



## Refocusing *Budgeting* Bidang Kesejahteraan Masyarakat ke Bidang Kesehatan Dana DBH CHT Tahun 2021 Kabupaten Kebumen

Sotya Partiwidiwijoyo<sup>1</sup>, Wakhid Yuliyanto<sup>2\*</sup>, Ari Waluyo<sup>3</sup>

<sup>123</sup>Politeknik Piksi Ganesha Indonesia, Indonesia

\*Email: [wuliyato45@gmail.com](mailto:wuliyato45@gmail.com)

Doi : <https://doi.org/10.37339/e-bis.v6i1.923>

Diterbitkan oleh Politeknik Dharma Patria Kebumen

### Info Artikel

Diterima :  
2022-05-31

Diperbaiki :  
2022-05-31

Disetujui :  
2022-06-03

### ABSTRAK

Riset ini akan menunjukkan strategi Indonesia dalam mengelola keuangan publik dalam menghadapi pandemi Covid-19., yaitu refocusing *budgeting* DBH CHT di bidang Kesejahteraan masyarakat ke bidang kesehatan. Tujuan kajian ini untuk mendapatkan deskripsi tentang kebutuhan *budgeting* pada dana DBH CHT untuk pelaksanaan program bidang kesentosaan masyarakat dan bidang kesehatan di Kabupaten Kebumen pada masa pandemi C-19. Pengalihan *budgeting* yg dimaksud diambil berdasarkan pos-pos aturan bukan prioritas, atau pada arti lain masih bisa ditunda. Penelitian ini memakai metode pendekatan kualitatif menggunakan desain penelitian fenomenologis. Dalam kajian ini bisa dianalisis bahwa kebijakan pengalihan aturan tadi sudah melalui bermacam pertimbangan juga perencanaan jangka panjang, sebagai akibatnya cara buat membangun kestabilan ekonomi rakyat pun bisa dilakukan menggunakan sesegera mungkin. Berbagai Pemerintah Kabupaten Kebumen memutuskan untuk tetap melakukan upaya preventif dan kuratif, sehingga kebutuhan sarana dan prasarana kesehatan menjadi prioritas utama dalam rangka peningkatan kesehatan dan pengendalian masyarakat.

**Kata Kunci:** Kebijakan fiskal, Refocusing *budgeting*, dana bagi hasil, pandemi Covid

### ABSTRACT

This research will show Indonesia's strategy in managing public finances in the face of the Covid-19 pandemic, namely refocusing the CHT DBH budget in the field of public welfare to the health sector. The purpose of this study is to obtain a description of the need for the CHT DBH budget for the implementation of programs in the field of community welfare and health in Kebumen Regency during the C-19 pandemic. The transfer of the budget in question is taken based on non-priority rule posts, or in another sense it can still be postponed. This study uses an approach method using a phenomenological research design. In this study, it can be analyzed that the policies of the regulations were considered as well as long-term planning, as a way to stabilize the people's economy, as well as possible. Various Kebumen District Governments have decided to continue to carry out preventive and curative efforts, so that the need for facilities and infrastructure becomes a top priority in the context of improving public health and controlling.

**Keywords:** Fiscal policy, budget refocusing, profit-sharing funds, the Covid pandemic

Alamat Korespondensi : Jl. Letnan Jenderal Suprpto No.73 Kebumen, Jawa Tengah, Indonesia 55431

## 1. PENDAHULUAN

Eskalasi bencana kesehatan yang berdampak ekonomi global telah mendorong semua pemerintah untuk memikirkan kembali rencana awal mereka dan beradaptasi dengan strategi tanggap darurat yang melibatkan mengerahkan semua sumber daya untuk memerangi wabah C-19 (Muhyiddin, 2021). Setiap negara memodifikasi anggaran nasionalnya dan mengalokasikan uang tunai untuk memerangi endemik korona. Mengingat virus corona menyebabkan penyakit yang relatif mematikan (homogen, 3-5 persen kematian menurut korban yang terpapar virus), obat paten belum ditemukan, sehingga hanya solusi preventif yang harus dilakukan. bagi setiap negara untuk melindungi kehidupan setiap warga negara (Muhyiddin, 2021)

Karena wabah ini memberikan dampak yang begitu besar bagi kesehatan, maka pemerintah berkomitmen menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai bagi penduduknya (Nasution L, 2020). Hingga proses manufaktur dihentikan, banyak pekerja yang terpapar virus (McKinsey & Company, 2020). Secara global, epidemi menyebabkan kekurangan tenaga kerja dan menempatkan infrastruktur ekonomi dan keuangan suatu negara di bawah tekanan berat.

Dalam menghadapi pandemi Covid 19 (C-19), Pemerintah Indonesia telah merancang anggaran 677,2 triliun rupiah untuk mengatasi masalah kesehatan serta potensi resesi ekonomi global dan nasional serta pemulihan ekonomi nasional (International Monetary Fund, 2020). Anggaran ini akan digunakan untuk memperkuat sektor kesehatan, memberikan bantuan sosial kepada kelas menengah ke bawah, memberikan jaminan sosial kepada orang-orang yang kehilangan pekerjaan, melonggarkan kewajiban pajak, dan meningkatkan sektor industri (International Monetary Fund, 2020).

