



PATTIRO

PUSAT TELAHAH DAN INFORMASI REGIONAL
[CENTER FOR REGIONAL INFORMATION AND STUDIES]

HASIL ANALISIS APBD 2013 KABUPATEN LOMBOK BARAT¹

PENGANTAR

Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah merupakan instrumen penting kebijakan ekonomi yang dimiliki oleh Pemerintah Daerah untuk mewujudkan kesejahteraan dan kemakmuran masyarakat, oleh karena itu anggaran sangat berpengaruh pada kehidupan masyarakat sehari-hari. Dengan demikian sudah seharusnya semua pihak secara serius selalu memikirkan bagaimana agar performa dan kebijakan anggaran, dari tahun ke tahun menuju kearah yang lebih baik dan semakin berpihak kepada masyarakat. Setiap elemen pemerintahan harus benar-benar memeras pemikiran dan tenaganya demi segera menuntaskan problem seperti rendahnya mutu pelayanan Publik, angka kemiskinan, angka pengangguran, sampai rendahnya akses masyarakat atas pendidikan dan kesehatan.

Kebijakan Anggaran Pembangunan Daerah yang baik adalah rumusan kebijakan yang mampu menjawab berbagai persoalan dan kebutuhan masyarakat di daerah khususnya Lombok Utara. Selain itu penyusunan dan penggunaan anggaran pembangunan daerah harus terukur, transparan, akuntabel, partisipatif, sustainabel dan sinkron dengan kebijakan pemerintah pusat. Oleh karena itu, penyusunan kebijakan anggaran harus memperhatikan ketentuan-ketentuan (regulasi) yang setiap tahunnya dikeluarkan oleh Pemerintah Pusat.

Masyarakat Lombok Utara tentu berharap agar APBD Lombok Utara setiap tahunnya lebih berkualitas, dalam hal ini lebih partisipatif, transparan dan akuntabel agar APBD yang dirumuskan mampu menjadi solusi atas berbagai persoalan lokal Lombok Utara, seperti penanganan kemiskinan, rendahnya aksesibilitas dan kualitas pendidikan, kesehatan dan perbaikan infrastruktur dasar publik dan lain sebagainya. Oleh karena itu menjadi tugas Pemerintah dan DPRD Lombok Utara pada saat penyusunan APBD di setiap tahunnya untuk lebih banyak menerima berbagai masukan dari masyarakat, para ahli dan semua pemangku kepentingan di Lombok Utara, agar performa kebijakan anggaran semakin baik dan proses pembahasannya lebih bermutu.

Tujuan Analisis

Menyikapi realita penggunaan anggaran APBD Lombok Barat sejak tahun 2010 – 2013, terdapat banyak hal yang perlu dianalisa dan dikaji bersama dengan harapan bahwa dalam penggunaannya, anggaran pendapatan dan belanja daerah di Lombok Utara kedepan dapat dibenahi dan ditata lebih baik lagi.

Analisis ini merupakan bagian dari proses memudahkan masyarakat membaca anggaran daerah. Upaya ini dilakukan untuk mendorong partisipasi masyarakat dalam proses penganggaran. Selain itu, upaya transparansi anggaran juga menjadi bagian yang tak terpisahkan agar APBD menjadi bagian dari dokumen yang terbuka untuk publik.

¹ Hasil analisis ini dibuat oleh Jaringan CSO Kab. Lombok Barat yang difasilitasi dan didampingi oleh PATTIRO melalui Program *Support to CSO* dan didukung oleh AIPD.



PATTIRO

JL. INTAN NO. 81, CILANDAK BARAT
JAKARTA SELATAN 12430
INDONESIA

T. +62 21 7591 5498
+62 21 7591 5546
F. +62 21 751 2503

E. SEKRETARIAT@PATTIRO.ORG
INFO@PATTIRO.ORG
WWW.PATTIRO.ORG



PATTIRO

PUSAT TELAHAH DAN INFORMASI REGIONAL
[CENTER FOR REGIONAL INFORMATION AND STUDIES]

Kajian ini diharapkan dapat menjadi salah satu referensi bagi para pemegang kebijakan maupun perumus anggaran daerah Kabupaten Lombok Barat. Hal ini dimaksudkan dapat menjadi tambahan pemikiran bagi pemegang kebijakan maupun perumus anggaran daerah sehingga akan lebih baik lagi dengan cakupan perbaikan secara menyeluruh, sistematis, dan komprehensif. Analisa dan kajian APBD Lombok Barat tahun anggaran 2010 – 2013 ini menjelaskan profile umum APBD dan secara spesifik membahas bidang kesehatan

Pada akhir laporan analisis ini, akan disampaikan beberapa rekomendasi terhadap program dan penganggaran sektor kesehatan.

PROFIL UMUM DAERAH

KONDISI GEOGRAFIS

Kabupaten Lombok Barat merupakan salah satu Kabupaten/Kota di Provinsi Nusa Tenggara Barat yang terletak di bagian barat Pulau Lombok. Secara geografis Kabupaten Lombok Barat berada pada : 115°.46' - 116°.20' Bujur Timur dan 8°.25' - 8°.55' Lintang Selatan dengan batas-batas sebagai berikut :

Sebelah Utara : Kabupaten LombokUtara
Sebelah Barat : Selat Lombok & Kota Mataram
Sebelah Selatan : Samudera Hindia
Sebelah Timur : Kabupaten LombokTengah

Ibu Kota Kabupaten Lombok Barat terletak di Kecamatan Gerung yang sekaligus sebagai pusat Pemerintahan, dengan luas wilayah daratan seluas ± 1.053,92 km² atau 5,23 % dari luas Provinsi Nusa Tenggara Barat. Selanjutnya, Kabupaten Lombok Barat tergolong daerah beriklim tropis dengan temperatur berkisar antara 20,4°C - 32,5°C. Temperatur tertinggi terjadi pada bulan Oktober 32,5 °C dan terendah pada bulan Agustus yaitu 20,4 °C. Sementara itu, curah hujan rata-rata sebesar 132 mm/bulan dengan curah hujan tertinggi terjadi pada bulan Desember (338 mm) dan terendah pada bulan Agustus (0 mm). Berdasarkan luas wilayah, dari 10 Kecamatan yang ada di Kabupaten Lombok Barat, Kecamatan Sekotong memiliki luas wilayah terbesar dengan luas ± 529.38km² dan Kecamatan Kuripan merupakan Kecamatan yang paling kecil dengan luas ± 21.56 km².



PATTIRO

JL. INTAN NO. 81, CILANDAK BARAT
JAKARTA SELATAN 12430
INDONESIA

T. +62 21 7591 5498
+62 21 7591 5546
F. +62 21 751 2503

E. SEKRETARIAT@PATTIRO.ORG
INFO@PATTIRO.ORG
WWW.PATTIRO.ORG

KONDISI DEMOGRAFIS

Pertumbuhan penduduk akan selalu dikaitkan dengan tingkat kelahiran, kematian dan perpindahan penduduk atau migrasi baik perpindahan ke luar maupun dari luar. Pertumbuhan penduduk adalah peningkatan atau penurunan jumlah penduduk suatu daerah dari waktu ke waktu.

Pertumbuhan penduduk yang minus berarti jumlah penduduk yang ada pada suatu daerah mengalami penurunan yang bisa disebabkan oleh berbagai kondisi. Pertumbuhan penduduk meningkat jika jumlah kelahiran dan perpindahan penduduk dari luar ke dalam lebih besar dari jumlah kematian dan perpindahan penduduk dari dalam ke luar.

Jumlah penduduk di Kabupaten Lombok Barat dari tahun ketahun terus meningkat. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Lombok Barat sampai dengan tahun 2012 data jumlah penduduk di Kabupaten Lombok Barat telah mencapai 617.998 jiwa yang terdiri dari laki-laki 302.340 jiwa (49%) dan perempuan 315.658 jiwa (51%).

Tabel 1.2 Banyaknya Penduduk Kabupaten Lombok Barat Dirinci Menurut Jenis Kelamin Tahun 2010 – 2012

P e n d u d u k	T a h u n		
	2010	2011	2012*
1	2	3	4
a. Laki-laki	293.528	296.680	302.340
b. Perempuan	306.458	309.364	315.658
J u m l a h	599.986	606.044	617.998
Kepadatan/Km ²	569	575	586

Sumber : BPS Kabupaten Lombok Barat

*) Data Sementara

Memperhatikan jumlah penduduk pada tabel 1.2, maka dapat dikatakan bahwa pada tahun 2012 jumlah penduduk di Kabupaten Lombok Barat hanya mengalami sedikit peningkatan yaitu 11.954 jiwa dari jumlah 606.044 jiwa di tahun 2011 meningkat menjadi 617.998 jiwa pada tahun 2012. Jumlah penduduk yang terus meningkat dengan luasan wilayah yang tetap membuat tingkat kepadatan penduduk juga terus naik. Pada tahun 2012 kepadatan rata-rata 586 jiwa/Km² atau mengalami peningkatan sebesar 11 jiwa/Km² bila dibandingkan dengan tahun 2011.

