

**ANALISIS EFEKTIVITAS PROSEDUR DAN REALISASI
ANGGARAN DANA INSENTIF TIM VAKSINATOR COVID-19
PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN CILACAP**

TUGAS AKHIR



Disusun oleh:

Rafif Rizqullah Yusra

NIM. 49401900052

**PROGRAM STUDI D-III AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2022**

**ANALISIS EFEKTIVITAS PROSEDUR DAN REALISASI
ANGGARAN DANA INSENTIF TIM VAKSINATOR COVID-19
PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN CILACAP**

TUGAS AKHIR

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat

Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Akuntansi



Disusun oleh:

Rafif Rizqullah Yusra

NIM. 49401900052

**PROGRAM STUDI D-III AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2022**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rafif Rizqullah Yusra

NIM : 49410900052

Program Studi : D-III Akuntansi

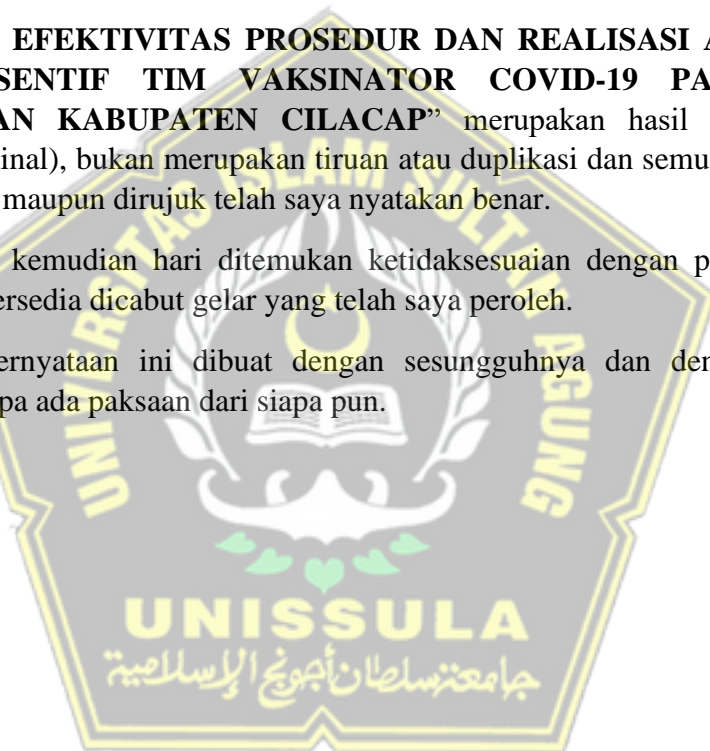
Fakultas : Ekonomi

Dengan ini menyatakan bahwa Tugas Akhir saya dengan judul:

“ANALISIS EFEKTIVITAS PROSEDUR DAN REALISASI ANGGARAN DANA INSENTIF TIM VAKSINATOR COVID-19 PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN CILACAP” merupakan hasil karya sendiri (bersifat original), bukan merupakan tiruan atau duplikasi dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan benar.

Bilamana di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka saya bersedia dicabut gelar yang telah saya peroleh.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari siapa pun.



Semarang, 15 Januari 2022
Yang Menyatakan,



(Rafif Rizqullah Yusra)
NIM. 49410900052

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir ini diajukan oleh :

Nama : Rafif Rizqullah Yusra
NIM : 49401900052
Program Studi : D-III Akuntansi
Judul Tugas Akhir : ANALISIS EFEKTIVITAS PROSEDUR DAN REALISASI ANGGARAN DANA INSENTIF TIM VAKSINATOR COVID-19 PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN CILACAP

Telah berhasil di pertahankan di hadapan penguji dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Akuntansi pada Program Studi D-III Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Penguji 2,



07/02/2022

Dr. H. Kiryanto, S.E, M.Si., Akt
NIK. 211492002

Semarang, 31 Januari 2022

Penguji 1,



Digitally signed by
Naila Najihah, S.E.,
M.Sc
DN: cn=Naila Najihah, S.E.,
M.Sc, gn=Naila Najihah, S.E.,
M.Sc, c=ID, Indonesia, l=ID
Indonesia, o=Universitas Islam
Sultan Agung, ou=Faculty of
Economics
[e=naila.najihah@unissula.ac.id](mailto:naila.najihah@unissula.ac.id)
Reason: I agree to
specified parts of this
document Location:

Date: 2022-02-07 16:04:07:00

Naila Najihah, S.E, M.Sc
NIK. 211418029

Mengetahui,
Ketua Program Studi D-III Akuntansi
Fakultas Ekonomi UNISSULA



23 Agustus 2022

Muthoharoh, S.E, M.Sc
NIK. 211418030

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadiran Allah SWT atas berkat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini dengan baik dan tepat waktu di Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap dengan baik dan tepat waktu. Sholawat serta salam selalu tercurah kepada bimbingan kita Nabi Muhammad SAW yang menjadi suri tauladan bagi semua umatnya.

Dibuatnya Tugas Akhir ini adalah sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Akuntansi di Program Studi D3 Akuntansi Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang berjudul “Analisis Efektivitas Prosedur dan Realisasi Anggaran Pencairan Dana Insentif Tim Vaksinator Covid-19 Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap”

Dengan selesainya Tugas Akhir ini, penulis mengucapkan terimakasih kepada pihak-pihak yang sudah mendukung penulis untuk menyelesaikan Tugas Akhir ini, baik secara material maupun non-material. Penulis mengucapkan secara khusus kepada :

1. Prof. Hj. Olivia Fachrunnisa, S.E, M.Si., Ph.D, selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Bapak Khoirul Fuad, S.E, M.Si., Ak, CA, selaku Ketua Program Studi D-III Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Ibu Naila Najihah, S.E, M.Sc, selaku Dosen Pembimbing penulis yang sudah memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penyusunan Tugas Akhir.
4. Ibu Provita Wijayanti, S.E, M.Si., selaku Dosen Wali D-III Akuntansi Fakultas Ekonomi Semarang.
5. Seluruh Karyawan Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap yang telah membantu memperoleh data yang penulis butuhkan untuk penyusunan Tugas Akhir ini.
6. Kedua orang tua dan keluarga besar penulis yang selalu memberikan doa, dukungan, dan kasih sayang sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini

7. Seluruh teman dan sahabat penulis yang selalu mendukung, memberikan semangat dan motivasi kepada penulis

Pada laporan Tugas Akhir ini sangat dimungkinkan masih banyak kekurangan yang harus diperbaiki. Segala bentuk kritik dan saran akan dengan senang hati diterima dan diharapkan dapat membantu dalam penulisan laporan selanjutnya agar lebih baik lagi. Dan penulis berharap laporan Tugas Akhir yang penulis buat ini bisa bermanfaat dan menambah wawasan serta ilmu pengetahuan untuk pembaca.



Semarang, 15 Januari 2022
Penyusun,

Rafif Rizqullah Yusra

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat efektivitas prosedur dan realisasi anggaran pencairan dana insentif tim vaksinator Covid-19 di wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap. Tingkat efektivitas prosedur ini diukur berdasarkan beberapa aspek, yaitu aspek fungsi, aspek rencana, aspek tujuan dan aspek peraturan. Untuk mengukur tingkat efektivitas realisasi anggaran pencairan dana insentif tim vaksinator Covid-19 dapat diukur menggunakan Laporan Realisasi Anggaran (LRA) Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap pada tahun 2021.

Data untuk penelitian ini terdapat data primer dan data sekunder, data primer ini diperoleh dari wawancara secara langsung dan pengamatan secara langsung dengan beberapa narasumber dan data sekunder yang diperoleh dari laporan realisasi anggaran belanja insentif tim vaksinator Covid-19.

Hasil pengamatan dan wawancara tersebut menunjukkan bahwa tingkat efektivitas prosedur pencairan dana insentif tim vaksinator Covid-19 tersebut belum efektif, dikarenakan beberapa dari faskes tidak mengumpulkan Surat Pertanggung Jawaban (SPJ) sesuai dengan ketentuan yang berlaku, salah satunya mengumpulkan tidak tepat waktu yang seharusnya setiap bulan, ada beberapa faskes yang mengumpulkannya hingga dua bahkan tiga bulan sekali. Sedangkan tingkat efektivitas realisasi anggaran belanja insentif tim vaksinator Covid-19 ada yang sudah efektif dan ada yang belum efektif, pada faskes tingkat Puskesmas presentase efektivitas hanya sebesar 73,82% dan pada faskes tingkat Rumah Sakit sebesar 99%.

Kata Kunci : Prosedur, Efektivitas, Realisasi Anggaran

ABSTRACT

This study aims to analyze the level of effectiveness of procedures and budget realization for the disbursement of incentive funds for the Covid-19 vaccinator team in the Cilacap District Health Office. The level of effectiveness of this procedure is measured based on several aspects, namely functional aspects, planning aspects, objective aspects and regulatory aspects. To measure the effectiveness of the budget realization for the disbursement of the Covid-19 vaccinator team's incentive funds, it can be measured using the Budget Realization Report (LRA) of the Cilacap District Health Office in 2021.

The data for this study contained primary data and secondary data, this primary data was obtained from direct interviews and direct observations with several sources and secondary data obtained from the report on the realization of the Covid-19 vaskinator team's incentive spending budget.

The results of these observations and interviews show that the effectiveness of the Covid-19 vaccinator team's incentive fund disbursement procedure has not been effective, because some of the health facilities did not collect the Letter of Accountability (SPJ) in accordance with applicable regulations, one of which was not collecting on time which should be every month. , there are several health facilities that collect them every two or even three months. While the level of effectiveness of the realization of the Covid-19 vaccinator team's incentive spending budget, some have been effective and some have not, for health facilities at the Public Health Center level the percentage of effectiveness was only 73.82% and for health facilities at the Hospital level it was 99%.

Keywords: Procedure, Effectiveness, Budget Realization

DAFTAR ISI

PERNYATAAN ORISINALITAS	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR	iii
ABSTRAK.....	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan.....	3
1.4 Manfaat.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Gambaran Umum Prosedur.....	5
2.1.1 Pengertian Prosedur	5
2.1.2 Karakteristik Prosedur	5
2.1.3 Manfaat Prosedur.....	5
2.1.4 Tujuan Prosedur.....	6
2.2 Gambaran Umum Efektivitas.....	6
2.2.1 Pengertian Efektivitas	6
2.3 Gambaran Umum Dana dan Pencairan Dana.....	7
2.3.1 Pengertian Dana.....	7
2.4 Pengertian Pencairan Dana.....	7
2.5 Gambaran Umum Insentif	7
2.5.1 Pengertian Insentif	7
2.5.2 Jenis-jenis Insentif	8
2.5.3 Bentuk-Bentuk Insentif.....	8
2.5.4 Indikator Pemberian Insentif	9

2.6	Pengertian Realisasi Anggaran.....	9
2.7	Pengertian Laporan Realisasi Anggaran	9
BAB III	METODE PENELITIAN	11
3.1	Jenis Penelitian	11
3.2	Objek Penelitian	11
3.3	Definisi Operasional.....	11
3.3.1	Prosedur	11
3.3.2	Realisasi Anggaran	11
3.3.3	Insentif	12
3.3.4	Efektivitas	12
3.4	Metode Pengumpulan Data	13
3.5	Metode Analisis Data	14
BAB IV	HASIL PENGAMATAN DAN PEMBAHASAN	15
4.1	Hasil Pengamatan.....	15
4.1.1	Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap.....	15
4.1.2	Visi dan Misi.....	15
4.1.3	Struktur Organisasi	15
4.1.4	Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap	17
4.1.5	Tugas Pokok dan Fungsi Bidang-bidang atau Organisasi	18
4.1.6	Tugas Pokok Karyawan Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap.....	27
4.1.7	Produk Layanan Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap.....	30
4.1.8	Dasar Hukum Penetapan Tarif Insentif Tim Vaksinator Covid-19	31
4.1.9	Konsep Pencairan Dana Insentif Tim Vaksinator Covid-19	32
4.2	Pembahasan	35
4.2.1	Prosedur Pencairan Dana Insentif Tim Vaksinator Covid-19	35
4.2.2	Analisis Efektivitas Prosedur Pencairan Dana Insentif Tim Vaksinator Covid-19.....	36
4.2.3	Analisis Efektivitas Realisasi Anggaran Belanja Insentif Vaksinator Covid-19.....	37
BAB V	PENUTUP	44
5.1	Kesimpulan.....	44
5.2	Keterbatasan	45

5.3	Saran.....	46
	DAFTAR PUSTAKA	47
	DAFTAR LAMPIRAN.....	49
	KARTU BIMBINGAN.....	Error! Bookmark not defined.



DAFTAR GAMBAR

Gambar 4. 1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap 16



DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Prosedur Pencairan Dana Insentif Tim Vaksinator Covid-19 Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap.....	35
Tabel 4. 2 Rincian Realisasi Anggaran Insentif Tim Vaksinator Covid-19 pada puskesmas	39
Tabel 4. 3 Rincian Realisasi Anggaran insentif Tim Vaksinator Covid-19 pada Rumah Sakit.....	40
Tabel 4. 4 Realisasi Anggaran Belanja Insentif Vaksinator Covid-19 Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap di Puskesmas	41
Tabel 4. 5 Realisasi Anggaran Belanja Insentif Vaksinator Covid-19 Dinas Kesehatan kabupaten Cilacap di Rumah Sakit.....	41
Tabel 4. 6 Kriteria Tingkat Efektivitas	42
Tabel 4. 7 Tingkat Efektivitas Realisasi Anggaran Belanja Insentif Vaksinator Covid-19 pada Puskesmas	42
Tabel 4. 8 Tingkat Efektivitas Realisasi Anggaran Belanja Insentif Vaksinator Covid-19 pada Rumah Sakit	42



BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Virus Corona atau yang disebut Covid-19 pertama kali ditemukan pada bulan Desember 2019 di kota Wuhan, China. Virus ini menyerang alat pernafasan pada manusia diantaranya paru-paru dan menyebabkan kerusakan pada organ pernafasan manusia hingga berujung kematian. Menurut WHO virus Covid-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh corona virus yang paling baru ditemukan. Virus dan penyakit baru ini tidak diketahui sebelum wabah dimulai di Wuhan, Cina, pada bulan Desember 2019. Dan pada tanggal 11 Maret 2020, Covid-19 ditetapkan sebagai pandemi. Beberapa virus corona diketahui menyebabkan infeksi saluran pernafasan pada manusia mulai dari flu biasa hingga *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Accute Respiratory Syndrome* (SARS).