Dalam analisisnya, Bapenas (2020) menekankan pentingnya peningkatan kapasitas negara dalam jaminan kesehatan untuk memitigasi risiko bencana nasional akibat pandemi COVID-19. Fokus utama adalah peningkatan persiapan terutama sistem surveilans terpadu, pengelolaan data dengan SDM yang kompeten, dan peningkatan SDM laboratorium rujukan, dengan bantuan kebijakan pemerintah daerah. Banyak orang yang terkena dampak kesejahteraan manusia di masa pandemi C-19 saat ini, sehingga jumlah belanja sosial publik lebih banyak. Mengingat kondisi langsung DBH CHT yang semakin tahun semakin memburuk, maka alokasi uang harus dibuat lebih transparan, akuntabel, dan tertib. Mencermati hal tersebut, Kementerian Keuangan (Kemenkeu) mendorong sejumlah aturan terkait implementasi Dana Bagi Hasil (DBH) Cukai Hasil Tembakau tahun anggaran 2021. Alokasi anggaran untuk DBH CHT di 2021 adalah Rp. 3,47 triliun, sedikit lebih tinggi dari Rp. 3,46 triliun dialokasikan pada tahun 2020. DBH CHT 2021 terutama digunakan untuk menjamin kesejahteraan petani tembakau, buruh tani, dan pekerja industri rokok. Selain itu, ini semata-mata untuk tujuan mendanai sektor perawatan kesehatan dan penegakan hukum. Di tengah wabah C-19 dalam PMK 206/PMK.07/2020 tentang implementasi, monitoring, dan Evaluasi Dana Bagi Hasil Cukai Tembakau merupakan implementasi dari kebijakan penggunaan DBH CHT. Belum jelas berapa lama wabah akan berlangsung. PMK 222/PMK.07/2017 sebelumnya digunakan sebagai landasan penggunaan, pemantauan, dan penilaian DBH CHT.

Kabupaten Kebumen sebagai penerima DBH CHT dengan karakteristik sebagai daerah penghasil tembakau dan penghasil cukai hasil tembakau wajib melaksanakan seluruh amanat PMK 206/PMK.07/2020. CHT 2021. Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBH CHT) yang diterima harus dialokasikan kembali pada kegiatan-kegiatan yang berhubungan dengan pertembakauan. Dalam PMK 206/PMK.07/2020 mengamanatkan supaya 50 persen *budgeting* DBH CHT dialokasikan untuk bidang kesejahteraan masyarakat. Namun mengingat kondisi

setiap daerah berbeda maka implementasi kebijakan *budgeting* yang diamanatkan dalam PMK tersebut khususnya bidang kesejahteraan masyarakat dan bidang kesehatan harus disikapi secara tepat sesuai dengan prioritas pembangunan pemerintahan daerah. Tujuan kajian ini untuk mendapatkan deskripsi tentang kebutuhan *budgeting* pada dana DBH CHT untuk pelaksanaan program bidang kesejahteraan masyarakat dan bidang kesehatan di Kabupaten Kebumen pada masa pandemi C-19 agar supaya refocusing dan realokasi *budgeting* DBH CHT dari bidang kesejahteraan publik ke bidang kesehatan di tahun *budgeting* 2021 dapat memberikan manfaat optimal bagi masyarakat.

Kondisi Kabupaten Kebumen saat ini, focus untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. berdasarkan data yang dirilis oleh corona.kebumenkab.go.id, untuk kasus positif terinfeksi virus C-19 belum menunjukkan kurva yang melandai. Berbagai tindakan preventif dan kuratif terus diupayakan oleh pemerintah kabupaten Kebumen, maka kebutuhan akan sarana dan prasarana bidang kesehatan menjadi skala prioritas dalam rangka meningkatkan kesehatan masyarakat dan pengendalian C-19 ini. Bahkan sebagai hasilnya, untuk mewujudkannya, kebijakan PMK tersebut agar sesuai dengan kebutuhan pemerintah Kabupaten Kebumen perlu dilakukan kajian sebagai dasar dalam realokasi *budgeting* DBH CHT.

## **2. KAJIAN PUSTAKA**

### **2.1. Kebijakan Publik**

Thomas R. Dye, "Kebijakan adalah alasan untuk mendorong pemerintah melakukan atau tidak melakukan sesuatu" (1992). "Apa yang dilakukan atau tidak dilakukan oleh pemerintah disebut kebijakan publik". Pasti ada alasan jika pemerintah terpaksa bertindak. Karena "tindakan" pemerintah adalah kebijakan pemerintah. Ini juga merupakan kebijakan publik yang sadar ketika pemerintah memutuskan untuk tidak melakukan apa-apa. Padahal, menurut Thomas Dye (1992-24), agar politik menjadi efektif, ia harus mengejar tujuan politik dan pemahaman yang komprehensif tentang manfaat koeksistensi. Program ini membawa banyak manfaat bagi masyarakat dan tidak merugikan, namun ada strategi untuk PNS disosialisasikan.

Menurut beberapa ahli tersebut, tindakan pemerintah sebagian besar didasarkan pada kebijakan publik pemerintah. Tujuan tertentu dalam hal kebijakan publik, apakah akan melakukan atau tidak melakukan sesuatu. Tujuan dari kebijakan publik adalah untuk kepentingan masyarakat. Lebih lanjut, Bridgeman dan Davis (2004) menggaris bawahi bahwa setidaknya ada tiga karakteristik terkait dengan kebijakan publik, ialah sebagai wujud (ideal), sebagai pilihan tindakan yang legal dan legal (pilihan otoritatif), dan sebagai teori dalam Suharto (2008 5- 19). 8). (hipotesa). Tujuan kebijakan publik adalah agar pemerintah mengambil serangkaian tindakan untuk mencapai kesimpulan berbeda yang diharapkan oleh publik sebagai warga negara. Tujuan kebijakan publik adalah agar pemerintah mengambil serangkaian tindakan untuk mencapai kesimpulan berbeda yang diharapkan oleh publik sebagai warga negara.

Karena institusi adalah orang yang membuat kebijakan publik. yang memiliki legitimasi dalam sistem pemerintahan, maka kebijakan tersebut mewujudkan tindakan yang sah dan sah. Kemudian ada desain publik berdasarkan teori, seperti hipotesis, model, atau asumsi sebab akibat. Standar kebijakan didasarkan pada asumsi tentang perilaku.

