

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut Agus Bahrudin (2015), reformasi telah membawa banyak perubahan sistem pemerintahan baik ditingkat pusat maupun ditingkat desa. Dengan adanya otonomi desa akan berdampak pada perubahan sistem pemerintahan desa. Desa akan mempunyai hak dan wewenang untuk mengatur dan mengurus rumah tangga sendiri dengan berdasarkan potensi yang dimiliki untuk mencapai pembangunan desa. Diharapkan, otonomi dapat mewujudkan tata pemerintahan yang baik (*good governance*).

Menurut Dr. Mas'ud Said (2007), dalam tata pemerintahan Indonesia, Desa berada pada level yang paling bawah. Desa harus mendapatkan perhatian dari Negara dan birokrasi Negara hal ini dikarenakan kebanyakan rakyat Indonesia tinggal di desa. Sebuah bangsa dapat dikatakan sejahtera atau tidak, adil atau tidak, bermartabat atau tidak, jika masalah elementer di wilayah desa dapat diatasi. Sehingga secara akademik, desa merupakan unit yang paling relevan untuk dipelajari.

Rianti Pratiwi dan Dr. Roekhudin (2016), menyatakan bahwa pemerintah desa sebagai pengelola dan pemangku kebijakan di desa harus dapat menyelenggarakan pengelolaan secara professional, efektif dan efisien, serta akuntabel yang didasarkan pada prinsip-prinsip manajemen publik yang

baik agar terhindarkan dari tindakan yang kurang bermoral seperti penyimpangan, penggelapan, penyelewengan, dan tindakan korup lainnya.

Suci Indah Hanifah dan Praptoyo (2015), menyatakan salah satu tujuan akuntansi keuangan daerah adalah menyediakan informasi keuangan yang digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan dan untuk menunjukkan pertanggungjawaban pemerintah daerah atas sumber yang telah dipercayakan oleh masyarakat. Menurut Peraturan Pemerintah No. 71 tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan Laporan keuangan disusun untuk menyediakan informasi yang relevan mengenai posisi keuangan dan seluruh transaksi yang dilakukan oleh suatu entitas pelaporan selama satu periode pelaporan. Sedangkan laporan keuangan desa adalah bentuk transparansi pemerintah desa atas aktivitas pengelolaan sumber daya publik untuk mendukung adanya akuntabilitas.

Alfatah Akbar J dan Agus Prastyawan (2016), menyatakan di era otonomi daerah pemerintah desa diberi kewenangan untuk meningkatkan Pendapatan Asli Desa (PADes) sendiri tanpa campur tangan pemerintah pusat maupun pemerintah daerah. Tetapi yang perlu diingat oleh pemerintah desa, bahwa kebebasan yang dimiliki bukanlah kebebasan yang dapat disalahgunakan, yang pada akhirnya dapat memberatkan masyarakat, terutama dalam pembayaran pajak atau retribusi. Pendapatan Asli Desa bertujuan untuk melatih kemandirian setiap desa dalam mengelola semua potensi-potensi yang dimiliki sehingga perekonomiannya menjadi lebih baik

dan dapat memenuhi kebutuhan belanja desa tanpa harus bergantung dengan pemerintah daerah.

Kementerian Komunikasi dan Informasi (2016) menjelaskan bahwa pemerintah pusat telah merealisasikan penyaluran dana desa kepada pemerintah desa. Dana desa tersebut telah disalurkan oleh Kementerian Keuangan (Kemenkeu) melalui Rekening Kas Umum Negara (RKUN) kepada pemerintah daerah Kabupaten/Kota melalui Rekening Kas Umum Daerah (RKUD). Kemudian pemerintah daerah Kabupaten/Kota juga melakukan penyaluran kepada Desa melalui Rekening Kas Desa (RKD). Berdasarkan Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Nomor 21 Tahun 2015 tentang Penetapan Prioritas Penggunaan Dana Desa, dana desa di tahun 2016 ini digunakan untuk membiayai pelaksanaan program dan kegiatan berskala lokal desa bidang Pembangunan Desa dan Pemberdayaan Masyarakat Desa.

Menurut Wahyuddin (2016), dengan adanya Alokasi Dana Desa (ADD), desa berpeluang untuk membiayai pemerintahan, pembangunan, dan sosial kemasyarakatan desa secara otonom. Berlakunya Peraturan Pemerintah Nomor 43 tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 6 tahun 2014 tentang Desa, sumber pendapatan desa semakin jelas. Pemerintah desa tidak lagi mendapatkan bantuan keuangan dari pemerintah kabupaten tetapi mendapatkan dana perimbangan yang di wujudkan melalui alokasi dana desa.