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 84 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penganggulangan Pandemi Corona Virus, Dinas Kesehatan seluruh Indonesia wajib menyelenggarakan vaksinasi untuk masyarakat umum, dan dibentuk Tim Vaksinator yang bertugas untuk melayani aktivitas vaksinasi yang diikuti oleh masyarakat. Tim Vaksinator ini bisa terdiri dari tenaga medis dan tenaga penunjang medis, seperti Dokter, Perawat, Perekam Medis, Bidan, dan Apoteker. Berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 17 Tahun 2021 tentang pengelolaan transfer ke daerah dan dana desa atau kelurahan, Tim Vaksinator ini berhak mendapatkan insentif dari pemerintah yang dibebankan pada anggaran pendapatan daerah masing-masing, yang tentunya pendapatan di setiap daerah itu berbeda.

Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap saat ini menjadi salah satu instansi pemerintah garda terdepan untuk menangani kasus Covid-19 yang ada di wilayah Kabupaten Cilacap, mulai dari pendataan pasien positif, perawatan pasien positif hingga vaksinasi Covid-19 di seluruh wilayah Kabupaten Cilacap. Semenjak adanya kasus Covid-19 di Indonesia, Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap menjadi verifikator tahap pertama bagi faskes yang akan mengajukan SPJ (Surat Pertanggung Jawaban) insentif tim vaksinator

Berdasarkan perhitungan indeks pendapatan daerah Pemerintah Kabupaten Cilacap menentukan tarif bagi tim vaksinator yang melaksanakan vaksinasi terhadap masyarakat di jajaran puskesmas dan rumah sakit dengan status PNS adalah sebesar Rp. 6.000,- per suntikan, sedangkan dengan status Non-PNS yaitu sebesar Rp. 150.000,- per bulan dimana dana tersebut berasal dari Dana Alokasi

Umum Kabupaten Cilacap. Nilai tersebut ditetapkan berdasarkan Keputusan Bupati Cilacap Nomor: 440/ 281/ 16/ Tahun 2021 Tentang Insentif Bagi Vaksinator Dan/Atau Tenaga Kesehatan Yang Menangani *Corona Virus Disease 2019* Di Kabupaten Cilacap. Menurut Harahap (2010) Dana Alokasi Umum adalah dana yang dialokasikan untuk tujuan pembiayaan pengeluaran dan kebutuhan daerah dalam rangka desentralisasi. Hal ini berarti terjadi transfer dari pemerintah pusat kepada daerah, dan pemerintah daerah dapat menggunakan dana ini guna untuk memberi pelayanan yang lebih baik kepada masyarakat sehingga meningkatkan kualitas pendidikan, meningkatkan standar kehidupan masyarakat, dan menciptakan hidup yang sehat dan harapan hidup yang lebih panjang, termasuk juga kebutuhan insentif tim vaksinator Covid-19.

Pada Keputusan Bupati Cilacap Nomor: 440/ 281/ 16/ Tahun 2021 Tentang Insentif Bagi Vaksinator Dan/Atau Tenaga Kesehatan Yang Menangani *Corona Virus Disease 2019* Di Kabupaten Cilacap telah ditetapkan prosedur atau mekanisme yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bergabung dalam tim vaksinator. Adapun prosedur bagi tenaga kesehatan untuk mendapatkan insentif tersebut seperti mengisi daftar hadir, mendata jumlah dosis yang diberikan, melampirkan dokumentasi-dokumentasi pendukung, mengumpulkan dokumen ke Dinas Kesehatan untuk diverifikasi lalu diserahkan ke BPPKAD dan BPPKAD memberikan SP2D kepada Bank daerah (Bank Jateng) untuk dicairkan.

Menurut Mulyadi (2008:5) prosedur adalah suatu kegiatan klerikal, biasanya melibatkan beberapa orang dalam suatu department atau lebih, yang dibuat untuk menjamin penanganan secara seragam transaksi perusahaan yang terjadi berulang-ulang. Berdasarkan prosedur yang ditetapkan, ada beberapa keunggulan dan kelemahan dari prosedur tersebut. Apakah prosedur yang sudah ditetapkan lebih dominannya keunggulannya dari kelemahannya atau sebaliknya. Analisis efektivitas ini dapat menjadi opini yang kuat terhadap pencapaian dari prosedur pencairan dana insentif vaksinator yang ditetapkan oleh pemerintah kabupaten Cilacap. Secara umum analisis efektivitas adalah pemanfaatan sumber daya, sarana dan prasarana dalam jumlah tertentu yang secara sadar ditetapkan sebelumnya secara maksimal untuk menghasilkan sejumlah barang, jasa atau kegiatan yang dijalankannya. Dalam pembahasan ini, analisis efektivitas yang digunakan yaitu analisis efektivitas keberhasilan suatu kegiatan, yaitu prosedur dan realisasi anggaran pencairan dana insentif tim vaksinator Covid-19.

Menurut Ravianto (2014:11), efektivitas adalah pengukuran seberapa baik atau maksimal pekerjaan yang dilakukan, dengan menghasilkan output sesuai yang diharapkan. Yang artinya apabila suatu pekerjaan dapat diselesaikan sesuai dengan perencanaan, baik dalam waktu, biaya, maupun mutunya, maka dapat dikatakan efektif. Sejauh ini prosedur pencairan dana insentif tenaga kesehatan yang menjadi

tim vaksinator di lingkungan UPTD Puskesmas kabupaten Cilacap masih ada beberapa hal yang belum optimal, seperti keterlambatan pengumpulan SPJ, dokumen yang kurang lengkap, kesalahan pencatatan, kesalahan penulisan, serta kurangnya tanggung jawab dan iptek dalam aspek sumber daya manusianya. Maka dari itu, pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap menyimpulkan bahwa mekanisme pencairan dana insentif vaksinator masih banyak kekurangan dan perlu dibenahi kembali agar pendistribusian dana insentif bagi para vaksinator bisa terlaksana secara maksimal. Berdasarkan uraian diatas, maka penulis mengambil judul “ANALISIS EFEKTIVITAS PROSEDUR DAN REALISASI ANGGARAN DANA INSENTIF TIM VAKSINATOR COVID-19 PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN CILACAP”

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana tingkat efektivitas prosedur pencairan dana insentif tim vaksinator di wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap ?
2. Bagaimana tingkat efektivitas realisasi anggaran pencairan dana insentif tim vaksinator di wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap ?

1.3 Tujuan

1. Untuk mengetahui dan menganalisis tingkat efektivitas prosedur pencairan dana insentif tim vaksinator Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap.
2. Untuk mengetahui dan menganalisis tingkat efektivitas realisasi anggaran vaksinator di wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap.

1.4 Manfaat

1. Manfaat Teoritis
 - a. Untuk menambah wawasan tentang prosedur pencairan dana insentif tenaga kesehatan yang menjadi vaksinator di faskes wilayah naungan Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap.
 - b. Penelitian ini bisa menjadi bahan kajian bagi peneliti lainnya termasuk perguruan tinggi, lembaga pendidikan lainnya, dan lembaga swadaya masyarakat untuk memahami prosedur pencairan dana insentif untuk tim vaksinator di faskes wilayah naungan Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap.

2. Manfaat Praktis
 - a. Sebagai bahan masukan yang dapat dijadikan pertimbangan dan evaluasi terhadap prosedur yang dilakukan oleh perusahaan atau instansi
 - b. Hasil penilitan ini diharapkan bermanfaat sebagai informasi tentang prosedur pencairan dana insentif tenaga kesehatan yang menjadi tim vaksinator di UPTD Puskesmas wilayah Kabupaten Cilacap



BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Gambaran Umum Prosedur

2.1.1 Pengertian Prosedur

Menurut Zaki Baridwan pada bukunya *Intermediate Accounting* yang dikutip oleh Ira Oktaviani (2014:24) dalam Tugas Akhir nya, bahwa prosedur merupakan urutan-urutan pekerjaan cerani (klerikal), biasanya melibatkan beberapa orang dalam satu bagan atau lebih, untuk menjamin adanya perlakuan yang seragam terhadap transaksi-transaksi perusahaan yang sedang terjadi. Sedangkan menurut Mulyadi (2008:5) prosedur adalah suatu kegiatan klerikal, biasanya melibatkan beberapa orang dalam suatu department atau lebih, yang dibuat untuk menjamin penanganan secara seragam transaksi perusahaan yang terjadi berulang-ulang.

2.1.2 Karakteristik Prosedur

Untuk melaksanakan suatu kegiatan atau pekerjaan menggunakan prosedur yang runtut, urut, teratur dan berulang-ulang, perlu dilaksanakan dengan karakteristik yang mampu menjelaskan dan mengimplementasikan nya. Berikut adalah beberapa karakteristik prosedur :

1. Adanya tujuan dari aksi atau langkah-langkah tersebut
2. Adanya bahan yang diperlukan jika prosedur tersebut bertujuan untuk membuat suatu produk atau untuk melakukan aktivitas
3. Adanya langkah-langkah yang detail mengenai proses suatu pengerjaan secara berurutan
4. Adanya batasan aturan yang harus dipatuhi dalam proses
5. Prosedur menunjukkan adanya penetapan keputusan dan tanggung jawab
6. Mencegah terjadinya penyimpangan atau kesalahan yang disengaja
7. Adanya suatu pedoman kerja yang harus diikuti oleh anggota-anggota organisasi

2.1.3 Manfaat Prosedur

Ada beberapa manfaat prosedur apabila suatu pekerjaan atau kegiatan menggunakan prosedur dengan baik, antara lain :

8. Memudahkan dalam menentukan langkah-langkah kegiatan yang akan diambil
9. Membantu meningkatkan produktivitas yang efektif dan efisien
10. Menjadi pedoman bagi anggota organisasi atau perusahaan dalam melaksanakan sesuatu yang terstruktur
11. Mencegah terjadinya penyimpangan dan memudahkan untuk melakukan pengawasan

Menurut (Sari, 2016) dalam tugas akhir nya menyebutkan manfaat lain prosedur, antara lain :

1. Adanya suatu petunjuk atau program kerja yang jelas agar pekerjaan tidak dilaksanakan secara berulang-ulang.
2. Membantu dalam usaha meningkatkan produktivitas kerja yang efektif dan efisien.

2.1.4 Tujuan Prosedur

Untuk dapat membantu seorang pembaca atau seorang pendengar agar dapat memahami seperti apa cara melaksanakan atau membuat sesuatu dengan baik dan benar. Dan dapat memudahkan pekerjaan atau kegiatan seseorang dengan memahami *flowchart* yang ada pada prosedur tersebut.

2.2 Gambaran Umum Efektivitas

2.2.1 Pengertian Efektivitas

Efektivitas adalah penilaian atau pengukuran suatu kegiatan yang menunjukkan tingkat keberhasilan yang dihasilkan oleh seseorang atau organisasi dengan membandingkan hasil dengan target.

Beberapa pengertian efektivitas menurut ahli antara lain :

Menurut Ravianto (2014:11) “efektivitas adalah pengukuran seberapa baik atau maksimal pekerjaan yang dilakukan, dengan menghasilkan output sesuai yang diharapkan”.

Sedangkan menurut Kenneth (2015:1) dalam bukunya yang dikutip oleh Palupi Andriani (2019:11) dalam skripsi nya, bahwa Efektivitas adalah suatu ukuran yang menyatakan seberapa jauh target (kuantitas, kualitas dan waktu) telah tercapai, atau makin besar presentase target yang dicapai, makin tinggi efektivitasnya”.

Berdasarkan pengertian diatas, efektivitas adalah suatu ukuran kegiatan atau pekerjaan yang dilakukan yang menyatakan seberapa jauh target (kuantitas, kualitas, waktu) telah tercapai yang dibandingkan oleh target. Analisis efektivitas ini digunakan untuk mengevaluasi kegiatan atau pekerjaan yang dilakukan, seperti pemanfaatan sumber daya yang ada seperti ketersediaan personil, sarana dan prasana. Suatu kegiatan atau pekerjaan dapat dikatakan efektif apabila kegiatan atau pekerjaan tersebut dapat terlaksana dengan maksimal, sesuai dengan prosedur, dan menghasilkan *output* yang bermanfaat yang nilai efisien nya sesuai atau mendekati dengan target yang ditentukan. Mengukur tingkat efektivitas juga dapat dilakukan oleh berbagai metode, karena mengukur tingkat efektivitas dapat dilakukan dengan berbagai sudut pandang, dan tergantung pada individu atau organisasi yang menilai nya dan menginterpretasikan nya.

2.3 Gambaran Umum Dana dan Pencairan Dana

2.3.1 Pengertian Dana

Menurut (Ardiyos, 2014) dalam bukunya menjelaskan “Dana berarti uang, surat berharga, serta harta lainnya yang sengaja disisihkan bagi suatu tujuan tertentu yang telah ditetapkan”

Dana juga dapat diartikan sebagai himpunan dari uang dengan jumlah tertentu dalam tunai maupun nontunai.

2.4 Pengertian Pencairan Dana

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pencairan dana adalah “suatu tindakan menaylurkan, mengeluarkan, merealisasikan atau kegiatan menuangkan dan memperbolehkan mengambil dana berupa uang tunai yang disediakan untuk keperluan tertentu”.

Pencairan dana dapat direalisasikan oleh pihak tertentu untuk kepentingan pihak lain yang membutuhkan dana tersebut. Pada instansi pemerintahan, biasanya menggunakan proposal, SPM (Surat Perintah Membayar), SP2D (Surat Perintah Pencairan Dana), dan SPP (Surat Permintaan Pembayaran) yang nantinya harus dibuatkan SPJ (Surat Pertanggung Jawaban) guna melaporkan pertanggungjawabkan penggunaan dana atau anggaran tersebut.

