

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Bentuk perhatian pemerintah desa mengenai pembangunan pemerintah desa salah satunya ialah dengan memberikan hak otonom kepada pemerintah desa untuk mengalih potensi kekayaan yang dimiliki. Hal tersebut dapat diperkuat pada UU No 6 Tahun 2014. UU tersebut menjadikan peran desa menjadi lebih kokoh, yangmana pemerintah sudah menyerahkan kedudukan kepada desa supaya dapat mengendalikan serta mengurus kepentingan penduduk yang berdasar pada nilai sosial budaya masyarakat, hak asal usul, adat istiadat, menetapkan serta mengelola kelembagaan desa. Selanjutnya dengan lahirnya UU No 6 Tahun 2014, diharapkan mampu membuat desa lebih leluasa dalam mengelola kekayaan, keuangan, serta sumber daya yang terdapat pada desa.

Bersumber pada UU No. 6 tahun 2014 mengenai desa, bahwasanya desa punya sumber pendanaan yang bermacam-macam, diantaranya pendapatan asli desa, alokasi dana desa yang bersumber dari dana perimbangan pemerintah kabupaten atau kota, dana desa yang bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara, hibah atau sumbangan yang berasal dari pihak ketiga, bagi hasil pajak dan retribusi daerah kabupaten atau kota, serta pendapatan lain-lain yang sah. Oleh sebab itu, Pemerintahan desa diharapkan bisa mengelola keuangan desanya serta pemerintahanya yang bersumber dari

sumber dana yang bermacam-macam dan kekayaan milik desa. Pemerintahan desa juga harus berupaya untuk mempunyai tanggungjawab yang begitu besar dengan terdapatnya pemberian dana desa yang sangat besar, serta total pelaporan yang bermacam-macam. Oleh sebab itu pemerintah desa diwajibkan untuk menerapkan prinsip transparasi, tertib, partisipatif, akuntabel, serta disiplin anggaran dalam mengelola keuangan desa.

Dengan adanya Alokasi Dana Desa, pemerintah desa berkesempatan untuk mendanai pemerintahan, pembangunan, serta sosial kemasyarakatan dengan cara otonom. Dan pemerintahan desa tidak lagi memperoleh dorongan keuangan yang berasal dari pemerintah kabupaten, namun memperoleh dana perimbangan yang diwujudkan dengan alokasi dana desa.

Pada masa otonomi daerah, pemerintahan desa diberikan kekuasaan untuk mengoptimalkan desanya sendiri tanpa adanya campur tangan dari pemerintah daerah ataupun pemerintah pusat. Namun pemerintah desa harus mengingat, bahwa keleluasaan yang diperoleh bukanlah hal yang boleh diselewengkan yang pada akhirnya bisa membebani masyarakat, khususnya saat membayar pajak dan retribusi. Pendapatan Asli Desa bermanfaat guna mempersiapkan kemandirian masing-masing desa pada saat mengelola seluruh potensi-potensi yang dipunyai, supaya dapat meningkatkan perekonomian serta dapat mencukupi keperluan desa tanpa adanya ketergantungan dengan pemerintah daerah.

Dalam peraturan pemerintahan dijelaskan bahwasanya jumlah pengalokasikan dana desa pemerintahan daerah dihitung berdasarkan jumlah

penduduk, luas wilayah, angka kemiskinan, serta tingkat kesulitan geografis yang berguna untuk pemerataan pembangunan wilayah desa serta meningkatkan kesejahteraan desa. Dengan terdapatnya dana desa diharapkan sanggup menaikkan pembangunan desa supaya tercapai kesejahteraan masyarakat yang merata dengan cara memperkuat penduduk desa selaku subjek pembangunan, peningkatan pelayanan publik di desa, serta memajukan perekonomian desa. Oleh sebab itu, dana desa dipergunakan sebagai dana stimulan untuk mempercepat pembangunan desa supaya masyarakat dapat hidup sejahtera.