Laju Pertumbuhan Penduduk

Tabel 1.3 Jumlah dan Laju Pertumbuhan Penduduk (%) Hasil Sensus Penduduk 2000-2010 di Kabupaten Lombok Barat

No	Kecamatan	Jumlah Penduduk / Tahun		Laju Pertumbuhan Penduduk (%)
		2000	2010	
1	2	3	4	5
1	Sekotong	40.734	56.230	2,76
2	Lembar	36.305	44.426	1,53
3	Gerung	61.791	74.327	1,36
4	Labuapi	52.163	60.756	1,03
5	Kediri	47.830	54.204	0,75
6	Kuripan	28.356	34.020	1,33
7	Narmada	78.151	87.897	0,68
8	Lingsar	54.085	63.409	1,10
9	Gunungsari	59.852	78.633	2,25
10	Batulayar	33.032	45.388	2,71
11	Lainnya *)	-	696	-
Jumlah		492.299	599.986	1,49

Sumber Data : BPS Kabupaten Lombok Barat

KONDISI EKONOMI

PDRB Per Kapita.

PDRB per kapita biasa digunakan sebagai salah satu indikator untuk mengetahui tingkat kesejahteraan ekonomi masyarakat secara makro. PDRB per

kapita yang tinggi mencerminkan keadaan ekonomi masyarakat yang lebih baik, dan sebaliknya PDRB per kapita yang rendah mencerminkan keadaan ekonomi masyarakat yang kurang berkembang. PDRB per kapita merupakan gambaran dari rata-rata pendapatan yang diterima oleh setiap penduduk selama satu tahun. Dengan cara membagi nilai PDRB dengan jumlah penduduk pertengahan tahun pada tahun yang sama dapat diperoleh PDRB per kapita untuk tahun yang bersangkutan.

Untuk mengetahui adanya pertumbuhan tingkat kesejahteraan masyarakat, dihitung dengan PDRB per kapita atas dasar harga konstan maupun atas dasar harga berlaku kesejahteraan masyarakat jika pertumbuhan penduduk lebih tinggi dari pertumbuhan PDRB itu sendiri, baik atas dasar harga berlaku maupun atas dasar harga konstan.

Tabel 1.23 Laju Pertumbuhan PDRB Per Kapita Kabupaten Lombok Barat Atas Dasar Harga Berlaku dan Konstan 2000 Menurut Lapangan Usaha Tahun 2010 - 2012 (persen)

No	Sektor	2010	2011*)	2012**)
1	2	3	4	5
1	Atas Dasar Harga Berlaku			
	PDRB per Kapita	6.580.353	7.150.011	7.875.905,28
	Laju Pertumbuhan (%)	12,94	10,18	10,15
2	Atas Dasar Harga Konstan			
	PDRB per Kapita	2.951.385	3.084.999	3.176.964,6
	Laju Pertumbuhan (%)	6,82	4,53	7,64

Sumber Data : BPS Kabupaten Lombok Barat

*) Angka Sementara

***) Angka Sangat Sementara

Memperhatikan tabel 1.23 terlihat bahwa selama 3 (tiga) tahun terakhir PDRB per kapita Kabupaten Lombok Barat baik atas dasar harga berlaku maupun atas dasar harga konstan berada di atas laju pertumbuhan penduduk Lombok Barat yaitu di atas 1,49%.

PDRB per kapita Kabupaten Lombok Barat atas dasar harga berlaku pada tahun 2012 diperkirakan sebesar 7.875.905,28 rupiah, atau mengalami pertumbuhan sebesar 10,15%. Seiring dengan pertumbuhan penduduk pada tahun 2012 sebesar 1,49 persen, sementara peningkatan PDRB per kapita atas dasar harga berlaku sebesar 10,15 persen tersebut sangat membawa arti bagi tingkat kesejahteraan ekonomi masyarakat Kabupaten Lombok Barat. Kondisi ini juga didukung oleh pertumbuhan PDRB atas dasar harga konstan yang mencapai 7,64 persen, yang juga jauh lebih tinggi dari laju pertumbuhan penduduk Kabupaten Lombok Barat yang hanya sebesar 1,49%. PDRB per kapita adalah merupakan indikator tentang tingkat kesejahteraan masyarakat. Kenaikan-kenaikan yang terjadi secara otomatis menurunkan proporsi penduduk miskin.

Kemiskinan

Angka kemiskinan merupakan indikator yang digunakan untuk melihat tingkat kesejahteraan masyarakat dalam suatu daerah maupun suatu negara. Semakin rendah tingkat kemiskinan suatu daerah, maka tingkat kesejahteraan daerah tersebut semakin baik. Tingkat kemiskinan dan garis kemiskinan Kabupaten Lombok Barat dari tahun 2010 sampai dengan tahun 2012 secara detail dapat dilihat pada tabel 1.8.

Tabel 1.8 Persentase Penduduk Miskindi Kabupaten Lombok Barat Tahun 2010 - 2012*

Tahun	Jumlah Penduduk	Jumlah Penduduk Miskin	Persentase Kemiskinan (%)
1	2	3	4
2010	599.986	129.537	21,59
2011	606.044	119.600	19,70
2012*	617.998	110.498	17,88

Sumber Data : BPS Kabupaten Lombok Barat

*) Angka Sementara

Tabel 1.8 menunjukkan bahwa jumlah penduduk Kabupaten Lombok Barat pada tahun 2010 adalah 599.986 jiwa, angka tersebut adalah merupakan hasil Sensus Penduduk Lombok Barat pada tahun 2010. Jumlah penduduk Lombok Barat pada tahun 2011 adalah 606.044 jiwa dengan jumlah penduduk miskin sebesar sebanyak 119.600 jiwa atau sebesar 19,70% dari total jumlah penduduk. Selanjutnya pada tahun 2012 kemiskinan menurun menjadi 110.498 jiwa atau dengan tingkat kemiskinan 17,88% atau secara proporsional sejak tahun 2010 sampai dengan tahun 2012 mengalami penurunan sebesar 3,71% yaitu merupakan penurunan yang sangat signifikan.

Tabel 1.17 Pencapaian Nilai Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Lombok Barat Tahun 2009-2011

No	Tahun	Nilai IPM			
		Indeks Pendidikan (AMH/Thn)	Indeks Kesehatan (UHH/Thn)	Indeks Daya Beli (Perkapita)	IPM Komposit (Partisipasi)
1	2	3	4	5	6
1	2009	63,98	59,00	60,83	61,27
2	2010	64,04	59,73	61,35	61,71
3	2011	65,27	60,47	61,87	62,54

Sumber data : BPS Kabupaten Lombok Barat

PROFIL KESEHATAN DAERAH

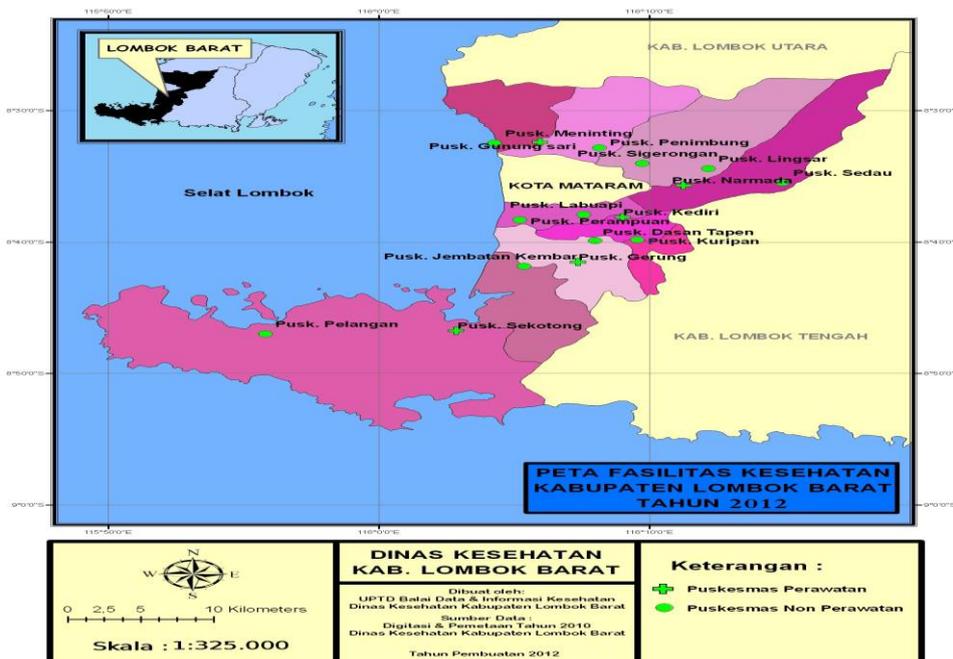
Tujuan pembangunan kesehatan di Kabupaten Lombok Barat adalah terwujudnya masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat yang dilandasi oleh nilai Patut Patuh Patju. Tujuan tersebut didasarkan pada tujuan pembangunan kesehatan nasional dan filosofi kehidupan masyarakat yang berakar di Kabupaten Lombok Barat. Pengejawantahan tujuan ini mengindikasikan perlunya kembali pada nilai-nilai dan fakta-fakta yang ada dalam masyarakat. Nilai-nilai tersebut bersumber pada kepercayaan, pengetahuan dan sosial budaya masyarakat sedangkan fakta-fakta yang harus digali dan disajikan adalah keadaan sesungguhnya dari derajat kesehatan

masyarakatnya. Dengan begitu kita akan mendapatkan gambaran yang utuh tentang kondisi masyarakat sehingga akan mempermudah untuk meningkatkan derajat kesehatannya.

