuasakan kepada Menteri keuangan selaku pengelola fiskal dan Wakil Pemerintah dalam kepemilikan kekayaan negara (Republik Indonesia, 2003), menindaklanjuti arahan tersebut Kementerian Keuangan bersurat Nomor S-239/MK.02/2020 Tentang Insentif Bulanan dan Santunan Kematian Bagi Tenaga Kesehatan yang Menangani COVID-19 kepada Kementerian Kesehatan dalam hal ini Menteri Kesehatan terkait besaran satuan biaya dan sumber pendanaan yang dibebankan kepada anggaran Pemerintah pusat dan daerah.

Dimana beban anggaran di TA 2020 untuk kegiatan ini yang menjadi kewenangan pemerintah pusat di alokasikan melalui pengalihan penggunaan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan TA 2021 dibayar oleh pemerintah daerah melalui alokasi 8% dari dana alokasi umum (DAU) dan dana bagi hasil (DBH) di masing-masing daerah di atur melalui Earmark Berdasarkan ketentuan Pasal 28 ayat (1) huruf e dan ayat (7) Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2020 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara TA 2021, Pemerintah diberikan kewenangan untuk melakukan penyesuaian belanja dalam hal perkiraan realisasi penerimaan negara tidak sesuai dengan target dan/ atau adanya perkiraan pengeluaran yang belum tersedia anggarannya dan/ atau pengeluaran melebihi pagu yang ditetapkan dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara TA 2021.

“...Kami kementerian keuangan saat itu berupaya untuk mencoba membuat kebijakan tersebut melalui dana top up karena memang kalau melihat dari siklus anggaran, pengurusan dana ini ada di tengah-tengah TA di tahun 2020. jadi dimana kita sebagai kementerian keuangan mempunyai satu kebijakan atau terobosan bersama untuk mencoba menyediakan atau membuat solusi penyediaan insentif tenaga kesehatan walaupun itu di tengah-tengah TA, kita beberapa kali membuat beberapa KMK” (N7)

“....Dasarnya untuk pendanaan pemberian insentif nakes itu tadi ya sudah diatur melalui BOKT tahun 2020 untuk tahun 2021 ada kebijakan pemerintah pusat yang menyatakan sebagaimana kita ketahui bahwa dana DAU/DBH ini adalah dana Block Grant ya yang diserahkan penggunaannya diserahkan khususnya prioritas Pemda nah tapi pemerintah pusat mengatur suatu kebijakan bahwasanya dari DAU/DBH yang merupakan dana Block Grant ini, Ini digunakan oleh pemerintah daerah sebagiannya untuk mendanai belanja kesehatan terkait dengan penanganan Covid” (N8)

Kementerian Kesehatan

Dalam upaya percepatan penanganan kasus COVID-19 dalam hal ini Kementerian Kesehatan mempunyai tugas dan wewenang menerbitkan beberapa peraturan terkait teknis pelaksanaan pemberian insentif bagi tenaga kesehatan yang menangani COVID-19 dengan menetapkan :

1. Kriteria Fasyankes dan Institusi Kesehatan serta Nakes yg berhak Insentif dan
2. Perhitungan pembayaran dan santunan kematian
3. Mekanisme Pembayaran Insentif dan Santunan dan Kematian

4. Monitoring dan Evaluasi

“...bahwa kewenangan Kementerian Kesehatan dimana ada perumusan pelaksanaan penyusunan norma standar prosedur keteria sampai bimbingan teknis...insentif ini..”(N10)

Dalam kewenangan Kementerian Kesehatan dalam menyusun peraturan terkait teknis pelaksanaan Innakesda harus memperhatikan Azas Umum Pengelolaan Keuangan Daerah sesuai Pasal 4 Peraturan menteri Dalam Negeri No. 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah adalah Keuangan daerah dikelola secara tertib, taat pada peraturan perundang-undangan, efektif, efisien ekonomis, transparan, dan bertanggung jawab dengan memperhatikan azas keadilan, kepatutan, dan manfaat untuk masyarakat. Maka dalam proses penyusunan dan perumusan melibatkan dari lembaga lain seperti Komisi Pemberantasan Korupsi (KPK), Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan (BPKP). Selain itu dalam menjalankan kewenangan evaluasi kebijakan innakesda yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan telah beberapa kali pertemuan dengan lembaga dan kementerian terkait serta masukan masyarakat sebagai bahan penting dalam melakukan updating regulasi-regulasi terkait innakesda.

“..penyusunan peraturan peran Kementerian Kesehatan ada koordinasi ada pihak-pihak lain yang ada KPK BPK kita kan nggak sendiri udah koordinasi dengan dalam negeri dengan Kementerian Keuangan karena kan kita nggak tahu kebijakannya penganggaran..”(N10)

Kementerian Dalam Negeri

Menteri Dalam Negeri untuk mengambil langkah lebih lanjut dalam rangka percepatan penggunaan APBD dan/atau perubahan peraturan Kepala Daerah tentang penjabaran APBD untuk percepatan penanganan COVID-19 kepada Gubernur/Bupati/Walikota. Kewenangan Kementerian Dalam Negeri terhadap penyusunan Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) berpedoman pada UU 23 /2012 tentang Pemerintahan Daerah dan untuk melaksanakan ketentuan Pasal 3 ayat (2) pada UU 2/2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan untuk Penanganan Pandemi COVID-19 dan/atau dalam rangka Menghadapi Ancaman yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan, perlu menetapkan Peraturan Menteri Dalam Negeri yang menjadi pedoman tentang Pengutamaan Penggunaan Alokasi Anggaran untuk Kegiatan Tertentu, Perubahan Alokasi, dan Penggunaan Anggaran Pendapatan dan Belanja di daerah Daerah.