### **2.2. Kebijakan Fiskal**

Institusi adalah orang yang membuat kebijakan publik. pemerintah pada hakekatnya adalah kebijakan fiskal, pendapat Gilarso seperti disebut oleh Ayief Fathurrahman (2012). Sebelum masa reformasi, penerimaan negara berasal dari pajak, penerimaan bukan pajak, dan penerimaan dari utang dan bantuan internasional. Akibatnya, kebijakan fiskal mengacu pada pendekatan pemerintah dalam mengelola keuangan negara dalam rangka mendukung perekonomian nasional, termasuk output, konsumsi, investasi, kesempatan kerja, dan stabilitas harga. Keuangan negara sangat penting tidak hanya untuk mendanai fungsi normal pemerintah, melainkan untuk mencapai tujuan pembangunan seperti pembangunan sektor, stabilitas, dan perolehan.

Perencanaan, alokasi keuangan, pengawasan, dan masukan negara semuanya disusun secara terstruktur sesuai dengan semua undang-undang dan peraturan yang berlaku. Penganggaran dikelola secara sistematis, meliputi perencanaan, pengaturan, alokasi, pemantauan, dan umpan balik keuangan negara, yang semuanya disusun sesuai dengan ketentuan dan peraturan pemerintah (Granof et al., 2016; Hansen & Mowen, 2007). Sebagai ukuran sejauh mana program pemerintah dapat dicapai, digunakan alat penganggaran.

Karena dampak ekonomi C-19, tujuan pemerintah menghindari bencana sekaligus memperkuat sosial kemasyarakatan menjadi prioritas utama. Dalam masa ekonomi yang sulit, pemerintah dapat meminta bantuan Kementerian Keuangan untuk melaksanakan proyek-proyek jangka panjang yang melibatkan defisit anggaran, pengelolaan anggaran, dan realokasi sumber daya. Munculnya C-19 yang menyebabkan banyak hal terjadi, termasuk penetapan peraturan pemerintah daerah yang baik, menjadi salah satu isu yang paling mendesak saat ini. Di mana aturan diubah selama periode C-19, ini adalah tindakan yang diambil oleh pemerintah untuk memerangi epidemi yang terjadi.

Refocusing merupakan strategi untuk mengurangi tekanan ekonomi dalam rangka menjaga stabilitas ekonomi dalam negeri. Refocusing dapat digunakan oleh negara mana pun untuk menjaga stabilitas mata uang dalam menghadapi pelemahan ekonomi global dan membuat sistem ekonomi lebih rentan terhadap gangguan akibat terjadinya peristiwa sangat tidak suka menguntungkan atau sedang berlangsung. (Junaidi, et al., 2020). Dari sisi kebijakan penganggaran, pemerintah mengatur refocusing melalui Instruksi Presiden Nomor 4 Tahun 2020 Tentang Pemusatan Perhatian Kegiatan, Realokasi Penganggaran, dan Pembelian Komoditas Dalam Rangka Percepatan Penanganan C-19.

### **2.3. Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBH-CHT)**

Bahwa menurut Pasal 66 A Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2007 tentang Cukai, Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBH CHT) adalah dana yang diberikan kepada daerah, provinsi, kabupaten, dan kota dari penerimaan negara yang diperoleh dari cukai rokok sebesar 2%.

1. Penerimaan negara dari cukai hasil tembakau dibayarkan kepada provinsi penghasil cukai hasil tembakau sebesar 2%, dan digunakan untuk mendanai:
  - a. meningkatkan kualitas bahan baku,
  - b. konstruksi industri,
  - c. pengembangan lingkungan sosial,
  - d. sosialisasi ketentuan cukai,

- e. penghapusan barang kena cukai ilegal
2. Gubernur mengelola dan menggunakan DBH Cukai Hasil Tembakau dan mengatur pembagian DBH Cukai hasil tembakau kepada Bupati/Walikota di daerahnya masing-masing berdasarkan besaran kontribusi penerimaan cukai hasil tembakau.
3. Pembagian DBH Cukai hasil tembakau sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan dengan persetujuan Menteri, dengan komposisi”
  - a. 30 % untuk provinsi penghasil,
  - b. 40 % untuk kabupaten/kota penghasil, dan
  - c. 30 % untuk kabupaten/kota lainnya.

Penggunaan DBH CHT yang dipasok ke pendapatan telah didedikasikan untuk tindakan ini dalam membatasi, mengendalikan, dan mengurangi dampak merugikan yang dihasilkan oleh produk tembakau. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 222/PMK.07/2017 Tentang Penggunaan, Pemantauan, dan Evaluasi DBH CHT mengatur tentang penggunaan DBH CHT. Menurut UU No. 39 Tahun 2007, pemanfaatannya dibatasi pada lima program. Penggunaan DBH CHT minimal 50% untuk bidang kesehatan yang mendukung program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diatur secara rinci dalam PMK 222/PMK.07/2017. Dukungan JKN terhadap DBH CHT difokuskan pada sisi suplai, dengan tujuan meningkatkan kualitas dan kuantitas fasilitas kesehatan tingkat (FKTP) di daerah sebagai unit pelayanan kesehatan terpenting di tanah air.

Kegiatan kesehatan meliputi: 1. Inisiatif pelayanan kesehatan berupa kegiatan prososial dan kuratif/rehabilitasi. 2. Penyediaan, peningkatan dan pemeliharaan fasilitas kesehatan yang terkait dengan jaminan kesehatan (terutama fasilitas tingkat pertama). 3. Bekerja sama dengan BPJS Kesehatan untuk menyediakan, meningkatkan dan memelihara fasilitas kesehatan (fokus pada fasilitas kesehatan primer). 4. Penyediaan, peningkatan, dan pemeliharaan fasilitas kesehatan yang bermitra dengan BPJS Kesehatan (fokus pada fasilitas kesehatan primer). Dan 4. Penyediaan, peningkatan dan pemeliharaan fasilitas kesehatan dalam kemitraan dengan BPJS Kesehatan (fokus tingkat pertama).