A. Sarana Kesehatan

Berdasarkan ratio jumlah puskesmas dengan jumlah penduduk di Kabupaten Lombok Barat pada tahun 2012 dibandingkan dengan standar pada Indikator Indonesia Sehat 2010, masih membutuhkan minimal 4 unit puskesmas lagi. Untuk memenuhi hal tersebut, pada tahun 2013 ini, dibangun 1 puskesmas lagi di wilayah kecamatan Kediri, sehingga kurang 3 puskesmas lagi baru akan memenuhi standar ideal tersebut.

Gambar: Peta Letak Puskesmas Tahun 2012 di Kab. Lombok Barat



Jika pada puskesmas rata-rata kondisinya cukup memadai, tidak demikian dengan kondisi Puskesmas Pembantu. Namun, untuk rehabilitasinya direncanakan secara bertahap, dan hasil pemetaan ini menjadi salah satu rekomendasi yang cukup kuat dalam memberikan masukan kepada tim perencana guna perbaikan sarana prasarana pelayanan kesehatan. Pustu yang pada tahun 2011 berjumlah 57 unit, saat ini



PATTIRO

PUSAT TELAHAH DAN INFORMASI REGIONAL
[CENTER FOR REGIONAL INFORMATION AND STUDIES]

yang beroperasi menjadi 55 unit, karena 1 unit pustu telah mengalami rusak total dan tidak bisa digunakan lagi, sedangkan 1 lagi meskipun tetap pelayanan tetapi menggunakan ruangan di Kantor Desa Kuranji.

Pembangunan Poskesdes tahun 2012 yang berasal dari Dana alokasi Khusus terdapat 11 poskesdes, rinciannya adalah sebagai berikut :

1. Pembangunan Poskesdes Pusuk Lestari Pusuk Lestari Kec. Batu Layar
2. Pembangunan Poskesdes Saribaye Saribaye Kec. Lingsar
3. Pembangunan Poskesdes Taman Ayu Taman ayu Kec. Gerung
4. Pembangunan Poskesdes Mekar Sari Mekar Sari Kec. Narmada
5. Pembangunan Poskesdes Kediri Selatan Kediri Selatan Kec. Kediri
6. Pembangunan Poskesdes Kuripan Timur Kuripan Timur Kec. Kuripan
7. Pembangunan Poskesdes Mareje Timur Mareje Timur Kec. Lembar
8. Pembangunan Poskesdes Blongas Buwun Mas Sekotong
9. Pembangunan Poskesdes Taman Sari Taman Sari Sekotong
10. Pembangunan Poskesdes Pelangan Pelangan Kec. Sekotong
11. Pembangunan Poskesdes Gili Genting Gili Genting Kec. Sekotong

Sumber : Subbag Program, Sekretariat.

Diluar pembangunan tersebut, juga terdapat partisipasi melalui Program PNPM Mandiri untuk membantu desa membangun fasilitas poskesdes. Total Poskesdes tahun 2012 menjadi 110 unit, dan penghitungan ini berdasarkan jumlah bangunan, dan dilihat juga kondisi tenaga, serta kader. Selain pembangunan sarana kesehatan, sebagaimana tahun sebelumnya, pada tahun 2012 ini juga di laksanakan pengadaan Alat Kesehatan dan Obat melalui dana alokasi khusus (DAK).

B. Tenaga Kesehatan



PATTIRO

JL. INTAN NO. 81, CILANDAK BARAT
JAKARTA SELATAN 12430
INDONESIA

T. +62 21 7591 5498
+62 21 7591 5546
F. +62 21 751 2503

E. SEKRETARIAT@PATTIRO.ORG
INFO@PATTIRO.ORG
WWW.PATTIRO.ORG



PATTIRO

PUSAT TELAHAH DAN INFORMASI REGIONAL
[CENTER FOR REGIONAL INFORMATION AND STUDIES]

Tenaga kesehatan yang tercatat sebagai PNS, CPNS, kontrak dan swasta yang bersumber dari profil PPSDM Kabupaten Lombok Barat sehingga kemungkinan akan terjadi perbedaan dengan data tahun sebelumnya. Jumlah tenaga kesehatan tahun ini (termasuk rumah sakit dan praktek swasta) mengalami peningkatan yang cukup banyak yaitu 18,98% atau meningkat sebanyak 160 orang dari 843 menjadi 1003 orang. Jika dibandingkan dengan target ratio yang ditetapkan dalam Indikator Indonesia Sehat 2010, maka Kabupaten Lombok Barat masih jauh kekurangan tenaga kesehatan terutama dokter umum.

Sedangkan untuk tenaga bidan telah dapat dipenuhi baik tenaga kotrak maupun PTT pusat. Jika berdasarkan beban kerja idealnya, 1 puskesmas terdiri dari 2 sampai 3 dokter umum, dan kondisi ini cukup mendekati, meski distribusinya masih belum merata. Sedangkan untuk tenaga bidan dapat diatasi kekurangannya dengan adanya program ekstensi Bidan Terpecil yang dilaksanakan pada tahun 2008 lalu dimana pada tahun 2011 ini mereka telah menyelesaikan studynya, dan telah didistribusikan ke seluruh desa yang ada di Lombok Barat. Bahkan pada tahun 2012 ini, Lombok Barat kembali mendapat tambahan tenaga bidan PTT sebanyak 14 orang, sehingga kemungkinan untuk desa yang wilayah kerjanya luas, akan ditempatkan 2 sampai 3 tenaga bidan. kondisi kekurangan tenaga ini jika *breakdown* lagi ke kecamatan atau puskesmas, akan terlihat tidak tersebar dengan baik, karena terdapat daerah pinggiran kota yang cukup banyak tenaganya, sementara yang letaknya jauh dari kota kabupaten mengalami kekurangan tenaga. Tetapi minimal, puskesmas perawatan memiliki 3 orang dokter umum.

C. Pembiayaan Kesehatan

Berdasarkan data yang diperoleh pada tahun sebelumnya, dana untuk kesehatan trennya fluktuatif. Hal ini dipengaruhi oleh kondisi keuangan Kabupaten Lombok Barat. Pada tahun 2012, tidak terlalu jauh berbeda dengan tahun 2011. Namun, meskipun dengan terbatasnya dana pada tahun ini, pembangunan fasilitas pelayanan kesehatan tidak banyak mengalami hambatan, hal ini disebabkan adanya bantuan dana BOK yang



PATTIRO

JL. INTAN NO. 81, CILANDAK BARAT
JAKARTA SELATAN 12430
INDONESIA

T. +62 21 7591 5498
+62 21 7591 5546
F. +62 21 751 2503

E. SEKRETARIAT@PATTIRO.ORG
INFO@PATTIRO.ORG
WWW.PATTIRO.ORG



PATTIRO

PUSAT TELAHAH DAN INFORMASI REGIONAL
[CENTER FOR REGIONAL INFORMATION AND STUDIES]

cukup besar untuk membantu pelayanan kesehatan di Puskesmas terutama untuk kegiatan Promosi Kesehatan.

Total anggaran yang dikelola Dinas Kesehatan hanya mengalami sedikit peningkatan dari 56.291.776.753,71 (2011) menjadi 56.677.231.548 termasuk dengan gaji pegawai. Sedangkan total untuk anggaran kesehatan (termasuk rumah sakit) yaitu 98.827.675.283 (9,15 % dari APBD). Jika dihitung anggaran kesehatan perkapita maka sesungguhnya data mencakup semua dana yang digunakan untuk kesehatan baik yang ada di Dinas Kesehatan, Puskesmas, Rumah Sakit dan semua SKPD yang terkait. Untuk angka sementara anggaran kesehatan perkapita tahun 2012 Rp.158.348,- sedikit menurun dibandingkan tahun 2011 yaitu 159.286 (penghitungan tidak termasuk SKPD terkait).