“....kami sampaikan pedoman penyusunan APBD bahkan kami siapkan di Permendagri 39 tahun 2020 kemarin tahun 2020 itu untuk di tahun 2021 kitaantisipasi bahwa untuk aktivitas Covid kita payungi hukum berikan payung hukum supaya tidak ragu-ragu untuk pemerintah daerah dalam merencanakan dan menganggarkan begitu dan bahkan sampai ke melaksanakan bahkan untuk mengambilnya dari mana saja sudah kita beri informasi yang lebih mudah dari mana begitu...”(N9)”

Dalam Kewenangan Pembinaan dan Pengawasan bahwa ketentuan Pasal 12 ayat (5) Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah mengamanatkan Menteri Dalam Negeri untuk menetapkan perencanaan pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan pemerintahan daerah setiap tahun sebagai langkah-langkah cepat,

tepat, fokus, terpadu dan sinergi antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dalam hal ini Kementerian Dalam Negeri telah mensosialisasi, monitoring dan evaluasi dalam upaya mendorong percepatan realisasi Innakesd pada Provinsi/Kabupaten/Kota.

“...akhirnya kita betul-betul memanfaatkan media sosial, memanfaatkan webinar memanfaatkan Zoom Meeting itu untuk mengedukasi dan menginformasikan kepada pemerintah daerah jadi sudah mengenalkan namanya Instagram menggunakan YouTube begitu ya streaming dan itu semua aktivitas bahkan ke waktu sekitar 2019-2021, kita sudah dikenalkan sudah terbiasa yang namanya akan seperti obras (obrolan tanpa basa-basi) ada yang nanya silahkan kita jawab, ada informasi yang penting kita langsung informasikan ke Pemerintah Daerah itu informasi kita buat grup WhatsApp nya setiap informasi mulai ada crowded kemudian yang penting maksudnya informasikan melalui zoommeeting ditempuh webinar nya kita sertakan bahwa kita setiap kita setelah kita meeting kita buat satu keputusan kemudian disampaikan ke pemerintah daerah biasanya melalui surat bikin edaran...” (N9)

“...sebelum-sebelumnya sudah kita buat Zoom koordinator setiap minggu rutin kita buat ...” (N9)

Kementerian Dalam Negeri sangat serius mengawasi realisasi belanja anggaran Pemerintah Daerah di seluruh Indonesia. Menteri Dalam Negeri (Mendagri) Tito Karnavian memerintahkan jajaran Eselon 1, utamanya Inspektorat Jenderal dan Dirjen Keuangan Daerah, M Ardian Novrianto untuk melakukan monitoring mingguan realisasi APBD 514 pemerintahan daerah seluruh Indonesia. Realisasi APBD itu berkaitan dengan faktor pengungkit pemulihan ekonomi, serta penanganan COVID-19 di daerah dimana realisasi pos belanja Innakesda merupakan salah satu fokus perhatian di dalam memonitor realisasi belanja APBD. Dengan memberikan surat teguran kepada daerah yang belum membayarkan Innakesdanya dan memberikan apresiasi kepada daerah yang telah merealisasikan pembayaran Innakesda di atas 50% surat teguran yang ditembuskan ke Presiden Jokowi. (DPPSDMK.2021). Selain itu Menteri Dalam Negeri No.900/4141/Keuda tertanggal 6 Juli 2021 tentang Tambahan Penghasilan Pegawai (TPP) kepada ASN di Lingkungan Pemerintah Daerah Semester Kedua TA 2021 maka pembayaran TPP dilakukan penundaan sebelum pemerintah daerah melaksanakan kewajiban membayarkan Innakesda sekurang-kurangnya 50% (lima puluh persen) .

“...kemarin tahun 2021 TPP nya saja itu kita menahan dua kali karena harus diperjuangkan sampai semester gitu sampai hitungan semester makan sesuai dengan kondisi semester ini...” (N9)

“...Ya kita sudah buat undang-undangnya Ya udah sudah buat PPnya kita sudah buat perpresnya, Permendagri nya minta SE-nya anggarannya dan segala macamnya akhirnya Ya sudah keputusan pimpinan saat itu keputusan terakhir bukan ujung-ujug jadi TPP setelah tahapan persuasi...” (N9)

Pemerintah Pusat dalam hal ini Kementerian Keuangan, Kementerian Kesehatan dan Kementerian Dalam Negeri dalam melaksanakan kewenangan saling bersinergi dalam mengimplentasikan kebijakan Innakesda yang dimana terdapat Surat Pemberitahuan di Tahun 2020 terkait percepatan realisasi Anggaran Innakesda dari Sisa Anggaran BOKT TA. 2020 dan Surat Edaran Bersama (SEB)

Menteri, ini merupakan untuk naskah dinas yang berisi pemberitahuan, penjelasan dan/atau petunjuk cara melaksanakan hal tertentu yang dianggap penting dan mendesak dan mengatur hal yang sama namun sesuai dengan tugas dan fungsinya masing-masing kementerian dalam menjalankan urusan dalam pemerintahan. Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi yang dilaksanakan oleh ketiga Kementerian terhadap realisasi pemberian insentif tenaga kesehatan di daerah, maka dipandang perlu dilakukan langkah-langkah untuk mendorong percepatan pemberian insentif pada Provinsi/Kabupaten/Kota. Yaitu Surat Edaran Bersama Nomor :903/4253.A/SJ Nomor: SE-2/MK 07/2021 Tentang Percepatan Pelaksanaan Refocusing dan Realokasi Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah TA 2021 dalam Rangka Pendanaan Penanganan Pandemi COVID-19 dan Surat Edaran Bersama 440/4066/SJ No HK 0108/Menkes/930/2021.