#### **2.4. Kebijakan Penanganan C-19 Di Indonesia**

Kerugian ekonomi diperkirakan sebagai akibat dari hasil pendapatan negatif karena pandemi C-19 (Chang & McAleer, 2020; Hausmann, 2020). Akibat situasi ini, pemerintah Indonesia telah mengambil sejumlah langkah hukum untuk menyempurnakan aturan inti yang digunakan untuk memerangi pandemi C-19. Salah satunya adalah pemberlakuan Sebagai pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020 tentang Penatausahaan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan, Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2020 tentang Peraturan Pemerintah. Dalam Penanganan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (C-19) dan/atau Dalam Wajah Ancaman. Yang Membahayakan Stabilitas Sistem Keuangan dan Ekonomi Nasional Menjadi Hukum. Kehadiran undang-undang tersebut berdampak signifikan dan prosedural, termasuk terhadap kebijakan keuangan pusat dan daerah, yang banyak modifikasi, terutama dalam resentralisasi dan realokasi, resentralisasi, serta pada APBD (anggran Belanja Daerah).

Pada dasarnya, pemerintah tidak akan mampu mencegah kematian akibat penularan nimbus atau konsekuensi ekonomi dari perluasannya (Anderson et al., 2020). Kompleksitas dampak ekonomi C-19 membahayakan stabilitas ekonomi global dan membuka pintu bagi

bencana ekonomi yang tidak terduga. Mereka menghitung dampak ekonomi dari epidemi sebagai kejutan karena keterbatasan pasokan (Barua, 2020; Hausmann, 2020; Rahmany, 2021).

Kebijakan PSBB membatasi interaksi penduduk yang berdampak negatif terhadap arus dan distribusi. Melalui berbagai kebijakan, pemerintah memiliki kewajiban untuk memaksimalkan upaya pengamanan warganya dari wabah C-19. Lingkungan komersial dan masyarakat luas, kemampuan pemerintah untuk mengatur kesehatan dan ekonomi nasional, dengan konsentrasi dipengeluaran kesehatan, kesejahteraan sosial, dan pemulihan ekonomi. Mengingat pentingnya kas negara dalam berkomunikasi dengan pandemi C-19 yang tidak dapat ditunda dan harus segera dilakukan oleh para pimpinan pemerintahan, seperti ketersediaan obat-obatan, alat kesehatan, infrastruktur kesehatan, sumber daya manusia, baik kesehatan maupun tenaga kerja. non-pekerja kesehatan, atau hal-hal lain, dampak signifikan terkait epidemi C-19.

### 3. METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian fenomenologis dan metode pendekatan. Kedalaman berbicara, menulis, dan masyarakat dapat dilihat dari sekelompok kelompok, dan dalam situasi tertentu yang diselidiki dari sudut pandang, dengan menggunakan teknik kualitatif. Penelitian kualitatif adalah pengumpulan dan analisis data non-kuantitatif dengan tujuan menjelaskan hubungan sosial dan memberikan gambaran tentang realitas responden. Saraclaers (Saraclaers, 1993). Menganalisis data sekunder dalam riset ini menggunakan data sekunder sebagai data primer (Hinrichs et al, 2017).

Penggunaan Google Scholars untuk mengakses hasil studi, informasi, hasil penelitian, dokumen kementerian, dokumen institusi internasional, dan analisis kebijakan penelitian manajemen keuangan negara untuk menemukan permasalahan pandemi ini, yang disebut sebagai metode kualitatif karena berbagai argumen dalam fenomena dan fakta terkait. Teknik tersebut dilakukan dengan menggunakan analisis dokumen pasca dampak pandemi C-19 terhadap pengelolaan keuangan (Bowen, 2009).

### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Alokasi *Budgeting* DBH CHT Kabupaten Kebumen Tahun *Budgeting* 2021

Kebijakan penggunaan DBH CHT adalah 50% dalam PMK 206/PMK.07/2021, dan aspek penegakan hukum 25%. Alokasi untuk kesejahteraan masyarakat merupakan porsi terbesar, mencapai 50% dari situasi saat ini; banyak masyarakat yang menerima akibat C-19, termasuk petani yang mengalami gagal panen, sehingga meningkatkan bagian masyarakat. Kabupaten Kebumen akan mendapatkan alokasi DBH CHT sebesar Rp 8.190.396.000.000,00 untuk tahun 2021 sebagai penerima DBH CHT dengan karakteristik sebagai daerah penghasil tembakau dan hasil tembakau.

Menurut PMK 206/PMK.07/2021, kebijakan penggunaan DBH CHT di bidang kesehatan adalah 25%, bidang kesejahteraan masyarakat 50%, dan penegakan hukum 25%. Maka rincian penggunaannya adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1. Rencana *budgeting* DBH CHT TA 2021 Kabupaten Kebumen