D. Pelayanan Kesehatan

Jaminan Pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat miskin dan kurang mampu di Kabupaten Lombok Barat Tahun 2012 telah tercover oleh 3 (penyelenggara) jaminan kesehatan antara lain: Jamkesmas, Jamkesmas NTB, dan Jamkesmasda Lombok Barat. Kebersertaan program Jamkesmas ditentukan berbasarkan hasil pendataan masyarakat miskin yang dilakukan oleh tim yang diketuai oleh Badan Pusat Statistik Kabupaten Lombok Barat tahun 2008. Jumlah masyarakat miskin dan kurang mampu hasil pendataan tersebut berjumlah : 368.308 jiwa. Sedangkan kuota Jamkesmas dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia berjumlah 311.972 jiwa, sehingga terdapat sekitar 56.338 jiwa masyarakat miskin dan kurang mampu yang belum tercover. Hal inilah yang menjadi pertimbangan di Propinsi NTB untuk melahirkan program Jamkesmas NTB berdasarkan hasil kesepakatan atau MOU antara Gubernur dan Bupati/Walikota, dengan premi ditanggung bersama. Dengan lahirnya program ini, maka sisa masyarakat miskin tadi dapat dicover melalui program Jamkesmas NTB.

Dalam pelaksanaan Program Jamkesmas dan Jamkesmas NTB tidaklah berjalan mulus, karena ternyata masih ditemukan adanya masyarakat miskin dan kurang mampu yang masih belum termasuk dalam kebersertaan Jamkesmas dan Jamkesmas NTB.



PATTIRO

JL. INTAN NO. 81, CILANDAK BARAT
JAKARTA SELATAN 12430
INDONESIA

T. +62 21 7591 5498
+62 21 7591 5546
F. +62 21 751 2503

E. SEKRETARIAT@PATTIRO.ORG
INFO@PATTIRO.ORG
WWW.PATTIRO.ORG



PATTIRO

PUSAT TELAHAH DAN INFORMASI REGIONAL
[CENTER FOR REGIONAL INFORMATION AND STUDIES]

Berdasarkan Petunjuk Teknis Jamkesmas, apabila ditemukan adanya masyarakat miskin yang belum terdaftar sebagai peserta Jamkesmas maka pemerintah daerah berkewajiban memberikan jaminan melalui Jamkesmasda. Kemudian lahirlah Program Jamkesmasda Lombok Barat yang kepersertaannya berasal dari masyarakat miskin yang tidak masuk dalam Jamkesmas maupun Jamkesmas NTB, serta diperluas dengan mencakup kepersertaan dari tokoh agama/tokoh masyarakat, aparat desa dan kader kesehatan sebagai bentuk penghargaan atas jasa-jasanya dalam memberikan pengabdian kepada masyarakat. Jumlah kepersertaan Program Jamkesmasda Lombok Barat adalah 4.931 Jiwa.

Gambar: Peta Keluarga Miskin Menurut Kecamatan Tahun 2011 di Kab. Lombok Barat

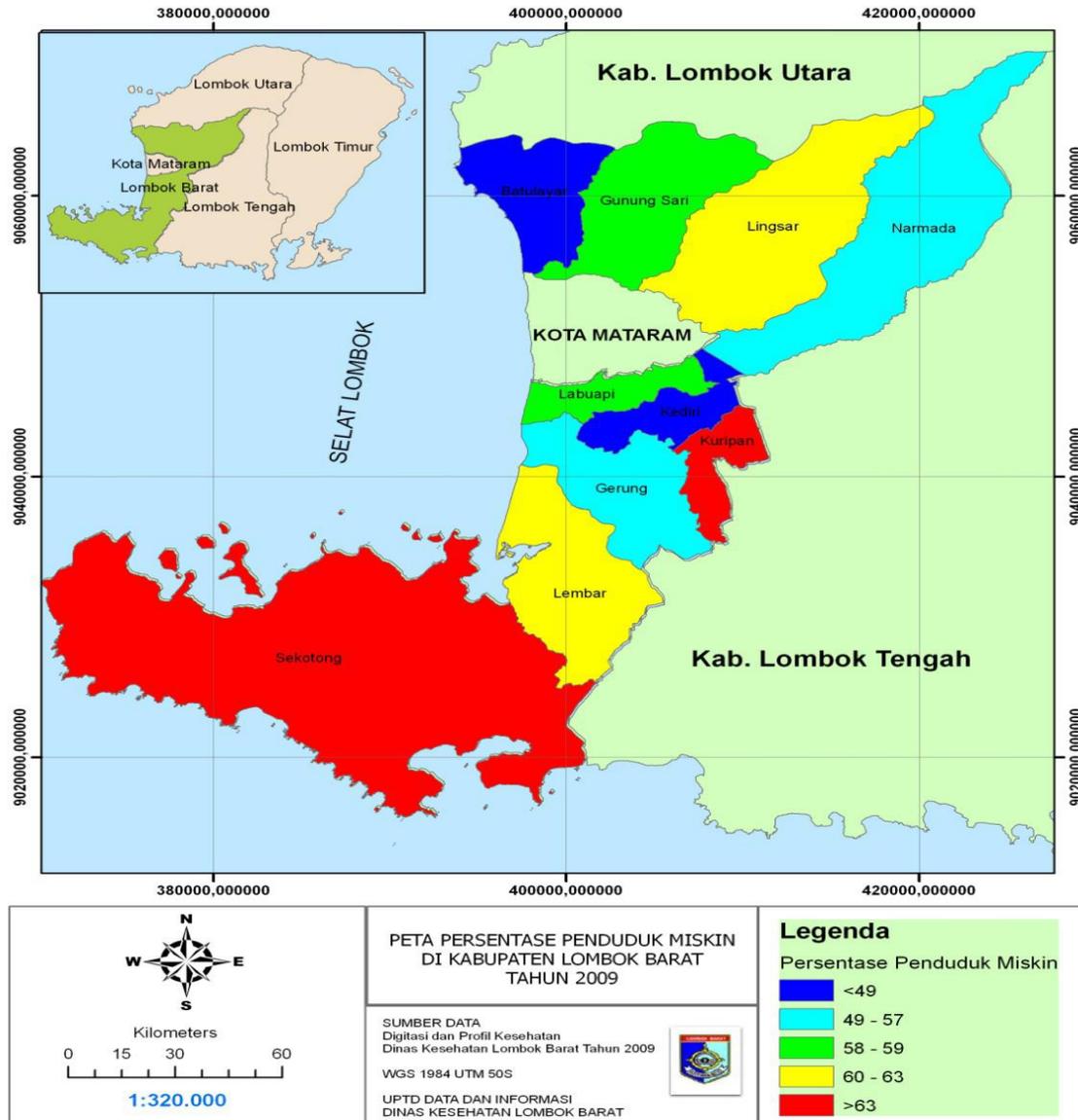


PATTIRO

JL. INTAN NO. 81, CILANDAK BARAT
JAKARTA SELATAN 12430
INDONESIA

T. +62 21 7591 5498
+62 21 7591 5546
F. +62 21 751 2503

E. SEKRETARIAT@PATTIRO.ORG
INFO@PATTIRO.ORG
WWW.PATTIRO.ORG



Pada peta diatas menggambarkan bahwa jumlah peserta jaminan kesehatan masyarakat di Kabupaten Lombok Barat, terbanyak di Kecamatan Sekotong dan Gunungsari, sedangkan terendah di Kecamatan Batulayar. Cakupan jaminan pemeliharaan kesehatan pra bayar tahun 2012 telah mencapai 64,27% dari target 80%, yang terdiri dari Jamkesmas 49,98%, Jamkesmas NTB 9,02%, Jamkesda Lombok Barat



PATTIRO

PUSAT TELAHAH DAN INFORMASI REGIONAL

[CENTER FOR REGIONAL INFORMATION AND STUDIES]

0,80%, Askes Sosial 4,11% dan Jamsostek 0,35%. Cakupan Pelayanan kesehatan dasar peserta jamkesmas di Puskesmas dan Jaringan nya Tahun 2012 mencapai 165.555 (85,12%) dari jumlah peserta Jamkesmas, sehingga diperkirakan masih adanya peserta Jamkesmas yang belum memanfaatkan jaminan kesehatannya untuk mendapatkan pelayan kesehatan baik rawat jalan, rawat inap, maupun persalinan. Untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi peserta Jamkesmas maka Puskesmas harus meningkatkan sosialisasi, mendekatkan pelayanan melalui Puskesmas Keliling dan kunjungan rumah bagi daerah-daerah yang sulit terjangkau sarana kesehatannya.