“..Kita movev yang sifatnya bersama-sama dengan menggandeng Kementerian Kesehatan dan Kementerian Dalam Menteri.. kemudian mekanismenya untuk gelombang 1 dan gelombang 2 ini kita bersama-sama dengan Kementerian Kesehatan dengan Kementerian Dalam Negeri itu berkoordinasi untuk mencari Bagaimana cara mekanisme yang terbaik untuk menyalurkan dana BOKT ini gitu kan. Akhirnya adalah keputusan Bagaimana proses verifikasinya dan dituangkan dalam juknis...”(N8)

Pemerintah Daerah

Walikota Tangerang Selatan

Peraturan Menteri Keuangan ini melimpahkan kewenangan pembayaran Innakesda ke Pemerintah Daerah, dimana pelimpahan turun di tahapan pelaksanaan anggaran tahun berjalan yaitu bulan Februari, maka harus penjadwalan ulang program dan pemanfaatan anggaran dihadapkan dengan momentum yang kurang tepat triwulan pertama dalam kalender anggaran (tahun fiskal). Periode ini adalah masa paceklik anggaran daerah. Pemerintah daerah pun harus bisa mensinergikan kebijakan ini dengan prinsip pembangunan berkelanjutan Pemerintah Kota Tangerang Selatan tahun 2021. Pada tahun 2021, terdapat dua perjanjian kinerja, yaitu: perjanjian kinerja yang dibuat oleh kepemimpinan Airin Rachmi Diany selaku Wali Kota Tangerang Selatan periode 2016-2021 yang berakhir hingga bulan April 2021 dan perjanjian kinerja yang dibuat oleh wali kota Tangerang Selatan selanjutnya Benyamin Davnie yang berlaku hingga akhir tahun 2021. Dalam tataran pemerintah daerah implementasi respon kebijakan dimasa pandemi ini bertumpu pada sinergi antar semua komponen Pemerintah Daerah. Kepastian dan komitmen kepala daerah penting dalam mengimplentasikan kebijakan Innakesda untuk mengerakan jajaran Tim Anggaran Pemerintah Daerah (TAPD) yang dipimpin oleh Seketaris Daerah.

“...Komitmen Walikota terus mengarahkan pak sekda selaku ketua TAPD untuk bilang ke Bapeda dan BPKAD dari anggota BPK dari anggota TAPD, fokuskan terkait dengan penanganan Covid, fokuskan terhadap penanganan Covid, karena memang pada saat itu emang kondisi luar biasa, jadi fokus pimpinannya yang bilang kalau pimpinannya tidak fokus itu ya akhirnya nggak akan beres, tapi alhamdulillah pimpinan kami benar fokus sampai kita buat rumah lawan Covid.”(N3)

“...Alhamdulillah sih ada Refocusing pertama TAPD ngumpul, pak wali memberikan arahan yang anggaran tidak prioritas dipangkas, fokusin kesini, DAU

di rombak lagi, jadi artinya bisa dibilang untuk kebutuhan gaji aja kan dibilang kita dapet DTU sekian, DAU sekian, itu 25% untuk belanja fisik, sisanya belanja pegawai yang gaji pegawai ASN sepemerintahan Kota Tangerang Selatan termasuk P3K, termasuk CPNS, itu diluar tunjangan. Akhirnya ketemulah angka, insentif nakes”(N3)

Badan Perencanaan Daerah Kota Tangerang Selatan

Pemerintah Daerah Kota Tangerang Selatan segera merespon kebijakan Innakesda dengan mengambil kebijakan termasuk dari sisi perencanaan dalam hal ini merupakan kewenangan Badan Perencanaan Daerah (Bappeda) Kota Tangerang Selatan, selain sebagai koordinator dalam perencanaan pembangunan daerah di Kota Tangerang Selatan, juga melaksanakan berbagai program dan kegiatan selama tahun 2021 sesuai dengan tugas dan fungsinya di bidang perencanaan apakah dengan mempertahankan kebijakan dan target pembangunan yang ada atau melakukan koreksi dan penyesuaian terhadap kebijakan yang lama dengan memperhitungkan kondisi Pandemi COVID-19 yang masih berlangsung .

“...kami penundaan atau penghentian sementara terhadap belanja daerah selanjutnya adalah Refocusing dan Relokasi anggaran..” (N11)

“..kami menghentikan infrastruktur-infrastruktur yang dianggap belum penting, jadi prioritas utama kami adalah penanganan COVID sehingga anggaran yang awalnya digunakan untuk infrastruktur kita alihkan menjadi anggaran untuk penanganan Covid ...” (N2)

Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah Kota Tangerang

Kewenangan Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah Kota Tangerang Selatan dalam pengelolaan belanja daerah telah melakukan langkah kebijakan dengan menjalankan APBD TA. 2021, mengalokasikan anggaran Innakesda melalui usulan-usulan rancangan pergeseran Tahap 1(satu) dan Tahap 3 (tiga) APBD TA 2021, melalui Refocusing dan realokasi penghematan belanja daerah dan meningkatkan efisiensi belanja daerah untuk mendukung proses penanganan COVID-19 dengan penambahan belanja yang diprioritaskan untuk alokasi bidang kesehatan yaitu Innakesda, yang disusun dalam Peraturan Walikota Kota Tangerang Selatan Nomor 9 Tahun 2021 Tentang Perubahan Atas Perwal 71/2020 Tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja TA 2021 dan Peraturan Walikota Kota Tangerang Selatan Nomor 27 Tahun 2021 Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Walikota 71/2020 Tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja TA 2021.

“..kami tidak melihat-lihat lagi 8% Jadi kami melihat kira-kira menangani panjang ini butuh berapa uang kemarin begitu kalau kira-kira butuh 200 miliar Jadi kami harus mengurangi belanja perangkat Jadi kami tidak melihat lagi udah mau udah cukup 8% nggak jadi ketika kira-kira butuh Sekian dari kami mengurangi belanja secara resmi 150 milyar dari APBD kita sendiri 30% itu di SK...”(N4)

Dalam Realisasi anggaran pasca realokasi dan penyesuaian pembinaan, pengawasan, pengendalian, pemantauan pelaksanaan urusan Keuangan dan Aset Daerah;

“...Terkait kita harus bergerak refocussing lagi, terus menyusun perubahan, merealisasikan, melaporkan dan yang membedakan pelaporan, biasanya hanya kementerian keuangan, Jadi saat itu semua stakeholder minta data realisasi Covid Tangsel..” (N3)