No	SKPD	KEGIATAN	ALOKASI MENURUT PMK 206/2020
1	2	3	
I	<b>Kesejahteraan Masyarakat 115%+35%)</b>		1.228.559.400
	Distapang	Peninakatan Kualitas Hasil Produksi	1.228.559.400
	Perekon, Distapang, Distapang	Pemberian Bantuan (BLT, Subsidi Harga, Asuransi Pertanian)	2.866.638.600
	<b>Total Kesejahteraan Masyarakat</b>		4.095.198.000
II	<b>Kesehatan (25%)</b>		
		Pembangunan puskesmas Pengadaan obat vaksin	
	Dinkes	Pengadaan alat kesehatan/ alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan Penadaan bahan habis oakai	2.047.599.000
	<b>Total Kesehatan</b>		2.047.599.000
III	<b>Penegakan Hukum (25%)</b>		
	Bag. PerekSDA	Koordinasi, Sinkronisasi, dan Evaluasi Kebijakan Pertanian, Kehutanan, Kelautan, dan Perikanan	50.000.000
	Bag. PerekSDA	Penyampaian informasi ketentuan bidang cukai	250.000.000
	Bag. PerekSDA	Operasi pemberantasan barang kena cukai ilegal	50.000.000
	Disperindag	Penyampaian informasi ketentuan bidang cukai	100.000.000
	Disperindag	Koordinasi, Sinkronisasi, dan Pelaksanaan Kebijakan Percepatan Pengembangan, Penvebaran dan Perwilayahan Industri	1.347.599.000
	Total		2.047.599.000
<b>JUMLAH</b>			<b>8.190.396.000</b>

Sumber: Bag. Perekonomian, Setda Kab. Kebumen, 2021

Rencana alokasi *budgeting* di tahun 2021 ini, untuk bidang Kesejahteraan Masyarakat adalah sebesar Rp 4.095.198.000,00 dengan rincian sebagai berikut:

1. Peningkatan Kualitas Hasil Produksi sebesar Rp 1,228,559,400,00 yang terbagi menjadi kegiatan Peningkatan kualitas bahan baku sebesar Rp 1,016,000,000,00 dan kegiatan Pengembangan diversifikasi tanaman bagi petani tembakau sebesar Rp 212,559,400,00
2. Pemberian Bantuan (BLT, Subsidi Harga, Asuransi Pertanian) sebesar Rp 2.866.638.600,00

Alokasi *budgeting* DBHCHT yang dipersiapkan untuk bidang kesehatan di tahun 2021 adalah sebesar Rp 2.047.599.000,00 yang diperuntukkan bagi kegiatan Peningkatan sarana kesehatan melalui pembangunan Puskesmas. Berbeda dengan tahun sebelumnya, tahun 2020, alokasi *budgeting* DBH CHT untuk bidang kesehatan sebesar Rp 5.712.126.000,00 yang digunakan untuk Pembangunan puskesmas menjadi rawat inap; pengadaan ambulans; penyediaan obat dan vaksin; serta penanganan stunting.

Untuk bidang Penegakkan Hukum, alokasi *budgeting* DBH CHT tahun 2021 yang disediakan adalah sebesar Rp 2.047.599.000,00. Nilai tersebut digunakan untuk kegiatan Penyampaian informasi ketentuan bidang cukai sebesar Rp 1.667.599.000,00; kegiatan Operasi pemberantasan barang kena cukai ilegal sebesar Rp 50.000.000,00 dan untuk kegiatan Pembentukan, Pengelolaan dan Pengembangan KIHT sebesar Rp 330.000.000,00.

#### **4.2 Analisa Kebutuhan *Budgeting* DBHCHT Di Bidang Kesehatan Tahun *Budgeting* 2021**

Kondisi pandemi C-19 Indonesia secara umum dan di Kabupaten Kebumen secara khusus, juga belum mereda. Kabupaten Kebumen saat ini, focus untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan di Indonesia dalam pandemi C-19 menggunakan prinsip *surge capacity*, prinsip untuk mampu secara cepat menambah kapasitas pelayanan kesehatan melebihi dari kondisi pelayanan normal untuk memenuhi kebutuhan pelayanan medis yang meningkat. Perbedaan mendasar dengan kondisi bencana, dalam kondisi pandemi pada saat bersamaan kapasitas pelayanan kesehatan harus mengelola *surge capacity* berupa kegiatan rawat jalan dan rawat inap sekaligus melacak pasien di sejumlah fasilitas kesehatan di wilayahnya.

Peningkatan kasus aktif positif C-19 di Kabupaten Kebumen dalam bulan 2 bulan terakhir, di bulan Juni dan Juli, terjadi lonjakan kasus yang meningkat cukup tajam. Berdasarkan data dari Satgas C-19 Kabupaten Kebumen yang dirilis tanggal 28 juni 2021 adanya penambahan kasus terkonfirmasi positif baru sebanyak 197 kasus, maka secara keseluruhan kasus terkonfirmasi C-19 di kabupaten Kebumen tercatat 10.212 kasus. Pada tanggal 10 Juli 2021, Satuan Tugas Penanganan C-19 Kabupaten Kebumen menyatakan bahwa dalam sepekan ini terjadi penambahan kasus baru, dengan rata-rata penambahan kasus baru meningkat dari 143 menjadi 148 per hari. Penambahan kasus terkonfirmasi positif baru 146 kasus, secara keseluruhan kasus terkonfirmasi C-19 di kabupaten Kebumen tercatat 11.962 kasus.

