

SERAPAN ANGGARAN KESEHATAN DALAM MENGHADAPI PANDEMI COVID-19



Sumber : *newsdetik.com*

I. PENDAHULUAN

COVID-19 dalam istilah kedokteran disebut sebagai 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV). Seperti yang dikutip dari *Center for Disease Control and Prevention, cdc.gov*, COVID-19 merupakan jenis virus yang diidentifikasi sebagai penyebab penyakit pada saluran pernapasan, yang pertama kali terdeteksi muncul di Kota Wuhan, Tiongkok.¹ Virus ini diketahui pertama kali muncul di pasar hewan dan makanan laut di Kota Wuhan. Dikutip dari *BBC*, koresponden kesehatan dan sains *BBC*, Michelle Roberts and James Gallager mengatakan virus ini diduga menyebar dari hewan ke manusia dan kemudian dari manusia ke manusia.²

Hampir semua negara didunia terkena wabah COVID-19 termasuk Indonesia. Data sampai dengan tanggal 30 juni 2020 telah tercatat jumlah pasien COVID-19 di Indonesia bertambah sebanyak 1.239 orang, Sehingga total ada sebanyak 56.385 kasus positif. Di sisi lain

¹ <https://bali.idntimes.com/health/medical/denny-adhietya/asal-muasal-dan-perjalanan-virus-corona-dari-wuhan-ke-seluruh-dunia-regional-bali/2>

² *Ibid.*

jumlah pasien sembuh bertambah 1.006 orang, total pasien sembuh ada 24.806 orang. Sedangkan pasien yang meninggal bertambah 71 orang, sehingga mencapai 2.876 pasien COVID-19 yang meninggal.³

Dalam rangka mengatasi COVID-19, Presiden Joko Widodo menyediakan anggaran melalui APBN 2020 sebesar Rp405,1 triliun. Dengan rincian salah satunya akan dialokasikan untuk belanja di sektor kesehatan sebesar Rp87,5 triliun yang terdiri dari :

- a. Belanja penanganan COVID-19 sebesar Rp65,8 triliun
- b. Insentif tenaga medis sebesar Rp5,9 triliun
- c. Santunan kematian sebesar Rp300 miliar
- d. Bantuan iuran JKN sebesar Rp3 triliun
- e. Gugus Tugas COVID-19 sebesar Rp3,5 triliun, dan
- f. Insentif perpajakan di bidang kesehatan sebesar Rp9,05 triliun.

Dimana anggaran bidang kesehatan tersebut akan diprioritaskan untuk perlindungan nakes terutama pembelian APD, pembelian alat-alat kesehatan seperti test kit, reagen, ventilator dan sebagainya.⁴

Besaran anggaran tersebut sebagaimana ditetapkan melalui Undang-undang Nomor 2 Tahun 2020 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-undang (Perpu) Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan untuk Penanganan Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) dan/atau Dalam Rangka Menghadapi Ancaman yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan. Dimana Perpu ini mengatur mengenai kebijakan keuangan negara dan kebijakan stabilitas sistem keuangan dalam rangka:

- a. Penanganan COVID-19 dan/atau
- b. Menghadapi ancaman yang membahayakan perekonomian nasional dan/atau stabilitas sistem keuangan. Kebijakan keuangan negara tersebut meliputi kebijakan pendapatan negara termasuk kebijakan di bidang perpajakan, kebijakan belanja negara termasuk kebijakan di bidang keuangan daerah, dan kebijakan pembiayaan. Sedangkan kebijakan stabilitas sistem keuangan meliputi kebijakan untuk penanganan permasalahan lembaga keuangan yang membahayakan perekonomian nasional dan/atau stabilitas sistem keuangan serta sanksi

³ <https://kabar24.bisnis.com/read/20200630/15/1259588/update-corona-30-juni-kasus-positif-1.293-orang-semuh-1.006-orang-meninggal-71-orang>

⁴ <https://nasional.kompas.com/read/2020/03/31/18253871/jokowi-gelontorkan-rp-4051-triliun-untuk-atasi-COVID-19-ini-rinciannya>

kepada perorangan ataupun korporasi yang dengan sengaja mengabaikan, tidak memenuhi, tidak melaksanakan atau menghambat pelaksanaan kewenangan lembaga yang telah ditunjuk oleh pemerintah sebagaimana diatur dalam Perpu ini.