“...Jadi setelah Refocusing contoh satu dinas Dinas Kesehatan Siapa yang saya pegang kontak personnya, Disnaker siapa yang saya pegang kontak person, kemudian Dinsos siapa yang saya pegang, semua saya pengen kontak personnya dan saya lihat dari sistem, terkadang mereka sudah menyerang tapi belum di SP2DK, Jadi angka tidak akurat,saya tanya, Pak berapa realisasi untuk kegiatan ini, Dinkes gimana, pak insentif nakes sudah terserap sekian...”(N3)

Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan

Dinas Kesehatan mempunyai kewenangan melaksanakan urusan Pemerintahan Daerah di bidang kesehatan (Pemkot Tangsel, 2016b) dengan mengusulkan besaran pagu anggaran Innakesda pada Rencana Kegiatan dan Anggaran kepada Tim Anggaran Pemerintah Daerah yang dimana besaran pagu Innakesda ini di susun pada Perubahan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA).

“..Di 2021 kami mengusulkan perbulannya itu awalnya kami menginginkan perbulan itu sekitar 3 miliar perbulan karena perkiraan kami satu puskesmas itu tertinggi dengan anggaran 150 juta dengan kami kalikan 30 puskesmas kami tambahkan labkesda kami tambahkan Rumah Sakit menjadi 3,5 miliar yang harus kami anggarkan setiap bulan. 3,5 miliar ini yang kami kalikan 12 bulan untuk penganggaran tetapi dengan kondisi keuangan, berapa sih Pemkot bisa? Awalnya kami meminta sekitar ya 3,5 tapi pemkot 3,5 tidak ada, uangnya hanya mampu di 3 miliar dan pada kenyataannya di bulan-bulan terakhir untuk 2021 terjadilah penurunan kasus COVID pandemi ini sehingga membuat anggaran kami yang awalnya kami perkiraan tidak akan sampai ke bulan November akhirnya sampailah ke bulan November dengan pencairan 97 persen..”(N2)

Dinas Kesehatan melakukan verifikasi dan validasi terhadap substansi dan keabsahan dokumen usulan Innakesda, hasil verifikasinya telah disetujui maka selanjutnya dinas kesehatan mengusulkan proses pembayaran kepada BPKAD.(Kementerian Kesehatan,2021)

“...Kami melakukan percepatan verifikasi seperti eh misalkan mengumpulkan seluruh Kasi Yankes di hari yang sama untuk kami lakukan verifikasi. Yang membutuhkan waktu luang yang panjang dan percepatan pada waktu itu kami langsung verifikasi, langsung diperbaiki dan langsung keluar sampai memasukkan aplikasi dan kami verifikasi dalam aplikasi. Itu yang menjadi PR kami yang seharusnya mungkin lembur ya hitungannya yang sampai pagi gitu karena ya itu ada batasan waktu yang diberikan oleh Kementerian Kesehatan dengan aplikasi ini....”(N2)”

“..Ini harus dicairkan...sesuai dengan ke waktu yang sudah ditentukan. jadi saya menekankan jadi saya berkoordinasi dengan kepala Puskesmas itu lewat zoom. Iya jadi kita ada pertemuan dengan kepala Puskesmas kita sosialisasi setiap bulan setiap bulan setiap ada perubahan dan ada aturan kami selalu mengadakan pertemuan secara zoom meeting dan di situ kami juga memberikan komitmen bahwa kami memberikan jadwal ya sesuai dengan hari tanggal hari dan nama-nama Puskesmas ya...(N2)

“...Apabila ada kekurangan saya selalu melakukan teguran terhadap pimpinan UPT melalui by phone maupun WhatsApp agar teman-teman di bawah segera melakukan persiapan itu pengklaiman SPJ...”(N1)”

Puskesmas Kota Tangerang Selatan

Puskesmas adalah perangkat pemerintah daerah yang merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama terdepan yang dapat menangani pandemi COVID-19 baik pencegahan, melakukan pelacakan orang berpotensi COVID-19 sampai dengan pelaporan.(Ismail, 2021). Pimpinan puskesmas mempunyai kewenangan dalam menjalankan perannya dalam percepatan penanganan COVID-19 di wilayah kerjanya sampai dengan tahap pelaporan, yang dimana sebagai dasar mengajukan usulan pembayaran insentif tenaga kesehatan melalui aplikasi

“...Kepala Puskesmas lain membentuk tim gerak cepat Kita juga melakukan koordinasi dengan Satgas COVID baik itu tingkat kota tingkat kecamatan tingkat Kelurahan. jadi tim kami sebut tim tgc ini ikut gabung nih dengan Satgas Kelurahan dan juga Kecamatan termasuk didalamnya ada Kapus tapi ada perwakilan dari Puskesmas yaitu petugas surveileince -nya. ..SPJ itu karena sudah terdokumentasi dengan baik, kita begitu turun ke lapangan, pemantauan jumlah kasusnya juga kita lengkap data pasien sampai rt-rw nya sampai nomor handphonenya juga kita punya, maka itu semua memudahkan Puskesmas dalam hal pengkleman SPJ. kayak ringkasan usulan kan cuma tinggal ngisi ya aplikasinya tunggu dibuka Dinkes kita tinggal ngisi saja...”(N5)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dan telaah dokumen berikut uraian kewenangan dan peran dari pemerintah pusat dan daerah dalam implemetasi kebijakan Innakesda bisa dilihat dari tabel sebagai berikut:

**Tabel 1 Kewenangan dan Peran Masing-Masing Para Aktor
Implementasi Kebijakan Innakesda di Pengelolaan Keuangan Daerah**

| No | Aktor | Kategori | Kewenangan | Peran |
|----|----------|---------------------|---|---|
| 1 | Presiden | Kepala Pemerintahan | Presiden selaku Kepala Pemerintahan memegang kekuasaan pengelolaan keuangan negara sebagai bagian dari kekuasaan pemerintahan. (Republik Indonesia, 2003) Menetapkan penggunaannya Anggaran Negara dalam rangka penanganan pandemi COVID-19 dan atau | Menetapkan program dan dukungan pendanaan untuk belanja kesehatan penanganan pandemi COVID-19 yaitu insentif tenaga kesehatan daerah. |

| | | | | |
|---|--|-----------------------------|--|---|
| | | | <p>menghadapi ancaman yang membahayakan perekonomian nasional dan/atau stabilitas sistem keuangan dengan fokus pada belanja:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. kesehatan; b. jaring pengaman sosial; dan c. pemulihan perekonomian <p>(Republik Indonesia, 2020c)</p> | |
| 2 | <p>Direktora t Jendral Perimbangan Keuangan Kement rian Keuangan</p> | <p>Pemerintah Pusat</p> | <p>Merumusan, melaksanakan kebijakan, menyusun norma, standar, prosedur, dan kriteria, memberikan bimbingan teknis dan supervisi di bidang alokasi dan pengelolaan dana perimbangan dan transfer ke daerah lainnya, dan pajak daerah dan retribusi daerah; pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang alokasi dan pengelolaan dana perimbangan dan transfer ke daerah lainnya, dan pajak daerah dan retribusi daerah (Kementerian Keuangan, 2021)</p> | <p>Menerbitkan peraturan , Menyediaan dukungan pendanaan untuk belanja penanganan pandemi COVID-19 yaitu innakesda dan belanja prioritas lainnya, yaitu paling sedikit sebesar 8% dari alokasi Dana Alokasi Umum (DAU) atau alokasi Dana Bagi Hasil (DBH), melaksanakan koordinasi bersama dalam pemantauan, evaluasi dan pelaporan percepatan realisasi Earmarking Dana Alokasi Umum (DAU/Dana Bagi Hasil (DBH) Tahun 2021 untuk innakesda</p> |
| 3 | <p>Direktora t Jendral Tenaga Kesehata n Kement rian</p> | <p>Pemerintah Pusat</p> | <p>Merumusan, melaksanakan, menyusun norma , standar, prosedur, dan kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan</p> | <p>Menerbitkan beberapa peraturan terkait Teknis pelaksanaan pemberian insentif bagi tenaga kesehatan yang menangani</p> |

| | | | |
|----|--|--|--|
| | | kebijakan di bidang perencanaan kebutuhan, pendayagunaan, pelatihan, peningkatan kualifikasi, penilaian kompetensi, pengembangan karier, perlindungan, dan kesejahteraan tenaga kesehatan; (Kementerian Kesehatan RI, 2022a) | COVID-19 yang melingkup 1. Kriteria Fasyankes dan Institusi Kesehatan serta Nakes yg berhak Insentif dan 2. Perhitungan pembayaran 3. Insentif santunan kematian 4. Mekanisme Pembayaran 5. Insentif dan Santunan 6. Kematian 7. Monitoring dan Evaluasi |
| 4. | Direktora Pemerintah t Jendral Pusat Bina Keuangan Daerah Kementerian Dalam Negeri | Perumusan kebijakan di bidang pembinaan keuangan daerah; memfasilitasi pelaksanaan kebijakan di bidang pembinaan keuangan daerah; melaksanakan pembinaan umum penyelenggaraan bina keuangan daerah; penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang pembinaan keuangan daerah; melaksanakan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pembinaan keuangan daerah melaksanakan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan penyelenggaraan bina keuangan daerah; (Kementerian Dalam Negeri, 2021) | Menerbitkan peraturan terkait penggunaan alokasi anggaran, perubahan alokasi, penggunaan anggaran pendapatan dan belanja daerah untuk penanganan COVID-19 salah satunya Innakesda. Melakukan koordinasi monitoring dan evaluasi yang sifatnya mendorong pemerintah daerah untuk percepatan realisasi pembayaran insentif tenaga kesehatan secara regional. |

| | | | | |
|----|---|----------------------|--|---|
| 5. | Dinas Perencanaan Daerah Kota Tangerang Selatan | Pemerintah Daerah | Merumusan, Menetapkan, pelaksanaan program dan anggaran Bidang Perencanaan, Data dan Evaluasi Pembangunan, Ekonomi dan Sosial Kemasyarakatan, Fisik dan Prasarana, serta Penelitian, Pengembangan dan Pemerintahan Umum (Pemkot Tangsel, 2016) | Melaksanakan perencanaan dan pengendalian untuk mendorong APBD lebih diprioritaskan dukungan pendanaan untuk belanja penanganan pandemi COVID-19 yaitu innakesda |
| 6. | Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah Kota Tangerang Selatan | Pemerintah Daerah | <p>a. perumusan, penetapan, pelaksanaan kebijakan strategis dan teknis bidang Anggaran, Perbendaharaan, Akuntansi dan Aset;</p> <p>b. perumusan, penetapan, pelaksanaan program dan anggaran bidang urusan Keuangan dan Aset Daerah;</p> <p>c. pembinaan, pengawasan, pengendalian, pemantauan pelaksanaan urusan Keuangan dan Aset Daerah;</p> <p>d. pelaksanaan penyusunan Rancangan Peraturan Daerah tentang Anggaran, Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja, Pertanggungjawaban Pelaksanaan Pendapatan dan Belanja Daerah dan</p> | <p>Mereformulasi sub kegiatan pada Dinas Kesehatan maupun SKPD lainnya dalam rangka pembayaran innakesda, Melakukan penyesuaian penggunaan anggaran dalam APBD serta melakukan perubahan perkada tentang penjabaran APBD untuk penanganan COVID- 19 yaitu innakesda, , Sebagai kuasa BUD menerbitkan SP2D lalu melakukan transfer ke rekening masing-masing tenaga kesehatan Melakukan pelaporan alokasi dan penggunaan APBD untuk innakesda daerah kepada Kementerian Dalam Negeri dan Kementerian Keuangan terkait innakesda.</p> |