PATTIRO

JL. INTAN NO. 81, CILANDAK BARAT
JAKARTA SELATAN 12430
INDONESIA

T. +62 21 7591 5498
+62 21 7591 5546
F. +62 21 751 2503

E. SEKRETARIAT@PATTIRO.ORG
INFO@PATTIRO.ORG
WWW.PATTIRO.ORG

PROFILE UMUM APBD KAB LOMBOK BARAT TA 2010 - 2013

Pendapatan

Pendapatan KLU selama 3 tahun fluktuatif. Tumbuh 25% pada tahun 2011, namun justru tumbuh negative -1% pada tahun 2012. Pada tahun 2013, pendapatan kembali tumbuh moderat 10%.

Tabel 1 : Pendapatan APBD Kab Lombok Barat 2010-2013

PENDAPATAN	2010 R	2011 R	2012 R	2013 M
PAD	49,918,007,200	133,284,360,432	94,443,831,072	121,539,840,910
	8%	15%	11%	13%
Dana Perimbangan	500,147,623,848	559,071,591,006	656,602,062,177	727,145,262,721
	77%	65%	77%	77%
Lain2 Pendapatan yg Sah	99,474,260,200	171,688,538,156	101,035,871,998	100,081,822,014
	15%	20%	12%	11%
TOTAL PENDAPATAN	649,539,891,249	864,044,489,594	852,081,765,247	948,766,925,645

Sumber : Dok APBD Kab Lombok Barat 2010 - 2013

Melihat tingkat pertumbuhan pendapatan yang fluktuatif, menarik untuk dicermati faktor-faktor yang mempengaruhinya. Berikut ini adalah pertumbuhan masing-masing penyumbang pendapatan daerah.

Tabel 2. Tingkat Pertumbuhan Sumber-sumber Pendapatan Daerah

PENDAPATAN	2011 R	2012 R	2013 M
PAD	63%	-41%	22%
Dana Perimbangan	11%	15%	10%
Lain2 Pendapatan Daerah yang Sah	42%	-70%	-1%
Tot Pendapatan	25%	-1%	10%

Sumber : Dok APBD Kab Lombok Barat 2010 - 2013, data diolah

Dari tabel diatas dapat dilihat, fluktuasi pendapatan daerah dipengaruhi oleh faktor PAD dan Lain-lain Pendapatan yang sah. Dari ketiga sumber pendapatan daerah, hanya dana perimbangan yang konsisten mengalami pertumbuhan.

PAD

PAD adalah indikator utama kinerja Pemda dalam menjangkit pendapatan daerah. Menarik untuk dicermati pada tahun 2011 PAD tumbuh signifikan hingga 63%. Pada tahun 2012 PAD terjun bebas sebesar minus 47%. Sementara pada tahun 2013 Pemkab Lombok Barat menargetkan bisa kembali tumbuh 20%.

Fluktuasi PAD yang akrobatik tersebut menarik dikaji dengan menelisik lebih dalam faktor-faktor yang mempengaruhinya. Berikut ini adalah tabel komposisi masing-masing penyumbang PAD.

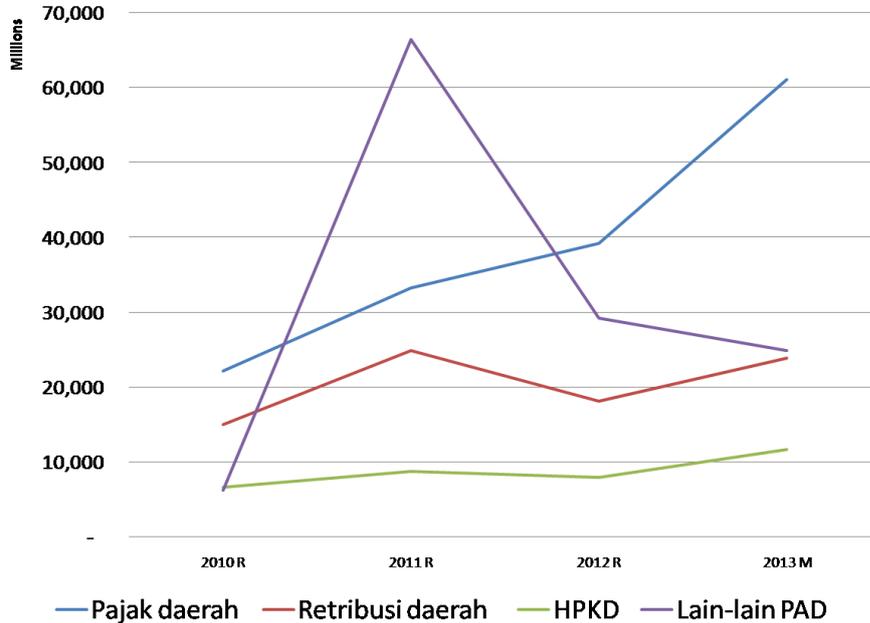
Tabel 3. Kontribusi Masing-masing Sumber Pendapatan Asli Daerah

PAD	2010 R	2011 R	2012 R	2013 M
Pajak Daerah	2,143,112,585	33,231,396,593	39,235,278,601	61,117,587,217
	44%	25%	42%	50%
Retribusi	14,974,335,693	24,909,373,029	18,095,292,594	23,935,818,409
	30%	19%	19%	20%
HPKD	6,608,793,073	8,704,091,104	7,878,702,677	11,665,479,696
	13%	7%	8%	10%
Lain2 PAD yg Sah	6,191,765,849	66,439,499,706	29,234,557,200	24,820,955,589
	12%	50%	31%	20%
TOTAL PAD	49,918,007,200	133,284,360,432	94,443,831,072	121,539,840,910

Sumber : Dok APBD Kab Lombok Barat 2010 - 2013, data diolah

Jika digambarkan pertumbuhan masing-masing penyumbang PAD pada 3 tahun terakhir adalah sebagai berikut :

Trend Penyumbang PAD 2010 - 2013

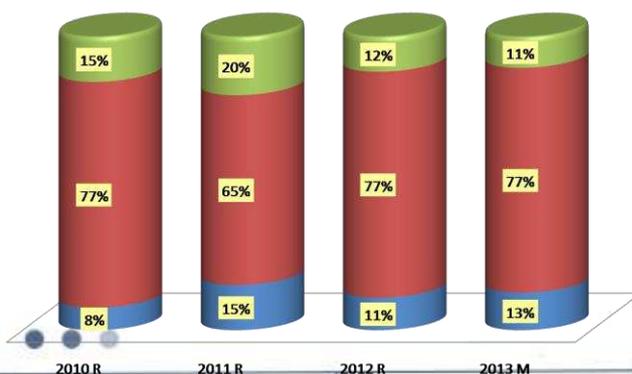


Jika ditarik garis linier terhadap agregat pertumbuhan selama 3 tahun terakhir, pendapatan yang bersumber pajak adalah sumber PAD yang paling konsisten dan signifikan pertumbuhannya. Retribusi daerah juga mengalami pertumbuhan namun dengan eskalasi yang lebih rendah. Demikian pula hasil pengelolaan kekayaan daerah yang tumbuh 'minimalis'. Grafik 'roller coaster' ditunjukkan oleh hasil pengelolaan kekayaan daerah yang dipisahkan.

Faktor utama yang menyebabkan ledakan pendapatan HPKD pada tahun 2011 adalah penjualan asset-asset daerah khususnya tanah dan bangunan eks perkantoran pemerintahan yang berlokasi di mataram. **(Cari data hasil penjualan asset)**

Dana Perimbangan

Proporsi Dana Perimbangan pada APBD 2010 - 2013



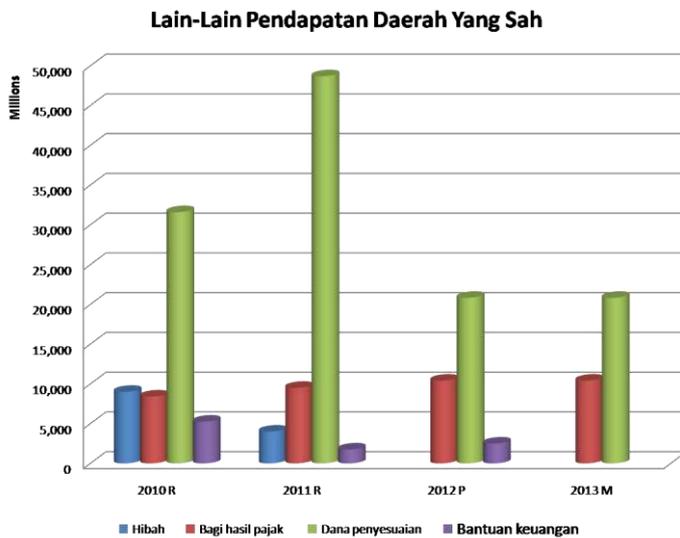
Setelah 13 tahun menjalani otonomi daerah, pendapatan yang bersumber dari dana perimbangan keuangan pusat dan daerah masih mendominasi komposisi pendapatan daerah. Tentu saja ini adalah sebuah ironi karena pada saat yang sama proporsi kontribusi PAD nyaris stagnan di kisaran 11-15%.