Dalam konferensi pers virtual Percepatan Pencairan Anggaran Kesehatan, Staf ahli Menteri Keuangan Bidang Pengeluaran Negara Kementerian Keuangan Kunta Wibawa Dasa Nugraha melaporkan bahwa sampai dengan Juli 2020 anggaran kesehatan untuk penanganan COVID-19 yang sebesar Rp87,55 triliun anggarannya baru terserap sebesar 5,12%.⁵ Hal ini disebabkan karena keterlambatan klaim, terutama insentif tenaga kesehatan (nakes) dan klaim biaya perawatan. Saat ini sedang dilakukan upaya percepatan atas revisi Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) dan Peraturan Menteri Keuangan (PMK) dan juga penyediaan uang muka.⁶

Direktur Dana Transfer Khusus Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan (DJPK) Kementerian Keuangan Putut Hari Satyaka menambahkan, penyaluran dana untuk tenaga medis daerah per 30 Juni 2020 sudah sebesar Rp58,3 miliar dengan mekanisme lama. Dengan adanya mekanisme baru ini, per 7 Juli 2020 sudah tersalurkan sebesar Rp1,3 triliun di daerah yang dapat diminta langsung dari Dinas Pengelolaan Keuangan Daerah (DPKD) apabila sudah selesai diverifikasi oleh Dinas Kesehatan (Dinkes).⁷

Menurut Sekretaris Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia (PPSDM) Kesehatan Kementerian Kesehatan dr. Trisha Wahjuni Putri, Anggaran kelolaan Kementerian Kesehatan telah disalurkan sebesar Rp278 miliar dari Rp1,9 triliun insentif nakes untuk 166.029 orang baik di pusat dan daerah. Sedangkan untuk santunan kematian sudah disalurkan sebesar Rp9,6 miliar dari Rp60 miliar untuk 32 orang nakes. Secara kolaboratif, Pemerintah melakukan *monitoring* evaluasi mingguan dan perbaikan berkelanjutan untuk meningkatkan kecepatan pencairan anggaran kesehatan.⁸

II. PERMASALAHAN

Permasalahan yang akan dibahas pada tulisan hukum ini adalah :

1. Apa penyebab kurang terserapnya dana anggaran kesehatan COVID-19?
2. Apa saja upaya pemerintah agar anggaran kesehatan COVID-19 segera terealisasi?

⁵ <https://setkab.go.id/pemerintah-sederhanakan-prosedur-pemberian-insentif-dan-santunan-tenaga-kesehatan-COVID-19/>

⁶ *Ibid.*

⁷ <https://money.kompas.com/read/2020/07/03/160928626/sri-mulyani-permudah-pencairan-anggaran-kesehatan-untuk-penanganan-COVID-19?page=all>

⁸ *Ibid.*

3. Bagaimana Mekanisme penyaluran anggaran kesehatan dalam rangka penanganan COVID-19 serta pengawasannya?

III. PEMBAHASAN

1. Penyebab kurang terserapnya dana anggaran kesehatan COVID-19

Paradigma pengelolaan keuangan daerah telah mengalami perubahan yang sangat mendasar khususnya sejak dilaksanakannya otonomi daerah dan desentralisasi fiskal pada tahun 2001 yang ditandai dengan semakin besarnya kewenangan daerah dalam mengelola dan melaksanakan anggaran pendapatan dan belanja daerah. Penyerapan anggaran menggambarkan kemampuan pemerintah daerah dalam melaksanakan dan mempertanggungjawabkan setiap kegiatan yang telah direncanakan. Dimana penyerapan anggaran pemerintah daerah merupakan akumulasi dari penyerapan anggaran yang dilakukan oleh masing-masing SKPD.⁹ Dengan kata lain melalui tingkat penyerapan anggaran, dapat diketahui gambaran mengenai kinerja/kemampuan daerah dalam melaksanakan dan mempertanggungjawabkan setiap kegiatan yang telah direncanakan.

Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan (BPKP) mencatat serapan anggaran kesehatan untuk penanganan pandemi COVID-19 hingga saat ini masih rendah. Deputi Kepala Bidang Perekonomian dan Kemaritiman BPKP Sehat Simanullang mengatakan total anggaran kesehatan COVID-19 mencapai Rp87,55 triliun, dari total tersebut, baru 21,07% yang sudah dibelanjakan hingga September 2020. Hal ini disebabkan oleh keterlambatan klaim terutama insentif nakes dan klaim biaya perawatan¹⁰

Menurut Sehat, lambatnya penyerapan anggaran kesehatan timbul karena berbagai faktor di antaranya :

- a. Hambatan dari sisi Regulasi
- b. Hambatan dari sisi Pengadaan Barang dan Jasa
- c. Hambatan dari sisi Administrasi (masalah surat pertanggungjawaban/SPJ, keterlambatan klaim insentif dan klaim biaya perawatan serta penyediaan uang muka).