2.5 Gambaran Umum Insentif

2.5.1 Pengertian Insentif

Menurut Mangkunegara, (2004:89) yang dikutip oleh Marianus Subianto dalam artikel nya (2016:700) mengatakan “Insentif adalah Suatu penghargaan dalam bentuk material yang diberikan oleh pihak pimpinan organisasi kepada pegawai agar mereka bekerja dengan motivasi yang tinggi dan berprestasi dalam mencapai tujuan-tujuan organisasi”.

Sedangkan menurut Sedarmayanti (2011:240) Insentif adalah menghubungkan kompensasi dengan prestasi kerja dengan memberikan imbalan atas prestasi kerja, bukan senioritas atau jumlah jam kerja.

Berdasarkan dua definisi diatas, dapat disimpulkan bahwa insentif adalah penghargaan dalam bentuk material yang diberikan oleh pimpinan organisasi atau instansi atas prestasi kerja yang dicapai oleh pegawai agar termotivasi dan semangat dalam bekerja.

2.5.2 Jenis-jenis Insentif

Jenis-jenis insentif diklasifikasikan berdasarkan bentuknya dan penerimanya.

1. Berdasarkan Bentuknya

Jenis insentif berdasarkan bentuknya dibagi menjadi dua, yaitu :

a. Insentif material

Insentif material adalah insentif yang diberikan dalam bentuk komisi, bonus, pembagian laba, kompensasi yang ditangguhkan, dan jaminan hari tua

b. Insentif non-material

Insentif non-material adalah insentif yang diberikan kepada karyawan dalam bentuk piagam penghargaan, pemberian promosi jabatan, jaminan sosial, pujian dalam bentuk tulisan dan lisan

2. Berdasarkan Penerimaannya

Jenis insentif berdasarkan penerimaannya dibagi menjadi tiga bagian, yaitu:

a. *Individual incentive*

Individual incentive adalah insentif yang diberikan kepada seorang pegawai atas kerja keras dan prestasinya di tempat kerja

b. *Group incentive*

Group incentive adalah yaitu pemberian insentif kepada pegawai sesuai dengan standar dari masing-masing group atau kelompok

c. *Plant-wide incentive*

Plant-wide incentive adalah pemberian insentif kepada semua pegawai perusahaan sesuai dengan kriteria pembayaran yang telah ditentukan perusahaan

2.5.3 Bentuk-Bentuk Insentif

Pemberian insentif dapat diberikan dengan berbagai bentuk. Menurut Koontz (1986:648) bentuk-bentuk insentif dibagi menjadi tiga bentuk, yaitu :

1. Insentif dalam bentuk uang

Umumnya, pegawai atau karyawan lebih cenderung memilih menerima insentif dalam bentuk uang, hal ini berkaitan dengan realisasi kualitas kehidupan pegawai atau karyawan yang lebih baik dari sisi keuangan

2. Insentif berupa lingkungan kerja yang baik

Pemberian insentif berupa lingkungan kerja yang baik adalah dengan cara menciptakan lingkungan kerja yang baik sehingga dapat diberikan pula penghargaan kepada pegawai yang menghasilkan prestasi yang tinggi. Dalam menciptakan lingkungan kerja yang baik diperlukan sikap manajer yang baik dalam mendorong bawahannya agar giat bekerja.

3. Insentif dalam bentuk partisipasi

Kesempatan untuk berpartisipasi dan berkomunikasi dengan petinggi di perusahaan bisa memberikan dorongan semangat kerja kepada para pekerja. Dengan kesempatan seperti ini, maka karir seorang pegawai dapat meningkat lebih cepat sesuai dengan kinerjanya

2.5.4 Indikator Pemberian Insentif

Dalam pemberian insentif, perusahaan atau instansi akan memperhatikan indikator-indikator yang ada pada pegawai atau karyawannya untuk menjadi pertimbangan diberikannya insentif, yaitu sebagai berikut :

1. Kinerja pegawai
2. Waktu kerja pegawai
3. Senioritas karyawan
4. Kebutuhan pegawai
5. Prestasi pegawai
6. Keadilan dan kelayakan
7. Evaluasi jabatan karyawan

2.6 Pengertian Realisasi Anggaran

Menurut Madriasma “Realisasi adalah suatu proses untuk menjadikan sesuatu rencana menjadi perwujudan yang nyata”. Anggaran adalah rencana aktivitas bisnis jangka pendek, yang biasanya 12 bulan meliputi pengkoordinasian secara rinci rencana perusahaan yang diharapkan selama periode yang dianggarkan (Andriana, Pemodelan Anggaran Dengan Microsoft Excel, 2008). Realisasi anggaran dapat diartikan proses perwujudan rencana aktivitas jangka pendek yang berwujud uang tunai maupun virtual.

Dana Alokasi Umum adalah merupakan dana yang dialokasikan untuk tujuan pembiayaan pengeluaran dan kebutuhan daerah dalam rangka desentralisasi. Hal ini berarti terjadi transfer dari pemerintah pusat kepada daerah, dan pemerintah daerah dapat menggunakan dana ini guna untuk memberi pelayanan yang lebih baik kepada masyarakat sehingga meningkatkan kualitas pendidikan, meningkatkan standar kehidupan masyarakat, dan menciptakan hidup yang sehat dan harapan hidup yang lebih panjang (Harahap, 2010)

2.7 Pengertian Laporan Realisasi Anggaran

Laporan Realisasi Anggaran (LRA) menyajikan ikhtiar sumber, alokasi, dan pemakaian sumber daya ekonomi yang dikelola pemerintah pusat/daerah, yang menggambarkan perbandingan antara anggaran dan realisasinya dalam satu periode pelaporan (Cindy Kareima Waney, 2018). Unsur yang dicakup secara langsung

oleh Laporan Realisasi Anggaran (LRA) terdiri dari pendapatan-LRA, belanja, transfer dan pembiayaan yang berkaitan dengan pemerintahan.

Laporan Realisasi Anggaran (LRA) ini wajib digunakan di setiap OPD di pemerintah pusat hingga pemerintah kabupaten. Laporan ini bertujuan untuk bersifat transparan kepada masyarakat bahwa pemerintah telah merealisasikan anggaran untuk keperluan tertentu seperti infrastruktur, sarana dan prasarana dan lain-lain.

2.8 Pengertian Sistem Pengeluaran Kas

Sistem pengeluaran kas pada dasarnya untuk dapat menghasilkan sistem pengendalian yang baik, prosedur pengeluaran kas harus memperhatikan hal-hal berikut : pengeluaran dalam jumlah besar dilakukan melalui bank. Pengeluaran-pengeluaran dalam jumlah kecil dilakukan melalui dana kas kecil, semua pengeluaran kas harus memperoleh persetujuan dari yang berwenang terlebih dahulu, dan terdapat pemisahan tugas antara yang berhak menyetujui pengeluaran kas, yang menyimpan uang kas dan melakukan pengeluaran serta yang mencatat pengeluaran kas (Suamarso, 2004)



BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Pendekatan yang dilakukan di penelitian ini adalah pendekatan yang bersifat deskriptif dan kualitatif, penelitian deskriptif adalah metode penelitian yang digunakan untuk menemukan pengetahuan yang seluas-luasnya terhadap objek penelitian pada suatu masa tertentu (Syah, 2010). Penelitian ini bermaksud untuk mengukur tingkat efektivitas prosedur pencairan dana insentif untuk tenaga kesehatan di puskesmas Kabupaten Cilacap yang menjadi tim vaksinator, sedangkan penelitian kualitatif menurut Maleong yang dikutip oleh Herdiansyah (2010) pada bukunya adalah sebuah penelitian ilmiah yang bertujuan untuk memahami suatu fenomena dalam kontak sosial secara alami dengan mengedepankan proses interaksi komunikasi yang mendalam antara peneliti dengan fenomena yang diteliti.

3.2 Objek Penelitian

Objek penelitian penulis adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap Jl. Jend. Gatot Subroto No. 26B, Kel. Sidanegara, Kec. Cilacap Tengah, Kab. Cilacap yakni pada Sub Bagian Keuangan.

3.3 Definisi Operasional

3.3.1 Prosedur

Prosedur adalah rangkaian kegiatan yang digunakan dalam suatu kegiatan atau pekerjaan yang dilakukan secara berulang dan terus-menerus. Prosedur memiliki peranan penting dalam suatu kegiatan atau pekerjaan agar dapat berjalan secara sistematis, runtut dan jelas, sehingga para pelaku kegiatan atau pekerjaan tersebut dapat menjalankan tugas atau fungsinya dengan maksimal.

3.3.2 Realisasi Anggaran

Menurut Madriasma “Realisasi adalah suatu proses untuk menjadikan sesuatu rencana menjadi perwujudan yang nyata”. Anggaran adalah rencana aktivitas bisnis jangka pendek, yang biasanya 12 bulan meliputi pengordinasian secara rinci rencana perusahaan yang diharapkan selama periode yang dianggarkan (Andriana, Pemodelan Anggaran Dengan Microsoft Excel, 2008). Realisasi anggaran dapat diartikan proses perwujudan rencana aktivitas jangka pendek yang berwujud uang tunai maupun virtual.

3.3.3 Insentif

Menurut Mangkunegara, (2004:89) yang dikutip oleh Marianus Subianto dalam artikel nya (2016:700) mengatakan “Insentif adalah Suatu penghargaan dalam bentuk material yang diberikan oleh pihak pimpinan organisasi kepada pegawai agar mereka bekerja dengan motivasi yang tinggi dan berprestasi dalam mencapai tujuan-tujuan organisasi”.

Sedangkan menurut Sedarmayanti (2011:240) Insentif adalah menghubungkan kompensasi dengan prestasi kerja dengan memberikan imbalan atas prestasi kerja, bukan senioritas atau jumlah jam kerja.

Berdasarkan dua definisi diatas, dapat disimpulkan bahwa insentif adalah penghargaan dalam bentuk material yang diberikan oleh pimpinan organisasi atau instansi atas prestasi kerja yang dicapai oleh pegawai agar termotivasi dan semangat dalam bekerja.

3.3.4 Efektivitas

Efektivitas adalah penilaian atau pengukuran suatu kegiatan yang menunjukkan tingkat keberhasilan yang dihasilkan oleh seseorang atau organisasi dengan membandingkan hasil dengan target. Tingkat efektivitas juga dapat diukur dengan membandingkan antara rencana yang telah ditentukan dengan hasil nyata yang telah diwujudkan. Menurut Sutrisno Edi (2007: 125) dalam mengukur efektivitas suatu kegiatan atau program perlu diperhatikan beberapa indikator, yaitu:

1. Pemahaman program
2. Tepat sasaran
3. Tepat waktu
4. Tercapainya tujuan
5. Perubahan nyata. (Irene Paulina Bolang, 2019)

Ada beberapa aspek efektivitas yang ingin dituju atau dicapai dalam sebuah kegiatan atau pekerjaan antara lain :

1. Aspek Peraturan / Ketentuan
Peraturan atau ketentuan perlu dilakukan agar suatu kegiatan dan pekerjaan dapat berjalan mencapai tujuan yang ingin dicapai.
2. Aspek Fungsi / Tugas
Suatu kegiatan atau pekerjaan dapat dikatakan efektif apabila individu atau organisasi melaksanakan fungsi atau tugas dengan baik dan maksimal.
3. Aspek Rencana / Program

Penilaian efektivitas pada suatu kegiatan atau pekerjaan harus memiliki rencana atau program yang tertuju pada suatu tujuan agar dapat berjalan dengan efektif dan efisien.

4. Aspek Tujuan / Kondisi Ideal

Target yang ingin dicapai dari suatu kegiatan dengan berorientasi pada hasil dan proses yang direncanakan.

Dengan adanya prosedur pencairan dana insentif yang diperuntukkan tenaga kesehatan yang menjadi tim vaksinator ini, maka pelaku kegiatan tersebut yaitu tim vaksinator ini dapat melakukan kegiatan tersebut secara sistematis, runtut dan teratur dalam melakukan proses klaim insentif yang disediakan oleh pemerintah bagi tim vaksinator yang melakukan tugas untuk memvaksinasi Covid-19 untuk masyarakat umum. Dan manfaat pada prosedur pencairan dana insentif untuk vaksinator ini yaitu memudahkan dalam menentukan langkah-langkah kegiatan klaim insentif yang akan diambil, membantu meningkatkan produktivitas yang efektif dan efisien karena sudah tersusun jelas urutan kegiatannya, serta mencegah terjadinya penyimpangan dan memudahkan untuk melakukan pengawasan.

3.4 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan oleh penulis antara lain :

1. Wawancara

Metode ini dilakukan dengan tujuan memperoleh data dan informasi yang valid dengan cara bertanya jawab langsung kepada responden di objek penelitian untuk memberikan informasi yang penulis butuhkan untuk mengambil topik pembahasan yang penulis telah sajikan. Sasaran yang ditujukan pada metode ini adalah pihak yang berperan langsung dalam kegiatan pengelolaan keuangan di Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap dan individu yang berperan dalam kegiatan vaksinasi Covid-19 agar informasi atau data yang diterima penulis itu akurat dan valid.

2. Observasi

Observasi merupakan pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap unsur-unsur yang nampak dalam suatu gejala pada objek penelitian (Widoyoko, 2014). Dalam metode ini penulis melakukan pengamatan secara langsung terhadap objek yang akan diteliti untuk memperoleh data primer yang dibutuhkan untuk dijadikan penelitian pada laporan tugas akhir ini.

3. Pencatatan Data

Data yang dibutuhkan dalam laporan ini adalah mekanisme pemberian insentif tenaga kesehatan, dasar hukum atau ketentuan yang berlaku dalam melakukan kegiatan tersebut yang didapatkan pada saat wawancara dan observasi kemudian dikumpulkan oleh penulis.

4. Dokumentasi

Dokumentasi adalah suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk buku, arsip, dokumen, tulisan angka dan gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung penelitian (Sugiyono, 2015). Pelaksanaan metode ini bertujuan untuk melengkapi informasi-informasi yang didapat agar lebih lengkap dan menunjang kebenaran data yang diberikan sesuai dengan topik yang dibahas.