Misno (2015), menyatakan desa mempunyai hak bagi Hasil Pajak Daerah dan Retribusi Daerah Kabupaten serta bagian dari Dana Perimbangan Keuangan Pusat dan Daerah yang diterima oleh Kabupaten. Pernyataan ini sesuai dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 yang menjelaskan bahwa pemerintah daerah dapat mengalokasikan dana perimbangan kepada desa dengan memperhatikan prinsip keadilan.

Hari Santoso (2015), menyatakan faktor keuangan merupakan hal yang penting dalam mengukur tingkat kemampuan daerah dalam melaksanakan otonominya. Keadaan keuangan daerahlah yang menentukan bentuk dan ragam yang akan dilakukan oleh pemerintah daerah. Oleh karena itu, otonomi desa benar-benar merupakan kebutuhan yang harus diwujudkan. Implementasi otonomi desa akan menjadi kekuatan bagi pemerintah desa untuk mengurus, mengatur, dan menyelenggarakan rumah tangganya sendiri, sekaligus bertambah pula beban tanggungjawab dan kewajiban desa, namun dengan demikian penyelenggaraan pemerintahan tersebut tetap harus dipertanggungjawabkan, seperti pertanggungjawaban dalam pengelolaan anggaran desa.

Salah satu wilayah di Indonesia yang ikut melaksanakan pemberdayaan desa adalah Provinsi Jawa Tengah. Provinsi Jawa Tengah yang sebagian wilayahnya merupakan pedesaan dengan jumlah desa 7.809 desa. Dari 7.809 desa Kabupaten Sukoharjo memiliki 150 Desa dari 12 Kecamatan dan 17 Kelurahan (<http://jateng.bps.go.id/>, diakses pada tanggal 1 Oktober 2016).

Menurut buku saku dana desa yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan, pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan merupakan bagian dari potensi dan permasalahan pembangunan kesehatan yang menjadi input dalam menentukan arah kebijakan dan strategi Kementerian Kesehatan. Untuk memaksimalkan potensi dan memecahkan permasalahan dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan melalui pemberdayaan masyarakat, maka perlu dipahami lingkungan strategis nasional seperti pemberlakuan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa. Desa akan mendapatkan kucuran dana bersumber APBN rata-rata Rp. 1 Miliar per desa setiap tahunnya. Kucuran dana sebesar ini akan sangat besar artinya bagi pemberdayaan masyarakat desa. Peningkatan status kesehatan masyarakat merupakan tujuan indikator Kementerian Kesehatan bersifat dampak yang akan dicapai dengan meningkatnya upaya peningkatan promosi kesehatan pemberdayaan masyarakat.

Untuk mewujudkan Sukoharjo Sehat sesuai Rencana Strategis (Renstra) Kabupaten Sukoharjo, maka pembangunan kesehatan dilaksanakan dengan cara:

1. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkeadilan
2. Mewujudkan sumber daya manusia yang berdaya saing
3. Mewujudkan peran serta masyarakat dan pemangku kepentingan dalam pembangunan kesehatan

4. Melaksanakan pelayanan administrasi internal dan pelayanan publik bermutu.

Pembangunan kesehatan di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2014 masih belum menunjukkan hasil yang maksimal. Berbagai hambatan dan kendala baik dari faktor internal maupun eksternal yang harus dicari pemecahannya. Masih banyak diperlukan upaya perbaikan dan peningkatan terhadap program atau kegiatan pembangunan kesehatan untuk peningkatan dan perbaikan derajat kesehatan masyarakat. Selain dipengaruhi oleh faktor pelayanan kesehatan yang menjadi titik tolak pembangunan kesehatan, derajat kesehatan masyarakat juga dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti perilaku masyarakat, lingkungan dan demografi. Sehingga diperlukan suatu perencanaan pembangunan kesehatan yang terpadu, yang dapat mengoptimalkan kekuatan dan potensial Kabupaten Sukoharjo serta dapat memadukan sektor tersebut guna meningkatkan dan memperbaiki derajat kesehatan masyarakat (Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, 2014).

Berdasarkan Undang-undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa yang diatur dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2015, Desa memiliki peran untuk ikut menyukseskan penanganan masalah kesehatan guna mendukung kabupaten. Desa harus meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan financial dan pemerataan pelayanan kesehatan untuk itu, desa juga memiliki kewajiban

untuk mengalokasikan Anggaran dalam APBDesanya, sesuai dengan Peraturan Menteri Desa dan PDT Nomor 5 Tahun 2015 menjelaskan bahwa :

1. Dana Desa yang bersumber dari APBN digunakan untuk mendanai pelaksanaan kewenangan berdasarkan hak asal usul dan kewenangan lokal berskala desa yang diatur dan diurus oleh desa
2. Dana Desa diprioritaskan untuk membiayai belanja pembangunan dan pemberdayaan masyarakat desa
3. Penggunaan Dana Desa tertuang dalam prioritas belanja desa yang disepakati dalam Musyawarah Desa

Prioritas Penggunaan Dana Desa untuk pembangunan desa yang diantaranya melalui pemenuhan kebutuhan dasar meliputi:

- a. Pembangunan Pos Kesehatan Desa dan Polindes
- b. Pengelolaan dan Pembinaan Posyandu
- c. Pembinaan dan Pengelolaan Pendidikan Anak Usia Dini

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Analisis Pengaruh Pendapatan Asli Desa, Dana Desa, Alokasi Dana Desa, dan Bagi Hasil Pajak dan Retribusi Terhadap Belanja Desa Bidang Kesehatan Tahun 2016 (Studi Empiris di Seluruh Desa Se-Kabupaten Sukoharjo)”**. Penelitian ini penting dilakukan, karena penelitian ini belum pernah dilakukan sebelumnya oleh peneliti-peneliti dan penelitian ini dibutuhkan untuk mengetahui sejauh mana perubahan

peningkatan pendapatan desa, dana desa, alokasi dana desa, dan bagi hasil pajak dan retribusi terhadap kesehatan masyarakat desa.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian, maka perumusan masalah yang dapat ditarik dalam penelitian ini, sebagai berikut :

1. Apakah Pendapatan Asli Desa (PADesa) berpengaruh signifikan terhadap Belanja Bidang Kesehatan?
2. Apakah Dana Desa (DD) berpengaruh signifikan terhadap Belanja Desa Bidang Kesehatan?
3. Apakah Alokasi Dana Desa (ADD) berpengaruh signifikan terhadap Belanja Desa Bidang Kesehatan?
4. Apakah Bagi Hasil Pajak dan Retribusi berpengaruh signifikan terhadap Belanja Desa Bidang Kesehatan?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui bagaimana pengaruh Pendapatan Asli Desa (PADesa) terhadap Belanja Desa Bidang Kesehatan.
2. Untuk mengetahui bagaimana pengaruh Dana Desa (DD) terhadap Belanja Desa Bidang Kesehatan.
3. Untuk mengetahui bagaimana pengaruh Alokasi Dana Desa (ADD) terhadap Belanja Desa Bidang Kesehatan.

4. Untuk mengetahui bagaimana pengaruh Bagi Hasil Pajak dan Retribusi terhadap Belanja Desa Bidang Kesehatan.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diambil dari penelitian ini, sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi untuk mengembangkan teori dalam kajian ilmu akuntansi sektor publik khususnya dalam bidang perencanaan penganggaran pemerintah Desa.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan cakrawala berfikir dalam hal pengembangan wawasan di bidang belanja desa dalam pemerintah desa serta sebagai ajang ilmiah yang menerapkan berbagai teori yang diperoleh selama perkuliahan dan membanding-kannya dengan kenyataan yang ada.

- b. Bagi mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan mahasiswa mengenai Pendapatan Asli Desa (PADesa), Dana Desa (DD), Alokasi Dana Desa (ADD), dan Bagi Hasil Pajak dan Retribusi Terhadap Belanja Desa Bidang Kesehatan Tahun 2016 (Studi Empiris di Seluruh Desa se-Kabupaten Sukoharjo)

c. Bagi pemerintah kabupaten dan desa

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada pemerintah daerah dan desa, terkait dengan perhitungan dana yang diberikan melalui dan oleh pemerintah Kabupaten Sukoharjo baik Dana Desa maupun Alokasi Dana Desa, dan pendapatan asli desa secara proporsional dan disajikan secara transparan sehingga terwujud *good governance*.

d. Bagi pembaca dan almamater

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi pembaca dalam rangka pemenuhan informasi dan referensi atau bahan kajian dalam menambah khasanah ilmu pengetahuan khususnya tentang belanja desa di pemerintahan desa.

e. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan memberi efek positif bagi masyarakat terhadap pembangunan desa di masa yang akan datang.

E. Sistematika Penulisan

Suatu karya ilmiah memerlukan sistematika dalam penulisan yang baik, teratur dan terperinci. Berikut adalah sistematika penulisan yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini menguraikan tentang latar belakang permasalahan yang akan diteliti, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian serta sistematika penulisan penelitian.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini menguraikan mengenai landasan teori yang memuat teori-teori secara konseptual yang diharapkan mampu mendukung pokok-pokok permasalahan yang diteliti, tinjauan terhadap penelitian terdahulu, kerangka teoritis dan perumusan hipotesis penelitian.

BAB III METODE PENELITIAN

Bab ini menguraikan tentang jenis penelitian, populasi, sampel dan metode pengambilan sampel, data dan sumber data, metode pengumpulan data, variabel penelitian dan metode analisis data.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini menguraikan mengenai analisis data, temuan empiris yang diperoleh dari penelitian, hasil pengujian hipotesis dan pembahasan hasil analisis data.

BAB V PENUTUP

Bab ini berisi kesimpulan, keterbatasan penelitian, saran, dan implikasi yang diharapkan berguna dan relevan bagi penelitian selanjutnya.