| | | | | |
|----|--|-------------------|---|--|
| | | | <p>Perubahan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;</p> <p>e. pelaksanaan penyusunan Rancangan Peraturan Walikota tentang Penjabaran Pertanggungjawaban Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;</p> <p>f. pelaksanaan penerbitan Surat Pertanggungjawaban Surat Perintah Pencairan Dana; (Pemkot Tangsel, 2016a)</p> | |
| 7. | Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan | Pemerintah Daerah | Melaksanakan Urusan Pemerintahan di Bidang Kesehatan, pelayanan upaya kesehatan perorangan dan masyarakat pelaksanaan pelayanan pencegahan, pengendalian penyakit dan penanggulangan krisis dan pelaksanaan pengembangan dan peningkatan kompetensi sumber daya kesehatan. (Pemkot Tangsel, 2016b) | Mengusulkan besaran pagu anggaran Innakesda pada DPA, melakukan verifikasi dan validasi terhadap substansi dan keabsahan dokumen usulan innakesda, hasil verifikasinya telah disetujui maka selanjutnya dinas kesehatan mengusulkan proses pembayaran kepada BPKAD |
| 8. | UPT Puskesmas Kota Tangerang Selatan | Pemerintah Daerah | Menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan | Mengajukan usulan pembayaran insentif tenaga kesehatan dan tenaga lain melalui aplikasi dengan mengunggah dokumen ataupun |

preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Tugas Teknis Operasional adalah tugas untuk melaksanakan kegiatan teknis tertentu yang secara langsung berhubungan dengan pelayanan masyarakat. (Pekot Tangsel, 2020)

Terdapat beberapa aktor yang memainkan peran dalam memastikan ketercapaian implemetasi kebijakan Innakesda di Indonesia secara umum maupun di Kota Tangerang selatan secara khusus. Mulai dari peran aktor di tingkat pemerintah pusat hingga aktor di tingkat pemerintah daerah. Peran-peran yang berbeda telah diambil oleh masing-masing aktor tersebut. Aktor yang berperan pada awal pembuatan dan pelaksanaan kebijakan ini adalah pemerintah pusat. Kebijakan ini dipandang sebagai kebijakan yang integral dengan kebijakan penanganan pandemi COVID-19. Peran yang dimainkan oleh pemerintah pusat dilakukan berdasarkan pada kewenangan yang dimilikinya berupa penerbitan dan pemberlakuan beberapa regulasi untuk mempercepat keberhasilan penanganan pandemi COVID-19. Kewenangan yang dimiliki para aktor di level pemerintah pusat ini dilakukan secara terkoordinasi antar kementerian dan lembaga di level yang sama juga dengan lembaga yang ada di pemerintah daerah. Pemerintah Pusat dalam hal ini Kementerian Keuangan, Kementerian Kesehatan dan Kementerian Dalam Negeri dalam melaksanakan kewenangan saling bersinergi dalam mengimplentasikan kebijakan Innakesda di Pemerintah Daerah yang dimana terdapat Surat Pemberitahuan dan Surat Edaran Bersama (SEB) terkait percepatan realisasi anggaran penanganan COVID-19 serta Innakesda.

Khusus terkait dengan Innakesda, pemerintah pusat melalui Ditjen Tenaga Kesehatan Kementerian Kesehatan menggunakan kewenangannya dengan menerbitkan regulasi yang mengatur pelaksanaan teknis penyaluran insentif nakes dan santunan kematian yang melingkupi kriteria para pihak yang berhak untuk mendapatkan insentif dan santunan dan perhitungan besaran pembayarannya. Selain itu, berdasakaan kewenangannya pula, diterbitkan pula mekanisme pembayaran dan mekasnime monitoring dan evaluasinya. sebagai bagian untuk melengkapi penyaluran insentif nakes dan santunan kematian ini untuk para nakes di daerah serta aspek-aspek lain terkait dengan penanggulangan pandemi COVID-19 di daerah. Kementerian Keuangan melalui Ditjen Perimbangan Keuangan menggunakan kewenangannya untuk menerbitkan regulasi dalam rangka memastikan tersedianya dukungan anggaran belanja penanganan pandemi COVID-19 termasuk di dalamnya Innakesda. Kebijakan ini mengatur kewajiban daerah untuk melakukan “*earmarking*” APBD nya yang berasal dari DAU/DBH tahun 2021.

Mengingat kebijakan earmarking DAU/DBH ini merupakan bagian dari siklus pengelolaan keuangan di daerah, maka untuk mendorong terlaksananya proses earmarking ini maka Kementerian Dalam Negeri sesuai dengan

kewenangannya melalui Ditjen Bina Keuangan Daerah menggunakan kewenangannya untuk menerbitkan regulasi yang memudahkan daerah untuk melakukan proses earmarking serta Refocusing dan realokasi APBD sehingga dapat mempercepat ketersediaan dana penanganan COVID-19 di daerah termasuk di dalamnya penyaluran Innakesda di daerah. Selain regulasi yang bersifat arahan dan petunjuk bagi daerah, Kementerian Dalam Negeri juga mengeluarkan regulasi terkait dengan pemantauan dan evaluasi proses pelaksanaan earmarking, Refocusing dan realokasi anggaran di daerah. Melalui regulasi-regulasi tersebut Kementerian Dalam Negeri berupaya memberikan kemudahan bagi pemerintah daerah untuk melakukan penyesuaian-penyesuaian terkait APBD selama pandemi.

Dari peran yang dimainkan oleh masing-masing aktor di tingkatan pemerintah pusat dapat dilihat bahwa kewenangan yang dilakukan masing-masing aktor dilakukan melalui pertimbangan sinergi antar kementerian dengan satu tujuan bahwa penanganan pandemi Covid 19 dapat dilakukan dengan baik melalui pelibatan pemerintah daerah secara optimal. Sinergi ini dilakukan melalui koordinasi diantara para aktor dalam pembahasan maupun pemberlakuan berbagai regulasi terkait.