3.5 Metode Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan oleh penulis pada penelitian ini adalah analisis deskriptif dan kualitatif. Penelitian deskriptif adalah metode penelitian yang digunakan untuk menemukan pengetahuan yang seluas-luasnya terhadap objek penelitian pada suatu masa tertentu (Syah, 2010). Penelitian ini bermaksud untuk mengukur tingkat efektivitas prosedur pencairan dana insentif untuk tenaga kesehatan di puskesmas Kabupaten Cilacap yang menjadi tim vaksinator, sedangkan penelitian kualitatif menurut Maleong yang dikutip oleh Herdiansyah (2010) pada bukunya adalah sebuah penelitian ilmiah yang bertujuan untuk memahami suatu fenomena dalam kontak sosial secara alami dengan mengedepankan proses interaksi komunikasi yang mendalam antara peneliti dengan fenomena yang diteliti.

Adapun teknik analisis data yang dilakukan oleh penulis untuk tugas akhir ini, antara lain :

1. Mengumpulkan data dan informasi tentang prosedur pencairan dana insentif tim vaksinator Covid-19 yang ada pada Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap berdasarkan hasil wawancara, dokumentasi dan studi kasus.
2. Mempelajari dan mengkaji data yang penulis dapat tentang prosedur pencairan dana insentif tim vaksinator Covid-19 di UPTD Puskesmas Kabupaten Cilacap.
3. Merumuskan permasalahan yang ada pada prosedur pencairan dana insentif tim vaksinator Covid-19 di UPTD Puskesmas Kabupaten Cilacap.
4. Menarik kesimpulan atas uraian dan penjelasan sesuai dengan keseluruhan hasil proses pengumpulan data, pengamatan dan studi kasus yang telah dilakukan, sehingga diperoleh prosedur pencairan dana insentif tim vaksinator Covid-19 di UPTD Puskesmas Kabupaten Cilacap pada Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap.

BAB IV

HASIL PENGAMATAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Pengamatan

4.1.1 Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap

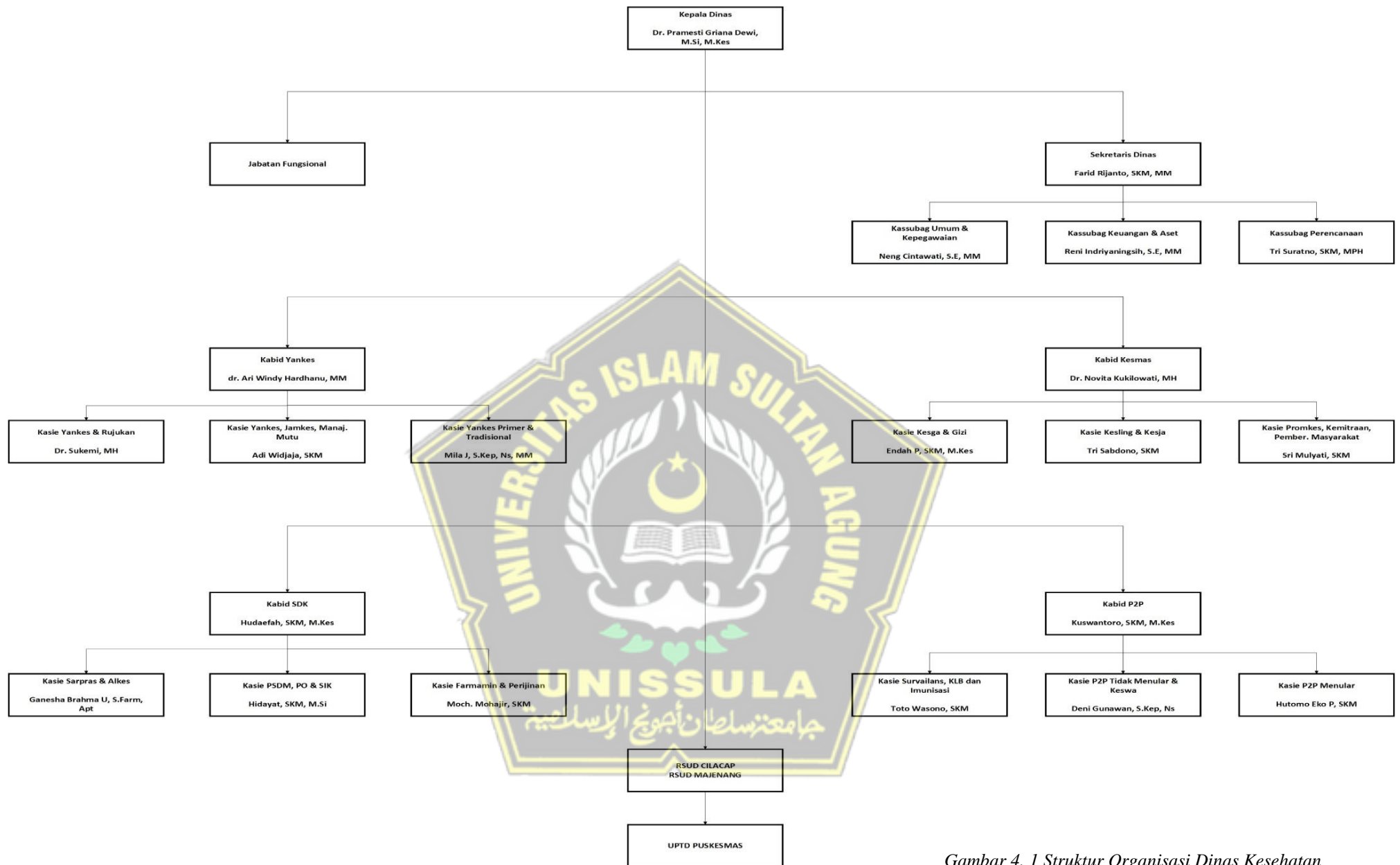
Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap merupakan instansi pemerintah dibawah naungan kementerian dan diotorisasi oleh pemkab. Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap beralamat di J.Jend.Gatot Soebroto No.26B. Tugas utama dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap ialah menjamin dan melakukan pengawasan manajemen kesehatan di wilayah Kabupaten Cilacap agar tertata dengan matang, Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap tidak secara langsung untuk melayani pelayanan kesehatan melainkan melalui RSUD yang ada di wilayah Kabupaten Cilacap dan UPTD Puskesmas di seluruh wilayah Kabupaten Cilacap.

4.1.2 Visi dan Misi

- a. Visi
Cilacap semakin sejahtera secara merata “Bangga Mbangun Ndesa”
- b. Misi
Meningkatkan layanan pendidikan dan kesehatan rohani dan jasmani serta kesejahteraan sosial dan keluarga

4.1.3 Struktur Organisasi

Pada dasarnya struktur organisasi adalah garis hirarki yang berisi komponen-komponen atau bidang-bidang suatu perusahaan atau instansi baik dalam pemerintah maupun nonpemerintah, tujuannya adalah setiap komponen atau bidang berjalan secara optimal dan terbentuk keselarasan serta memperjelas setiap fungsi dan hubungan antar bagian dalam instansi atau perusahaan. Adapun struktur organisasi yang ada di dalam Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap yang tertera di bawah ini :



Sumber : Arsip SKP TPP Dinkes

Gambar 4. 1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap

4.1.4 Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap

A. Tugas Pokok Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap

Berdasarkan Peraturan Bupati Cilacap Nomor 15 Tahun 2008, tugas pokok Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap antara lain :

1. Perumusan kebijakan teknis kesehatan di bidang kesehatan yang meliputi pelayanan kesehatan, kesehatan masyarakat, sumber daya kesehatan, pencegahan dan pengendalian penyakit, dan manajemen kesehatan.
2. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum di bidang kesehatan yang meliputi pelayanan kesehatan, kesehatan masyarakat, sumber daya kesehatan, pencegahan dan pengendalian penyakit, dan manajemen kesehatan.
3. Pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang kesehatan yang meliputi pelayanan kesehatan, kesehatan masyarakat, sumber daya kesehatan, pencegahan dan pengendalian penyakit, dan manajemen kesehatan
4. Pelaksanaan kesehatan masyarakat yang meliputi perbaikan gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan individu keluarga dan masyarakat untuk berperilaku sehat, pengembangan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM), penyehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga
5. Pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit yang meliputi surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa
6. Pelaksanaan pelayanan kesehatan yang meliputi pelayanan kesehatan dasar, tradisional dan rujukan, pelayanan kesehatan keluarga serta peningkatan mutu dan perijinan pelayanan kesehatan
7. Penyediaan sumber daya kesehatan yang meliputi ketersediaan sarana prasarana dan alat kesehatan, penyediaan dan pengawasan kefarmasian, makanan minuman dan perbekalan kesehatan, peningkatan jumlah, mutu dan penyebaran tenaga kesehatan serta pengembangan sistem informasi kesehatan
8. Pengembangan manajemen kesehatan yang meliputi kebijakan, penelitian dan pengembangan kesehatan
9. Pembinaan terhadap UPTD dalam lingkup Dinas Kesehatan
10. Penyelenggaraan kesekretariatan Dinas Kesehatan
11. Pembinaan dan fasilitasi lembaga pelayanan kesehatan swasta
12. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

4.1.5 Tugas Pokok dan Fungsi Bidang-bidang atau Organisasi

Berdasarkan struktur organisasi yang penulis sajikan pada subab sebelumnya, Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap memiliki bagian-bagian untuk mencapai tujuan utama. Berikut adalah tugas pokok dan fungsi dari masing-masing bidang :

1. Sekretariat

Mempunyai tugas pokok membantu dan bertanggung jawab kepada kepala Dinas Kesehatan dalam melaksanakan pengelolaan ketatausahaan Dinas Kesehatan dan melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas Kesehatan. Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud, Sekretariat mempunyai fungsi :

- a. Mengkoordinasikan pengumpulan, pengolahan, analisa dan pelayanan data
- b. Mengkoordinasikan perencanaan, evaluasi, dan pelaporan program
- c. Penyelenggaraan urusan perencanaan dan pelaporan bidang kesekretariatan
- d. Penyelenggaraan urusan keuangan
- e. Pengelolaan asset
- f. Penyelenggaraan urusan peraturan perundang-undangan, umum dan Kepegawaian
- g. Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas dan fungsi bidang dan UPTD

2. Subbagian Perencanaan

Mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Sekretaris yang meliputi perencanaan, pengendalian, monitoring dan evaluasi program, serta melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Sekretaris. Subbagian perencanaan mempunyai fungsi :

- a. Penyiapan bahan pengkoordinasian penyusunan program Dinas Kesehatan
- b. Melaksanakan pengumpulan, pengolahan dan analisis data Dinas Kesehatan
- c. Penyelenggaraan urusan perencanaan dan pelaporan bidang kesehatan
- d. Menyusun standard dan prosedur perencanaan
- e. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan penyusunan pelaporan kinerja Dinas Kesehatan

3. Subbagian Keuangan

Mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Sekretaris dalam penyusunan rencana anggaran, melaksanakan kegiatan perbendaharaan, verifikasi, akuntansi dan pertanggungjawaban keuangan serta

melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Sekretaris. Subbagian keuangan mempunyai fungsi :

- a. Penyelenggaraan administrasi keuangan Dinas Kesehatan
 - b. Penyelenggaraan administrasi penyusunan anggaran Dinas Kesehatan
 - c. Menyusun standard dan prosedur pengelolaan keuangan
 - d. Penyelenggaraan pengendalian dan pertanggungjawaban
 - e. administrasi keuangan Dinas Kesehatan
4. Subbagian Umum & Kepegawaian
- Mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Sekretaris dalam penyelenggaraan peraturan perundang-undangan, penyelenggaraan administrasi umum, urusan rumah tangga, surat menyurat, kearsipan, perlengkapan, dokumentasi, perjalanan dinas, organisasi dan tata laksana, serta kepegawaian Dinas Kesehatan, pengelolaan aset, serta melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Sekretaris. Subbagian Umum & Kepegawaian mempunyai fungsi sebagai berikut :
- a. Pengawasan pelaksanaan peraturan perundang-undangan bidang kesehatan
 - b. Pendokumentasian peraturan perundang-undangan
 - c. Penyiapan materi hukum, organisasi dan ketatalaksanaan
 - d. Melaksanakan administrasi umum, urusan rumah tangga, surat menyurat, dan kearsipan
 - e. Melaksanakan administrasi asset Dinas Kesehatan
 - f. Melaksanakan pemeliharaan asset Dinas Kesehatan
 - g. Melaksanakan pembinaan administrasi pengelolaan asset Dinas Kesehatan
 - h. Melaksanakan administrasi kepegawaian Dinas Kesehatan
 - i. Melaksanakan pembinaan kepegawaian Dinas Kesehatan
 - j. Menyusun standard dan prosedur pengelolaan asset Dinas Kesehatan
 - k. Menyusun standard dan prosedur pengelolaan peraturan perundang-undangan, administrasi umum dan kepegawaian
 - l. Melaksanakan koordinasi dengan lintas program dan lintas sektor
5. Bidang Kesehatan Masyarakat
- Mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Kepala Dinas Kesehatan di bidang gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, penyehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga serta melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala Dinas Kesehatan. Bidang Kesehatan Masyarakat memiliki fungsi :

- a. Penyelenggaraan administrasi dan ketatausahaan pelayanan kesehatan masyarakat
- b. Pembinaan dan bimbingan teknis pelayanan kesehatan masyarakat
- c. Penyelenggaraan program gizi masyarakat dan institusi
- d. Penyelenggaraan program promosi kesehatan
- e. Penyelenggaraan program pemberdayaan masyarakat
- f. Penyelenggaraan program penyehatan lingkungan
- g. Penyelenggaraan program kesehatan kerja dan olah raga
- h. Mengkoordinasikan dengan lintas program dan lintas sektor terkait penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat

6. Seksi Gizi

Mempunyai tugas pokok membantu kepala Bidang Kesehatan Masyarakat dalam melaksanakan penyelenggaraan program gizi masyarakat dan institusi serta melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala Bidang Kesehatan Masyarakat. Seksi Gizi mempunyai fungsi sebagai berikut :