Berbagai upaya-upaya dilakukan untuk penanganan dan pengendalian pandemic C-19 ini oleh pemerintah Kabupaten Kebumen. Kegiatan yang akan, sedang dan telah dilaksanakan Satgas C-19 Kabupaten Kebumen meliputi:

1. Penerapan kebijakan dan tata laksana penanganan hingga tingkat kecamatan dan desa. Dengan melakukan supervisi penanganan C-19 ke Kecamatan, untuk memantau perkembangan tingkat desa-desa.
2. Berbagai pendekatan sosialisasi kemasyarakat termasuk melibatkan tokoh masyarakat, tokoh agama, TNI dan Polri melalui berbagai media sosial, elektronik, cetak dan media tradisional.
3. Menyusun berbagai kebijakan untuk mengantisipasi dan menangani perkembangan kasus C-19 di Kabupaten Kebumen melalui: SE Bupati Kebumen nomor 443/1284 tentang PPKM Darurat C-19 di Kabupaten Kebumen; Instruksi Bupati Kebumen nomor 13 Tahun 2021 tentang Pelaksanaan WFH dan WFO selama PPKM Darurat C-19 di Kabupaten Kebumen; SE Bupati tentang "Gerakan Kebumen di Rumah Saja" yang akan diterapkan mulai 11-07-2021 dan 18-07-2021.
4. Pelayanan di RS Darurat, meliputi Pembersihan dan sterilisasi ruang Isolasi; Pemberian obat pagi oleh perawat; Pengantaran pasien pulang, TTV siang oleh perawat, Penjemputan pasien baru
5. Penegakan Perbup Nomor 68 Tahun 2020 Tentang Pencegahan Penularan C-19 di Kabupaten Kebumen dilibatkan dalam operasi tersebut, yang bertujuan untuk memperkuat kedisiplinan

masyarakat dalam hal penerapan protokol pencegahan C-19. Personil dari komponen Satpol PP, TNI, Polri, dan Linmas.

Gugus Tugas Penanganan C-19 Kabupaten Kebumen telah melakukan pengkajian kasus dan analisa data untuk memperhatikan perkembangan kasus positif C-19 di Kabupaten Kebumen. Kasus harian yang naik menunjukkan transmisi penularan penyakit terjadi dalam satu rumah atau lingkungan keluarga (klaster keluarga). Tingginya klaster keluarga di beberapa tempat karena membiarkan anak atau anggota keluarga keluar/bermain tanpa protokol kesehatan yang memadai. Bahkan kondisi terakhir masih terjadi peningkatan penderita C-19 yang jumlahnya signifikan. Kondisi ini belum diketahui akan sampai kapan berakhirnya.

Mengingat tingginya kasus harian C-19 di Kabupaten Kebumen dan berdasarkan data yang dirilis oleh [corona.kebumenkab.go.id](http://corona.kebumenkab.go.id), untuk kasus positif terinfeksi virus C-19 belum menunjukkan kurva yang melandai, maka implikasi dari kondisi ini adalah meningkatnya kebutuhan akan ketersediaan sarana prasara kesehatan baik itu obat dan vaksin, bangunan Puskesmas dan Pustu yang lebih representatif serta penambahan jumlah mobil ambulans. Kebutuhan *budgeting* untuk bidang kesehatan khususnya pada kegiatan Pengadaan obat dan vaksin C-19 yang masih sangat dibutuhkan, serta Pengadaan alat kesehatan/ alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan, seperti pengadaan mobil ambulans, tempat tidur dan lainnya.

### **1.3. Refocusing Kegiatan Dan Realokasi Porsi *Budgeting* Kesejahteraan Masyarakat Menjadi *Budgeting* Kesehatan Pada DBH CHT Tahun *Budgeting* 2021**

Dasar pendekatan yang perlu di pahami dalam penanganan pandemi C-19 sebagai keadaan darurat suatu negara (Willemijn L. Vlieg. et.al., 2017) yaitu:

- (1) pelayanan kesehatan (*health services*),
- (2) pemenuhan kebutuhan fiskal (*fulfillment of fiscal needs*), dan
- (3) percepatan penanganan dalam kegiatan sosial (*acceleration of handling in social activities*).

Untuk menjamin stabilitas keuangan akibat lonjakan ekonomi global dan membuat sistem ekonomi menjadi menurun karena terjadi keadaan krisis kegiatan refocusing dapat digunakan oleh suatu negara (Junaidi, et al., 2020). Pemerintah daerah diberikan kekuasaan untuk meningkatkan dan melestarikan sumber daya keuangan untuk memenuhi kewajiban daerah dalam proses desentralisasi fiskal (Hans Gregersen, et al., 2004). Refocusing atau pemusatan dana APBD, serta proses realokasi dapat dilakukan oleh pemerintah daerah sebagai solusi dari pandemi C-19. Hal inilah yang menjadi landasan Inpres Nomor 4 Tahun 2020 yang bertajuk “Refocusing Kegiatan, Realokasi Anggaran, dan Pengadaan Barang dan Jasa Dalam Rangka Percepatan Penanganan C-19”.

Poin penting dalam Instruksi Presiden nomor 4 tahun 2020 tentang Refocusing Kegiatan, Realokasi *Budgeting*, Serta Pengadaan Barang dan Jasa dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 19 (C-19), adalah mengutamakan penggunaan alokasi *budgeting* yang telah ada untuk kegiatan-kegiatan yang mempercepat penanganan C-19. Refocusing kegiatan, dan realokasi *budgeting* dengan mengacu pada Protokol penanganan C-19 di Kementerian atau Lembaga Pemerintah Daerah dan rencana operasional percepatan penanganan corona virus disease 2019 (C-19) yang ditetapkan oleh Gugus tugas.

Sebagai salah satu cara untuk menghadapi pandemi C-19, pemerintah daerah melakukan refocusing atau sentralisasi pendanaan APBD dan realokasi. Kehadiran Instruksi Menteri Dalam

Negeri Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2020 tentang Pencegahan Penyebaran dan Percepatan Penanganan C-19 di Pemerintah Daerah, 2 April 2020, tidak lepas dari refocusing dan realokasi dana APBD oleh pemerintah daerah. Instruksi Mendagri ini menyatakan bahwa substansi perubahan peraturan kepala daerah mencakup 3 (tiga) hal, yakni:

1. Penanganan kesehatan dan hal-hal lain terkait kesehatan;
2. Penanganan dampak ekonomi terutama menjaga agar dunia usaha daerah masing-masing tetap hidup; dan
3. Penyediaan jaring pengaman sosial (*social safety net*).