⁹ Mardiasmo, Akuntansi Sektor Publik, Yogyakarta: Andi Yogyakarta, 2009.

¹⁰ <https://news.ddtc.co.id/serapan-anggaran-kesehatan-corona-masih-rendah-ini-temuan-bpkp-24317>

BPKP juga menemukan adanya keterlambatan penyerapan anggaran kesehatan COVID-19 pada pemerintah daerah. Menurut Selamat, sebagian pemda belum mampu merealisasikan anggaran kesehatan secara maksimal akibat hambatan regulasi.¹¹

Selain itu, BPKP mencatat program pemulihan ekonomi nasional (PEN) untuk perlindungan sosial tercatat terserap cukup tinggi dan melampaui program-program pemulihan ekonomi nasional lainnya. Misal, program perlindungan sosial terserap hingga 69,94% dari total anggaran yang sebesar Rp203,9 triliun. Adapun total penyerapan dari seluruh anggaran program PEN tercatat baru 38% dari total yang dianggarkan sebesar Rp695,2 triliun.¹²

2. Upaya pemerintah agar anggaran kesehatan COVID-19 segera terealisasi

Adapun upaya pemerintah agar anggaran kesehatan COVID-19 segera terealisasi, adalah dengan cara :

a. Dari Sisi Regulasi

Dalam rangka memudahkan penyerapan anggaran dana COVID-19 ini pemerintah telah menerbitkan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 43/PMK.05/2020 tentang Mekanisme Pelaksanaan Anggaran Belanja Negara dalam Penanganan Pandemi *Corona Virus Disease 2019* (PMK 43/2020). Adapun latar belakang diterbitkannya PMK tersebut adalah mengacu pada :

- 1) Ketentuan Pasal 2 ayat (1) huruf d dan huruf k Perpu Nomor 1 Tahun 2020 yang menyebutkan bahwa, Pemerintah berwenang untuk melakukan tindakan yang berakibat pengeluaran atas beban Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN), yang anggaran untuk membiayai pengeluaran tersebut belum tersedia atau tidak cukup tersedia, serta menentukan proses dan metode pengadaan barang/jasa serta melakukan penyederhanaan mekanisme dan simplifikasi dokumen di bidang keuangan negara.
- 2) Untuk melaksanakan ketentuan Pasal 2 ayat (2) Perpu Nomor 1 Tahun 2020 tersebut, telah ditetapkan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 38/PMK.02/2020 tentang Pelaksanaan Kebijakan Keuangan Negara untuk Penanganan Pandemi *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) dan/atau Menghadapi Ancaman yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan.

¹¹ *Ibid.*

¹² *Ibid.*

Berdasarkan ketentuan Pasal 16 ayat (2) Peraturan Menteri Keuangan Nomor 38/PMK.02/2020 sebagaimana dimaksud dalam huruf b disebutkan bahwa Ketentuan mengenai pelaksanaan kegiatan dan anggaran atas tindakan yang berakibat pengeluaran atas beban anggaran pendapatan dan belanja negara yang anggaran untuk membiayai pengeluaran tersebut belum tersedia atau tidak cukup tersedia, diatur dengan Peraturan Menteri Keuangan tersendiri.¹³

b. Dari Sisi Pengadaan Barang dan Jasa

Kepala Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang dan Jasa Pemerintah (LKPP) melalui siaran pers di *website lkpp.go.id* pada tanggal 24 agustus 2020, mengatakan di masa pandemi COVID-19, pihaknya terus berkolaborasi secara intensif dengan BPKP dan KPK untuk memastikan pengadaan barang/jasa pemerintah dapat terlaksanan dengan baik dan tidak dikorupsi. Sesuai dengan kondisi kedaruratan yang menyangkut nyawa manusia, maka proses pengadaan harus cepat, tepat dan tanggap.¹⁴

LKPP telah memangkas tujuh prinsip pengadaan yang biasa menjadi pedoman pelaku pengadaan sehingga menjadi hanya efektif, transparan dan akuntabel. Oleh karena itu, LKPP telah mengeluarkan tiga surat edaran yang dapat dijadikan pedoman bagi para pelaku pengadaan barang/jasa.