- a. Melaksanakan pembinaan administrasi dan ketatausahaan pelayanan gizi masyarakat
- b. Penyusunan petunjuk teknis pengelolaan gizi masyarakat dan institusi
- c. Penyusunan petunjuk teknis pembinaan gizi masyarakat dan institusi
- d. Penyelenggaraan pembinaan dan bimbingan teknis pelayanan gizi masyarakat
- e. Penyelenggaraan pengawasan gizi individu, keluarga, masyarakat dan institusi
- f. Penyelenggaraan usaha perbaikan gizi individu, keluarga, masyarakat dan usaha perbaikan gizi institusi
- g. Mengkoordinasikan dengan lintas program dan lintas sektor terkait program gizi

7. Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

Mempunyai tugas pokok membantu kepala Bidang Kesehatan Masyarakat dalam melaksanakan penyelenggaraan program promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat dan pembiayaan kesehatan serta melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala Bidang Kesehatan Masyarakat. Fungsi dari Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat antara lain :

- a. Melaksanakan dan pembinaan administrasi dan ketatausahaan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat
- b. Penyusunan petunjuk teknis pengelolaan promosi kesehatan

- c. Penyusunan petunjuk teknis pembinaan promosi kesehatan dan peran serta masyarakat
 - d. Penyusunan petunjuk teknis sistem pembiayaan kesehatan
 - e. Penyelenggaraan pembinaan dan pengembangan peran serta masyarakat
 - f. Penyelenggaraan pembinaan generasi muda; pengembangan kemitraan lintas sektoral, swasta, UKBM, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) dan kelompok masyarakat potensial kesehatan
 - g. Pengelolaan pembiayaan kesehatan meliputi pemeliharaan kesehatan masyarakat miskin dan penguatan program prioritas penanggulangan krisis kesehatan
 - h. Menyusun standard dan prosedur penyelenggaraan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat
 - i. Mengkoordinasikan dengan lintas program dan lintas sektor terkait promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat
8. Seksi Penyehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga
Mempunyai tugas pokok membantu kepala Bidang Kesehatan Masyarakat dalam melaksanakan penyelenggaraan program penyehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga serta melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala Bidang Kesehatan Masyarakat. Seksi Kesling, Kesja dan Kesor mempunyai fungsi :
- a. Melaksanakan dan pembinaan administrasi dan ketatausahaan penyehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga
 - b. Penyusunan petunjuk teknis pengelolaan penyehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga
 - c. Penyusunan petunjuk teknis pembinaan penyehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga
 - d. Penyelenggaraan pengawasan kualitas air bersih dan lingkungan pemukiman serta perbaikan sarana air bersih, jamban keluarga, sarana pembuangan air limbah, dan perbaikan lingkungan
 - e. Penyelenggaraan pengawasan dan bimbingan teknis penyehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga
 - f. Menyusun standard dan prosedur penyelenggaraan penyehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga
 - g. Melaksanakan kajian teknis laik sehat bagi tempat-tempat umum dan tempat pengelolaan makanan
 - h. Mengkoordinasikan dengan lintas program dan lintas sektor terkait penyehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga
9. Bidang Pelayanan Kesehatan
Mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Kepala Dinas Kesehatan di bidang pelayanan kesehatan dasar, tradisional dan rujukan, kesehatan keluarga, peningkatan mutu dan perijinan kesehatan serta

melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala Dinas Kesehatan yang memiliki fungsi :

- a. Penyelenggaraan administrasi dan ketatausahaan pelayanan kesehatan
 - b. Pembinaan dan bimbingan teknis pelayanan kesehatan dasar
 - c. Pembinaan dan bimbingan teknis pelayanan kesehatan tradisional
 - d. Pembinaan dan bimbingan teknis pelayanan kesehatan rujukan
 - e. Pembinaan dan bimbingan teknis pelayanan kesehatan keluarga
 - f. Pembinaan dan bimbingan teknis perijinan kesehatan;
 - g. Penyelenggaraan program pelayanan kesehatan dasar;
 - h. Penyelenggaraan program pelayanan kesehatan tradisional;
 - i. Penyelenggaraan program pelayanan kesehatan rujukan;
 - j. Penyelenggaraan program kesehatan keluarga
 - k. Penyelenggaraan peningkatan mutu pelayanan kesehatan
 - l. Pengelolaan perijinan tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan
 - m. Penyelenggaraan pemberian/penerbitan rekomendasi di Bidang Kesehatan
 - n. Pengelolaan perijinan laik sehat bagi tempat-tempat umum dan tempat pengelolaan makanan
 - o. Mengkoordinasikan dengan lintas program dan lintas sektor terkait penyelenggaraan pelayanan kesehatan
10. Seksi Pelayanan Kesehatan Dasar, Tradisional dan Rujukan
- Mempunyai tugas pokok membantu kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dalam melaksanakan penyelenggaraan program pelayanan kesehatan dasar, tradisional dan rujukan serta melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala Bidang Pelayanan Kesehatan yang berfungsi untuk :
- a. Melaksanakan dan pembinaan administrasi dan ketatausahaan pelayanan kesehatan dasar, tradisional dan rujukan
 - b. Penyusunan petunjuk teknis pengelolaan pelayanan kesehatan dasar, tradisional dan rujukan
 - c. Penyusunan petunjuk teknis pembinaan pelayanan kesehatan dasar, tradisional dan rujukan
 - d. Menyusun standar dan prosedur pelayanan kesehatan dasar, tradisional dan rujukan
 - e. Peningkatan akses pelayanan kesehatan dasar, tradisional dan rujukan
 - f. Melaksanakan pembinaan dan bimbingan teknis
 - g. penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar, tradisional dan rujukan

- h. Penyelenggaraan pelayanan kebidanan dan pelayanan non kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional

11. Seksi Kesehatan Keluarga

Mempunyai tugas pokok membantu kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dalam melaksanakan pengelolaan program pelayanan kesehatan keluarga serta melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala Bidang Pelayanan Kesehatan.

Fungsi :

- a. Melaksanakan dan pembinaan administrasi dan ketatausahaan pelayanan kesehatan keluarga
- b. Penyusunan petunjuk teknis pengelolaan pelayanan kesehatan keluarga
- c. Penyusunan petunjuk teknis pembinaan pelayanan kesehatan keluarga
- d. Menyusun standar dan prosedur pelayanan kesehatan keluarga
- e. Melaksanakan pembinaan dan bimbingan teknis penyelenggaraan pelayanan kesehatan keluarga
- f. Penyelenggaraan pelayanan jaminan persalinan
- g. Mengkoordinasikan dengan lintas program dan lintas sektor terkait penyelenggaraan pelayanan kesehatan keluarga yang meliputi kesehatan ibu, kesehatan anak, kesehatan remaja dan kesehatan usia lanjut serta keluarga berencana

12. Seksi Peningkatan Mutu dan Perijinan

Mempunyai tugas pokok membantu kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dalam melaksanakan peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan penyelenggaraan perijinan kesehatan serta melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala Bidang Pelayanan Kesehatan

Fungsi dari Seksi Peningkatan Mutu dan Perijinan antara lain :

- a. Melaksanakan dan pembinaan administrasi dan ketatausahaan peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan perijinan kesehatan
- b. Penyusunan petunjuk teknis peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan perijinan kesehatan
- c. Penyusunan petunjuk teknis pembinaan peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan perijinan kesehatan
- d. Menyusun standar dan prosedur peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan perijinan kesehatan
- e. Penyelenggaraan peningkatan mutu dan jumlah pelayanan kesehatan milik pemerintah dan swasta
- f. Pengelolaan fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu
- g. Melaksanakan pembinaan dan bimbingan teknis peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan perijinan kesehatan milik pemerintah, swasta dan perorangan

13. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Kepala Dinas Kesehatan di bidang surveilans epidemiologi dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa serta melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala Dinas Kesehatan

Fungsi :

- a. Penyelenggaraan administrasi dan ketatausahaan program pencegahan dan pengendalian penyakit
 - b. Pembinaan dan bimbingan teknis program pencegahan dan pengendalian penyakit
 - c. Penyelenggaraan program surveilans epidemiologi
 - d. Penyelenggaraan program penanggulangan wabah dan KLB
 - e. Penyelenggaraan program kesehatan matra
 - f. Penyelenggaraan program imunisasi
 - g. Penyelenggaraan program pencegahan dan pengendalian penyakit menular
 - h. Penyelenggaraan program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular
 - i. Mengkoordinasikan dengan lintas program dan lintas sektor terkait penyelenggaraan pencegahan dan pengendalian penyakit
 - j. Penyelenggaraan program pencegahan dan pengendalian kesehatan jiwa
14. Seksi Surveilans dan Imunisasi
- Mempunyai tugas pokok membantu kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dalam melaksanakan surveilans epidemiologi dan imunisasi serta melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Seksi Surveilans dan Imunisasi memiliki fungsi :
- a. Melaksanakan pembinaan administrasi dan ketatausahaan surveilans epidemiologi dan imunisasi
 - b. Melaksanakan kegiatan surveilans epidemiologi
 - c. Melaksanakan kegiatan imunisasi
 - d. Melaksanakan kegiatan penanggulangan wabah dan KLB
 - e. Melaksanakan kegiatan kesehatan matra
 - f. Menyusun standar dan prosedur surveilans epidemiologi dan imunisasi
 - g. Melaksanakan pembinaan dan bimbingan teknis penyelenggaraan surveilans epidemiologi dan imunisasi
 - h. Mengkoordinasikan dengan lintas program dan lintas sektor terkait penyelenggaraan surveilans epidemiologi dan imunisasi
15. Seksi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
- Mempunyai tugas pokok membantu Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dalam melaksanakan pencegahan dan

penanggulangan penyakit menular serta melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Seksi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular memiliki fungsi :

- a. Melaksanakan dan pembinaan administrasi dan ketatausahaan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular
- b. Melaksanakan kegiatan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular
- c. Menyusun standar dan prosedur pencegahan dan penanggulangan penyakit menular
- d. Melaksanakan pembinaan dan bimbingan teknis penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular
- e. Mengkoordinasikan dengan lintas program dan lintas sektor terkait penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular

16. Seksi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular

Mempunyai tugas pokok membantu Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dalam melaksanakan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa serta melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Fungsi :

- a. Melaksanakan dan pembinaan administrasi dan ketatausahaan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa
- b. Melaksanakan kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa
- c. Menyusun standar dan prosedur pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa
- d. Melaksanakan pembinaan dan bimbingan teknis penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa
- e. Mengkoordinasikan dengan lintas program dan lintas sektor terkait penyelenggaraan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa

17. Bidang Sumber Daya Kesehatan

Mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Kepala Dinas Kesehatan di bidang sarana prasarana, alat kesehatan, kefarmasian, makanan minuman, perbekalan kesehatan, sumber daya manusia kesehatan dan sistem informasi kesehatan (SIK) serta melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala Dinas Kesehatan. Bidang Sumber Daya Kesehatan memiliki fungsi :

- a. Penyelenggaraan administrasi dan ketatausahaan program sumber daya kesehatan
- b. Pembinaan dan bimbingan teknis program sumber daya kesehatan
- c. Pengelolaan sarana, prasarana dan alat kesehatan
- d. Penyelenggaraan ketersediaan kefarmasian dan perbekalan kesehatan
- e. Penyelenggaraan pengawasan keamanan kefarmasian, makanan, minuman dan perbekalan kesehatan
- f. Pengembangan sumber daya manusia kesehatan
- g. Penyelenggaraan pengembangan dan pengelolaan sistem informasi kesehatan (SIK)
- h. Mengkoordinasikan dengan lintas program dan lintas sektor terkait sumber daya kesehatan

18. Seksi Sarana dan Prasarana dan Alat Kesehatan

Mempunyai tugas pokok membantu kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan dalam melaksanakan pengelolaan sarana prasarana dan alat kesehatan serta melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan

Fungsi :

- a. Melaksanakan penatausahaan sarana prasarana dan alat kesehatan
- b. Melaksanakan analisis kebutuhan sarana prasarana dan alat kesehatan
- c. Melaksanakan penyediaan sarana prasarana dan alat kesehatan
- d. Melaksanakan pemeliharaan alat kesehatan
- e. Melaksanakan pembinaan pengelolaan sarana prasarana dan alat kesehatan
- f. Menyusun standard dan prosedur penyediaan sarana prasarana dan alat kesehatan
- g. Melaksanakan pembinaan dan bimbingan teknis pengelolaan sarana prasarana dan alat kesehatan
- h. Melaksanakan pelaksanaan pengelolaan aset UPTD Puskesmas
- i. Mengkoordinasikan dengan lintas program dan lintas sektor terkait pengelolaan prasarana dan alat kesehatan

19. Seksi Farmasi, Makanan Minuman dan Perbekalan Kesehatan

Mempunyai tugas pokok membantu kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan dalam melaksanakan ketersediaan kefarmasian, keamanan makanan minuman dan ketersediaan perbekalan kesehatan serta melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan, Seksi Farmasi, Makanan Minuman dan Perbekalan Kesehatan memiliki fungsi :

- a. Melaksanakan penatausahaan kefarmasian, keamanan makanan minuman dan perbekalan kesehatan;
 - b. Melaksanakan pembinaan kefarmasian, keamanan makanan minuman dan perbekalan kesehatan
 - c. Melaksanakan kegiatan penyediaan kefarmasian dan perbekalan kesehatan
 - d. Melaksanakan pengawasan dan pengendalian kefarmasian, keamanan makanan minuman dan perbekalan kesehatan
 - e. Menyusun standard dan prosedur penyediaan kefarmasian dan perbekalan kesehatan;
 - f. Menyusun standard dan prosedur kefarmasian, keamanan makanan minuman dan perbekalan kesehatan
 - g. Mengkoordinasikan dengan lintas program dan lintas sektor terkait penyelenggaraan ketersediaan dan pengawasan kefarmasian, keamanan makanan minuman dan perbekalan kesehatan
20. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Sistem Informasi Kesehatan mempunyai tugas pokok membantu kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan dalam melaksanakan pengelolaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) dan Sistem Informasi Kesehatan (SIK) serta melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan
- Fungsi :
- a. Melaksanakan penatausahaan pengelolaan SDMK dan SIK
 - b. Melaksanakan upaya pengembangan SDMK
 - c. Melaksanakan upaya pengembangan dan pengelolaan SIK
 - d. Melaksanakan analisis SDMK
 - e. Menyusun standard dan prosedur pengelolaan SDMK dan SIK
 - f. Melaksanakan pembinaan dan bimbingan teknis pengelolaan SDMK dan SIK
 - g. Mengkoordinasikan dengan lintas program dan lintas sektor terkait pengelolaan SDMK dan SIK.