Potret ketergantungan dari dana transfer pemerintah pusat yang tidak

berubah selama otonomi daerah menimbulkan pertanyaan tentang tujuan pokok desentralisasi yaitu mendekatkan pengambilan kebijakan publik kepada kebutuhan riil rakyat. Semakin banyak proporsi dana transfer maka semakin banyak proporsi anggaran yang sudah ditentukan peruntukannya oleh pemerintah pusat.

Lain-Lain Pendapatan Yang Sah

Penyumbang Pendapatan Daerah dari sumber ini justeru tumbuh negatif dua pada tahun 2012. Penurunan signifikan ini disebabkan karena menurunnya pendapatan dari dana penyesuaian dalam hal ini adalah dana BOS. Mekanisme penyaluran dana BOS yang sebelumnya dikelola oleh Pemkab pada TA 2012 dialihkan ke Pemprov.



Tabel 4. Rincian Pendapatan Lain-lain Yang Sah

	2010 R	2011 R	2012 R	2013 M
Hibah			1,840,810,678	2,590,795,828
			2%	3%
Bagi Hasil Pajak	19,456,434,800	22,370,044,516	22,189,409,089	21,966,843,186
	20%	13%	22%	22%
Penyesuaian	63,436,650,400	144,801,893,640	75,524,183,000	75,524,183,000
	64%	84%	75%	75%
Bantuan Keuangan	16,581,175,000	4,516,600,000	1,481,469,231	

	17%	3%	1%	0%
TOTAL Lain2 Pendapatan	99,474,260,200	71,688,538,156	101,035,871,998	100,081,822,014

Sumber : Dok APBD Kab Lombok Barat 2010 - 2013

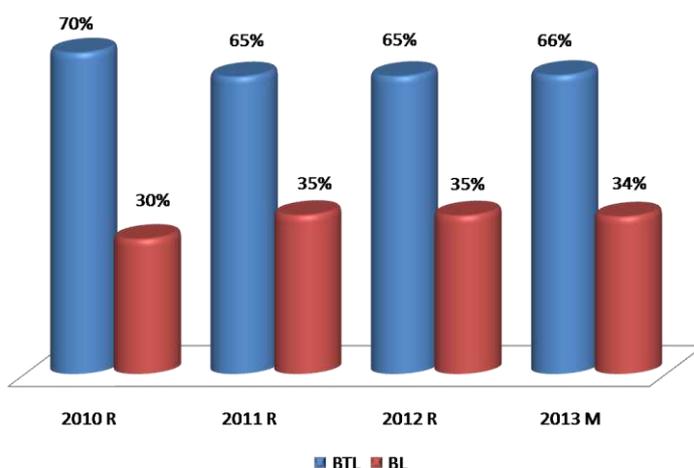
Belanja Daerah

Kebijakan anggaran adalah instrument penting yang dimiliki oleh Negara untuk menjalankan kewajiban Negara (*state obligation*). Kebijakan anggaran adalah ranah strategis untuk mengukur seberapa jauh pemenuhan dan penghargaan terhadap hak-hak asasi warga Negara tercapai.

Ada 2 aspek pemenuhan hak asasi yang harus dijunjung tinggi oleh pemerintah yaitu *progressive realization* dan *full use of maximum available resource*. *Progressive realization* berarti kewajiban pemerintah untuk secara terus menerus meningkatkan pemenuhan hak dasar rakyat. Perwujudannya dalam kebijakan anggaran berupa kewajiban pemerintah untuk terus menerus meningkatkan jumlah anggaran yang dilaokasikan untuk kesejahteraan sosial. Kenaikan ini merupakan kenaikan riil bukan berdasarkan kenaikan untuk menyesuaikan inflasi.

Sedangkan *full use of maximum available resource* memiliki makna kewajiban bagi pemerintah untuk menggunakan semaksimal mungkin sumber-sumber ekonomi yang dimilikinya untuk pemenuhan hak asasi rakyat. Realisasinya dalam kebijakan anggaran adalah kewajiban bagi pemerintah untuk semaksimal mungkin menggunakan sumber pendapatan anggaran pemerintah bagi pembelanjaan terkait dengan pemenuhan hak asasi manusia seperti pendidikan, kesehatan, pangan, pekerjaan, dan lain-lain.

Perbandingan BL - BTL 2010 - 2013



Proporsi Belanja Langsung (BL) dengan Belanja Tak Langsung (BTL)

Proporsi BL dan BTL dalam 4 tahun terakhir relative tidak mengalami perubahan dikisaran 35%.

Tabel 5. Perbandingan Belanja Langsung - Tak Langsung

	2010 R	2011 R	2012 R	2013 M
BTL	457,816,476,395	549,230,259,527	565,550,881,429	628,368,634,618

	70%	66%	65%	66%
BL	192,072,931,637	288,026,706,024	300,497,465,041	330,584,760,691
	30%	34%	35%	34%
TOTAL BELANJA	649,889,408,032	837,256,965,551	866,048,346,470	958,953,395,309

Sumber : Dok APBD Kab Lombok Barat 2010 – 2013, data diolah

Jika dikupas lebih dalam lagi, Belanja Tak Langsung sangat didominasi oleh alokasi untuk belanja pegawai dengan fluktuasi dalam kisaran 80% – 90%

Tabel 7. Komposisi Belanja Tak Langsung TA 2010 – 2013

BELANJA TAK LANGSUNG	2010 R	2011 R	2012 R	2013 M
B Pegawai	403,523,046,441	442,065,774,314	504,229,205,199	547,216,470,582
	88.14%	80.49%	89.16%	87.09%
B Bunga		811,600,410	1,469,410,770	427,821,018
	0.00%	0.15%	0.26%	0.07%
B Hibah	8,329,735,000	8,768,096,000	8,258,096,000	24,818,096,000
	1.82%	1.60%	1.46%	3.95%
B Bansos	21,278,033,058	59,077,023,791	11,641,559,830	11,852,647,018
	4.65%	10.76%	2.06%	1.89%
B Bagi Hasil	720,822,251	493,287,038	543,220,723	855,000,000
	0.16%	0.09%	0.10%	0.14%
B Bantuan Keuangan	23,114,800,145	35,774,982,974	37,427,501,907	41,198,600,000
	5.05%	6.51%	6.62%	6.56%
B Tdk Terduga	850,039,500	2,239,495,000	1,981,887,000	2,000,000,000
	0.19%	0.41%	0.35%	0.32%
TOTAL BELANJA TL	457,816,476,395	549,230,259,527	565,550,881,429	628,368,634,618

Sumber : Dok APBD Kab Lombok Barat 2010 – 2013, data diolah

Tabel 6. Komposisi Belanja Langsung

BELANJA LANGSUNG	2010 R	2011 R	2012 R	2013 M
Belanja Pegawai	15,872,451,799	17,717,859,250	24,737,022,555	29,625,219,187
	8%	6%	8%	9%
Belanja Brg & Jasa	69,740,407,887	98,803,544,692	124,155,887,831	137,800,699,444
	36%	34%	41%	42%
Belanja Modal	106,460,071,951	176,505,302,082	151,604,554,655	163,158,842,061
	55%	60%	50%	49%
TOTAL BL	192,072,931,637	293,026,706,024	300,497,465,041	330,584,760,692

