



**HARMONISASI REGULASI DALAM IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PEMBERIAN  
INSENTIF BAGI TENAGA KESEHATAN DAERAH YANG MENANGANI COVID-19 DI  
KOTA TANGERANG SELATAN**

**Desvanty Rahman**

Pemerintah Kota Tangerang Selatan

desvanty83@gmail.com

---

**Abstrak**

Implementasi kebijakan Insentif Tenaga Kesehatan Daerah (Innakesda) dalam skala nasional menghadapi isu yang menarik, yaitu kemampuan daerah yang berbeda dalam mengimplementasikan kebijakan tersebut. Beberapa daerah belum mengalokasikan anggaran Innakesda dan rendahnya penyerapan anggaran hingga 25%. Namun, ada juga daerah yang berhasil melaksanakan penganggaran dan penyerapan anggarannya tinggi. Beragamnya kondisi keberhasilan ini tentunya sangat terkait dengan konten/isi regulasi yang disusun untuk menjalankan kebijakan tersebut. Oleh karenanya, menjadi menarik untuk melihat bagaimana isi kebijakan yang mencakup maksud, tujuan kebijakan yang diharmonisasi, diimplementasikan dan evaluasi oleh para aktor melalui berbagai regulasi yang ada. Penelitian ini dilakukan menggunakan metode deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif kualitatif ini menggunakan pendekatan studi kasus yang dilakukan untuk menganalisis konten beragam regulasi terkait dengan implementasi kebijakan insentif bagi tenaga kesehatan daerah yang menangani COVID-19 di Kota Tangerang Selatan pada TA 2021. Basis teori yang digunakan sebagai alat analisis adalah model Segitiga Kebijakan Kesehatan yang memiliki empat komponen analisis yaitu konten dalam kebijakan tersebut. Dari penelitian ini didapatkan kesimpulan bahwa konten/isi kebijakan Innakesda baik di level pemerintah pusat maupun di level pemerintah daerah telah menunjukkan adanya harmonisasi peraturan yang memastikan semua peraturan tersebut sudah saling selaras dan serasi dengan peraturan yang lebih tinggi sebagai payung hukum kebijakan Innakesda. Selain itu, berbagai upaya evaluasi implementasi kebijakan juga dilakukan oleh pemerintah pusat dan hasilnya digunakan sebagai masukan dalam membuat penyempurnaan konten kebijakan dalam upaya percepatan realisasi Innakesda di Pemerintah Daerah Kota Tangerang Selatan.

**Kata Kunci:** harmonisasi; innakesda; covid-19

**Abstract**

*The implementation of the Regional Health Worker Incentives (Innakesda) policy on a national scale faces an interesting issue, namely the ability of different regions to implement the policy. Some regions have not allocated Innakesda budgets and the absorption of the budget is low, up to 25%. However, there are also regions that have succeeded in carrying out budgeting and have high budget absorption. The variety of success conditions is of course very much related to the content of regulations that are prepared to carry out these policies. Therefore, it is interesting to see how the contents of the policy which include the aims and objectives of the policy are harmonized, implemented and evaluated by the actors through various existing regulations. This research was conducted using a qualitative descriptive method. This qualitative descriptive research uses a case study approach which was carried out to analyze the content of various regulations related to the implementation of incentive policies for local health workers handling COVID-19 in the City of South Tangerang in FY 2021. The theoretical basis used as an analytical tool is the Health Policy Triangle model which has four components of analysis, namely the content in the policy. From this study it was concluded that the content of Innakesda policies both at the central government level and at the local government level has shown harmonization of regulations which ensure that all these regulations are mutually aligned and compatible with higher regulations as the legal umbrella for Innakesda policies. In addition, various efforts to evaluate policy implementation were also carried out by the central government and the results were used as input in making improvements to policy content in an effort to accelerate the realization of Innakesda in the Regional Government of South Tangerang City.*

**Keywords:** harmonization; innakesda; covid-19

---

## **PENDAHULUAN**

Upaya penanganan dan pencegahan penularan penyakit COVID-19 ini terus dilakukan dan ditingkatkan sejalan dengan masih munculnya kasus baru infeksi akibat varian baru dari virus ini. Terkait upaya penanganan pandemi COVID-19, tenaga kesehatan (Nakes) yang merupakan garda terdepan adalah kelompok yang berisiko tinggi terkena penyakit ini. Dari Laporan Situasi COVID-19 yang dikeluarkan oleh WHO, diketahui 52 negara melaporkan lebih dari dua puluh ribu tenaga kesehatan terinfeksi penyakit COVID-19 (WHO, 2020a). COVID-19 tertinggi di Eropa di Italia, per April 2020 diketahui sekitar 16.000 tenaga kesehatannya terinfeksi dan 74 diantaranya meninggal dunia (Morice, 2020). Sebagai tindak lanjut dari kondisi ini, WHO mengeluarkan mandat internasional tentang hak dan kewajiban untuk melindungi petugas kesehatan selama pandemi COVID 19 ini. Salah satu isi rekomendasi terkait dengan mandat tersebut adalah jika terinfeksi COVID-19 setelah terpapar di tempat kerja sebagai pajanan akibat kerja dan penyakit akibat kerja penyakit serta menghormati hak atas rehabilitasi, pelayanan kuratif dan kompensasi. (WHO, 2019)

Sebagai tindak lanjut terhadap hal tersebut, kebijakan pemberian insentif dan santunan kematian bagi tenaga kesehatan dalam penanganan COVID-19 telah ditetapkan pemerintah sejak Maret 2020 sebagai bentuk apresiasi pemerintah terhadap tenaga kesehatan (Kemenkes, 2020). Kebijakan ini mengatur tentang pemberian insentif finansial dengan nominal tertentu yang didasarkan pada risiko pajanan dan beban kerja serta santunan kematian bagi tenaga kesehatan yang meninggal dunia akibat terpapar COVID-19. Pemberlakuan kebijakan ini didasarkan pada hasil diskusi Tim Pengarah Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 pada tanggal 22 Maret 2020, arahan Presiden kepada Menteri Keuangan yang tertuang di Surat Nomor S-239/MK.02/2020 tanggal 24 Maret 2020 perihal Insentif Bulanan dan Santunan Kematian bagi Tenaga Kesehatan yang Menangani COVID-19 (Kemenkeu, 2020) dan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/278/2020 yang terus mengalami pembaruan hingga menjadi Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/4239/2021 tentang Pemberian Insentif dan Santunan Kematian Bagi Tenaga Kesehatan Yang Menangani COVID-19 (DPPSDMK. 2021).