4.1.6 Tugas Pokok Karyawan Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap

1. Kepala Sub Bagian Keuangan dan Aset
Kepala Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap mempunyai tugas sebagai berikut :
 - a. Menyediakan bahan program kerja keuangan dan aset sebagai pedoman menjalankan tugas

- b. Menyediakan bahan pengajuan dan dilakukannya verifikasi surat permintaan pembayaran uang persediaan, surat permintaan pembayaran ganti uang, surat permintaan tambah uang dan surat permintaan pembayaran langsung serta mengajukan verifikasi surat permintaan pembayaran ke BPPKAD sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan untuk kelancaran penatausahaan keuangan
 - c. Memverifikasi laporan surat pertanggungjawaban pelaksanaan APBD sesuai dengan prosedur, mekanisme dan peraturan perundang-undangan sebagai bahan pemeriksaan
 - d. Menyediakan bahan untuk pengesahan surat pertanggungjawaban atas pelaksanaan APBD guna dikirimkan kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan untuk kelancaran kegiatan
 - e. Melaksanakan penatausahaan gaji pegawai
 - f. Melaksanakan koordinasi dengan unit kerja dinas agar terwujud sinkronisasi pelaksanaan tugas
 - g. Mendistribusikan tugas dan menyelia tugas bawahan sesuai dengan fungsi dan kompetensi bawahan dengan prinsip pembagian tugas habis
 - h. Menyediakan bahan penyusunan jurnal penerimaan kas, jurnal pengeluaran kas, buku besar, jurnal umum dan laporan realisasi anggaran baik bulanan, semester maupun tahunan sesuai ketentuan sebagai bahan informasi dan evaluasi
 - i. Menyediakan bahan dan koordinasi obyek sumber pendapatan asli daerah dinas dengan BPPKAD sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan
 - j. Menyediakan bahan pengelolaan, pembinaan, pengawasan, penatausahaan keuangan dan aset sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan agar tugas berjalan lancar
 - k. Melaksanakan rekonsiliasi aset tetap dan belanja antara pengurus barang dengan bendahara pengeluaran
 - l. Memberikan penilaian kerja dan prestasi bawahan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan
 - m. Melaksanakan penyampaian saran dan masukan kepada pimpinan untuk bahan pertimbangan pengambilan kebijakan
2. Bendahara
- Bendahara pada Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap mempunyai tugas sebagai berikut :
- a. Menyediakan bahan pengajuan dan dilakukannya verifikasi surat permintaan pembayaran uang persediaan, surat

permintaan pembayaran ganti uang, surat permintaan tambah uang dan surat permintaan pembayaran langsung serta mengajukan verifikasi surat permintaan pembayaran ke BPPKAD sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan untuk kelancaran penatausahaan keuangan

- b. Melakukan pencairan SP2D dan mendistribusikan uang panjar sesuai dengan nilai pengajuan NPD
 - c. Menyediakan bahan untuk pengesahan surat pertanggungjawaban atas pelaksanaan APBD guna dikirimkan kepada Pejabat pengelola keuangan daerah sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan untuk kelancaran kegiatan
 - d. Melaksanakan koordinasi dengan unit kerja dinas agar terwujud sinkronisasi pelaksanaan tugas
 - e. Menyediakan bahan program kerja keuangan dan aset sebagai pedoman pelaksanaan tugas
3. Verifikator Keuangan
- Verifikator pada Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap mempunyai tugas sebagai berikut :
- a. Memverifikasi laporan surat pertanggungjawaban pelaksanaan APBD sesuai dengan prosedur, mekanisme dan peraturan perundang-undangan sebagai bahan pemeriksaan
 - b. Melaksanakan koordinasi dengan unit kerja dinas agar terwujud sinkronisasi pelaksanaan tugas
 - c. Menyediakan bahan pengelolaan, pembinaan, pengawasan, penatausahaan keuangan dan aset sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan agar tugas berjalan lancar
 - d. Melaporkan pelaksanaan tugas sebagai wujud pertanggungjawaban dan melaksanakan tugas kedinasan lain atas perintah pimpinan sesuai dengan bidang tugasnya
 - e. Menyampaikan saran dan masukan kepada pimpinan untuk bahan pertimbangan kebijakan
4. Pengelola Gaji
- Pengelola Gaji pada Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap mempunyai tugas sebagai berikut :
- a. Mengajukan surat permintaan pembayaran gaji pegawai, gaji terusan, gaji THR, gaji 13, tambahan penghasilan
 - b. Menyusun laporan pertanggungjawaban administrasi gaji pegawai
 - c. Membuat daftar mutasi gaji pegawai (M1)

- d. Melaksanakan koordinasi dengan unit kerja dinas agar terwujud sinkronisasi pelaksanaan tugas
 - e. Entry daftar keluarga pegawai
 - f. Melaporkan pelaksanaan tugas sebagai wujud pertanggungjawaban dan melaksanakan tugas kedinasan lain atas perintah pimpinan sesuai dengan bidang tugasnya
5. Pengelola Barang Milik Negara
- Pengelola Barang Milik Negara pada Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap mempunyai tugas sebagai berikut :
- a. Menyediakan bahan program kerja keuangan dan aset sebagai pedoman
 - b. Melaksanakan pencatatan dan inventarisasi barang milik daerah
 - c. Melaksanakan koordinasi dengan unit kerja dinas agar terwujud sinkronisasi pelaksanaan tugas
 - d. Melaksanakan rekonsiliasi aset tetap dan belanja antara pengurus barang dengan bendahara pengeluaran
 - e. Menyiapkan dokumen pengajuan usulan penghapusan pemanfaatan dan pemindahtanganan barang milik daerah
 - f. Melaporkan pelaksanaan tugas sebagai wujud pertanggungjawaban dan melaksanakan tugas kedinasan lain atas perintah pimpinan sesuai dengan bidang tugasnya

4.1.7 Produk Layanan Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap

Dengan tujuan untuk menunjang pelayanan yang prima kepada masyarakat, Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap memiliki produk pelayanan sebagai berikut :

1. VIVA CILACAP

Diresmikan pada tanggal 1 Agustus 2021 oleh Bupati Cilacap, aplikasi VIVA CILACAP sudah bisa diakses oleh masyarakat Kabupaten Cilacap untuk mendaftarkan diri vaksinasi Covid-19.

VIVA CILACAP merupakan aplikasi yang dikembangkan Dinas Komunikasi dan Informatika bersama Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap. Masyarakat dapat mengajukan permohonan vaksinasi melalui website viva.cilacapkab.go.id, dan mengisi form yang tersedia. Aplikasi akan memberikan informasi mengenai jadwal, waktu dan tempat vaksinasi, sesuai kuota yang tersedia.

2. PSC 119

Public Safety Center (PSC) merupakan layanan cepat tanggap darurat kesehatan, layanan ini dibentuk tahun 2016 bekerja sama dengan Kementerian Perhubungan untuk membantu penanganan kesehatan terhadap masyarakat yang tidak hanya berhubungan dengan kecelakaan tetapi juga dalam situasi kritis.

PSC merupakan amanah dari instruksi Presiden No.4 Tahun 2013, dimana seluruh kabupaten atau kota di Indonesia harus membentuk PSC. Dimana dalam pelaksanaannya direncanakan secara bertahap, layanan ini akan terus dikembangkan sampai semua daerah otonom memiliki PSC sebagaimana fungsi PSC sebagai pusat koordinasi layanan kegawatdaruratan di suatu daerah.

3. Perizinan Pendirian Rumah Sakit
4. Perizinan Pendirian Toko Obat
5. Perizinan Pendirian Apotek
6. Standar Usaha Kecil Obat Tradisional
7. Sertifikat Standar Klinik
8. Kartu Jaminan Kesehatan

4.1.8 Dasar Hukum Penetapan Tarif Insentif Tim Vaksinator Covid-19

Sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan pemerintah dalam Peraturan Menteri Keuangan Nomor 17 Tahun 2021 tentang pengelolaan transfer ke daerah dan dana desa atau kelurahan. Insentif tenaga kesehatan yang menjadi vaksinator dibebankan pada APBD dengan indeks pendapatan daerah, maka ditetapkanlah Keputusan Bupati Cilacap Nomor 440/281/16/ Tahun 2021 tentang Pemberian Insentif Bagi Vaksinator Dan/Atau Tenaga Kesehatan Yang Menangani Corona Virus Disease (Covid-19).

Berdasarkan perhitungan indeks dari pendapatan daerah, pemerintah kabupaten Cilacap menetapkan tarif insentif untuk tenaga kesehatan berstatus ASN yang menjadi vaksinator sebesar Rp.6.000,- (enam ribu rupiah) per penyuntikan sasaran vaksinasi sedangkan tenaga kesehatan yang berstatus Non ASN sebesar Rp. 150.000,- (seratus lima puluh ribu rupiah) per bulan yang dananya berasal dari Dana Alokasi Umum (DAU) Pemerintah Kabupaten Cilacap. Dan sesuai dengan peraturan yang berlaku, insentif tersebut dibayarkan di bulan berikutnya setelah dilakukan verifikasi berkas atau surat pertanggungjawaban yang dibuat oleh faskes ke Dinas Kesehatan yang lalu diajukan ke BPPKAD.

4.1.9 Konsep Pencairan Dana Insentif Tim Vaksinator Covid-19

Pemerintah kabupaten Cilacap sudah menetapkan Keputusan Bupati Cilacap Nomor 440/281/16/ Tahun 2021 tentang Pemberian Insentif Bagi Vaksinator Dan/Atau Tenaga Kesehatan Yang Menangani *Corona Virus Disease* (Covid-19) yang digunakan sebagai pedoman faskes yang menyelenggarakan vaksinasi Covid-19 untuk mengusulkan pembayaran insentif kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap. berdasarkan keputusan Bupati tersebut Dinas Kesehatan harus membentuk tim verifikasi yang nantinya bertugas untuk memverifikasi SPJ atau laporan dari Faskes di wilayah Kabupaten Cilacap. Tim verifikasi tersebut memiliki tiga unsur sesuai dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap Nomor 440/849.A/16.2 Tentang Tim Verifikasi Pemberian Insentif Dan Santunan Kematian Bagi Tenaga Kesehatan Yang Menangani Covid-19 Fasilitas Pelayanan Kesehatan Atau Institusi Kesehatan Di Kabupaten Cilacap, diantaranya :

1. Unsur Pelayanan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
2. Unsur Manajemen di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
3. Unsur Satuan Pengawas Internal (SPI)

Sebelum dana insentif untuk vaksinator dicairkan, semua UPTD Puskesmas, RSUD dan Faskes yang ada di wilayah kabupaten Cilacap harus mengirimkan surat pertanggungjawaban atau SPJ dengan melampirkan dokumen-dokumen yang dibutuhkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap. Ketentuan struktur SPJ juga sudah ditetapkan oleh peraturan yang berlaku, struktur SPJ usulan pembayaran insentif tenaga kesehatan vaksinator adalah :

1. Lembar pengantar atau usulan yang ditujukan untuk Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap

Lembar ini biasanya diletakkan di halaman awal atau paling depan dalam lampiran SPJ yang ditujukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap.

2. Surat Tugas Dari Kepala UPTD Puskesmas

Surat tugas ini berisikan tanda tangan Kepala Faskes yang memerintahkan tenaga kesehatan vaksinator untuk melaksanakan tugas

3. SPMT (Surat Pernyataan Melaksanakan Tugas)

Dalam surat ini berisi tanda tangan kepala Faskes dan menyatakan bahwa nama-nama tenaga kesehatan yang tercantum dalam lampiran surat tersebut telah melaksanakan tugas sesuai hari yang dijadwalkan.

4. SPTJM (Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak)

Surat ini berisi pernyataan yang ditanda tangani kepala Faskes yang dibubuhkan materai senilai Rp.10.000,- bahwa dokumen yang disampaikan dalam rangka pengajuan insentif vaksinator itu adalah benar, dan menyatakan bahwa bila nanti setelah dilakukan audit terjadi kesalahan, maka kepala UPTD Puskesmas tersebut wajib bertanggung jawab atas kesalahan tersebut.

5. Jadwal Tugas Tim Vaksinator Covid-19

Di dalam lembar ini dicantumkan jadwal Tim Vaksinator Covid-19 yang bertugas sebagai vaksinator dalam bentuk tabel.

6. Daftar Hadir

Daftar hadir ini berisikan tanda tangan Tim Vaksinator Covid-19 yang bertugas selama satu bulan.

7. SK Tim Verifikator

Faskes wajib melampirkan SK Tim Verifikator yang berisikan keputusan Kepala Dinas Kesehatan dalam menunjuk karyawan yang menjadi tim verifikator yang diterbitkan menjadi Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap Nomor 440/849.A/16.2 yang ditetapkan pada tanggal 12 April 2021.

8. Tanda Terima Insentif

Di dalam lembar ini, dicantumkan nama-nama petugas vaksinator Covid-19 beserta nomor rekening, tanda tangan, dan jumlah nominal dana yang diterima dalam bentuk tabel.

9. Daftar Peserta Vaksinasi

Di dalam lembar ini dicantumkan peserta vaksin seperti nama lengkap, alamat, tanggal vaksin, tempat vaksin dan keterangan dosis, data ini diambil dari aplikasi *Pcare* yang sudah didata pada saat peserta vaksin diobservasi.

10. Laporan Hasil Kegiatan

Di dalam laporan hasil kegiatan ini berisikan laporan kegiatan vaksin yang sudah dilakukan pada bulan tertentu.

11. Dokumentasi

Dalam lembar dokumentasi ini, dilampirkan dokumentasi berupa gambar atau foto yang diambil pada saat kegiatan vaksinasi Covid-19 berlangsung.