Selanjutnya aktor Pemerintah Daerah yaitu Kota Tangerang Selatan, menggunakan kewenangannya untuk melaksanakan perencanaan, penganggaran dan pelaksanaan program yang ditujukan khusus untuk penanganan pandemi COVID-19 di daerah. Kewenangan tersebut dilakukan juga secara sinergis antar OPD yang memiliki area kewenangan yang berbeda. OPD tersebut adalah Badan Perencanaan Daerah, Badan Pengelola Keuangan dan Aset Daerah, Dinas Kesehatan, dan UPT Puskesmas. Kewenangan dilakukan dengan melakukan perubahan terhadap APBD tahun 2021 melalui perkada penjabaran APBD 2021.

Secara umum, kewenangan perencanaan program, kegiatan dan penentuan anggaran yang dibutuhkan dilakukan oleh Bapeda dengan tetap memperhatikan ketercapaian indikator kinerja RPJMD kendati dilakukan beberapa penyesuaian-penyesuaian fokus dan alokasi anggaran sebagai akibat adanya kebijakan earmarking minimal 8% DAU/DBH, Refocusing dan realokasi anggaran terkait dengan penanganan pandemi COVID-19.

Kewenangan untuk melakukan pengelolaan keuangan daerah dalam bentuk penganggaran, penatausahaan dan pelaporan dilakukan oleh BPKAD dengan melakukan penyesuaian-penyesuaian penggunaan anggaran serta mekanisme-mekanisme penatausahaan dan pelaporan penggunaan anggaran. Peran penyaluran dana secara teknis dilakukan oleh Dinas Kesehatan melalui pengusulan besaran pagu anggaran Innakesda dan verifikasi keabsahan pencairan anggaran Innakesda.

Peran yang lebih operasional, dilakukan oleh UPT puskesmas di Kota Tangerang Selatan berupa pengajuan usulan pembayaran insentif nakes dengan menyertakan secara lengkap seluruh dokumen dan data yang dibutuhkan terkait pencairan dana Innakesda. Peran dari OPD-OPD lain melalui penyesuaian dan pergeseran target kinerja masing-masing juga dilakukan dengan baik dalam rangka mendukung terwujudnya penanganan pandemi COVID-19 dengan baik.

Pentingnya peran dan interaksi para aktor utama dalam mengambil kebijakan dikala Pandemi COVID-19 dimana tanpa ada kesiapan dan pengalaman harus mengacu pada kekuatan dan efektivitas pemerintah dalam proses pengambilan keputusan dan perumusan kebijakan serta pelaksanaannya (Capano, 2020) . Sinergisnya peran para aktor di Kota Tangerang Selatan dalam implementasi

kebijakan Innakesda ini tidak terlepas dari peran pimpinan daerah yang dalam hal ini Walikota Tangerang Selatan untuk mendorong terwujudnya kebijakan penanganan pandemi COVID-19 di Kota Tangerang Selatan dengan lebih baik dan terintegrasi dengan kebijakan penanganan pandemi di tingkat nasional. Komitmen ini menjadi dibutuhkan mengingat kebijakan Refocusing dan realokasi APBD serta pemanfaatan DAU/DBH yang pada awalnya merupakan block grant menjadi pemanfaatan yang diarahkan khusus untuk penanganan pandemi sehingga mengharuskan dilakukannya pergeseran dan penundaan target-target pencapaian Visi dan Misi yang merupakan janji politik pimpinan daerah kepada masyarakat.

Dari hasil didapat bahwa Political Will berupa keberpihakan dari Walikota Tangerang Selatan ini dapat dipandang sebagai peran kunci yang memungkinkan semua aktor di tingkat Pemerintah Kota Tangerang Selatan dapat memainkan perannya dengan baik dan dapat bersinergi satu sama lain dalam mendukung implementasi Kebijakan Innakesda di Kota Tangerang Selatan. Oleh karena itu dibutuhkan dimensi Political Will dan kelembagaan dalam menterjemahkan implementasi kebijakan di daerah yang dimana berdasarkan Pasal 283 ayat (1) Undang – Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang pemerintahan Daerah menyatakan bahwa “Pengelolaan keuangan daerah merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah sebagai akibat dari penyerahan Urusan Pemerintahan”. Sehingga Gubernur, Bupati/ Wali Kota serta DPRD provinsi, kabupaten, atau kota merupakan pemeran penting dalam menentukan arah serta kebijakan pengelolaan keuangan daerah agar berjalan stabil.

Pemimpin pemerintahan daerah dalam hal ini Gubernur, Bupati/Walikota merupakan salah satu aktor kunci sukses tidaknya penyelesaian masalah yang ada di tengah masyarakat. Pemimpin pemerintahan harus punya kemampuan untuk bertahan di tengah ketidakpastian. Kapasitas politik ini merujuk pada sejauhmana kekuatan dan ketepatan pemerintah membuat keputusan dan formulasi kebijakan dan proses implementasi kebijakan (Capano, 2020). Sejalan dengan penelitian Campbell (2010) menemukan bahwa Political Will pemerintah nasional dan pemerintah lokal sangat menentukan kesuksesan pencegahan penyebaran HIV-AIDS di negara Uganda. Bahkan Political Will pemimpin lokal ditemukan lebih menentukan dalam menyelesaikan masalah, sebab merekalah yang menginterpretasikan dan mengimplementasikan kebijakan pemerintahan nasional. Political Will pemerintah lokal dapat mendukung bahkan juga merusak capaian yang diinginkan pemerintahan nasional.(Campbell, 2011). Penelitian Ilesanmi et al., (2021) juga menemukan lemahnya Political Will pemerintah negara bagian Kwara di negara Nigeria dalam upaya memutus penyebaran COVID-19 dimana kurangnya insentif dapat meningkatkan infeksi COVID-19 di antara petugas kesehatan. Tidak bersemangat dan lelah Petugas kesehatan rentan melakukan kesalahan saat menjalankan tugasnya.. Hal ini menimbulkan ancaman dalam pengendalian di negara bagian tersebut.