Dalam perjalanan implementasi kebijakan pemberian insentif dan santunan kematian bagi tenaga kesehatan ini ternyata masih dijumpai kondisi yang belum optimal terutama pada implementasi di tingkatan pemerintah daerah, dimana secara keseluruhan masih dijumpai rendahnya realisasi insentif tenaga kesehatan di daerah. Menurut laporan Kementerian Keuangan per 28 Juli 2021, realisasi Insentif Tenaga Kesehatan Daerah (Innakesda) yang bersumber dari APBD (Refocusing 8% DAU/DBH 2021) secara nasional masih rendah yaitu hanya 25,31%. Belum optimalnya penyaluran insentif juga terlihat pada data tunggakan insentif tenaga kesehatan tahun 2020 sebesar Rp. 656,7 miliar dari 471 daerah yang berdampak pada lambatnya penyaluran dana insentif. Selain itu, berdasarkan hasil rapat koordinasi Monev Ditjen Keuangan Kementerian Dalam Negeri pada Juni-Juli 2021 disebutkan masalah lain terkait dengan implementasi kebijakan ini adalah adanya salah sasaran penerima dan besaran jumlah insentif yang diberikan kepada petugas kesehatan daerah (DPPSDMK. 2021).

Terdapat isu yang menarik dari implementasi kebijakan Insentif Tenaga Kesehatan Daerah (Innakesda) dalam skala nasional, yaitu kemampuan daerah yang berbeda dalam mengimplementasi kebijakan Innakesda mulai dari beberapa daerah yang belum mengalokasikan anggaran Innakesda hingga rendahnya penyerapan yang hanya mencapai 25%. Namun juga terdapat beberapa daerah yang berhasil melakukan penganggaran dan penyerapan anggarannya tinggi.

Merujuk pada isu yang disampaikan diatas, diduga terdapat beberapa faktor yang

mempengaruhi suatu daerah dalam melakukan implementasi kebijakan Innakesda. Penelitian ini difokuskan pada analisis implementasi kebijakan insentif bagi tenaga kesehatan pada daerah yang berhasil melakukannya yaitu Kota Tangerang Selatan. Analisis menggunakan pendekatan analisis implementasi kebijakan menggunakan model Segitiga Kebijakan Kesehatan (*Health Policy Triangle*) yang didefinisikan oleh Buse, Mays, & Walt (2012), Terdapat empat komponen dalam model segitiga kebijakan, yaitu konten, konteks, proses, dan aktor yang terlibat dalam kebijakan tersebut. (Buse, et al. 2005).

penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk menganalisis pada komponen konten harmonisasi peraturan pusat dan daerah dalam implementasi kebijakan pemberian insentif bagi tenaga kesehatan daerah yang menangani COVID-19 di Kota Tangerang Selatan pada komponen konten yang mengacu pada isi maksud tujuan kebijakan dan fokus area yang diatur serta identifikasi harmonisasi peraturan dengan mengidentifikasi pertentangan, kesinergian, *policy gap*, dan tumpang tindih dari kebijakan-kebijakan yang dikeluarkan oleh para aktor. Identifikasi semua regulasi yang diterbitkan dari awal sampai terbaru oleh setiap aktor yang terlibat dalam mendukung implementasi kebijakan Innakesda menjadi hal yang sangat penting dalam analisis ini.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan metode deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif kualitatif ini menggunakan pendekatan studi kasus yang dilakukan analisis harmonisasi peraturan pusat dan daerah dalam implementasi kebijakan insentif bagi tenaga kesehatan daerah yang menangani COVID-19 di Kota Tangerang Selatan pada TA 2021.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari-Juni 2022. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan metode wawancara mendalam dan telaah dokumen. Informan penelitian ini adalah dari Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan Kementerian Keuangan, Direktorat Jenderal Anggaran Kementerian Keuangan, Kementerian Dalam Negeri Direktorat Jenderal Pengembangan Keuangan Daerah, Kementerian Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kota Tangerang Selatan, Badan Pendapatan Pengelolaan Keuangan Dan Aset Daerah Tangerang Selatan, Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan dan Puskesmas Kota Tangerang Selatan.

Penentuan informan dilakukan dengan teknik purposive sampling dan berdasarkan kesesuaian dan kecukupan. Untuk keabsahan data dilakukan triangulasi sumber dan triangulasi metode. Data yang diperoleh melalui wawancara mendalam kemudian ditranskrip, kemudian dikategorikan, dan dimasukkan ke dalam matriks, kemudian dianalisis, dan disajikan secara naratif.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Peraturan Pemerintah Pusat**

Kebijakan yang dikeluarkan pemerintah adalah pemberian insentif kepada tenaga kesehatan pada awal kebijakan turun pada tahun 2020, berdasarkan Surat Menteri Keuangan yang ditujukan kepada Menteri Kesehatan Nomor: S-239/MK.02/2020 Prihal Insentif Bulanan dan Santunan Kematian bagi Tenaga Kesehatan yang Menangani Covid-19 yang memuat berupa aturan terkait:

- 1) Uraian tenaga kesehatan dan satuan besaran batas tertinggi.
- 2) Masa berlaku kebijakan innakesda.
- 3) Pendanaan untuk pemberian innakesda bersumber dari BOK

*“Memang BOKT di tahun 2020 itu munculnya disaat pandemi bulan Maret 2020 Kalau nggak salah ada usulan dari Kementerian Kesehatan terkait dengan bagaimana menyikapi program kegiatan untuk mendanai para tenaga kesehatan yang notabene ada di Garda depan, kita sudah mencoba untuk membuat kebijakan untuk membuat solusi insentif tenaga kesehatan di daerah itu kita buat bermacam,semacam apa namanya regulasi untuk pembayaran insentif tenaga kesehatan dibantu oleh juknis yang yang sudah dikeluarkan oleh kementerian kesehatan juga di TA 2010” (N7)*

Kementerian Kesehatan merespon ini dengan menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan sebagai acuan bagi Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan, dan pimpinan institusi kesehatan dalam memberikan insentif dan santunan kematian bagi tenaga kesehatan yang menangani Covid-19 untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelaksanaan pemberian insentif dan santunan kematian bagi tenaga kesehatan yang menangani Covid-19 serta memenuhi kebutuhan hukum. Dalam perkembangannya Keputusan Menteri Kesehatan ini sudah mengalami 5 (lima) kali perbaharuan untuk menyesuaikan perkembangan dinamika dalam penanganan Covid-19 di Indonesia. (DPPSDMK.2021)

Untuk TA 2021 Keputusan Menteri Kesehatan berlaku sebagai pedoman yaitu Nomor HK.01.07/Menkes/4239/2021 Tentang Pemberian Insentif dan Santunan Kematian Bagi Tenaga Kesehatan Yang Menangani Covid-19 yang dimana Ruang lingkup dari pedoman ini meliputi:

- 1) Kriteria fasilitas pelayanan kesehatan dan institusi kesehatan dan tenaga kesehatan yang berhak menerima insentif dan santunan kematian;
- 2) Perhitungan pembayaran insentif bagi tenaga kesehatan yang menangani COVID-19;
- 3) Mekanisme pembayaran insentif dan santunan kematian bagi tenaga kesehatan yang menangani COVID-19; dan
- 4) Monitoring dan evaluasi.