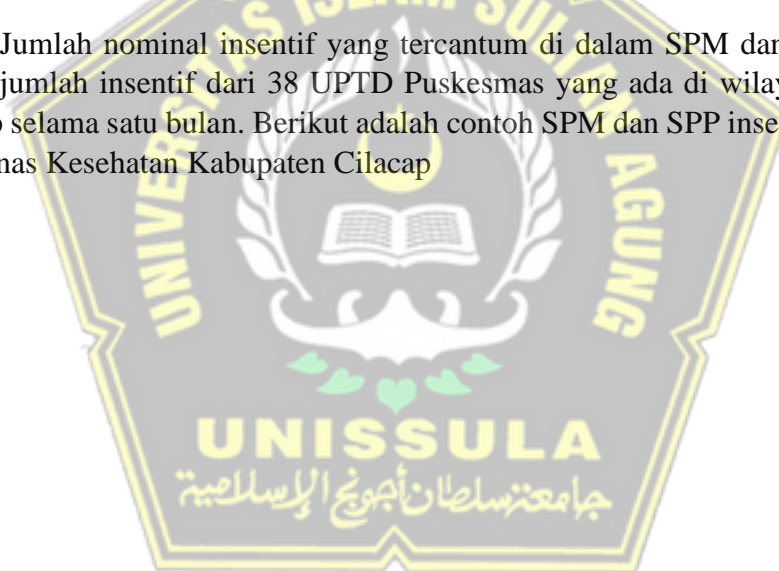
12. Dokumen Verifikasi

Dokumen ini berisikan tabel checklist dari kelengkapan SPJ yang diusulkan dari Faskes

dan terdapat kolom keterangan untuk diajukan kepada BPPKAD serta dibubuhkan tanda tangan anggota tim verifikasi.

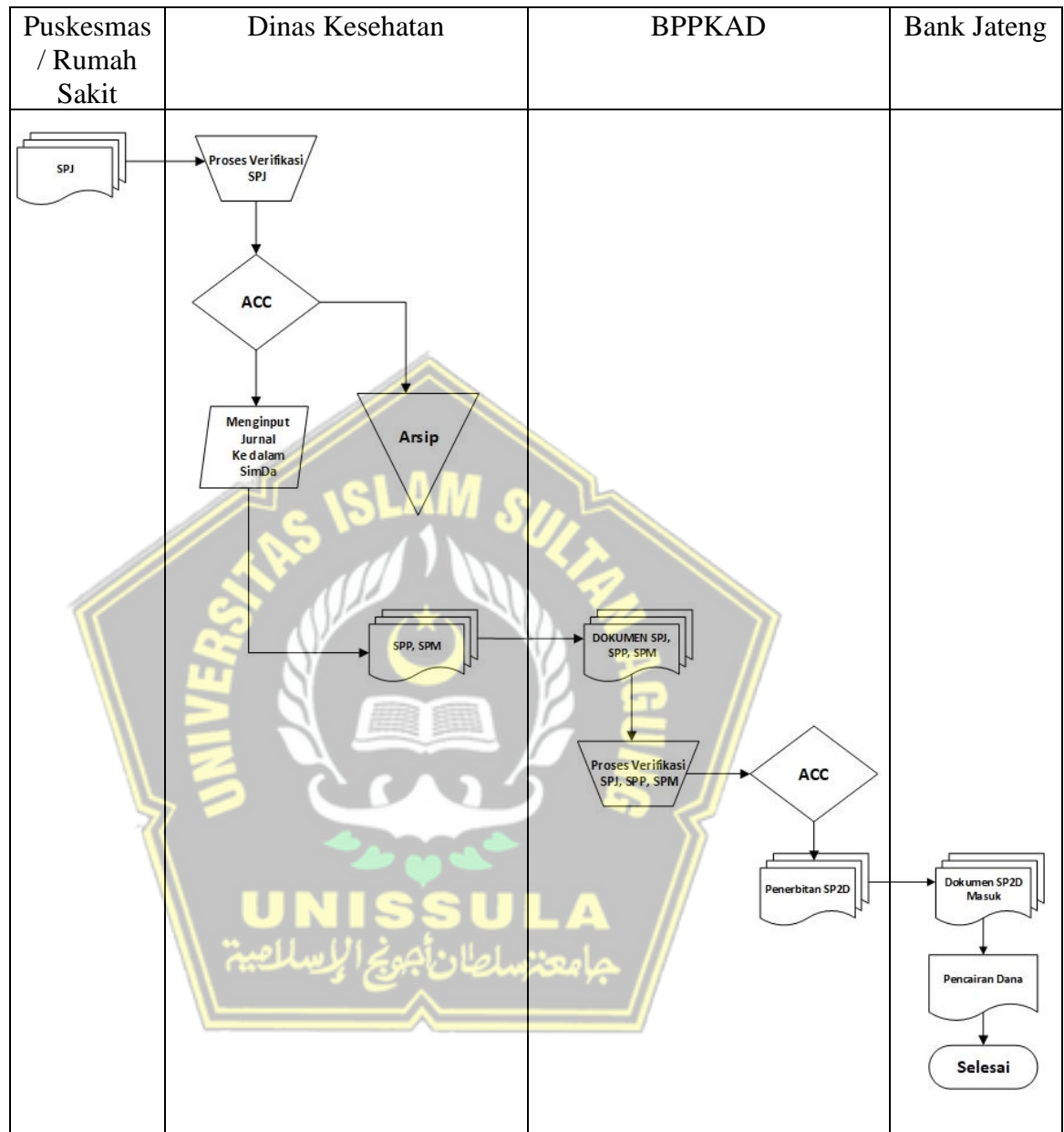
Setelah dokumen yang diverifikasi oleh tim verifikator Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap sudah lengkap dan sudah benar datanya, Sub Bagian Keuangan dan Aset harus mengajukan usulan pembayaran insentif vaksinator ke BPPKAD, sebelum usulan tersebut diajukan, Dinas Kesehatan harus membuat Surat Perintah Membayar (SPM) dan Surat Permintaan Pembayaran (SPP) yang harus di paraf oleh Kepala Sub Bagian Keuangan dan Aset dan ditanda tangani oleh Bendahara Pengeluaran, Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan, dan Kepala Dinas.

Jumlah nominal insentif yang tercantum di dalam SPM dan SPP tersebut adalah jumlah insentif dari 38 UPTD Puskesmas yang ada di wilayah kabupaten Cilacap selama satu bulan. Berikut adalah contoh SPM dan SPP insentif vaksinator dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap



4.2 Pembahasan

4.2.1 Prosedur Pencairan Dana Insentif Tim Vaksinator Covid-19



Tabel 4. 1 Prosedur Pencairan Dana Insentif Tim Vaksinator Covid-19 Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap

Adapun prosedur pencairan dana insentif tim vaksinator Covid-19 yang dilakukan oleh OPD terkait di Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap antara lain :

1. UPTD Puskesmas atau Rumah Sakit mengumpulkan SPJ dengan dua rangkap kegiatan vaksinasi Covid-19 ke Dinas Kesehatan

2. Dinas Kesehatan menerima SPJ yang diberikan oleh UPTD Puskesmas atau Rumah Sakit
3. Dinas Kesehatan melakukan verifikasi SPJ
4. Dinas Kesehatan menyetujui SPJ
5. Tim Verifikator menandatangani dokumen SPJ
6. Dinas Kesehatan mengarsipkan satu rangkap dan satu rangkap diajukan kepada Kassubag Keuangan, PPTK, dan Kepala Dinas
7. Membuat Surat Permintaan Pembayaran (SPP) dan Surat Perintah Membayar (SPM) yang ditanda tangani oleh bendahara
8. Dokumen SPJ diajukan ke BPPKAD
9. BBPKAD menerima dokumen SPJ
10. BPPKAD memverifikasi dokumen SPJ
11. BPPKAD menyetujui dokumen SPJ
12. BPPKAD menerbitkan SP2D untuk diajukan ke Bank Jateng
13. Bank Jateng menerima SP2D dan mendistribusi dana insentif kepada rekening ketua tim vaksinator

4.2.2 Analisis Efektivitas Prosedur Pencairan Dana Insentif Tim Vaksinator Covid-19

Berdasarkan hasil wawancara penulis terhadap Kepala Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap, yaitu Ibu Reni Indriyaningsih, SE, MM pada bulan Agustus 2021 mengatakan bahwa :

“Tingkat keefektifitasan prosedur pencairan dana insentif tim vaksinator Covid-19 ini saya rasa belum begitu optimal, karena prosedur yang ditetapkan pemerintah cukup panjang dan membutuhkan waktu yang lama dalam setiap pencairan dana tersebut, mengingat bahwa pemerintah sedang menggalakan vaksinasi Covid-19 di seluruh Indonesia sehingga pressure para pegawai di lingkungan puskesmas dan rumah sakit semakin tinggi, sehingga ada beberapa puskesmas yang mengumpulkan SPJ terlambat, hal ini yang dapat menyebabkan rasio efektivitas realisasi anggaran untuk belanja insentif tim vaksinator Covid-19 menurun”

Selain itu penulis juga melakukan wawancara terhadap Ibu Neng Cintawati, SE,MM selaku Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian pada bulan September 2021, beliau mengatakan bahwa :

“Permasalahan yang ada dalam prosedur pencairan dana insentif untuk tim vaksinator ini masih sangat kompleks, mengingat Kabupaten Cilacap adalah Kabupaten terbesar di Jawa Tengah sehingga Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap ini bekerja dengan sangat ekstra untuk membawahi faskes yang ada di seluruh Kabupaten Cilacap, apalagi di kondisi pandemi seperti ini. Faktor-faktor penyebab tingkat efektivitas prosedur pencairan dana insentif untuk tim vaksinator Covid-19 ini ada berbagai macam, seperti SDM yang kurang

pengetahuan teknologi yang kurang, jarak beberapa faskes tergolong jauh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap yang nantinya akan memakan banyak biaya akomodasi untuk keperluan SPJ, serta aplikasi P-Care yang terkadang mengalami kendala dan sinyal yang terkadang kurang maksimal”

Berdasarkan wawancara yang penulis lakukan kepada dua narasumber tersebut dapat disimpulkan bahwa prosedur pencairan dana insentif tim vaksinator belum efektif, kesimpulan tersebut berdasarkan pengukuran efektivitas suatu kegiatan dari beberapa aspek, yaitu :

1. Aspek Peraturan / Ketentuan
Peraturan atau ketentuan perlu dilakukan agar suatu kegiatan dan pekerjaan dapat berjalan mencapai tujuan yang ingin dicapai.
2. Aspek Fungsi / Tugas
Suatu kegiatan atau pekerjaan dapat dikatakan efektif apabila individu atau organisasi melaksanakan fungsi atau tugas dengan baik dan maksimal.
3. Aspek Rencana / Program
Penilaian efektivitas pada suatu kegiatan atau pekerjaan harus memiliki rencana atau program yang tertuju pada suatu tujuan agar dapat berjalan dengan efektif dan efisien.
4. Aspek Tujuan / Kondisi Ideal
Target yang ingin dicapai dari suatu kegiatan dengan berorientasi pada hasil dan proses yang direncanakan.

4.2.3 Analisis Efektivitas Realisasi Anggaran Belanja Insentif Vaksinator Covid-19

1. Rincian Belanja Insentif Tenaga Kesehatan Vaksinator pada Puskesmas

No	Tanggal	Uraian	Realisasi Kegiatan (SP2D) (Rp)	Sisa Pagu Anggaran (Rp)
1	14/07/2021	Insentif Vaksinator (ASN) Tahap 1	40.194.000	
2	15/07/2021	Insentif Vaksinator (Non ASN) Tahap 1	121.838.000	
3	23/07/2021	Insentif Vaksinator (Non ASN) Tahap 2	93.036.000	
4	26/07/2021	Insentif Vaksinator (ASN) Tahap 2	563.862.000	

5	29/07/2021	Insentif Vaksinator (ASN) Tahap 3	110.802.000	
6	02/08/2021	Insentif Vaksinator (Non ASN) Tahap 3	44.070.000	
7	09/08/2021	Insentif Tenaga Kesehatan Tahap 4	109.434.000	
8	13/08/2021	Insentif Admin Vaksinasi (Non PNS) Tahap 1	90.000.000	
9	16/08/2021	Insentif Vaksinator Tahap 2 di RSUD Santa Maria, Priscilla, Annisa (Non ASN)	28.212.000	
10	16/08/2021	Insentif Vaksinator Tahap 5 (Non ASN)	86.232.000	
11	31/08/2021	Insentif Vaksinator Bulan Juli	58.110.000	
12	31/08/2021	Insentif Vaksinator Puskesmas Bulan Juli	148.638.000	
13	21/09/2021	Insentif Vaksinator Puskesmas Bulan Juli dan Agustus	174.444.000	
14	22/09/2021	Insentif Vaksinator Tahap 3 RSUD Majenang dan RSI Fatimah (Non ASN)	33.636.000	
15	22/09/2021	Insentif Tim Vaksinator Tahap 7 (Maret, April, Juli dan Agustus)	207.444.000	
16	29/09/2021	Insentif Tim Vaksinator Tahap 8 (Juli, Agustus, September)	84.120.000	
17	14/10/2021	Insentif Tim Vaksinator Tahap 9 (Januari, Februari, Maret, April, Mei, Juli, Agustus dan September)	299.376.000	
18	21/10/2021	Insentif Tim Vaksinator Puskesmas bulan September tahap 1	195.258.000	
19	1/11/2021	Insentif Tim Vaksinator Puskesmas	153.774.000	

		bulan September tahap 1		
20	1/11/2021	Insentif Tim Vaksinator Tahap 10	118.842.000	
21	12/11/2021	Insentif Tim Vaksinator Tahap 11	460.020.000	
22	12/11/2021	Inesntif tenaga admin vaksinasi (Non PNS) Juli-Oktober	60.000.000	
23	29/11/2021	Insentif Tim vaksinator bulan Oktober	1.290.822.000	
24	29/11/2021	Insentif Tim Vaksinator Tahap 12	517.770.000	
25	17/12/2021	Insentif Tim Vaksinator Tahap 13 (Non ASN)	2.441.082.000	
26	17/12/2021	Insentif tenaga admin vaksinator (Non PNS)	30.000.0000	
27	17/12/2021	Insentif tim vaksinator bulan November s/d Desember	1.436.178.000	
28	24/12/2021	Insentif Tim Vaksinator Tahap 15	32.670.000	
29	30/12/2021	Insentif Tim Vaksinator Tahap 15	50.640.000	
30	31/12/2021	Insentif Tim Vaksinator bulan Desember	299.688.000	
31	31/12/2021	Insentif Tim Vaksinator Tahap 16	325.854.000	
Jumlah			9.706.046.000	3.711.166.000