Dukungan manajemen puncak diartikan bahwa adanya partisipasi dari pimpinan terkait kegiatan yang dilakukan. Adanya partisipasi tersebut juga berarti adanya sumber daya manusia yang melaksanakan kegiatan pada organisasi, sebagai unsur yang sangat penting dalam suatu organisasi karena memiliki pengaruh dan penentu keberhasilan maupun kegagalan suatu organisasi. Untuk membuat suatu organisasi yang baik, sumber daya manusia yang ada harus berkualitas dan bermutu serta berpendidikan dan bermoralitas tinggi dalam menjalankan tugas maupun

fungsinya dalam suatu organisasi, sehingga mampu menggunakan kecerdasan dan kecermatannya dalam memanfaatkan peluang yang ada.

KESIMPULAN

Berdasarkan teori, artikel yang relevan dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa aktor yang memainkan kewenangan dan peran dalam memastikan ketercapaian implementasi kebijakan Innakesda di Indonesia secara umum maupun di Kota Tangerang selatan secara khusus. Dari peran masing-masing aktor di tingkatan pemerintah pusat dapat dilihat melalui pertimbangan sinergi antar kementerian dengan satu tujuan bahwa penanganan pandemi covid 19 dapat dilaksanakan dengan baik melalui pelibatan pemerintah daerah secara optimal. Sinergi ini dilakukan melalui koordinasi diantara para aktor dalam pembahasan maupun pemberlakuan berbagai regulasi terkait. Dari hasil didapat bahwa *Political will* berupa keberpihakan dari Walikota Tangerang Selatan ini dapat dipandang sebagai peran kunci yang memungkinkan semua aktor di tingkat Pemerintah Daerah Kota Tangerang Selatan dapat memainkan perannya dengan baik dan dapat bersinergi satu sama lain dalam mendukung implementasi Innakesda.

DAFTAR PUSTAKA

- BPPSDMK. 2021, 30 Juli. INSENTIF TENAGA KESEHATAN PUSAT DAN DAERAH [Video]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=mdO0cS1KD1Y&t=7096s>
- Buse, K., Mays, N., & Walt, G. (2005). The health policy framework: Context, process and actors. *Making Health Policy*, 2–206. http://ssu.ac.ir/fileadmin/templates/fa/Moavenatha/Moavenate-Amozeshi/edicupload/modiriate_1/M_1_.pdf
- Campbell, C. (2011). COMMUNITY MOBILISATION SPECIAL ISSUE - POLITICAL WILL , TRADITIONAL LEADERS AND AFRICAN CASE STUDY r P Fo r R w On ly.
- Capano, G. (2020). Policy design and state capacity in the COVID-19 emergency in Italy: if you are not prepared for the (un)expected, you can be only what you already are. *Policy and Society*, 39(3), 326–344. <https://doi.org/10.1080/14494035.2020.1783790>
- CNN Indonesia. 2021, 1 Februari. Kematian Nakes Meningkat, IDI: Perlu Ada Regulasi Jelas dalam Penanganan COVID-19 [Video]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=mysbx7liMpM>
- Dinkes. (2022). Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan. 85. WWW.DINKES.ACEHPROV.GO.ID
- Ilesanmi, O. S., Afolabi, A. A., Akande, A., Raji, T., & Mohammed, A. (2021). Infection Prevention and Control during COVID-19 Pandemic: Realities from Healthcare Workers in a North Central State in Nigeria. *Epidemiology and Infection*, January. <https://doi.org/10.1017/S0950268821000017>
- Ismail, G. (2021). Implementasi Otonomi Daerah dalam Penanganan Pandemi COVID-19. *Kajian Lembaga Ketahanan Nasional Republik Indonesia*, 8(3), 426–441.
- Kemendagri RI. (2021). Peraturan Presiden RI Nomor 114 Tahun 2021 tentang Kementerian Dalam Negeri bahwa Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes. (2020). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/278/2020 Tentang Pemberian Insentif Dan Santunan Kematian Bagi Tenaga Kesehatan Yang Menangani Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Kementerian Kesehatan, 1–24.
- Kemenkes. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kemenkes. (2021). Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) nomor

- HK.01.07/MENKES/4239/2021 tentang Pemberian Insentif dan Santunan Kematian Bagi Tenaga Kesehatan yang Menangani COVID-19. Jdih .Kemkes.Go.Id, 78(12), 790–795. <https://tumj.tums.ac.ir/article-1-11063-fa.html>
- Kemenkeu RI, (2021). Berdasarkan Peraturan Presiden RI Nomor 57 Tahun 2021 tentang Kementerian Keuangan Republik Indonesia.
- Pemda Tangsel. (2016) Peraturan Walikota Kota Tangerang Selatan Nomor 70 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Badan Perencanaan Pembangunan Daerah. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda).
- Pemda Tangsel. (2016a).Peraturan Walikota Tangerang Selatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, an Tata Kerja Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah.
- Pemda Tangsel. (2016b) Peraturan Walikota Tangerang Selatan nomor 51 tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisas, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan.
- Pemkot Tangsel. (2020). Peraturan Walikota Kota Tangerang Selatan Nomor 37 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Walikota Nomor 25 Tahun 2018 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Uraian Tugas dan Tata Kerja Unit Pelaksanaan Teknis Daerah Pada Dinas Kesehatan
- Pesulima, T. L., & Hetharie, Y. (2020). Perlindungan Hukum Terhadap Keselamatan Kerja Bagi Tenaga Kesehatan Akibat Pandemi COVID-19. Sasi, 26(2), 280. <https://doi.org/10.47268/sasi.v26i2.307>
- Republik Indonesia, P. (2003). UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 17 TAHUN 2003 TENTANG KEUANGAN NEGARA. 1, 1–40.
- Republik Indonesia, P. (2020). Perubahan Postur Dan Rincian Anggaran Pendapatan Dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2020. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024, 018903, 1–8.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).