*“..tenaga kesehatan lainnya ini yang dimaksudkan adalah tenaga kerja di puskesmas yang memiliki kualifikasi atau syarat-syarat tertentu sesuai dengan juknis yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan yang berkenaan langsung dengan kegiatan surveilans terkait dengan COVID 19...”(N6)*

*“...verifikasinya itu berjenjang dari dari satker masing-masing RSUD, Puskesmas, dinkes itu mengusulkan nakesnya yang mau dikasih insentif, Kemudian diverifikasi oleh dinas di daerah, Kemudian naik lagi diverifikasi oleh ppsdm nya Kementerian Kesehatan eselon satunya Kementerian Kesehatan...”(N10)*

Masuk TA 2021 meskipun Pemerintah Pusat sudah menerbitkan kebijakan terkait alur pemberian insentif kepada tenaga kesehatan, namun keterlambatan pemberian insentif bagi tenaga kesehatan di TA 2020 (DPPSDMK.2021). Dari alokasi Rp. 3.7 T dan terdapat penambahan Rp. 473,33 M sudah terealisasikan penyaluran ke Kas Daerah Rp. 4.173 M telah dibayarkan kepada tenaga kesehatan seluruh Provinsi/Kabupaten/Kota sebanyak 776.248 orang dengan total pembayaran sebesar Rp. 3.045 (73%) dan diperkirakan sisa dana di Kasda Rp. 1.127 M yang berdampak tunggakan insentif (Carry Over) yang terdapat sisa Dana BOK Tambahan tahun 2020 di kas daerah.(DJPk, 2021) Dalam upaya percepatan langkah-langkah yang diambil terkait realisasi anggaran Innakesda yang alokasi pendanaan berasal dari BOKT dimana ketiga kementerian telah mengirimkan surat pemberitahuan kepada seluruh Pemerintah Daerah yaitu:

- 1) Kementerian Kesehatan melalui surat Nomor KU.04.01/3/0150/2021 tanggal 2 Februari meminta daerah untuk menyampaikan laporan realisasi dan kebutuhan innakes 2020 yang belum terbayarkan pada TA 2020 yang sudah diverifikasi oleh APIP daerah paling lambat 15 Februari 2021
- 2) DJPK melalui surat nomor S-20/PK/2021 tanggal 4 Februari 2021 menyampaikan bahwa sisa dana BOKT TA 2020 agar segera dianggarkan kembali pada APBD 2021 dan digunakan untuk pembayaran innakes atas kinerja 2020 dan melaporkannya paling lambat tanggal 28 Februari 2021.
- 3) Kementerian Dalam Negeri melalui surat Nomor 910/870/Keuda tanggal 4 Februari 2021

menyampaikan Langkah-Langkah untuk penganggaran sisa dana BOKT 2020 pada APBD 2021 dengan berpedoman pada Permendagri Nomor 64 Tahun 2020 dengan melakukan perubahan Perkada.

*“ ..karena memang di BOKT 2020 kita memang waktu itu di sebelum akhir TA itu kita sudah memikirkan exit strategy yang dalam artian Sisa dana BOKT 2020 sebetulnya bisa enggak diberlanjtkan di 2021...(N8)*

*“..Dari BOKT 2020 yang ter-carry over ke 2021. ini salah satu Kebijakan yang sangat responsif ya dari pemerintah pusat beban kinerja untuk 2021 kita mulai bisa bayarkan dan untuk sampai 2021 melalui apa Kegiatan kegiatan fgd kita monev yang sifatnya bersama-sama dengan menggandeng Kementerian Kesehatan dan kementerian dalam menteri dan sebetulnya di TA 2021 kita mempunyai Sisa dana BOKT..”(N8)*

Menyikapi hasil evaluasi realisasi penggaran Innakesda TA. 2020 dan pandemi belum berakhir diperlukan suatu kebijakan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) harus terus dioptimalkan guna mendukung dan mengembalikan perekonomian masyarakat, penanganan dan penanggulangan Pandemi (Indriyani & Sulistiyawati, 2021), mengatasi masalah ekonomi serta menghindarkan Indonesia pada resesi ekonomi akibat dampak pandemi Covid-19. pemerintah mengarahkan Pemerintah Daerah membangun pos anggaran Covid-19 di setiap komponen transfer ke daerah dan dana desa (TKDD), sebanyak 8 persen DAU dan DBH harus dialokasikan untuk penanganan Covid-19 dengan kebijakan Refocusing dan penyesuaian anggaran transfer keuangan daerah dan percepatan pembayaran insentif tenaga kesehatan daerah.

Dengan menetapkan Peraturan Menteri Keuangan 17/PMK.07/2021 Tentang tentang Pengelolaan Transfer ke Daerah dan Dana Desa TA 2021 dalam rangka Mendukung Penanganan Pandemi Covid-19 dan Dampaknya pada tanggal 15 Februari 2021 dalam Peraturan Menteri ini meliputi: perubahan alokasi, penggunaan, penyaluran. Refocusing belanja APBD agar fokus pada penanganan Covid-19 dan pada Pasal 9 ayat 2 Poin c yaitu insentif tenaga kesehatan daerah dalam rangka penanganan pandemi Covid-19 Dalam hal dukungan pendanaan yang bersumber dari DAU dan/ atau DBH tidak mencukupi, dukungan pendanaan bersumber dari Penerimaan Umum APBD. Serta pada Pasal 10 ayat 3 poin a yang dimana kinerja 2020 yang belum dibayarkan pada tahun 2020 dapat dibayarkan menggunakan sisa dana BOKT dan poin b disebutkan dalam hal sisa dana BOKT tidak mencukupi, kinerja 2020 yang belum dibayarkan pada tahun 2020 dapat dibayarkan menggunakan earmarking dana DAU dan/atau DBH. (Kemenkeu, 2021)

Secara umum DBH dialokasikan dengan tujuan untuk memperbaiki keseimbangan vertikal antara pusat dan daerah dengan memperhatikan potensi daerah penghasil. Sementara, DAU dialokasikan kepada daerah dengan tujuan pemerataan kemampuan keuangan antardaerah untuk mendanai kebutuhan daerah dalam rangka pelaksanaan desentralisasi. DAU tersebut dialokasikan dalam bentuk block grant, yaitu penggunaannya diserahkan sepenuhnya kepada daerah. (Kemenkeu, 2021)

*“..Refocusing di APBD ya karena pemerintah daerah kan sudah menetapkan APBD nya ya dari tahun sebelumnya yang kemudian dengan adanya kebijakan earmarked DAU DBH 8 persen yang ditetapkan dalam pmk-17 dan itu diterbitkan di bulan Februari pertengahan, nah ini memaksa pemerintah daerah untuk melakukan pergeseran pergeseran anggaran antar OPD. nah disini kan timbullah pembahasan antar OPD. Jadi bagaimana OPD saling apa namanya ya harusnya bersinergi ya melihat satu tujuan yang sama ada kebutuhan dari penanganan Covid 19 di bidang Innakesda yang sangat dibutuhkan sehingga harusnya masing-masing opd bisa Apa nama ikhlas gitu ya oh sebagian anggarannya dialihkan kepada penanganan Covid 19...” (N6)*

Dalam menjalankan kebijakan Refocusing dan penyesuaian anggaran transfer keuangan daerah serta percepatan pembayaran insentif tenaga kesehatan daerah wajib memperhatikan pengaturan dasar mengenai kewajiban Refocusing dan realokasi anggaran meliputi:

- 1) Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2020 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan



Stabilitas Sistem Keuangan untuk Penanganan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) serta dalam rangka menghadapi ancaman yang membahayakan perekonomian nasional dan stabilitas sistem keuangan menjadi Undang-Undang,

- 2) Peraturan Presiden Nomor 113 Tahun 2020 tentang Rincian Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2021,
- 3) Instruksi Presiden Nomor 4 Tahun 2020 tentang memfokuskan kembali kegiatan, Realokasi Anggaran, dan Pengadaan Barang dan Jasa Dalam Rangka Percepatan Penanganan Covid-19,
- 4) PMDN Nomor 26 Tahun 2021 tentang perubahan atas peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 39 Tahun 2020 tentang pengutamaan penggunaan Alokasi Anggaran untuk kegiatan tertentu, perubahan alokasi, dan penggunaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

Kementerian Dalam Negeri telah menyelenggarakan rapat koordinasi monitoring dan evaluasi pembayaran insentif tenaga kesehatan sampai dengan Triwulan II Tahun 2021 secara regional, dan Kementerian Keuangan melakukan pemantauan melalui rapat koordinasi percepatan realisasi Earmarking Dana Alokasi Umum (DAU/Dana Bagi Hasil (DBH) Tahun 2021 dalam rangka penanganan Covid-19. Merespon hasil monev yang dilakukan oleh di ketiga Kementerian terkait percepatan pencairan insentif bagi tenaga kesehatan daerah, adapun langkah-langkah yang diambil:

- 1) Kementerian Dalam Negeri melalui surat Nomor 910/4141/Keuda tanggal 6 Juli 2021 menyampaikan persyaratan persetujuan pemberian TPP Semester kedua kepada pemerintah daerah diberikan setelah kewajiban Insentif Tenaga Kesehatan Daerah telah dibayarkan sekurang-kurangnya sebesar 50% (lima puluh persen) dari alokasi anggaran dimaksud (sampai dengan bulan Juni Tahun 2021).
- 2) Kementerian Dalam Negeri melalui Ditjen Bina Keuangan Daerah memberikan Surat Teguran kepada 368 (tiga ratus enam puluh delapan) Bupati/Walikota/ yang samapai tanggal 23 Juli 2001, realisasi Innakesda yang bersumber dari sisa BOKT 2021 dan Refocusing 8% DAU/DBH belum optimal atau dibawah 25%
- 3) Menteri Dalam Negeri memberikan Surat Apresiasi kepada Gubernur/Walikota/Bupati yang sampai pada tanggal 23 Juli 2021 telah merealisasikan Anggaran Innakesda daitas 50% dari Anggaran.
- 4) Kementerian Dalam Negeri dan Kementerian Kesehatan melalui Surat Edaran Bersama 440/4066/SJ Nomor HK 0108/Menkes/930/2021 pada tanggal 28 Juli 2021 untuk mendorong percepatan pemberian insentif tenaga kesehatan pada Provinsi/Kabupaten/Kota.
- 5) Kementerian Dalam Negeri dan Kementerian Keuangan melalui Surat Edaran Bersama Nomor :903/4253.A/SJ Nomor: SE-2/MK 07/2021 pada tanggal 9 Agustus 2021 Memberikan informasi dan kesamaan pemahaman dalam penganggaran dan pelaksanaan Refocusing dan realokasi APBD serta langkah-langkah percepatan realisasi APBD dalam rangka penanganan pandemi COVID-19 secara umum dan khususnya Innakesda.
- 6) Kementerian Kesehatan melalui Surat Nomor KU.0203/Menkes/1052/2021 pada tanggal 27 Agustus 2021 kepada Kementerian Dalam Negeri dan Kememkeu terkait harapan dukungan monitoring/Pengawasan Implementasi Surat Edaran Bersama Kementerian Kesehatan dan Kementerian Dalam Negeri dalam Rangka Percepatan Pemberian Insentif Tenaga Kesehatan Daerah.

*“..Kami melakukan rapat koordinasi monev juli..melibatkan 3 kementerian dan BPKP pusat daerah perlunya mendorong realisasi..akhirnya kami terbitin surat bersama..” (N9)*

*“..Kementerian Kesehatan hanya membuat kebijakan sementara untuk menekan daerah kita keluarkan surat koordinasi dengan Kementerian Dalam Negeri dan Kementerian Keuangan terutama apa namanya jika daerah tidak mengalokasikan genep...”(N10)*

### **Peraturan Pemerintah Daerah**

Dalam merespon kebijakan tersebut Pemerintah Kota Tangerang selatan melakukan pergeseran anggaran terkait Innakesda dengan diterbitkan Peraturan Wali Kota Tangerang Selatan :

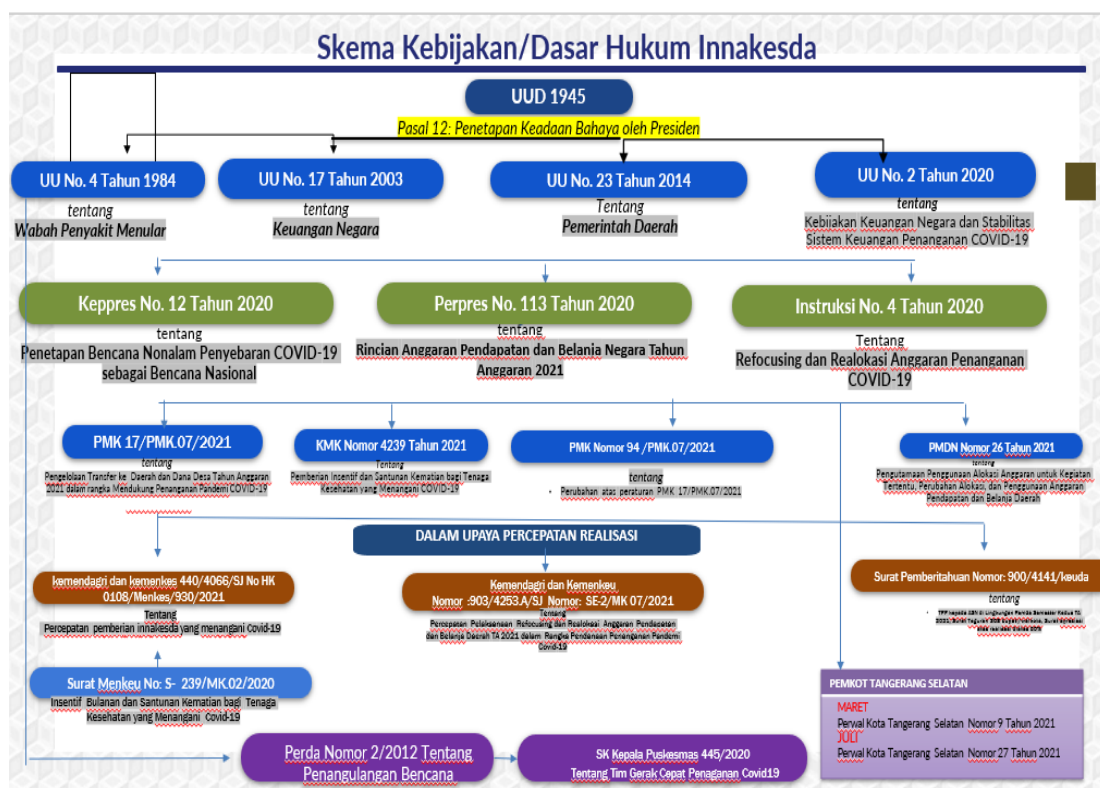
- 1) Pergeseran pertama pada bulan maret tahun 2021 yang dituangkan dalam Peraturan Wali Kota Tangerang Selatan Nomor 9 Tahun 2021 Tentang Perubahan Atas Peraturan Wali Kota Tangerang