- Surat Edaran Kepala LKPP No. 3 Tahun 2020 tentang Penjelasan atas Pelaksanaan Pengadaan Barang/Jasa Dalam Rangka Penanganan COVID-19;
- Surat Edaran Kepala LKPP No. 4 Tahun 2020 tentang Tata Cara Pelaksanaan Pembuktian Kualifikasi/Klarifikasi dan Negosiasi pada Pemilihan Penyedia dalam Masa Wabah COVID-19;
- Surat Edaran Kepala LKPP No. 20 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Pencatatan Pengadaan Darurat pada Sistem Pengadaan Secara Elektronik (SPSE).

c. Dari Sisi Administrasi

Kementerian Keuangan telah merelaksasi aturan pencairan anggaran penanganan COVID-19 di bidang kesehatan dengan berkoordinasi dengan Kementerian dan Lembaga (K/L) terkait. Agar masalah administrasi penyerapan anggaran kesehatan bisa diselesaikan dengan cepat. Kementerian Keuangan menyarankan K/L agar

¹³ <https://www.kemenkeu.go.id/media/15053/faq-pmk-43-2020.pdf>

¹⁴ <http://www.lkpp.go.id/v3/#/read/5913>

menyederhanakan proses penyaluran anggaran, dengan tetap memperhatikan tata kelola serta peningkatan koordinasi dengan K/L dapat mempercepat realisasi anggaran, terutama insentif dan pemberian santunan kepada tenaga kesehatan yang wafat.¹⁵

Pada saat ini Kementerian Keuangan (Kemenkeu) dan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) berkomitmen untuk terus bersama mempercepat penyerapan anggaran penanganan COVID-19 di bidang kesehatan dengan percepatan pembayaran di bulan Juli melalui simplifikasi prosedur Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) Nomor HK.01.07/MENKES/392/2020 dari revisi Kepmenkes Nomor HK.01.07/MENKES/278/2020 tentang Pemberian Insentif dan Santunan Kematian bagi Tenaga Kesehatan yang Menangani *Corona Virus Disease* (COVID-19).

3. Mekanisme Penyaluran Anggaran Kesehatan Dalam Rangka Penanganan COVID-19

Pemerintah melalui Kementerian Keuangan dan Kementerian Kesehatan berkomitmen untuk terus bersama mempercepat penyerapan anggaran penanganan COVID-19 di bidang kesehatan. Salah satu cara yang dilakukan yakni penyederhanaan percepatan pembayaran di bulan Juli melalui simplifikasi prosedur Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes) Nomor HK.01.07/MENKES/392/2020 dari revisi Kepmenkes Nomor HK.01.07/MENKES/278/2020, dengan syarat:

- a. Tidak seluruhnya ke Kementerian Kesehatan, tapi ada yang dikelola di tingkat provinsi dan kabupaten/kota serta langsung diajukan ke Kementerian Keuangan melalui Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah (BKPAD)/Dinas Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah (DKPAD) di daerah;
- b. Fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) dan institusi penerima insentif dan santunan kematian, tidak hanya milik pemerintah pusat dan daerah tetapi juga rumah sakit milik swasta yang menangani COVID-19.

Menurut Kepmenkes tersebut, adapun mekanisme pencairan insentif dan Santunan Kematian berdasarkan Kepmenkes Nomor HK.01.07/MENKES/392/2020, adalah sebagai berikut:

A. Insentif Tenaga Kesehatan

1. Besaran insentif tenaga kesehatan

- a. Insentif untuk tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan COVID-19 di rumah sakit setinggi-tingginya sebesar:

¹⁵ <https://www.republika.id/posts/8200/kemenkeu-kebut-serapan-anggaran-kesehatan-covid-19>

- 1) Dokter Spesialis Rp. 15.000.000/OB
 - 2) Dokter Umum dan Gigi Rp. 10.000.000/OB
 - 3) Bidan dan Perawat Rp. 7.500.000/OB
 - 4) Tenaga Medis Lainnya Rp. 5.000.000/OB
- b. Insentif untuk tenaga kesehatan di Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP), Balai Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BTKL-PP) dan Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BBTKL-PP), Dinas kesehatan provinsi dan kabupaten/kota, Puskesmas dan laboratorium yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan setinggi-setingginya sebesar Rp. 5.000.000,00 (lima juta rupiah) setara dengan besaran insentif tenaga medis lainnya.