Bahwasanya desa berhak atas bagi hasil pajak dan retribusi daerah kabupaten atau kota, dan bagian yang berasal dari Dana Perimbangan Keuangan Pusat dan daerah yang di dapat oleh kabupaten. Hal tersebut, dapat didukung dengan adanya UU No. 6 tahun 2014 mengenai desa, bahwa pemerintah daerah mampu mendistribusikan dana perimbangan untuk desa dengan mengedepankan prinsip kesamarataan.

Besarnya anggaran yang dipergunakan untuk pembangunan di bidang pendidikan dan kesehatan haruslah dipertimbangkan untuk mencerminkan apakah pemerintah telah menyiapkan kebijakan yang dapat mendukung sisi pembangunan atau tidak, karena besarnya pembagian anggaran yang digunakan pada bidang pendidikan serta kesehatan mampu mencerminkan keberpihakan pemerintah mengenai kesejahteraan masyarakat, supaya masyarakat memperoleh manfaat langsung dari pertumbuhan ekonomi

melalui pembangunan daerah yang kemudian memberikan dampak pada kesejahteraan masyarakat.

Pemberdayaan Masyarakat di bidang kesehatan adalah bagian dari kemampuan serta persoalan dalam pembangunan kesehatan yang merupakan masukan dalam memutuskan titik fokus serta strategi kebijakan dari kementerian kesehatan. Dan upaya yang dilakukan untuk mengoptimalkan kemampuan dan penyelesaian masalah dalam penerapan pembangunan kesehatan nasional melewati pemberdayaan masyarakat, yaitu dengan diberlakukannya UU No. 6 tahun 2014 mengenai desa, yang mana desa akan memperoleh dana yang berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, dan sebagian dananya dapat dipergunakan untuk bidang kesehatan. Salah satu usaha yang dibuat oleh pemerintahan desa untuk meningkatkan pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan ialah melalui Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) sebagai sarana dalam pemberdayaan masyarakat yang dibuat dengan dasar keperluan masyarakat, diurus bersama, untuk oleh, dan dari masyarakat. Dengan tujuan supaya masyarakat dapat menyelesaikan masalah kesehatan yang dialami secara mandiri serta mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kawasan yang sehat serta kondusif.

Adanya pandemi Covid-19, sudah mengakibatkan banyaknya korban jiwa, serta kerugian material yang makin besar, akibatnya berdampak pada sektor ekonomi, sosial, kesehatan, serta kesejahteraan masyarakat. Pemakaian dana desa pada tahun 2020 difokuskan guna menangani Covid-19, yang berbentuk

Padat Karya Tunai Desa, Desa Tanggap Covid-19, serta Bantuan Langsung Tunai Dana Desa. Untuk menguatkan penyesuaian kebiasaan baru serta untuk memulihkan perekonomian di Desa, dana desa pada tahun 2021 juga dipergunakan untuk mendanai Desa Aman Covid-19 serta Padat Karya Tunai Desa. Yangmana, pemakaian dana desa pada tahun 2021 akan tetap difokuskan pada Desa Aman Covid-19, jaringan pengaman sosial, serta pemulihan perekonomian nasional yang mencakup sektor strategis nasional.