Selatan Nomor 71 Tahun 2020 Tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Tahun Anggaran Tahun 2021 Tanggal, 25 Maret 2021 sebagai pedoman Pendapatan dan Belanja Kota Tangerang Selatan Tahun Anggaran Tahun 2021, yang berisikan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan Tahun Anggaran Tahun 2021 yang dimana insentif tenaga kesehatan daerah dalam rangka penanganan Covid-19 alokasi belanja sebesar Rp. 27.000.000.000,- (Dua Puluh Tujuh Milyard Rupiah) berasal dari Refocusing dana DAU.

- 2) Pada Pergeseran tahap ke tiga Peraturan Wali Kota Tangerang Selatan Nomor 27 Tahun 2021 Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Wali Kota Tangerang Selatan Nomor 71 Tahun 2020 Tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Tahun Anggaran 2021 pada tanggal, 23 Juli 2021 dimaksudkan untuk penambahan kekurangan jasa insentif tenaga kesehatan yang menangani covid-19, mengingat pada awal Triwulan satu dan dua terjadi peningkatan angka Covid-19 di Kota Tangerang Selatan, dengan penambahan alokasi belanja di Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan sebesar Rp. 22.000.000.000,- (Dua Puluh Dua Milyard Rupiah) berasal dari Refocusing dana PU APBD.

*"..pemerintah pusat atau bisa menggunakan dari dana di sekitar 8% itu di Tangerang Selatan Apa namanya Walaupun ada dari jauh 8% kami berusaha anggarkan secara maksimal dengan melalui proses Refocusing laksanakan di dari Refocusing 2021 tuh Kurang lebih 3 kali ya sampai-sampai setelah idak cukup kita Refocusing lagi tidak cukup kalau Refocusing lagi jadi komitmen kami untuk memenuhi apa namanya pembiayaan objek ini sangat tinggi jadi untuk earmart 8% Saya pikir itu hanya sebagai gaet untuk pemerintah daerah..”(N4)*

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dan telaah dokumen berikut uraian konten peraturan dari pemerintah pusat dan daerah dalam implementasi kebijakan innakesda bisa dilihat dari gambar 1 dan tabel 1 sebagai berikut:



Gambar 1 Skema Kebijakan Terkait Implementasi Kebijakan Innakesda

**Tabel 1 peraturan terkait implementasi kebijakan innakesda tahun 2021**

No	Nomor Peraturan	Tanggal di Tetapkan	Maksud dan Tujuan Penerbitan	Area yang diatur	Lembaga Penerbit
1	Keputusan Presiden No 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)	31 Maret 2020	Menetapkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Covid-19 di Indonesia (Republik Indonesia, 2020a)	Pemerintah Indonesia wajib Melakukan upaya penanggulangan sesuai dengan kctcntuan peraturan perundang-undangan.	Presiden
2	Keputusan Presiden No 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non alam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) Sebagai Bencana Nasional	13 April 2020	Menyatakan bencana nonalam yang diakibatkan oleh penyebaran Covid-19 sebagai bencana nasional. (Republik Indonesia, 2020a)	Percepatan Penanganan Covid-19 melalui sinergi antar kementerian/lembaga dan pemerintah daerah.	Presiden
3	Surat Menteri Keuangan Nomor: S-239/MK.02/2020 Prihal Insentif Bulanan dan Santunan Kematian bagi Tenaga Kesehatan yang Menangani Covid-19	24 Maret 2020	Surat di tujukan kepada Menteri Kesehatan untuk jenis-jenis tenaga, besaran satuan biaya dan sumber pembiayaan yang akan selanjutnya di perihal mekanisme pembayaran akan di atur oleh Kementrian Kesehatan	Yang di atur meliputi: a. Uraian tenaga kesehatan dan satuan besaran batas tertinggi b. Masa berlaku kebijakan innakesda c. Pendanaan untuk pemberian innakesda bersumber dari BOKT	



4	PMDN 64/ 2020 Tentang Pedoman Penyusunan Pendapatan dan Belanja Daerah TA. 2021	28 Juli 2020	Pedoman Penyusunan Pendapatan dan Belanja Daerah TA. 2021	meliputi: 1) sinkronisasi kebijakan Pemerintah Daerah dengan kebijakan pemerintah pusat; 2) prinsip penyusunan APBD; 3) kebijakan penyusunan APBD; 4) teknis penyusunan APBD; dan hal khusus lainnya.	Kementerian Dalam Negeri
5	PMDN 77/2020 tentang Pedoman teknis Keuangan Daerah	30 Desember 2020	Pedoman Teknis Pelaksanaan tugas dan wewenang Pengelola Keuangan Daerah dapat melibatkan informasi, aliran data, penggunaan dan penyajian dokumen yang dilakukan secara elektronik	Ruang lingkup meliputi: perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, penatausahaan, pelaporan, pertanggungjawaban, dan pengawasan Keuangan Daerah. Pelaksanaan tugas dan wewenang Pengelola Keuangan Daerah dapat melibatkan informasi, aliran data, penggunaan dan penyajian dokumen yang dilakukan secara elektronik.	Kementerian Dalam Negeri
6	Surat Pemberitahuan Nomor: KU.04.01/3/015 0/2021 Perihal: Penyampaian Data Realisasi dan Tunggakan Insentif	02 Febuari 2021	Sebagai langkah mempercepat proses penggaran insentif TA 2021 serta mendapatkan update data	a. Laporan Realisasi b. Perhitungan kebutuhan anggaran innakesda TA 2020	Kementerian Kesehatan
7	Surat Pemberitahuan	04 Februari 2021	Arahan untuk melaksanakan	Sisa Dana BOK Tambahkan tahun 2020	Kementrian Keuangan