2. Prosedur Pengusulan Insentif

- a. Prosedur pengusulan insentif pada fasilitas pelayanan kesehatan milik Pemerintah Pusat dan institusi kesehatan milik Kementerian Kesehatan Pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan pimpinan institusi kesehatan mengusulkan pembayaran insentif kepada Kepala Badan PPSDM Kesehatan melalui alamat e-mail: bpsdmkovid19@gmail.com atau bpsdmkovid19@yahoo.com, dengan melampirkan soft file format pdf:
 - 1) Keputusan atau surat tugas pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan atau pimpinan institusi kesehatan mengenai penetapan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan COVID-19 disertai nominal yang diusulkan;
 - 2) Hasil verifikasi di tingkat fasilitas pelayanan kesehatan atau institusi kesehatan oleh Tim Verifikator yang ditetapkan oleh pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan atau pimpinan institusi kesehatan;
 - 3) Surat Pernyataan Melaksanakan Tugas (SPMT) dari pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan atau pimpinan institusi kesehatan;
 - 4) Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak (SPTJM) dari pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan atau institusi kesehatan/Kuasa Pengguna Anggaran (KPA);
 - 5) SK Tim Verifikator yang ditetapkan oleh pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan atau institusi kesehatan; dan

- 6) Nomor rekening fasilitas pelayanan kesehatan atau institusi kesehatan pada Bank Pemerintah dan alamat e-mail resmi fasilitas pelayanan kesehatan atau institusi kesehatan.
- b. Prosedur pengusulan insentif pada fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah daerah dan institusi kesehatan milik pemerintah daerah
 - 1) Pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan atau pimpinan institusi kesehatan tingkat kabupaten/kota mengusulkan pembayaran insentif kepada kepala dinas kesehatan kabupaten/kota dan selanjutnya kepala dinas kesehatan kabupaten/kota mengusulkan pembayaran insentif kepada Kepala Badan PPSDM Kesehatan melalui alamat e-mail: bppsdmkovid19@gmail.com atau ppsdmkovid19@yahoo.com, dengan melampirkan soft file format pdf:
 - a) Keputusan atau surat tugas pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan atau pimpinan institusi kesehatan mengenai penetapan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan COVID-19 disertai nominal yang diusulkan;
 - b) Surat Pernyataan Melaksanakan Tugas (SPMT) dari pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan atau pimpinan institusi kesehatan;
 - c) Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak (SPTJM) dari pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan atau pimpinan institusi kesehatan/Kuasa Pengguna Anggaran (KPA); d) SK Tim Verifikator yang ditetapkan oleh dinas kesehatan; dan e) Hasil verifikasi di tingkat fasilitas pelayanan kesehatan atau institusi kesehatan oleh Tim Verifikator yang ditetapkan oleh dinas kesehatan.
 - 2) Pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan atau pimpinan institusi kesehatan tingkat provinsi mengusulkan pembayaran insentif kepada kepala dinas kesehatan provinsi. Selanjutnya kepala dinas kesehatan provinsi mengusulkan pembayaran insentif kepada Kepala Badan PPSDM Kesehatan melalui alamat e-mail: bppsdmkovid19@gmail.com atau ppsdmkovid19@yahoo.com, dengan melampirkan soft file format pdf:
 - a) Keputusan atau surat tugas pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan atau pimpinan institusi kesehatan mengenai penetapan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan COVID-19 disertai nominal yang diusulkan;

- b) Surat Pernyataan Melaksanakan Tugas (SPMT) dari pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan atau pimpinan institusi kesehatan;
 - c) Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak (SPTJM) dari pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan atau pimpinan institusi Kesehatan/Kuasa Pengguna Anggaran (KPA);
 - d) SK Tim Verifikator yang ditetapkan oleh dinas kesehatan; dan
 - e) Hasil verifikasi di tingkat fasilitas pelayanan kesehatan atau institusi kesehatan oleh Tim Verifikator yang ditetapkan oleh dinas kesehatan.
Catatan: Khusus usulan pembayaran insentif tenaga kesehatan yang bertugas pada dinas kesehatan kabupaten/kota diverifikasi oleh dinas kesehatan provinsi sebelum disampaikan ke Kepala Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan.
3. Periode Pengusulan Pembayaran Insentif Usulan pembayaran insentif diterima oleh Tim Verifikator Pusat sebelum tanggal 10 setiap bulannya. Ketentuan ini tidak berlaku bagi pelaksanaan pembayaran insentif tenaga kesehatan sebelum pedoman ini ditetapkan.
4. Verifikasi Usulan Pembayaran Insentif Petugas verifikasi usulan pembayaran insentif meliputi Tim Verifikator Pusat dan Tim Verifikator Daerah.
- a. Tim Verifikator Pusat merupakan Tim Verifikasi Kementerian Kesehatan yang ditetapkan oleh Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan, paling sedikit terdiri atas unsur Unit Utama Kementerian Kesehatan:
 - 1) Sekretariat Jenderal;
 - 2) Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan;
 - 3) Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat;
 - 4) Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
 - 5) Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
 - 6) Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Tugas Tim Verifikator Pusat meliputi:

- 1) Melakukan verifikasi dan validasi terhadap dokumen yang dipersyaratkan;
- 2) Membuat catatan hasil verifikasi dan validasi apabila diperlukan; dan
- 3) Membuat dan menyampaikan kesimpulan hasil verifikasi dan validasi melalui Kepala Badan PPSDM Kesehatan kepada:

- a) Pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan atau pimpinan institusi kesehatan pengusul apabila hasil belum sesuai.
 - b) Pejabat Pembuat Komitmen (PPK) apabila hasil sudah sesuai untuk kemudian diproses pencairan pembayaran insentif. Dalam melaksanakan tugasnya Tim Verifikator Pusat menggunakan instrumen verifikasi sesuai dengan Format 1 yang terlampir pada Lampiran ini. Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan melakukan pendampingan dalam proses pengusulan sampai dengan pencairan insentif bagi tenaga kesehatan dalam penanganan COVID-19.
- b. Tim Verifikator Daerah paling sedikit terdiri dari unsur:
- 1) Satuan Pengawas Internal (SPI);
 - 2) Unsur pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan atau institusi kesehatan; dan
 - 3) Unsur manajemen fasilitas pelayanan kesehatan atau institusi kesehatan.

Tugas Tim Verifikator Daerah meliputi :

- 1) Melakukan verifikasi dan validasi terhadap dokumen yang dipersyaratkan
- 2) Membuat catatan hasil verifikasi dan validasi apabila diperlukan
- 3) Membuat dan menyampaikan kesimpulan hasil verifikasi dan validasi kepada:
 - a) Pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan atau pimpinan institusi kesehatan pengusul apabila hasil belum sesuai.
 - b) Tim verifikator pusat untuk kemudian diproses pencairan pembayaran insentif.

Dalam melaksanakan tugasnya Tim Verifikator Daerah menggunakan instrumen verifikasi sesuai dengan Format 2 atau Format 3, yang terlampir pada Lampiran ini.

Inspektorat/Lembaga Pengawasan Daerah melakukan pendampingan dalam proses pengusulan sampai dengan pencairan insentif bagi tenaga kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah daerah dan institusi kesehatan milik pemerintah daerah dalam penanganan COVID-19.

5. Prosedur Pembayaran Insentif

- a. Prosedur pembayaran insentif pada fasilitas pelayanan kesehatan milik Pemerintah Pusat dan institusi kesehatan milik Kementerian Kesehatan

- 1) Tim Verifikator Pusat mengajukan dokumen hasil verifikasi dan validasi melalui Kepala Badan PPSDM Kesehatan kepada Pejabat Pembuat Komitmen (PPK) yang sesuai dengan persyaratan.
 - 2) Pejabat Pembuat Komitmen (PPK) melakukan transfer dana sesuai usulan kepada masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan atau institusi kesehatan melalui Rekening Penampungan yang diusulkan oleh fasilitas pelayanan kesehatan atau pimpinan institusi kesehatan (Bank Pemerintah).
 - 3) Fasilitas pelayanan kesehatan atau institusi kesehatan mendistribusikan insentif ke rekening masing-masing individu.
- b. Prosedur pembayaran insentif pada fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah daerah dan institusi kesehatan milik pemerintah daerah
- 1) Tim verifikator pusat menyampaikan rekomendasi atau hasil verifikasi kepada kepala Badan PPSDM Kesehatan dan Kepala BPSDM Kesehatan menyampaikan dokumen hasil verifikasi dan validasi kepada Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota, baik yang sesuai dengan persyaratan maupun yang belum sesuai dengan persyaratan.
 - 2) Tim verifikator pusat menyampaikan rekomendasi atau hasil verifikasi kepada kepala Badan PPSDM Kesehatan dan Kepala BPSDM Kesehatan menyampaikan rekomendasi atau hasil verifikasi kepada Kementerian Keuangan c.q Direktur Jenderal Perimbangan Keuangan untuk pencairan dana insentif tenaga kesehatan ke rekening kas daerah.
 - 3) Dinas kesehatan provinsi dan kabupaten/kota melakukan pembayaran insentif ke rekening masing-masing tenaga kesehatan sesuai usulan atau rekomendasi tim verifikator pusat sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan.