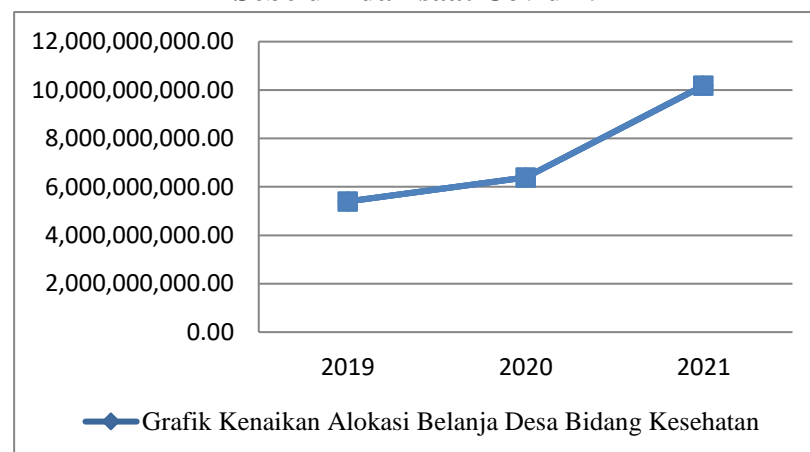
Sebagaimana yang dijelaskan Abdul Halim Iskandar (Menteri Desa, pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi) yang dikutip dari laman detiknews, bahwa sejak pandemi Covid-19 melanda di Indonesia, yaitu selama kurun waktu 2 tahun terakhir ini, prioritas pemakaian dana desa dialokasikan untuk penanggulangan wabah Covid-19. Dan salah satu program kegiatan pada bidang kesehatan ialah Desa Aman Covid-19, dan program tersebut diharapkan mampu mengurangi penularan Covid-19 dengan cara melakukan sosialisasi hidup sehat, penyemprotan desinfektan, menyediakan area untuk cuci tangan di tempat umum, menyediakan ruang karantina mandiri, serta pengadaan masker bagi warga.

Dalam mengatasi pandemi Covid-19, Mendagri menjelaskan bahwasanya Dana Desa akan disalurkan untuk penanganan Covid-19 minimal sebesar 8%, dan dana yang dipergunakan untuk penanganan Covid-19 dapat berupa pengadaan posko pengawasan, rumah isolasi serta pengadaan *tracing* dan *testing*. Dan pada dasarnya, pengalokasian dana desa bertujuan guna meningkatkan pelayanan publik, mengentaskan kemiskinan, memajukan

perekonomian desa, serta memperkuar masyarakat desa. Namun, ketika pandemi Covid-19 melanda, rencana pengeluaran tersebut dimanfaatkan untuk penanganan Covid-19.

Kesehatan adalah suatu permasalahan yang umum terjadi di negara berkembang seperti Indonesia ini, tak terkecuali di Kabupaten Blitar. Semenjak pandemi Covid-19 melanda Indonesia banyak masyarakat yang terpapar virus Covid-19 ini, di Kabupaten Blitar tercatat sebanyak 12.968 jiwa yang terpapar virus Covid-19, dimana Kabupaten Blitar menduduki urutan ke-8 dari 38 kabupaten/kota di Jawa Timur yang terpapar virus Covid-19, hal tersebut menunjukkan bahwa banyaknya masyarakat di kabupaten Blitar yang masih kurang sadar akan pentingnya kesehatan.

**Gambar 1.1 Peningkatan Alokasi Belanja Desa Bidang Kesehatan Sebelum dan saat Covid-19**



*Sumber: Laporan APBDes, data diolah tahun 2022*

Sebagaimana yang ditunjukkan pada grafik diatas, bahwa Alokasi Belanja Desa pada Bidang Kesehatan mengalami kenaikan yang cukup signifikan yang disebabkan karena adanya Covid-19. Dimana, sebelum pandemi Covid-19 melanda Indonesia yaitu pada tahun 2019, Belanja Desa yang dialokasikan

untuk Bidang Kesehatan sebesar 5.398.315.798,60. Tetapi pada saat pandemi Covid-19 mulai melanda Indonesia, belanja desa khususnya pada Bidang Kesehatan mengalami kenaikan yang cukup signifikan yaitu sebesar 18,41% pada tahun 2020 dengan nominal Rp 6.392.679.062,00 dan sebesar 59.28% pada tahun 2021 dengan nominal Rp 10.182.550.415,00. Sehingga pemerintah desa diharapkan mampu mengatur keuangan desanya dengan semaksimal mungkin, khususnya pada saat Covid-19. Hal ini bertujuan agar pemerintah desa dapat memenuhi kebutuhan belanja desanya dengan baik dan tepat.

