

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Indonesia telah memasuki era reformasi yang baru dan tuntutan reformasi di segala bidang yang didukung oleh seluruh masyarakat Indonesia dengan diberlakukannya peraturan tentang pengelolaan keuangan daerah. Peraturan tentang pengelolaan keuangan daerah tidak lepas dari adanya kebijakan otonomi daerah yang menekankan hubungan keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah. Kebijakan tersebut tercatat dalam Undang-Undang No. 32 Tahun 2004 tentang Otonomi daerah. Otonomi daerah adalah hak, wewenang, dan kewajiban daerah untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Otonomi yang luas serta perkembangan keuangan yang lebih adil, proporsional dan transparan menjadi salah satu tuntutan daerah dan masyarakat. Berkaitan dengan hal ini, peranan Pemerintah Daerah dalam mengelola keuangan daerah sangat menentukan berhasil tidaknya menciptakan kemandirian yang selalu didambakan.

Undang-Undang No.32 Tahun 2004 menyebutkan bahwa untuk pelaksanaan kewenangan Pemerintah Daerah, Pemerintah Pusat akan mentransfer dana perimbangan yang terdiri dari Dana Alokasi Umum (DAU), Dana Alokasi Khusus (DAK), dan Dana Bagi Hasil (DBH). Disamping Dana Perimbangan tersebut, Pemerintah Daerah mempunyai sumber pendanaan sendiri berupa Pendapatan

Asli Daerah (PAD), pembiayaan, dan lain-lain pendapatan daerah. Kebijakan penggunaan semua dana tersebut diserahkan kepada Pemerintah Daerah dan semua dana disalurkan ke dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD).

Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) menurut Undang-Undang No. 17/2003 merupakan rencana keuangan tahunan Pemerintah Daerah dalam bentuk peraturan daerah yang disetujui oleh Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD). Didalam APBD terdapat rincian jumlah pendapatan, belanja, surplus/defisit, pembiayaan daerah. Dengan adanya APBD, pemerintah memiliki gambaran mengenai pendapatan dan sumber pendapatan yang akan diperoleh Pemerintah Daerah dalam satu tahun.

APBD merupakan inti dari keuangan Pemerintah Daerah serta salah satu informasi yang dihasilkan dalam menjalankan pemerintahan. APBD memiliki unsur-unsur seperti (1) Rencana kegiatan daerah dan uraian secara rinci (2) Adanya sumber penerimaan yang merupakan target minimal untuk menutupi biaya sehubungan dengan aktivitas tersebut dan adanya biaya yang merupakan batas maksimal pengeluaran yang akan dilaksanakan (3) Jenis kegiatan dan proyek dituangkan dalam bentuk angka dan (4) Periode anggaran yaitu biasanya satu tahun (Halim, 2004:15-16).

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 33 tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pusat dan Daerah Pasal 1 angka 18 bahwa Pendapatan Asli Daerah adalah pendapatan yang diperoleh daerah yang dipungut berdasarkan peraturan daerah sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Kebijakan

keuangan daerah diarahkan untuk meningkatkan Pendapatan Asli Daerah sebagai sumber utama pendapatan daerah yang dipergunakan oleh daerah dalam melaksanakan pemerintahan dan pembangunan daerah sesuai dengan kebutuhan, guna memperkecil ketergantungan dalam mendapatkan dana dan pemerintah tingkat atas (subsidi).

UU No. 33 tahun 2004 Pasal 35 menjelaskan tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah, mengatakan bahwa hasil penghitungan DAU per-provinsi, kabupaten, dan kota ditetapkan dengan Keputusan Presiden. Dana Alokasi Umum adalah sejumlah dana yang dialokasikan Pemerintah Pusat ke setiap daerah setiap tahunnya sebagai dana pembangunan.

Penelitian yang dilakukan oleh Bambang Prakosa (2004) menguji DAU dan PAD terhadap Prediksi Belanja Daerah (Studi Empirik di Wilayah Propinsi Jawa Tengah dan DIY) menunjukkan bahwa PAD berpengaruh positif terhadap alokasi belanja daerah. Pemerintah Daerah yang memiliki PAD tinggi maka pengeluaran untuk alokasi belanja daerahnya juga semakin tinggi. Dana Alokasi Umum berpengaruh positif terhadap alokasi belanja daerah. Pemerintah Daerah yang memiliki DAU tinggi maka pengeluaran untuk alokasi belanja daerahnya juga semakin tinggi.