Sumber : Dok APBD Kab Lombok Barat 2010 – 2013, data diolah

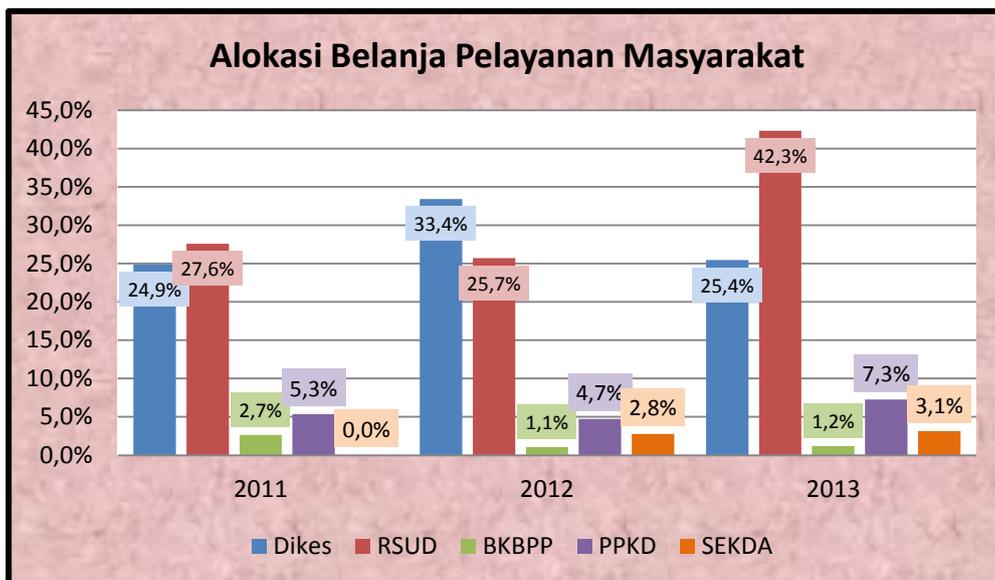
Tabel 7. Komposisi Belanja TA 2010 – 2013

BELANJA	2010 R	2011 R	2012 R	2013 M
B Pegawai	419,395,498,240	459,783,633,564	528,966,227,754	576,841,689,769
	64.53%	54.59%	61.08%	60.15%
B Transfer	53,443,390,454	104,924,990,213	59,339,789,230	79,152,164,036
	8.22%	12.46%	6.85%	8.25%
B Tdk Terduga	850,039,500	2,239,495,000	1,981,887,000	2,000,000,000
	0.13%	0.27%	0.23%	0.21%
B Brg & Jasa	69,740,407,887	98,803,544,692	124,155,887,831	137,800,699,444
	10.73%	11.73%	14.34%	14.37%
B Modal	106,460,071,951	176,505,302,082	151,604,554,655	163,158,842,061
	16.38%	20.96%	17.51%	17.01%
TOTAL BELANJA TL	649,889,408,032	842,256,965,551	866,048,346,470	958,953,395,310

Sumber : Dok APBD Kab Lombok Barat 2010 – 2013, data diolah

PROFILE ANGGARAN SEKTOR KESEHATAN

Sebaran Belanja Urusan Kesehatan



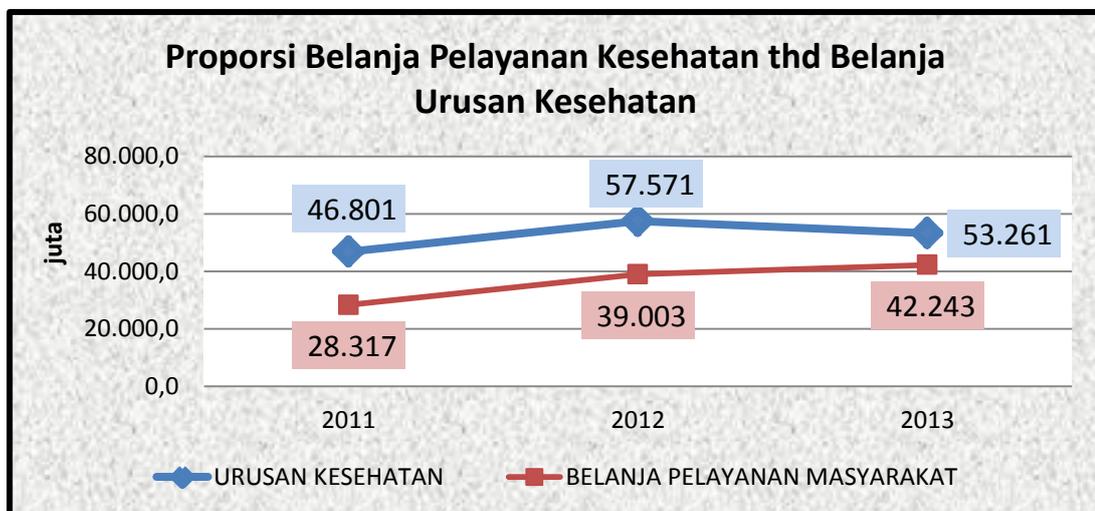
Berdasarkan grafik diatas menunjukkan bahwa :

Sejak tahun 2011 - 2013 kebijakan alokasi anggaran untuk pelayanan kesehatan dasar lebih banyak dialokasikan di Rumah Sakit Umum Daerah dan Dinas Kesehatan Lombok Barat. Proporsi alokasi anggaran mengalami pluktuatif terutama di Dinas Kesehatan, RSUD, BKBPP, PPKD sementara di SEKDA mengalami peningkatan setiap tahunnya. Tingginya alokasi anggaran untuk Dinas Kesehatan dan RSUD dibandingkan dengan SKPD yang lain seperti BKBPP, PPKD dan SEKDA dikarena Dikes dan RSUD menjadi SKPD tekhnis yang ditunjuk untuk

mengelolah anggaran urusan kesehatan termasuk program/kegiatan pelayanan kesehatan masyarakat.

Alokasi anggaran pelayanan kesehatan untuk masyarakat pada tahun 2011 berkisar antara 2,7% (1,2 M) sampai 27,6% (12,9M), tahun 2012 berkisar antaran 1,1% (622 juta) sampai 33,4% (19,3 M), dan tahun 2013 berkisar antara 1,2% (624 Juta) sampai 42,3% (22,5 M). Presentase anggaran tertinggi terjadi ditahun 2013 sebesar 42,3% yang dikelolah oleh Rumah Sakit Umum Daerah dan terendah ditahun 2012 sebesar 1,1% oleh BKBPP.

1. Proporsi Belanja Urusan Kesehatan



SKPD	2011			2012			2013		
	Prog.	Keg.	Anggaran	Prog.	Keg.	Anggaran	Prog.	Keg.	Anggaran
Dikes	6	34	11.654.082.968	11	39	19.252.156.878	7	33	13.553.07
RSUD	5	20	12.917.611.261	3	7	14.811.330.879	6	4	22.536.32
BKBPP	3	11	1.245.700.850	4	11	622.913.167	5	13	624.51
PPKD	1	1	2.500.000.000	1	1	2.728.096.000	2	3	3,862.09
SEKDA	0	0	0	6	9	1.588.241.087	8	8	1.666.76



TOTAL	15	66	28.317.395.079	25	67	39.002.738.011	28	61	42.242.76
--------------	----	----	----------------	----	----	----------------	----	----	-----------

Secara nominal anggaran pelayanan kesehatan untuk masyarakat dalam 3 tahun terakhir (2011 - 2013) mengalami peningkatan, Sementara anggaran urusan kesehatan mengalami fluktuatif. jika dilihat dari TA 2011 yang semula alokasi anggarannya sebesar 28.3 Milyar (60.5%) naik sebesar 10.6 Milyar (7,2%) di TA 2012 sehingga menjadi 39 Milyar (67.7%). Sementara di TA 2013 anggaran naik sebesar 3.24 Milyar (11,6%) sehingga menjadi 42.2 Milyar (79,3%), anggaran belanja pelayanan kesehatan selain meningkat secara nominal juga dibarengi dengan kenaikan secara persentase terutama di TA 2012 ke TA 2013. di TA 2012 ke 2013.

Kenaikan anggaran baik secara nominal maupun persentase tidak dibarengi dengan kenaikan jumlah kegiatan pelayanan kesehatan untuk masyarakat, terlihat di table diatas pada tahun 2011 sebanyak 66, dan 67 di tahun 2012, sementara di tahun 2013 menurun menjadi 61 kegiatan.

Dilain sisi, dalam tiga tahun terakhir, prioritas belanja program/kegiatan kesehatan masih diarahkan pada program program kuratif dan perbaikan mutu pelayanan kesehatan masyarakat. Tahun 2011 untuk belanja RSUD kabupaten Lombok barat mengalokasikan anggaan sebesar 12,3 Milyar atau 97,7% dari total belanja kesehatan RSUD masih diarahkan untuk pengadaan dan peningkatan serta pemeliharaan sarana dan prasarana Rumah Sakit dan Puskesmas. Sementara ditahun 2012 dan 2013 belanja RSUD lebih banyak dialokasikan untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan masyarakat sebesar 14,8 miliar sekitar 99,9% (2012) dari total belanja pelayanan kesehatan RSUD, dan ditahun 2013 naik menjadi 16,5 milyar sekitar 68,1% dari total belanjaj pelayanan kesehatan RSUD. Tingginya belanja peningkatan mutu RSUD dalam 2 tahun terakhir dikarena RSUD memberlakukan BLUD.