Tabel 4. 2 Rincian Realisasi Anggaran Insentif Tim Vaksinator Covid-19 pada puskesmas

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap

2. Rincian Belanja Insentif Tenaga Kesehatan Vaksinator pada Rumah Sakit

No	Tanggal	Uraian	Realisasi Kegiatan (SP2D) (Rp)	Sisa Pagu Anggaran (Rp)
1	23/07/2021	Belanja insentif Tenaga Vaksinator Tahap 1 RSUD Cilacap, RS Agisna Sidaerja, RS Duta Mulya	41.274.000	
2	31/08/2021	Pembayaran Insentif Tim Vaksinator pada Rumah Sakit bulan Juli	16.446.000	
3	29/09/2021	Belanja insentif Tim Vaksinator bulan Agustus Tahap 1 RSUD Cilacap, RS Priscilla, RS Duta Mulya, dan RSI Fatimah	76.500.000	
4	1/11/2021	Belanja insentif Tim Vaksinator RSU Afdila, RSUD Cilacap, RS Priscilla, RSU Duta Mulya, RSI Fatimah	81.600.000	
5	25/11/2021	Belanja Insentif Tenaga Vaksinator RSUD Majenang, RSUD Agisna Sidareja, RSUD Cilacap, RSI Fatimah, RS Priscilla Bulan Agustus s/d Oktober	138.624.000	
6	20/12/2021	Belanja Insentif Tim Vaksinator Rumah Sakit	151.854.000	
Jumlah			506.298.000	198.000

Tabel 4. 3 Rincian Realisasi Anggaran insentif Tim Vaksinator Covid-19 pada Rumah Sakit

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap

Tabel dibawah ini adalah realisasi anggaran belanja insentif vaksinator Covid-19 di Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap

Tahun	Target Anggaran	Realisasi	Sisa Anggaran
2021	13.417.212.000	9.706.046.000	3.711.166.000

Tabel 4. 4 Realisasi Anggaran Belanja Insentif Vaksinator Covid-19 Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap di Puskesmas

Tahun	Target Anggaran	Realisasi	Sisa Anggaran
2021	506.496.000	506.298.000	198.000

Tabel 4. 5 Realisasi Anggaran Belanja Insentif Vaksinator Covid-19 Dinas Kesehatan kabupaten Cilacap di Rumah Sakit

Sumber : Dokumen Pelaksanaan Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap

Berdasarkan data diatas, dapat diketahui anggaran belanja insentif vaksinator Covid-19 yang ada di wilayah naungan Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap. Data tersebut hanya mencantumkan realisasi anggaran di tahun 2021 saja, karena kegiatan vaksinasi Covid-19 ini memang program kerja baru di tahun 2021 untuk menanggulangi dan menghambat laju penularan virus Covid-19.

Pada data tersebut diketahui selama tahun 2021 seluruh puskesmas di Kabupaten Cilacap ditargetkan Rp. 13.417.212.000 yang direalisasikan hanya Rp. 9.706.046.000 sehingga masih tersisa sebesar Rp. 3.711.166.000. Kemudian pada rumah sakit di seluruh Kabupaten Cilacap ditargetkan sebesar Rp. 506.496.000 yang terealisasi hanya sebesar Rp. 506.298.000 menyisakan anggaran sebesar Rp. 198.000. Untuk bisa mengetahui tingkat efektivitas, maka dapat dihitung menggunakan rumus berikut :

$$\text{Efektivitas} = \frac{\text{Realisasi Anggaran Belanja}}{\text{Target Anggaran Belanja}} \times 100\%$$

Interpretasi Kriteria Efektivitas (Presentase %)	Kriteria
100%	Sangat Efektif
90-99%	Efektif
80-90%	Cukup Efektif
60-80%	Kurang Efektif
<60%	Tidak Efektif

Tabel 4. 6 Kriteria Tingkat Efektivitas

Sumber : Cindy Kareima Waney, D. P. Jurnal Riset Akuntansi Going Concern, 334-341. (2018)

Tahun	Target Anggaran (Rp)	Realisasi Anggaran (Rp)	Tingkat Efektivitas (%)	Kriteria
2021	13.417.212.000	9.706.046.000	73,82	Kurang Efektif

Tabel 4. 7 Tingkat Efektivitas Realisasi Anggaran Belanja Insentif Vaksinator Covid-19 pada Puskesmas

Tahun	Target Anggaran (Rp)	Realisasi Anggaran (Rp)	Tingkat Efektivitas (%)	Kriteria
2021	506.496.000	506.298.000	99%	Efektif

Tabel 4. 8 Tingkat Efektivitas Realisasi Anggaran Belanja Insentif Vaksinator Covid-19 pada Rumah Sakit

Dari analisis tersebut dapat diketahui bahwa tingkat efektivitas prosedur pencairan dana insentif tim vaksinator Covid-19 berdasarkan dari kedua narasumber diatas dapat disimpulkan ada beberapa prosedur yang masih belum efektif, terutama pada jenis faskes puskesmas yang banyak mengalami hambatan

dalam proses pencairan dana insentif tersebut. Sedangkan pada analisis realisasi anggaran, dapat dilihat bahwa selama tahun 2021 puskesmas di wilayah Kabupaten Cilacap kurang efektif yaitu hanya berjumlah 73,82% saja, sedangkan dibandingkan dengan rumah sakit ini berbanding terbalik, rumah sakit mendapat kriteria efektif karena tingkat efektivitasnya mencapai angka 99%.



BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat efektivitas prosedur dan realisasi anggaran pencairan dana insentif tim vaksinator Covid-19 di wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap. Tingkat efektivitas prosedur ini diukur berdasarkan beberapa aspek, yaitu aspek fungsi, aspek rencana, aspek tujuan dan aspek peraturan. Untuk mengukur tingkat efektivitas realisasi anggaran pencairan dana insentif tim vaksinator Covid-19 dapat diukur menggunakan Laporan Realisasi Anggaran (LRA) Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap pada tahun 2021.

Data untuk penelitian ini terdapat data primer dan data sekunder, data primer ini diperoleh dari wawancara secara langsung dan pengamatan secara langsung dengan beberapa narasumber dan data sekunder yang diperoleh dari laporan realisasi anggaran belanja insentif tim vaskinator Covid-19. Berdasarkan analisis tentang efektivitas prosedur dan realisasi anggaran dana insentif tim vaksinator Covid-19 pada Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap yang telah dibahas pada bab sebelumnya, maka dapat diambil kesimpulan antara lain :

1. Prosedur pengusulan pencairan insentif tenaga kesehatan yang menjadi vaksinator di Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap ada beberapa yang sudah sesuai dan ada beberapa yang belum sesuai.
2. Proses verifikasi SPJ yang diusulkan faskes oleh tim verifikasi sudah sesuai ketentuan yang berlaku.
3. Ada beberapa proses entry data peserta vaksinasi Covid-19 yang belum optimal.
4. Pengusulan pencairan insentif dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap yang akan diajukan ke BPPKAD sudah sesuai dengan prosedur yang berlaku.
5. Pembuatan SPP dan SPM sudah sesuai prinsip-prinsip akuntansi.
6. Tingkat efektivitas prosedur dari pencairan dana insentif vaksinator Covid-19 belum efektif, kesimpulan ini berdasarkan wawancara penulis kepada dua narasumber dan menggunakan tingkat pengukuran dari berbagai aspek, yaitu :
 - a. Aspek Peraturan / Ketentuan

Peraturan atau ketentuan perlu dilakukan agar suatu kegiatan dan pekerjaan dapat berjalan mencapai tujuan yang ingin dicapai.

b. Aspek Fungsi / Tugas

Suatu kegiatan atau pekerjaan dapat dikatakan efektif apabila individu atau organisasi melaksanakan fungsi atau tugas dengan baik dan maksimal.

c. Aspek Rencana / Program

Penilaian efektivitas pada suatu kegiatan atau pekerjaan harus memiliki rencana atau program yang tertuju pada suatu tujuan agar dapat berjalan dengan efektif dan efisien.

d. Aspek Tujuan / Kondisi Ideal

Target yang ingin dicapai dari suatu kegiatan dengan berorientasi pada hasil dan proses yang direncanakan.

7. Tingkat efektivitas realisasi anggaran dana insentif vaksinator Covid-19 pada UPTD Puskesmas kurang efektif, yaitu hanya sebesar 73,82% , sedangkan tingkat efektivitas realisasi anggaran dana insentif vaksinator Covid-19 di rumah sakit sudah cukup efektif, yaitu dengan presentase sebesar 99%.

5.2 Keterbatasan

Dalam penyusunan Tugas Akhir ini, penulis menemukan beberapa keterbatasan selama penulis menganalisis di tempat penelitian. Dalam memberikan data, Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap sudah sangat terbuka dan memberikan izin penuh, akan tetapi terdapat data-data yang terkait oleh dinas-dinas lain di pemerintahan Kabupaten Cilacap dan sifatnya rahasia, sehingga penulis tidak bisa menggali informasi lebih dalam dan untuk mencari informasi laporan realisasi anggaran belanja insentif vaksinator Covid-19 harus menunggu cukup lama, karena laporan tersebut baru bisa diakses di awal bulan Januari 2022 dan terkadang aplikasi SimDa yang digunakan untuk mencetak laporan tersebut mengalami kendala, sehingga memakan waktu yang cukup lama.

5.3 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang penulis lakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap secara langsung, maka penulis mencoba memberikan beberapa saran sebagai berikut :

1. Untuk faskes yang menyelenggarakan vaksinasi Covid-19 sebaiknya kedepannya harus lebih tertib dalam melakukan pengajuan insentif untuk tim Vaksinator Covid-19 agar anggaran yang direalisasikan bisa sesuai target yang telah ditetapkan.
2. Agar proses pencairan insentif ini bisa berjalan dengan efektif dan efisien, diperlukan SDM yang berkualitas untuk di jajaran faskes seperti puskesmas dan rumah sakit.
3. Demi kelancaran proses pencairan insentif ini, diperlukan data yang optimal yang terintegrasi dengan aplikasi *PCare*, untuk itu para ahli teknologi di pemerintahan perlu dikembangkan kembali keefektifan aplikasi tersebut.



DAFTAR PUSTAKA

- Amaliah, T. H. (2015). Akuntansi Sosial Dan Pegukuran Kinerja Sosial. *repository.ung.ac.id*.
- Andriana. (2008). *Pemodelan Anggaran Dengan Microsoft Excel*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Andriana. (t.thn.). *Pemodelan Anggaran Dengan Microsoft Excel*.
- Ardiyos. (2014). *Kamus Besar Akuntansi*. Jakarta: Citra Harta Prima.
- Bastian. (2006). *Sistem Akuntansi Sektor Publik*. Jakarta: Salemba Empat.
- Belkoui. (2002). *Teori Akuntansi, Edisi Terjemahan*. Jakarta: Erlangga.
- Cindy Kareima Waney, D. P. (2018). ANALISIS REALISASI ANGGARAN UNTUK MENILAI EFEKTIVITAS DAN EFISIENSI KINERJA PEMERINTAH DI DINAS PERTANIAN DAN PETERNAKAN PROVINSI SULAWESI UTARA. *Jurnal Riset Akuntansi Going Concern*, 334-341.
- Harahap, R. U. (2010). Pengaruh Dana Alokasi Umum, Dana Alokasi Khusus, dan Dana Bagi Hasil Terhadap Indeks Pembangunan Manusia pada Kabupaten/Kota Propinsi Sumatera Utara . *Sekolah Pasca Sarjana Universitas Sumatera Utara, Medan*.
- Irene Paulina Bolang, M. O. (2019). EFEKTIVITAS PROSEDUR REKRUTMEN PEGAWAI NEGERI SIPIL DI BADAN KEPEGAWAIAN DAN PENGEMBANGAN SUMBER DAYA MANUSIA KOTA MANADO . *Jurnal Administrasi Publik*, 22-26.
- Maknunah, J. (2016). ANALISIS SISTEM INFORMASI AKUNTANSI PENERIMAAN DAN PENGELUARAN KAS PADA LEMBAGA PENDIDIKAN. *Smatika Jurnal*, 13-14.
- Nur Amalia Hasanah, A. F. (2017). Akuntansi Pemerintahan. Dalam A. F. Nur Amalia Hasanah, *Akuntansi Pemerintahan* (hal. 1). Bogor: IN MEDIA.
- Nur Amalia Hasanah, A. F. (t.thn.). Akuntansi Pemerintahan.
- Nurmalia Hasanah, A. F. (2017). *Akuntansi Pemerintahan*. Bogor: IN MEDIA.
- Putu Gede Mahendra Putra, I. G. (2015). PENDAPATAN ASLI DAERAH, DANA ALOKASI UMUM, DANA ALOKASI KHUSUS, UNTUK MENINGKATKAN INDEKS OEMBANGUNAN MANUSIA. *E-Jurnal Akuntansi Universitas Udayana*.

- Rose, H. (2002). Social Reporting Disclosure: An Islamic Perspective. *Indonesian Management and Accounting Research*.
- Sari, S. P. (2016). PROSEDUR PENCAIRAN DANA PADA KANTOR PELAYANAN PERBENDAHARAAN NEGARA II SEBAGAI KUASA BENDAHARA UMUM NEGARA. *Repositori Institusi Universitas Sumatera Utara*, 22-31.
- Suamarso. (2004). *Akuntansi Suatu Pengantar*. Jakarta: Salemba Empat.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian dan Pengembangan: Research and Development: Untuk Bidang: Pendidikan, Manajemen, Sosial, Teknik*. Bandung: Alfabeta.
- Syah, H. (2010). *Pengantar Umum Metodologi Penelitian Pendidikan Pendekatan Verivikatif*. Pekanbaru: Suska Pres.
- Widoyoko, E. P. (2014). *Penilaian Hasil Pembelajaran di Sekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