Dana Alokasi Khusus adalah dana yang bersumber dari pendapatan APBN yang dialokasikan kepada daerah tertentu dengan tujuan untuk membantu mendanai kegiatan khusus yang merupakan urusan daerah dan sesuai dengan prioritas nasional. Pemerintah menetapkan kriteria DAK yang meliputi kriteria

umum, kriteria khusus, dan kriteria teknis. Kriteria umum dirumuskan berdasarkan kemampuan keuangan daerah yang berasal dari penerimaan umum APBD. Kriteria khusus berdasarkan peraturan perundang-undangan yang mengatur penyelenggaraan otonomi khusus dan karakteristik daerah. Kriteria teknis disusun berdasarkan indikator-indikator kegiatan khusus yang akan didanai dari DAK.

Belanja Daerah dalam PP No.58 Tahun 2005 adalah semua pengeluaran dari rekening kas umum daerah yang mengurangi ekuitas dana lancar, yang merupakan kewajiban daerah dalam satu tahun anggaran. Belanja daerah dipergunakan untuk pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan provinsi atau kabupaten/kota yang terdiri dari urusan wajib dan urusan pilihan yang ditetapkan dengan ketentuan perundang-undangan. Urusan wajib adalah urusan yang sangat mendasar berkaitan dengan hak dan pelayanan dasar kepada masyarakat yang wajib diselenggarakan oleh pemerintah daerah. Sedangkan urusan pilihan adalah urusan pemerintah yang secara nyata ada dan berpotensi untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat sesuai kondisi, kekhasan, dan potensi keunggulan daerah.

Pasal 171 ayat (2) UU No. 36/2009 tentang Kesehatan, menjelaskan dalam rangka peningkatan pelayanan bidang kesehatan, Pemerintah Daerah secara konsisten dan berkesinambungan harus mengalokasikan anggaran urusan kesehatan minimal 10% dari total belanja APBD diluar gaji dan tunjangan.

Tabel 1.1
Persentase Bidang Kesehatan Terhadap Total Belanja Daerah

No	Provinsi	2015	Provinsi	2016
1	Prov. Aceh	11%	Prov. Aceh	11%
2	Prov. Sumatera Utara	5%	Prov. Sumatera Utara	3%
3	Prov. Sumatera Barat	11%	Prov. Sumatera Barat	14%
4	Prov. Riau	8%	Prov. Riau	8%
5	Prov. Jambi	10%	Prov. Jambi	11%
6	Prov. Sumatera Selatan	6%	Prov. Sumatera Selatan	4%
7	Prov. Bengkulu	14%	Prov. Bengkulu	16%
8	Prov. Lampung	8%	Prov. Lampung	10%
9	Prov. Jawa Barat	4%	Prov. Jawa Barat	15%
10	Prov. Jawa Tengah	11%	Prov. Jawa Tengah	23%
11	Prov. DI Yogyakarta	5%	Prov. DI Yogyakarta	5%
12	Prov. Jawa Timur	12%	Prov. Jawa Timur	22%
13	Prov. Kalimantan Barat	11%	Prov. Kalimantan Barat	8%
14	Prov. Kalimantan Tengah	9%	Prov. Kalimantan Tengah	7%
15	Prov. Kalimantan Selatan	18%	Prov. Kalimantan Selatan	19%
16	Prov. Kalimantan Timur	9%	Prov. Kalimantan Timur	15%
17	Prov. Sulawesi Utara	8%	Prov. Sulawesi Utara	17%
18	Prov. Sulawesi Tengah	8%	Prov. Sulawesi Tengah	10%
19	Prov. Sulawesi Tenggara	8%	Prov. Sulawesi Tenggara	9%
20	Prov. Bali	10%	Prov. Bali	8%
21	Prov. NTB	11%	Prov. NTB	10%
22	Prov. NTT	8%	Prov. NTT	9%
23	Prov. Maluku	10%	Prov. Maluku	10%
24	Prov. Papua	6%	Prov. Papua	10%
25	Prov. Maluku Utara	8%	Prov. Maluku Utara	13%
26	Prov. Banten	4%	Prov. Banten	3%
27	Prov. Gorontalo	10%	Prov. Gorontalo	10%
28	Prov. Kepulauan Riau	8%	Prov. Kepulauan Riau	8%
29	Prov. Papua Barat	8%	Prov. Papua Barat	13%
30	Prov. Kalimantan Utara	13%	Prov. Kalimantan Utara	25%

(Olahan Data : www.djpk.depkeu.go.id)

Dari Tabel 1.1 dapat dilihat bahwa alokasi belanja daerah bidang kesehatan dari 30 Provinsi, pada tahun 2015 banyak daerah yang tidak mencapai target 10% porsi bidang kesehatan yang telah ditetapkan pemerintah, sedangkan pada tahun 2016 terjadi peningkatan.