Dalam penelitian terdahulu, yang mana penelitian dilakukan oleh Nur Amelia Arifatun dan Rohmad Yuliantoro pada tahun 2019 mengenai Pengaruh Pendapatan Asli Desa (PADes), Dana Desa (DD), Alokasi Dana Desa (ADD), dan Bagi Hasil Pajak dan Retribusi (BHPR) terhadap Alokasi Belanja Desa Bidang Kesehatan tahun 2018 (Studi pada Desa-desa di Kabupaten Klaten). Yang menyatakan bahwa Pendapatan Asli Desa dan Alokasi Dana Desa tidak berpengaruh terhadap alokasi belanja desa bidang kesehatan, sedangkan Dana Desa dan Bagi Hasil Pajak dan Retribusi berpengaruh terhadap alokasi belanja desa bidang kesehatan.

Sedangkan, penelitian yang akan diteliti oleh penulis ialah Pengaruh Alokasi Dana Desa, Pendapatan Asli Desa, Dana Desa, dan Bagi Hasil Pajak dan Retribusi terhadap Alokasi Belanja Desa Bidang Kesehatan Selama Pandemi Covid-19 Pada Desa-Desa Di Kabupaten Blitar. Sehingga yang membedakan antara penelitian terdahulu dengan apa yang akan diteliti

terletak pada wilayah yang diteliti, yangmana penelitian terdahulu dilakukan di Kabupaten Klaten sedang penelitian yang akan dilakukan bertempat di Kabupaten Blitar, selain itu penelitian yang akan dibuat memakai data anggaran pada saat pandemi Covid-19.

Bersumber dari latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melangsungkan penelitian mengenai **“Pengaruh Alokasi Dana Desa, Pendapatan Asli Desa, Dana Desa, Bagi Hasil Pajak Dan Retribusi Terhadap Alokasi Belanja Desa Bidang Kesehatan Selama Pandemi Covid-19 Pada Desa-Desa Di Kabupaten Blitar”**

## **B. Identifikasi Masalah**

1. Dampak Covid-19 menyebabkan Belanja Desa khususnya pada Bidang Kesehatan di Kabupaten Blitar mengalami kenaikan yang cukup signifikan.
2. Pada tahun 2019-2021, secara berurutan kenaikan Belanja Desa pada Bidang Kesehatan sebesar 18,41% dan 59.28%, sehingga berdampak pada APBDesa.
3. Penelitian ini perlu di identifikasi permasalahanya dengan menghubungkan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi Belanja Desa Bidang Kesehatan di Kabupaten Blitar yaitu ADD, PAD, DD, dan BHPR. Hal tersebut bertujuan agar dapat mengetahui apakah jika faktor-faktor tersebut dihubungkan dengan variabel Belanja Desa Bidang Kesehatan pada saat Covid-19 akan berpengaruh signifikan atau malah sebaliknya.



### **C. Rumusan Masalah**

1. Apakah Alokasi Dana Desa, Pendapatan Asli Desa, Dana Desa, Bagi Hasil Pajak dan Retribusi berpengaruh signifikan terhadap Alokasi Belanja Desa Bidang Kesehatan selama Pandemi Covid-19?
2. Apakah Alokasi Dana Desa berpengaruh signifikan terhadap Alokasi Belanja Desa Bidang Kesehatan selama Pandemi Covid-19?
3. Apakah Pendapatan Asli Desa berpengaruh signifikan terhadap Alokasi Belanja Desa Bidang Kesehatan selama Pandemi Covid-19?
4. Apakah Dana Desa berpengaruh signifikan terhadap Alokasi Belanja Desa Bidang Kesehatan selama Pandemi Covid-19?
5. Apakah Bagi Hasil Pajak dan Retribusi berpengaruh signifikan terhadap Alokasi Belanja Desa Bidang Kesehatan selama Pandemi Covid-19?

### **D. Tujuan Penelitian**

1. Untuk menguji pengaruh Alokasi Dana Desa, Pendapatan Asli Desa, Dana Desa, Bagi Hasil Pajak dan Retribusi terhadap Alokasi Belanja Desa Bidang Kesehatan selama Pandemi Covid-19.
2. Untuk menguji pengaruh Alokasi Dana Desa terhadap Alokasi Belanja Desa Bidang Kesehatan selama Pandemi Covid-19.
3. Untuk menguji pengaruh Pendapatan Asli Desa terhadap Alokasi Belanja Desa Bidang Kesehatan selama Pandemi Covid-19.
4. Untuk menguji pengaruh Dana Desa terhadap Alokasi Belanja Desa Bidang Kesehatan selama Pandemi Covid-19.