B. Santunan Kematian

Besaran santunan kematian sebesar Rp 300.000.000 (tiga ratus juta rupiah) diberikan kepada tenaga kesehatan yang meninggal dalam memberikan pelayanan kesehatan dikarenakan paparan COVID-19 saat bertugas. Tenaga kesehatan tersebut merupakan tenaga kesehatan yang tertular karena menangani pasien COVID-19 di fasilitas pelayanan kesehatan atau institusi kesehatan yang memberikan pelayanan COVID19. Mekanisme pembayaran santunan kematian sama dengan mekanisme pembayaran insentif, dimulai dari proses usulan pembayaran, verifikasi usulan, dan

pembayaran santunan. Adapun dokumen yang dilampirkan dalam pengajuan usulan pembayaran santunan, terdiri atas:

1. Keputusan atau surat tugas pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan atau pimpinan institusi kesehatan mengenai penetapan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan COVID-19;
2. Hasil laboratorium atau rapid test yang menyatakan bahwa tenaga kesehatan yang bersangkutan positif COVID-19;
3. Surat keterangan kematian dari pihak yang berwenang;
4. Fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP) tenaga kesehatan yang bersangkutan dan ahli waris serta Kartu Keluarga (KK);
5. Surat keterangan ahli waris dari lurah/kepala desa;
6. Fotokopi buku rekening bank ahli waris;
7. Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak (SPTJM) yang dibuat oleh pimpinan fasilitas pelayanan Kesehatan atau pimpinan institusi kesehatan dengan dibubuhi meterai 6000;
8. Surat usulan dari pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan atau pimpinan institusi kesehatan ke verifikator secara berjenjang. Tim verifikator pusat menyampaikan hasil verifikasi kepada Kepala Badan PPSDM Kesehatan.

C. Sumber Dana Pembayaran Insentif dan Santunan Kematian

1. Sumber dana pembayaran insentif dan santunan kematian bagi tenaga kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan milik Pemerintah Pusat dan institusi kesehatan milik Kementerian Kesehatan bersumber dari Anggaran Belanja dan Pendapatan Negara.
2. Sumber dana pembayaran insentif dan santunan bagi tenaga kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah daerah dan institusi kesehatan milik pemerintah daerah dialokasikan melalui pengalihan penggunaan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan/atau Anggaran Belanja dan Pendapatan Daerah.

Untuk mekanisme pencairan insentif menurut Keputusan Menteri Keuangan (KMK) Nomor 15/KM.7/2020 tentang Tata Cara Pengelolaan dan Rincian Alokasi Dana Cadangan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Tambahan Gelombang III Tahun Anggaran 2020 adalah : fasyankes institusi kesehatan milik pemda provinsi atau pemda kab/kota melakukan verifikasi nakes yang akan mendapat insentif. Kemudian hasil verifikasi diusulkan kepada Dinas Kesehatan (Dinkes) daerah provinsi atau Dinkes daerah kabupaten/kota, selanjutnya

Dinkes daerah provinsi atau Dinkes daerah kab/kota melalui tim verifikasi Dinkes melakukan verifikasi atas usulan tersebut.

Hasil rekapitulasi yang dilakukan oleh Dinkes daerah provinsi atau Dinkes daerah kab/kota disampaikan kepada BPKAD/DPKAD provinsi atau kab/kota berikut nominal, nama, NIK, NPWP, dan rekening tiap nakes. Berikutnya, BPKAD/DPKAD provinsi atau kab/kota menelaah dan mencairkan melalui rekening masing-masing nakes.

Agar aliran dana anggaran kesehatan dalam rangka COVID-19 dikelola dengan baik dan tepat sasaran, Pemerintah telah menunjuk K/L terakit untuk melakukan pengawasan terhadap penyaluran dana anggaran kesehatan tersebut, diantaranya Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan (BPKP) menyatakan akan berkolaborasi dengan Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) untuk mengawasi penggunaan anggaran penanganan COVID-19. Kepala BPKP M Yusuf Ateh mengatakan, sinergi dengan BPK bertujuan agar penyaluran anggaran tepat sasaran.¹⁶

Harmonisasi langkah pengawasan BPKP dengan langkah pemeriksaan oleh BPK akan meningkatkan efektivitas pengawalan pengelolaan keuangan negara atau daerah untuk penanganan COVID-19. Peran serta BPK, diharapkan dapat meningkatkan akuntabilitas dan memperkuat pencegahan tindak pidana korupsi. jika dana pencegahan COVID-19 tidak dijaga dengan baik, maka terdapat risiko kebocoran anggaran yang akan berdampak kepada ketidaktepatan sasaran dan mengancam keberhasilan upaya pemerintah dalam menangani dampak pandemi kepada masyarakat.