	Nomor S-20/PK/2021 Prihal: Pelaksanaan Pembayaran Insentif Tenaga Kesehatan Daerah dari Sisa Dana BOKT di Kas Daerah		pembayaran innakesda dari sisa dana BOKT di kas daerah.	segera dianggarkan kembali pada APBD 2021 dan digunakan untuk pembayaran insentif tenaga kesehatan daerah atas kinerja tahun 2020.	
8	Surat Pemberitahuan Nomor: 910/870/Keuda Prihal : Pemanfaatan Sisa Dana BOKT TA 2020 untuk Pembayaran Insentif Tenaga Kesehatan.	04 Februari 2021	Arahan Pemanfaatan Sisa Dana BOKT TA 2020 untuk Pembayaran Insentif Tenaga Kesehatan.	Mekanisme penggaran sisa DAK Nonfisik TA 2020 ke TA 2021 berpedoman kepada PMDN 64/2020 dan KMK 2539/2020 dengan melakukan perubahan Perkada	Kementerian Dalam Negeri
9	PMK 17/PMK.07/2021 1 Tentang Pengelolaan Transfer ke Daerah dan Dana Desa TA 2021 dalam rangka Mendukung Penanganan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dan Dampaknya	15 Februari 2021	Sebagai pedoman pengaturan pengelolaan keuangan penyesuaian alokasi TKDD untuk dialihkan pada penanganan Covid-19 secara terpusat, Refocusing TKDD agar di gunakan untuk penanganan Covid-19, Refocusing belanja APBD agar fokus pada penanganan Covid-19	dalam Peraturan Menteri ini meliputi: a. perubahan alokasi; b. penggunaan; dan c. penyaluran. Pasal 9 Dukungan pendanaan dapat bersumber dari DAU atau DBH paling sedikit 8% pendanaan untuk belanja kesehatan penanganan Covid-19 dan belanja prioritas lainnya. Pasal 9 ayat 2 Poin c insentif tenaga kesehatan daerah dalam rangka penanganan pandemi Covid-19 Dalam hal dukungan pendanaan yang bersumber dari DAU dan/ atau DBH	Kementerian Keuangan

tidak mencukupi, dukungan pendanaan bersumber dari Penerimaan Umum APBD.

Pada Pasal 10

a. Kinerja 2020 yang belum dibayarkan pada tahun 2020 dapat dibayarkan menggunakan sisa dana BOKT;

b. Dalam hal sisa dana BOKT tidak mencukupi, kinerja 2020 yang belum dibayarkan pada tahun 2020 dapat dibayarkan menggunakan earmarking dana DAU dan/atau DBH; Pembayaran insentif tenaga kesehatan daerah atas kinerja TA 2021 bersumber dari earmarking dana DAU dan/atau DBH dan sisa dana BOKT

10	Perwal Kota Tangerang Selatan Nomor 9 Tahun 2021 Tentang Perubahan Atas Perwal 71/2020 Tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja TA 2021	25 Maret 2021	Pedoman pendapatan dan Belanja Kota Tangerang Selatan TA. 2021	Dokumen Pelaksanaan Anggaran Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan TA.2021 yang dimana Insentif tenaga kesehatan daerah dalam rangka penanganan Covid-19 alokasi belanja Rp. 27.000.0000.000,- berasal dari	Pemerintah Kota Tangerang Selatan
----	---	---------------	--	--	-----------------------------------

				Refocusing DAU	dana	
11	KMK 4239/2021 Tentang Pemberian Insentif dan Santunan Kematian Bagi Tenaga Kesehatan Yang Menangani Covid-19	26 2021	Maret	Sebagai acuan bagi Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, pimpinan. Fasilitas pelayanan kesehatan, dan pimpinan institusi kesehatan dalam memberikan insentif dan santunan kematian bagi tenaga kesehatan yang menangani Covid-19 untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelaksanaan pemberian insentif dan santunan kematian bagi tenaga kesehatan yang menangani Covid-19 serta memenuhi kebutuhan hukum dan perkembangan dinamika dalam penanganan Covid-19	Ruang lingkup dari pedoman ini meliputi: 1) Kriteria fasilitas pelayanan kesehatan dan institusi kesehatan dan tenaga kesehatan yang berhak menerima insentif dan santunan kematian; 2) Perhitungan pembayaran insentif bagi tenaga kesehatan yang menangani COVID-19; 3) Mekanisme pembayaran insentif dan santunan kematian bagi tenaga kesehatan yang menangani COVID-19; dan 4) Monitoring dan evaluasi.	Kementerian Kesehatan
12	Surat Pemberitahuan Nomor: 900/4141/keuda Perihal Tambah Penghasilan Pegawai kepada ASN di	6 Juli 2021		Persetujuan pemberian TPP Semester kedua kepada pemerintah daerah diberikan setelah kewajiban Insentif Tenaga Kesehatan	Surat ini mengatur terkait persetujuan pemberian TPP semester dua TA. 2021	Kementerian Dalam Negeri

Lingkungan Pemda Semester Kedua TA 2021	Daerah telah dibayarkan sekurang- kurangnya sebesar 50% (lima puluh persen) dari alokasi anggaran dimaksud (sampai dengan bulan Juni Tahun 2021).			
13 PMK Nomor 94 /PMK.07/2021 Tentang Perubahan atas peraturan PMK 17/PMK.07/2021 1 Tentang tentang Pengelolaan Transfer ke Daerah dan Dana Desa TA 2021 dalam rangka Mendukung Penanganan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID- 19) dan Dampaknya	19 Juli 2021	Sebagai pedoman penyesuaian APBD mengingat Dengan bertambahnya kasus Covid-19 yang memerlukan pendanaan besar, Rendahnya realisasi belanja di daerah terutama belanja earmaking 8% DAU termasuk innakesda, serta akselerasi penyampaian laporan.	Mengatur Refocusing DAU/DBH untuk Penanganan Covid-19 dengan penambahan kegiatan yang dibiayai melalui dukungan pendanaan kesehatan penanganan pandemi Covid-19	Kementerian Keuangan
14 Perwal Kota Tangerang Selatan Nomor 27 Tahun 2021 Tentang Perubahan Ketiga Atas Perwal 71/2020 Tentan Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja TA	27 Juli 2021	Pedoman pendapatan dan Belanja Kota Tangerang Selatan TA. 2021	Dokumen Pelaksanaan Anggaran Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan TA.2021 yang dimana Insentif tenaga kesehatan daerah dalam rangka penanganan Covid-19 alokasi belanja Rp. 22.000.0000.000,- berasal dari	Pemerintah Kota Tangerang Selatan



2021		Refocusing dana PU APBD	
15	Surat Edaran Bersama 440/4066/SJ No HK 0108/Menkes/9 30/2021 Tentang Percepatan pemberian innakesda yang menangani Covid-19	28 Juli 2021	Sebagai langkah untuk mendorong percepatan pemberian insentif tenaga kesehatan pada Provinsi/Kabupaten/Kota
			Surat Edaran Bersama ini mengurai: a. Besarnya alokasi dana innakesda b. Bila anggaran tidak mencukupi segera melakukan pergeseran anggaran melalui perubahan Perkada. c. Pembayaran besaran innakesda berdasarkan hari kerja. d. Besaran alokasi innakesda dianggarkan 12 (dua belas) bulan. e. Persyaratan pembayaran f. Usulan innakesda g. Peningkatan Kordinasi di lintas satker daerah h. APIP daerah berkerjasama dengan BPKP melakukan pendampingan selama kegiatan berlangsung dan post audit.
16	PMDN Nomor 26 Tahun 2021 Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 39 Tahun 2020 tentang Pengutamaan penggunaan	3 Agustus 2021	Pedoman pendanaan untuk penanganan Covid-19 bersumber dari APBD Perlu disesuaikan dengan dinamika kebutuhan (Perkembangan Covid-19) yang
			Peraturan ini berlaku selama Covid-19 berlangsung yang dimana PMDN 39/2020 mengatur pada tahun berjalan saja. Terkait insentif lebih diurai yang meliputi a. Menganggarkan
			Surat Edaran Bersama Kementerian Dalam Negeri dan Kementerian Kesehatan
			Kementerian Dalam Negeri