Banyak peneliti yang melakukan penelitian tentang pengaruh Pendapatan Asli Daerah (PAD) dan Dana Perimbangan terhadap Belanja Daerah pada daerah Jawa dan Sumatra. Pada penelitian ini, penulis mengambil sampel penelitian di daerah Jawa Timur karena daerah Jawa Timur memiliki APBD fungsi tertinggi ketiga se-Indonesia (didasarkan laporan keuangan pada website Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan Tahun 2015-2016). Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Laksono dan Subowo (2014), bahwa Pajak Daerah, Dana Alokasi Umum, dan Dana Alokasi Khusus berpengaruh positif terhadap Belanja Daerah. Sedangkan Retribusi Daerah tidak berpengaruh terhadap Belanja Daerah. Dalam penelitian ini penulis ingin membuktikan seberapa besar pengaruh Pendapatan Asli Daerah, Dana Alokasi Umum, dan Dana Alokasi Khusus terhadap Belanja Bidang yang berhubungan langsung dengan publik, yaitu Belanja Bidang Kesehatan sehingga penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pendapatan Asli Daerah (Pad), Dana Alokasi Umum (Dau), Dan Dana Alokasi Khusus (Dak) Terhadap Alokasi Belanja Daerah Bidang Kesehatan Provinsi Jawa Timur”.

1.2. Rumusan Masalah

Perumusan masalah berdasarkan pengamatan yang terdapat pada latar belakang masalah diatas adalah :

1. Apakah Pendapatan Asli Daerah berpengaruh signifikan terhadap alokasi Belanja Daerah Bidang Kesehatan Provinsi Jawa Timur ?
2. Apakah Dana Alokasi Umum berpengaruh signifikan terhadap alokasi Belanja Daerah Bidang Kesehatan Provinsi Jawa Timur ?

3. Apakah Dana Alokasi Khusus berpengaruh signifikan terhadap alokasi Belanja Daerah Bidang Kesehatan Provinsi Jawa Timur ?

1.3. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan permasalahan yang ada, tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk meneliti pengaruh PAD, DAU, dan DAK terhadap alokasi Belanja Daerah Bidang Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

1.4. Manfaat Penelitian

Beberapa manfaat yang diharapkan dalam penelitian ini adalah :

1. Bagi Peneliti dapat menambah wawasan dan memperluas pengetahuan mengenai belanja daerah khususnya bidang kesehatan serta dapat memberikan bukti empiris mengenai pengaruh PAD, DAU dan DAK terhadap alokasi Belanja Daerah Bidang Kesehatan pada Pemerintah Daerah Kabupaten dan Kota di Provinsi Jawa Timur.
2. Bagi Pemerintah Daerah Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada Pemerintah Daerah sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan kebijakan mengenai peningkatan Belanja Daerah Bidang Kesehatan.
3. Bagi Pembaca diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pembaca dalam pemenuhan informasi dan referensi atau bahan kajian dalam menambah ilmu pengetahuan khususnya tentang Belanja Daerah Bidang Kesehatan.

1.5. Kontribusi Penelitian

Kontribusi penelitian ini merupakan pengembangan yang dilakukan oleh Laksono dan Subowo (2014) tentang pengaruh Pajak Daerah, Retribusi Daerah, Dana Alokasi Umum dan Dana Alokasi Khusus terhadap Belanja Daerah studi kasus Kabupaten dan Kota di Jawa Tengah dan DIY Tahun 2011-2012, yang menyimpulkan bahwa Pajak Daerah, Dana Alokasi Umum, dan Dana Alokasi Khusus berpengaruh positif terhadap Belanja Daerah. Sedangkan retribusi daerah tidak berpengaruh terhadap Belanja Daerah.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu merubah dua variabel independen dari penelitian terdahulu menjadi Pendapatan Asli Daerah serta variabel dependen yaitu Belanja Daerah Bidang Kesehatan. Sampel yang digunakan adalah Kabupaten dan Kota di Jawa Timur pada tahun 2015-2016.