Penggunaan DBHT CHT diprioritaskan di bidang kesehatan untuk mendukung program jaminan kesehatan nasional, sebagaimana tertuang dalam Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2020 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun 2021 yang antara lain menyebutkan yang terpenting adalah peningkatan kuantitas dan kualitas pelayanan kesehatan, pelayanan, serta pemulihan ekonomi, di tengah situasi pandemi C-19 yang belum diketahui tanggal berakhirnya.

Fokus pada penanganan stunting dan covid-19. Dengan alokasi *budgeting* pada bidang kesehatan. Jika dikaitkan kenapa stunting telah tertuang pada indikator RPJMN 2020-2024 bidang kesehatan dan stunting ini menjadi lintas sektor, agar bisa mendukung prevalensi stunting disamping pengendalian C-19 juga sebagai major project dan cukup luas kegiatannya. Sebagian besar *budgeting* JKN, untuk pembayaran iuran masyarakat miskin yang belum terdaftar sebagai PBI JKN bisa juga didanai dari DBH CHT. Kemenkes akan membuat pedoman teknis penggunaan DBH CHT bidang kesehatan bagi penanggulangan stunting, saat ini masih dalam proses harmonisasi.

Selain bidang kesejahteraan masyarakat yang menjadi prioritas dalam PMK 206/PMK.07/2020, bidang kesehatan sebenarnya masih menjadi fokus penggunaan DBH CHT 2021. Karena dalam ayat (9) Pasal 5 disebutkan bahwa dalam hal kegiatan *budgeting* Kelebihan anggaran dialihkan ke prioritas di bidang kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf c angka 1 untuk upaya di bidang kesejahteraan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) di luar kebutuhan. Kondisi pandemi C-19 Indonesia secara umum dan di Kabupaten Kebumen secara khusus, juga belum mereda. Bahkan kondisi terakhir masih terjadi peningkatan penderita C-19 yang jumlahnya signifikan. Kondisi ini belum diketahui akan sampai kapan berakhirnya. Implikasi dari kondisi ini adalah meningkatnya kebutuhan ketersediaan sarana prasarana kesehatan, baik itu obat dan vaksin, bangunan Puskesmas dan Puskesmas Pembantu (Pustu) yang lebih representatif dan penambahan jumlah mobil ambulance.

Kabupaten Kebumen sebagai penerima DBH CHT dengan karakteristik sebagai daerah penghasil tembakau dan penghasil cukai hasil tembakau, untuk tahun 2021 menerima alokasi DBH CHT sebesar Rp 8.190.396.000,00. Mengingat alokasi *budgeting* DBH CHT yang dipersiapkan untuk bidang kesehatan di tahun 2021 berdasarkan PMK 206/PMK.07/2021 yaitu sebesar 25 persen dari total *budgeting* DBH CHT yang diterima pemerintah Kabupaten Kebumen adalah sebesar Rp 2.047.599.000,00 yang diperuntukkan bagi kegiatan Peningkatan sarana kesehatan melalui pembangunan Puskesmas. Pada tahun 2020, alokasi *budgeting* DBH CHT untuk bidang kesehatan sebesar Rp 5.712.126.000,00 yang digunakan untuk Pembangunan puskesmas menjadi rawat inap; pengadaan ambulance; penyediaan obat dan vaksin; serta penanganan stunting. Sedangkan kebutuhan *budgeting* bidang kesehatan untuk tahun 2021 yang

mendukung kegiatan penanganan C-19 adalah sebesar Rp 4.914.237.600,00, *budgeting* tersebut akan dipergunakan untuk Pengadaan obat-obatan dan vaksin C-19, peningkatan sarana dan prasarana kesehatan (Puskesmas dan Pustu), pengadaan mobil ambulan dan penanganan stunting serta pengadaan alat kesehatan/ alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan. Berikut rincian rencana *budgeting* DBH CHT TA 2021 pada bidang Kesehatan:

Tabel 4.2. Rencana *budgeting* DBH CHT TA 2021 Bidang Kesehatan

No	Kegiatan dalam PMK 206/2020	<i>Budgeting</i> (Rp)
1	Pembangunan puskesmas	2.548.494.000,00
2	Pengadaan obat vaksin	1.195.414.000,00
3	Pengadaan alat kesehatan/ alat penunjang medik fasilitas pelayanan Kesehatan	551.665.000,00
4	Pengadaan bahan habis pakai	251.224.000,00
5	Pembangunan puskesmas (Penyempurnaan Pusk Buayan)	367.440.600,00
<b>Total</b>		<b>4.914.237.600,00</b>

Sumber: Bag. Perekonomian, Setda Kab. Kebumen, 2021

Untuk mengatasi pandemi C-19, pemerintah Kabupaten Kebumen masih membutuhkan dukungan *budgeting* untuk peningkatan sarana dan prasarana kesehatan serta peralatan penunjang medis maupun pengadaan obat-obatan serta vaksin C-19. Hal ini menjadi dasar strategi penganggaran daerah di masa pandemi C-19, berdasarkan kebutuhan untuk menangani unsur kesehatan, ekonomi, politik, dan lain-lain yang terkait dengan kepentingan masyarakat harus di lakukan, Junaidi, dkk (2020)

Untuk mengatasi pandemi C-19, pemerintah Kabupaten Kebumen masih membutuhkan dukungan *budgeting* untuk peningkatan sarana dan prasarana kesehatan serta peralatan penunjang medis maupun pengadaan obat-obatan dan vaksin C-19. Junaidi, et al (2020) fokus perlunya penanganan baik aspek kesehatan, ekonomi, politik, dan sebagainya yang relevan dengan kepentingan masyarakat secara lebih efektif merupakan basis kebijakan *pengbudgeting* daerah pada saat pandemi.