<p>Alokasi Anggaran untuk Kegiatan Tertentu, Perubahan Alokasi, Dan Penggunaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah</p>	<p>belum berakhir dan perkembangan peraturan perundang-undangan Penyesuaian alokasi anggaran belanja daerah yang bersumber dari transfer</p>	<p>an kembali, menggunakan kembali sisa BOKT TA 2020 ke TA 2021</p> <p>b. menggunakan anggaran insentif tenaga kesehatan daerah yang bersumber dari Refocusing 8% (delapan persen) Dana Alokasi Umum (DAU)/Dana Bagi Hasil (DBH)</p> <p>c. mempercepat pembayaran insentif tenaga kesehatan dengan memperhatikan ketentuan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/4239/2021</p> <p>d. melakukan upaya yang diperlukan guna mempercepat pembayaran insentif tenaga kesehatan daerah</p>
---	--	---

17	<p>Surat Edaran 9 Agustus 2021 Bersama Nomor :903/4253.A/SJ Nomor: SE-2/MK 07/2021</p>	<p>Memberikan pedoman bagi pemerintah daerah dalam penganggaran</p>	<p>Surat Edaran Bersama ini berlaku selama pelaksanaan penyaluran DTU TA 2021 dan realisasi</p>	<p>Kementerian Dalam Negeri dan Kementerian Keuangan</p>
----	--	---	---	--

<p>Tentang Percepatan Pelaksanaan Refocusing dan Realokasi Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah TA 2021 dalam Rangka Pendanaan Penanganan Pandemi Covid-19</p>	<p>dan pelaksanaan Refocusing dan realokasi APBD dalam rangka penanganan COVID-19 dan Percepatan Pemulihan Ekonomi. Yang bertujuan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memberikan informasi dan kesamaan pemahaman dalam penganggaran dan pelaksanaan Refocusing dan realokasi APBD;</li> <li>b. Menjadi landasan pelaksanaan Refocusing dan realokasi APBD dalam rangka penanganan COVID-19 dan Percepatan Pemulihan Ekonomi</li> </ol>	<p>belanja daerah yang mencakup:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. langkah-langkah Refocusing APBD;</li> <li>2. langkah-langkah percepatan realisasi APBD dalam rangka penanganan pandemi COVID-19 dan dampaknya.</li> </ol>		
<p>18 Surat Apresiasi Nomor ;904/5185/Keuda</p>	<p>13 Agustus 2021</p>	<p>Surat Apresiasi kepada Walikota Tangerang Selatan terkait pembayaran innakesda yang bersumber dari BOKT TA 2020 dan Refocusing 8% dari DAU/DBH</p>	<p>Kota Tangerang Selatan telah melaporkan realisasi 99,69% pembayaran innakesda sampai dengan 6 Agustus 2021</p>	<p>Kementerian Dalam Negeri</p>
<p>19 Surat Nomor: KU.0203/Menk es/1052/2021:</p>	<p>27 Agustus 2021</p>	<p>Upaya yang dilakukan dalam sinergi antara</p>	<p>Laporan realisasi insentif tenaga kesehatan daerah per</p>	<p>Kementerian Kesehatan</p>

	monitoring/Pen gawalan Implementasi Surat Edaran Bersama Kementerian Kesehatan dan Kementerian Dalam Negeri dalam Rangka Percepatan Pemberian Insentif Tenaga Kesehatan Daerah			Kementerian Kesehatan (Kementerian Kesehatan) bersama Kementerian Dalam Negeri (Kementerian Dalam Negeri) dan Kementerian Keuangan RI (Kementerian Keuangan) untuk melakukan percepatan realisasi insentif tenaga kesehatan baik di pusat maupun didaerah	Agustus 2021	
20	Surat Keputusan Kepala Puskesmas 445/2020 Tentang Tim Gerak Cepat Penanganan Covid19	20 Maret 2020	Menbuat Internal Puskesmas upaya penanganan Covid-19 Wilayah Puskesmas	Tim di dalam percepatan di Kerja	Menjabarkan mempunyai wewenang tanggung jawab Gerak Cepat (Grecep) Tingkat Puskesmas	Pemerintah Kota Tangerang Selatan Tim

### Harmonisasi Peraturan

Konten adalah tentang isi kebijakan yang secara langsung maupun tidak langsung mengandung visi, tujuan, aspirasi para aktor dan isi kebijakan yang diambil dan di implementasi oleh para aktor melalui berbagai regulasi yang dibuat. Di dalam setiap regulasi tersebut apa saja tujuan, prinsip-prinsip yang digunakan, asas, dan konsep dasar yang digunakan “logical framework”. (Buse et al., 2005). Harmonisasi peraturan adalah penyelarasan dan penyerasian berbagai peraturan perundang-undangan yang terkait dengan peraturan perundang-undangan yang telah ada dan yang sedang disusun yang mengatur suatu bidang tertentu. Maksud dari kegiatan sinkronisasi adalah agar substansi yang diatur dalam produk perundang-undangan tidak tumpang tindih, saling melengkapi, saling terkait, dan semakin rendah jenis pengaturannya maka semakin detail dan operasional materi muatannya. Adapun tujuan dari kegiatan sinkronisasi adalah untuk mewujudkan landasan pengaturan suatu bidang tertentu yang dapat memberikan kepastian hukum yang memadai bagi penyelenggaraan bidang tertentu secara efisien dan efektif (Novianto, 2012).

Urgensi penanganan pandemi Covid-19 membuat pemerintah segera mengambil langkah aktif untuk menangani dampak pandemi Covid-19. Munculnya berbagai regulasi yang dikeluarkan pemerintah menunjukkan keseriusan pemerintah dalam menghadapi pandemi Covid-19. Regulasi yang diterbitkan Pemerintah Pusat dan Daerah pada prinsipnya sudah saling selaras dan serasi dengan peraturan yang lebih tinggi untuk mempayung hukum kebijakan Innakesda dari Penerbitan Peraturan Menteri, Keputusan Menteri, Surat Edaran Bersama (SEB) dan Peraturan Walikota yaitu dimana Pemerintah telah menetapkan pemberian insentif kepada tenaga kesehatan yang dibagi berdasarkan kewenangan pusat maupun daerah.