IV. PENUTUP

Penyerapan anggaran dapat dijadikan salah satu indikator kinerja pemerintah daerah dalam melaksanakan dan mempertanggungjawabkan setiap kegiatan yang telah direncanakan. Penyerapan anggaran pemerintah daerah merupakan akumulasi dari penyerapan anggaran yang dilakukan oleh masing-masing SKPD. Lambatnya penyerapan anggaran kesehatan dalam rangka penanganan COVID-19 timbul karena berbagai faktor di antaranya hambatan dari sisi Regulasi, sisi Pengadaan Barang dan Jasa dan Administrasi.

Pemerintah telah melakukan upaya agar anggaran kesehatan COVID-19 segera terealisasi, diantaranya dengan melakukan revisi terhadap peraturan, menentukan proses dan metode pengadaan barang/jasa serta melakukan penyederhanaan mekanisme dan simplifikasi

¹⁶<https://nasional.kontan.co.id/news/bpkp-dan-bpk-awasi-ketat-penggunaan-anggaran-penanganan-covid-19>

dokumen di bidang keuangan negara salah satu cara yang dilakukan yakni penyederhanaan percepatan pembayaran. Namun upaya tersebut masih memiliki hambatan birokrasi yang belum terselesaikan sampai saat ini, terutama birokrasi keuangan antara pemerintah pusat dan daerah.

DAFTAR PUSTAKA

Peraturan Perundang-undangan

- Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-undang (Perpu) Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan untuk Penanganan Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) dan/atau Dalam Rangka Menghadapi Ancaman yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan.
- Peraturan Menteri Keuangan Nomor 43/PMK.05/2020 tentang Mekanisme Pelaksanaan Anggaran Belanja Negara dalam Penanganan Pandemi *Corona Virus Disease* 2019.
- Peraturan Menteri Keuangan Nomor 38/PMK.02/2020 tentang Pelaksanaan Kebijakan Keuangan Negara untuk Penanganan Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) dan/atau Menghadapi Ancaman yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan.
- Keputusan Menteri Keuangan (KMK) Nomor 15/KM.7/2020 tentang Tata Cara Pengelolaan dan Rincian Alokasi Dana Cadangan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Tambahan Gelombang III Tahun Anggaran 2020.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/392/2020 tentang Pemberian Insentif dan Santunan Kematian bagi Tenaga Kesehatan yang Menangani *Corona Virus Disease* (COVID-19).
- Surat Edaran Kepala LKPP No. 3 Tahun 2020 tentang Penjelasan atas Pelaksanaan Pengadaan Barang/Jasa Dalam Rangka Penanganan COVID-19.
- Surat Edaran Kepala LKPP No. 4 Tahun 2020 tentang Tata Cara Pelaksanaan Pembuktian Kualifikasi/Klarifikasi dan Negosiasi pada Pemilihan Penyedia dalam Masa Wabah COVID-19.
- Surat Edaran Kepala LKPP No. 20 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Pencatatan Pengadaan Darurat pada Sistem Pengadaan Secara Elektronik (SPSE).

Buku

- Mardiasmo, Akuntansi Sektor Publik, Yogyakarta: Andi Yogyakarta, 2009.

Internet

- <https://bali.idntimes.com/health/medical/denny-adhietya/asal-muasal-dan-perjalanan-virus-corona-dari-wuhan-ke-seluruh-dunia-regional-bali/2>
- <https://kabar24.bisnis.com/read/20200630/15/1259588/update-corona-30-juni-kasus-positif-1.293-orang-sembuh-1.006-orang-meninggal-71-orang>
- <https://nasional.kompas.com/read/2020/03/31/18253871/jokowi-gelontorkan-rp-4051-triliun-untuk-atasi-COVID-19-ini-rinciannya>
- <https://setkab.go.id/pemerintah-sederhanakan-prosedur-pemberian-insentif-dan-santunan-tenaga-kesehatan-COVID-19/>
- <https://money.kompas.com/read/2020/07/03/160928626/sri-mulyani-permudah-pencairan-anggaran-kesehatan-untuk-penanganan-COVID-19?page=all>
- <https://news.ddtc.co.id/serapan-anggaran-kesehatan-corona-masih-rendah-ini-temuan-bpkp-24317>
- <https://www.kemenkeu.go.id/media/15053/faq-pmk-43-2020.pdf>
- <http://www.lkpp.go.id/v3/#/read/5913>
- <https://www.republika.id/posts/8200/kemenkeu-kebut-serapan-anggaran-kesehatan-covid-19>
- <https://nasional.kontan.co.id/news/bpkp-dan-bpk-awasi-ketat-penggunaan-anggaran-penanganan-covid-19>
- <https://www.liputan6.com/bisnis/read/4415461/per-18-november-2020-realisis-penyerapan-anggaran-pen-capai-587-persen>