5. Untuk menguji pengaruh Bagi Hasil Pajak dan Retribusi terhadap Alokasi Belanja Desa Bidang Kesehatan selama Pandemi Covid-19.

## **E. Ruang Lingkup dan Pembatasan Masalah**

### **1. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup pada riset ini ialah variabel yang akan diteliti, dimana dalam penelitian ini terdapat 4 variabel bebas serta 1 variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini diantaranya Alokasi Dana Desa sebagai variabel  $X_1$ , Pendapatan Asli Desa sebagai  $X_2$ , Dana Desa, sebagai variabel  $X_3$ , Bagi Hasil Pajak dan Retribusi sebagai variabel  $X_4$ , dan variabel terikatnya adalah Alokasi Belanja Desa Bidang Kesehatan selaku variabel  $Y$ .

### **2. Pembatasan Masalah**

Pembatasan masalah dilakukan untuk menfokuskan permasalahan, supaya tidak keluar dari pembahasan yang ada. Dimana dalam penelitian ini kasus dibatasi hanya pada pengaruh Alokasi Dana Desa, Pendapatan Asli Desa, Dana Desa, Bagi Hasil Pajak dan Retribusi terhadap Alokasi Belanja Desa Bidang Kesehatan pada tahun 2020-2021.

## **F. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Secara teoritis, penelitian diharapkan dapat membagikan pemahaman tentang Pengelolaan Keuangan Desa, sehingga dapat

dijadikan sebagai rujukan maupun pembanding guna penelitian berikutnya.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan bisa memperbanyak pengetahuan penulis mengenai akuntansi pemerintahan, yaitu mengenai Pendapatan dan Belanja desa khususnya pada bidang kesehatan.

### b. Bagi Pemerintah Desa

Hasil penelitian ini diharapkan bisa bermanfaat serta dapat dijadikan sebagai pertimbangan untuk dikembangkan dalam instansi pemerintah desa, dan dapat dijadikan sebagai bahan penilaian dalam menaikkan kinerja pemerintah desa dalam hal pengelolaan keuangan desa khususnya di bidang kesehatan.

## G. Penegasan Istilah

Dalam penelitian ini, terdiri atas 2 penegasan istilah diantaranya:

### 1. Penegasan Konseptual

- a. Desa yakni satu kesatuan wilayah yang ditempati oleh sekumpulan keluarga yang memiliki sistem pemerintahan sendiri (yang diketuai oleh seseorang kepala desa).<sup>2</sup>
- b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa ialah rancangan keuangan desa selama satu tahun yang terdiri atas pendapatan desa, belanja desa

---

<sup>2</sup> Kamus Besar Bahasa Indonesia, (Medan: Bitra Indonesia, 2013), hlm. 2.

serta pembiayaan desa yang didiskusikan serta disepakati oleh pemerintah desa serta BPD yang berdasar pada peraturan desa.<sup>3</sup>

- c. Alokasi Belanja Desa Bidang Kesehatan ialah Dana yang harus dikeluarkan oleh pemerintah desa selama kurun waktu 1 tahun anggaran yang tidak akan diperoleh kembali oleh desa dan dipergunakan untuk membiayai pengeluaran desa khususnya pada bidang kesehatan.<sup>4</sup>
- d. Alokasi Dana Desa yaitu bagian dari dana perimbangan yang diperoleh kabupaten/kota dengan presentase minimum adalah 10% dalam anggaran pendapatan dan belanja daerah sesudah dikurangi dengan alokasi khusus.<sup>5</sup>
- e. Pendapatan asli desa ialah Pendapatan yang bersumber dari kedudukan desa yang berdasar pada hak asal usul serta kewenangan skala lokal.<sup>6</sup>
- f. Dana Desa ialah dana yang bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara yang ditujukan kepada desa dan disalurkan melewati anggaran pendapatan dan belanja daerah kabupaten atau kota yang dipergunakan untuk mendanai penyelenggaraan pemerintah desa, pembinaan kemasyarakatan desa, pelaksanaan pembangunan desa, serta pemberdayaan masyarakat desa.<sup>7</sup>

---

<sup>3</sup> Hanif Nurcholis, "*Pertumbuhan dan Penyelenggaraan Pemerintahan Desa*", (Jakarta: Penerbit Erlangga, 2011), hlm. 85.