Yang diawali arahan presiden kepada Menteri Keuangan dan ditindaklanjuti dengan Surat Menteri Keuangan yang ditujukan kepada Menteri Kesehatan Nomor: S-239/MK.02/2020, Pemerintah mengatur uraian tenaga kesehatan, batas tertinggi pemberian insentif, serta sumber pendanaan insentif yang berasal dari BOK. Kementerian Kesehatan kemudian merespon dengan mengeluarkan berbagai peraturan sebagai pedoman pemberian insentif dan santunan kematian bagi tenaga kesehatan yang menangani COVID-19, salah satunya adalah Keputusan Menteri Kesehatan nomor: HK.01.07/Menkes/4239/2021 Tahun 2021 tentang Pemberian Insentif & Santunan Kematian Tenaga Kesehatan yang Menangani COVID-19. Selain itu, Menteri Keuangan juga menerbitkan Peraturan Menteri Keuangan Nomor:17/PMK.07/2021 Peraturan pemerintah ini mengarahkan Pemerintah Daerah membangun pos anggaran COVID-19 di setiap komponen transfer ke daerah dan dana desa (TKDD), sebanyak 8 persen DAU dan DBH harus dialokasikan untuk penanganan COVID-19 dengan kebijakan Refocusing dan penyesuaian anggaran transfer keuangan daerah dan percepatan pembayaran insentif tenaga kesehatan daerah.

Perimbangan keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah merupakan konsekuensi terhadap adanya pembagian tugas antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah. Salah satu alasan suatu daerah harus melakukan penyesuaian keuangan daerahnya karena adanya beban belanja dalam penanganan Pandemi COVID-19. Dimana pemerintah telah menerbitkan beberapa peraturan sebagai dasar untuk melakukan Refocusing anggaran, diantaranya adalah Undang-Undang No.2 Tahun 2020 tentang Penetapan Perppu No.1 Tahun 2020, Peraturan Presiden No. 54 Tahun 2020 dan Instruksi Presiden No.4 Tahun 2020.

### **Implementasi dan Evaluasi Kebijakan**

Pandemi COVID-19 memerlukan penanganan yang komprehensif di segala lini untuk memastikan pengalokasian anggaran dengan mengutamakan belanja publik di bidang kesehatan yang didukung oleh fleksibilitas anggaran dan akuntabilitas yang relevan untuk mempercepat realisasi dana yang memerlukan tindakan tepat waktu dari kepala daerah dan lingkungan keuangan publik yang mendukung (Barroy et al., 2020)

Meskipun pemerintah telah mengeluarkan berbagai kebijakan terkait insentif bagi tenaga kesehatan, namun di tahapan implementasi masih terdapat kendala dalam pelaksanaannya di lapangan, di antara permasalahan yang muncul adalah tunggakan insentif (Carry Over) yang terdapat sisa Dana BOK Tambahan tahun 2020 di kas daerah (DPPSDMK.2021).serta lambatnya proses penganggaran dan realisasi pada tahun 2021.

Di level kewenangan evaluasi dan monitoring kebijakan yang dimiliki para aktor di level pemerintah pusat ini dilakukan secara terkoordinasi antar kementerian dan lembaga di level yang sama juga seperti BPKP dan KPK serta lembaga yang ada di pemerintah daerah. Peran yang dimainkan oleh pemerintah pusat dilakukan berdasarkan pada kewenangan yang dimilikinya berupa penerbitan dan pemberlakuan beberapa regulasi untuk mempercepat realisasi Innakesda. Pemerintah Pusat dalam hal ini Kementerian Keuangan, Kementerian Kesehatan dan Kementerian Dalam Negeri dalam melaksanakan kewenangan saling bersinergi dalam mengimplementasikan kebijakan Innakesda di Pemerintah Daerah yang dimana terdapat Surat Pemberitahuan dan Surat Edaran Bersama (SEB) terkait percepatan realisasi anggaran penanganan COVID-19 serta Innakesda.

### **KESIMPULAN**

Setelah pembahasan di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa Konten kebijakan Innakesda dalam harmonisasi peraturan prinsipnya sudah saling selaras dan serasi dengan peraturan yang lebih tinggi untuk mempayung hukum kebijakan Innakesda dan berbagai upaya evaluasi implementasi kebijakan juga dilakukan oleh pemerintah pusat dan hasilnya digunakan sebagai masukan dalam membuat penyempurnaan konten kebijakan dalam upaya percepatan realisasi Innakesda di Pemerintah Daerah Kota Tangerang Selatan

### **DAFTAR PUSTAKA**



- Barroy, H., Wang, D., Pescetto, C., & Kutzin, J. (2020). How To Budget For Covid-19 Response? World Health Organization, March, 1–5. <https://www.who.int/who-documents-detail/how-to-budget-for-covid-19-response>
- Dpssdmk. 2021, 30 Juli. Insentif Tenaga Kesehatan Pusat Dan Daerah [Video]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=Mdo0cs1kd1y&T=7096s>
- Buse, K., Mays, N., & Walt, G. (2005). The Health Policy Framework: Context, Process And Actors. *Making Health Policy*, 2–206. [http://ssu.ac.ir/fileadmin/templates/fa/moavenatha/moavenate-amozeshi/edicutload/modiriate\\_1/M\\_\\_1\\_.pdf](http://ssu.ac.ir/fileadmin/templates/fa/moavenatha/moavenate-amozeshi/edicutload/modiriate_1/M__1_.pdf)
- Djpk. (2021). Surat Nomor S-20/Pk/2021 Tanggal 4 Februari 2021 Tentang Sisa Dana Bokt Ta 2020.
- Indriyani, E., & Sulistiyawati, S. (2021). Kebijakan Refocussing Dan Realokasi Anggaran Tahun Anggaran 2021 Serta Pengaruhnya Dalam Meningkatkan Perekonomian Indonesia Akibat Dampak Pandemi Covid- 19.
- Kemkes. (2020). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/278/2020 Tentang Pemberian Insentif Dan Santunan Kematian Bagi Tenaga Kesehatan Yang Menangani Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). Kementerian Kesehatan, 1–24.
- Kemenkeu. (2021). Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 17/Pmk.07/2021 Tentang Pengelolaan Transfer Ke Daerah Dan Dana Desa Tahun Anggaran 2021 Dalam Rangka Mendukung Penanganan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) Dan Dampaknya.
- Nasution, M. I., & Si, N. M. (2021). Analisis Penerapan Sistem Informasi Pemerintah Daerah (Sipd) Pada Badan Pengelola Keuangan Dan Aset Daerah (Bpkad) Kota Medan. *Jurnal Akuntansi Dan Keuangan*, 9(2), 109-116.
- Novianto M. Hantoro (2012) Sinkronisasi dan Harmonisasi Pengaturan Mengenai Peraturan Daerah, Serta Uji Materi Peraturan Daerah Provinsi Bali Nomor 16 Tahun 2009 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Bali Tahun 2009-2029, Jakarta: P3DI Setjen DPR Republik Indonesia dan Azza Grafika,
- hal. 9.
- Who. (2019). Coronavirus Disease ( Covid-19 ) Outbreak : Rights , Roles And Responsibilities Of Health Workers , Including Key Considerations For Occupational Safety. World Health Organization (Who), 1–3.



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