Sedangkan untuk Dinas kesehatan dalam tiga tahun terakhir (2011 - 2013) prioritas belanja program/kegiatan kesehatan sudah mengarah



pada program program preventif (pencegahan) dan alokasinya mengalami peningkatan yang fluktuatif. Sejak tahun 2011 proporsi belanja program untuk pencegahan penyakit dialokasikan sebesar 16,9 miliar atau 81,9%, dan turun menjadi 10,9 miliar (2012) atau sekitar 56,7%, ditahun 2013 mengalami peningkatan proporsi persentase terhadap total belanja pelayanan kesehatan yaitu sebesar 70,7% dengan jumlah nominal sebesar 9,6 miliar, angka tersebut lebih kecil dari tahun 2012 dan 2011. Program – program upaya pencegahan penyakit dari tahun 2011 didinas kesehatan berasal dari program – program seperti : (1) Program upaya kesehatan masyarakat; (2) Program perbaikan gizi masyarakat; (3) Program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular; (4) Program peningkatan keselamatan ibu dan anak. Di tahun 2012 mengalami penambahan program seperti program pembangunan lingkungan sehat dan program peningkatan kesehatan ibu dan balita.

Sementara, program – program kuratif berada diurutan ke dua dengan kisaran alokasi anggaran sebesar 3,5 milyar atau 16,5% (2011), dan naik menjadi 7,9 milyar atau sekitar 40,8% (2012), ditahun 2013 sebesar 3,4 Milyar atau sekitar 24,8% dari total belanja pelayanan kesehatan dinas kesehatan. Program – program ini pada dasarnya ditujukan untuk program obat dan perbekalan masyarakat. Program – program diurutan terakhir sekitar 0,3% - 1,1% diperuntukkan bagi program bersifat promotif.

2. Proporsi Komponen Belanja Bangsung (Pegawai, Barang dan Jasa, Modal) terhadap Belanja Urusan Kesehatan.

Belanja Langsung merupakan refresentasi dari komitmen pemerintah daerah dalam membelanjakan anggaran daerahnya untuk kesejahteraan masyarakat dalam bentuk akomodasi program dan kegiatan yang diusulkan masyarakat beserta anggarannya. Proporsi Belanja daerah tersebut hendaknya dibarengi dengan struktur alokasi belanja langsung sebagai berikut (1) Belanja pegawai/honor dan upah tidak lebih dari 10 % dari total belanja langsung (2)

Belanja Barang dan jasa tidak lebih dari 30 % dari total belanja langsung (3)
Belanja modal tidak kurang dari 60 % dari total belanja langsung.

Dalam belanja langsung tersebut, juga penting dilihat apakah masih diarahkan untuk kesejahteraan pegawai melalui belanja pegawai dan belanja barang dan jasa atau untuk program yang memiliki dampak langsung bagi kesejahteraan masyarakat dalam bentuk belanja modal.

- a. Proporsi belanja Pegawai, Barang dan Jasa, Modal terhadap BL b. Proporsi belanja Pegawai, Barang dan Jasa, Modal terhadap Total Belanja Urusan.

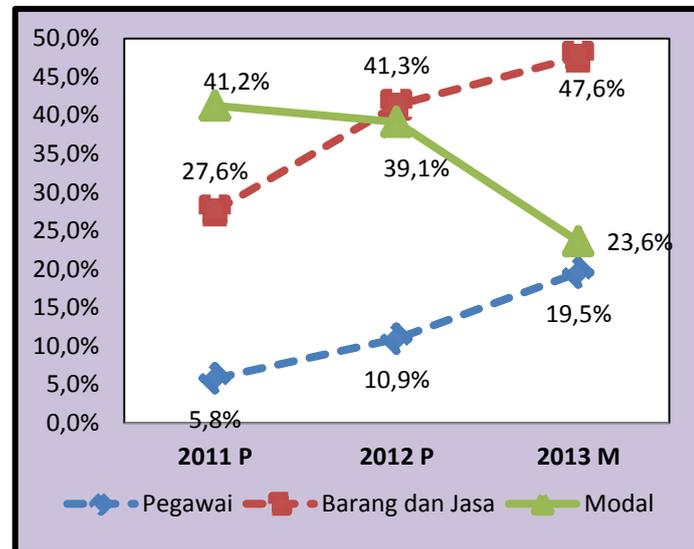
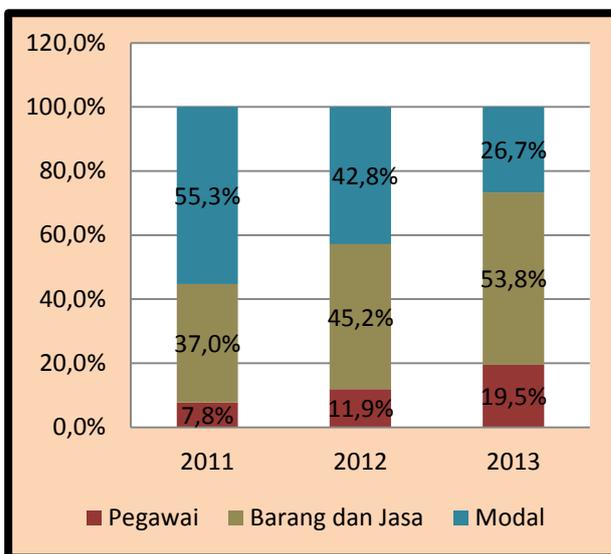


Table : Komponen Belanja pegawai, barang dan jasa, modal dari jumlah nominal, rasio terhadap belanja langsung, rasio terhadap urusan kesehatan.

Komponen Belanja	2011 P	Rasio thd BL	Rasio thd Urusan Kes.	2012 P	Rasio thd BL	Rasio thd Urusan Kes.	2013 M	Rasio thd BL	Rasio thd Urusan Kes.
Pegawai	2,710,854,400.00	7.8%	5.8%	6,284,109,282.00	11.9%	10.9%	9,200,347,742.00	19.5%	17.3%
Barang dan Jasa	12,904,143,968.00	37.0%	27.6%	23,801,623,655.00	45.2%	41.3%	25,342,659,039.00	53.8%	47.6%
Modal		55.3%	41.2%		42.8%	39.1%		26.7%	23.6%



PATTIRO

PUSAT TELAHAH DAN INFORMASI REGIONAL

[CENTER FOR REGIONAL INFORMATION AND STUDIES]

	19,302,146,531.00		22,527,239,093.00		12,562,181,740.00
BL	34,917,144,899.00		52,612,972,030.00		47,105,188,521.00
T. Urusan Kesehatan	46,801,037,906.71		57,571,022,254.00		53,260,557,718.00

Secara nominal dan rasio terhadap belanja langsung dan urusan kesehatan proporsi belanja pegawai, belanja barang dan jasa pada kurun waktu 3 tahun terakhir ini terjadi peningkatan yang signifikan, namun untuk belanja modal cenderung menurun setiap tahunnya terutama ditahun 2012 ke 2013. Jika dilihat dari tahun 2011 secara nominal belanja pegawai dialokasikan 2,7 miliar (7,8%), naik sebesar 3,6 miliar (4,2%) tahun 2012 sehingga menjadi 6,3 miliar (11.9%), ditahun 2013 mengalami peningkatan yang cukup tajam dari segi rasio terhadap belanja langsung jika dibandingkan dengan tahun 2011 ke 2012 yaitu naik sebesar 7,6% sehingga menjadi 19,5%. Peningkatan yang secara terus menerus juga terjadi di belanja barang dan jasa ditahun 2011 - 2013, peningkatan rasio alokasi berkisar antara 37% - 53,8%. Kondisi alokasi belanja pegawai dan belanja barang dan jasa yang semakin meningkat setiap tahunnya berbanding terbalik dengan belanja modal yang pengalokasiannya menurun, terutama ditahun 2012 ke 2013. Untuk tahun 2012 turun sebesar 16,1% ke tahun 2013.

Secara umum jika dilihat dari pengalokasian anggaran ditahun 2011 - 2013 untuk belanja pegawai, barang dan jasa, modal maka politik alokasi anggaran urusan kesehatan belum sepenuhnya diarahkan untuk kesejahteraan masyarakat serta jauh dari pengalokasian anggaran yang ideal, hal ini terlihat dari rasio proporsi belanja pegawai diatas 10% kecuali tahun 2011, belanja barang dan jasa diatas 30% dan belanja modal dibawah 60%.



PATTIRO

JL. INTAN NO. 81, CILANDAK BARAT
JAKARTA SELATAN 12430
INDONESIA

T. +62 21 7591 5498
+62 21 7591 5546
F. +62 21 751 2503

E. SEKRETARIAT@PATTIRO.ORG
INFO@PATTIRO.ORG
WWW.PATTIRO.ORG