<sup>4</sup> Permendagri No.113 tahun 2014, hlm 6.

<sup>5</sup> UU No 6 tahun 2014, hlm. 39-40.

<sup>6</sup> *Ibid.*, hlm. 29.

<sup>7</sup> Permendagri No.113 tahun 2014, hlm 2.

- g. Bagi hasil pajak dan retribusi daerah ialah dana yang diberikan kepada pemerintah desa paling sedikit sebesar 10% dari realisasi penerimaan hasil pajak dan retribusi daerah kabupaten/kota.<sup>8</sup>

## 2. Penegasan Operasional

Dari pemaparan istilah konseptual diatas, maka penegasan operasional penelitian ini yaitu:

- a. Alokasi Belanja Desa Bidang Kesehatan

**Belanja Desa Bidang Kesehatan** = Seluruh pengeluaran desa pada sub Bidang Kesehatan

- b. Alokasi Dana Desa

**ADD** = (Dana Perimbangan – Dana Alokasi Khusus) X 10%

- c. Pendapatan Asli Desa

**PAD** = Hasil Usaha + Hasil Aset + Swadaya + Lain-lain

- d. Dana Desa

**DD** = Dana yang diterima kab/kota x [(25% x jumlah penduduk) + (10% x luas wilayah) + (35% x angka kemiskinan) + (30% x kesulitan Geografis)]

- e. Bagi Hasil Pajak dan Retribusi

**BHPR** = 10% X Realisasi Penerimaan Pajak dan Retribusi Daerah

---

<sup>8</sup> PP No. 43 tahun 2014, hlm. 45.

## **H. Sistematika Penulisan**

Sistematika Penulisan ialah suatu cara yang dipergunakan untuk menyelesaikan penelitian. Dan sistematika penulisan pada penelitian ini meliputi:

### **Bagian Awal**

Bagian awal terdiri atas sampul luar, sampul dalam, persetujuan penelitian, pengesahan penelitian, motto, persembahan, daftar isi, daftar tabel, daftar gambar, daftar lampiran dan abstrak.

### **Bagian Isi**

Bab I: Pendahuluan

Bab I terdiri atas latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, ruang lingkup dan pembatasan masalah, manfaat penelitian, definisi istilah, serta sistematika penelitian.

Bab II: Landasan Teori

Pada Bab II menyajikan mengenai kajian teoritis yang terdiri atas Akuntansi Sektor Publik, Desa, APBDes, Alokasi Belanja Desa Bidang Kesehatan, ADD, PAD, DD, BHPR, hasil penelitian terdahulu, kerangka konseptual, dan hipotesis penelitian.

Bab III: Metode Penelitian

Bab III terdiri atas pendekatan dan jenis penelitian, populasi, sampling dan sampel, Sumber data, Variabel, dan Skala Pengukuran, teknik pengumpulan data, instrument penelitian, serta teknik analisis datanya.

#### Bab IV: Hasil Penelitian

Pada Bab IV menyajikan mengenai penyajian data, analisis serta hasil penelitian yang berdasarkan pada permasalahan yang ada.

#### Bab V: Pembahasan

Pada Bab V menyajikan mengenai pembahasan yang berdasar pada bab sebelumnya yaitu hasil penelitian.

#### Bab VI: Penutup

Pada Bab VI ini, biasanya terdiri atas kesimpulan serta saran dari hasil penelitian.

#### **Bagian Penutup**

Pada bagian ini, biasanya terdiri atas daftar pustaka, lampiran, surat pernyataan keaslian tulisan, serta daftar riwayat hidup.