Intruksi Refocusing Kegiatan, Realokasi Anggaran, dan Pengadaan Barang dan Jasa Dalam Rangka Percepatan Penanganan C-19, Presiden Nomor 4 Tahun 2020, merupakan aspek strategi *budgeting*, aturan khusus yang mengatur tentang refocusing. Maka untuk itu Pemerintah Kabupaten Kebumen melakukan strategi refocusing dan realokasi *budgeting* DBH CHT sebagai salah satu upaya yang harus dilakukan untuk mengatasi permasalahan masa pandemi ini. Mekanisme penyebab pengalihan *budgeting* berasal dari *budgeting-budgeting* non-prioritas untuk kemudian dialihkan sebagai percepatan penanganan permasalahan yang terjadi, kebijakan tersebut bisa dilakukan untuk mengatasi pandemi C-19. .

Adapun realokasi *budgeting* DBH CHT yang akan dilaksanakan adalah dengan mengalihkan *budgeting* di bidang Kesejahteraan masyarakat yang sedianya dialokasikan sebesar 50 persen atau sejumlah Rp 4.095.198.000,00, menjadi sebesar Rp 1,228,559,400,00 atau 15 persen yang akan digunakan untuk Peningkatan Kualitas Hasil Produksi. Sisa *budgeting* sebesar 35 persen atau senilai Rp 2.866.638.600,00 dialihkan untuk bidang kesehatan yang masih memerlukan tambahan dukungan *budgeting* agar kemampuan penanganan pandemi C-19 semakin baik. Berikut ini rencana realokasi *budgeting* dana DBH CHT tahun *budgeting* 2021:

**Tabel 4.3.** Rencana Realokasi *Budgeting* Dana DBH CHT Tahun *Budgeting* 2021

NO	ALOKASI MENURUT PMK 206/2020		RELOKASI <i>BUDGETING</i>	
	KEGIATAN	RP	KEGIATAN	RP
1	Kesejahteraan Masyarakat (15%+35%)	Rp 4.095.198.000	Kesejahteraan Masyarakat (15%)	Rp 1.228.559.400
2	Kesehatan (25%)	Rp 2.047.599.000	Kesehatan (25%+35%)	Rp 4.914.237.600
3	Penegakan Hukum (25%)	Rp 2.047.599.000	Penegakan Hukum (25%)	Rp 2.047.599.000
	JUMLAH	Rp 8.190.396.000	JUMLAH	Rp 8.190.396.000

Kebijakan refocusing *budgeting* dan kemudian diimplementasikan dengan realokasi *budgeting* ini, merupakan langkah yang dilakukan oleh pemerintah kabupaten Kebumen tersebut sejatinya termasuk dalam kategori program potensial karena mampu mendatangkan alternatif baru untuk melewati masa pandemi C-19. Karena ketersediaan obat-obatan, alat kesehatan, pelayanan kesehatan, sumber daya manusia, baik tenaga kesehatan maupun nonkesehatan, dan hal-hal lain yang terkait dengan penanganan pandemi C-19 oleh aparat pemerintah sangat dibutuhkan. Kebijakan keuangan negara dalam penanganan pandemi juga sangat dibutuhkan.

## 5. KESIMPULAN

Pemerintah bertanggung jawab untuk menanggapi bencana alam, dan epidemi C-19 sangat tidak dapat diprediksi. Oleh karena itu, barang dan jasa harus diperoleh sesegera mungkin agar penanganan C-19 lebih cepat, sebagaimana tertuang dalam Instruksi Presiden Nomor 4 Tahun 2020. Saat ini, terutama di masa pandemi, pemerintah bertanggung jawab untuk menyediakan fasilitas dan layanan kesehatan yang layak bagi warganya. Pemerintah melakukan pengadaan barang/jasa khususnya alat kesehatan dalam menangani penyebaran wabah C-19

Refocusing merupakan pilihan untuk membatasi terjadinya bencana ekonomi dan memastikan stabilitas ekonomi. Refocusing dapat dimanfaatkan oleh suatu negara untuk memastikan keadaan keuangan pasca guncangan ekonomi global dan mencegah sistem ekonomi runtuh karena kondisi yang tidak menguntungkan atau krisis (Junaidi, et al., 2020). Peraturan khusus terkait refocusing diatur oleh pemerintah dalam Instruksi Presiden Nomor 4 Tahun 2020 tentang Kegiatan Refocusing, Realokasi Anggaran, dan Pengadaan Barang dan Jasa Dalam Rangka Percepatan Penanganan C-19 di bidang kebijakan penganggaran.

Mengingat tingginya kasus harian C-19 di Kabupaten Kebumen dan berdasarkan data yang dirilis oleh [corona.kebumenkab.go.id](http://corona.kebumenkab.go.id), untuk kasus positif terinfeksi virus C-19 belum menunjukkan kurva yang melandai, maka kebutuhan *budgeting* untuk bidang kesehatan khususnya pada kegiatan Pengadaan obat dan vaksin C-19 yang masih sangat dibutuhkan, serta penyediaan peralatan medis dan sistem pendukung medis untuk fasilitas pelayanan kesehatan: seperti pengadaan mobil ambulance, tempat tidur dan lainnya. Untuk tahun 2021, rencana alokasi *budgeting* bidang kesehatan yang dibutuhkan untuk mendukung kegiatan penanganan C-19 adalah sebesar Rp 4.914.237.600,00 yang akan dipergunakan untuk Pengadaan obat-obatan dan vaksin Covid-19, peningkatan sarana dan prasarana kesehatan (Puskesmas dan Pustu), pengadaan mobil ambulance dan penanganan stunting serta pengadaan alat kesehatan/ alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan. Untuk memenuhi kebutuhan akan *budgeting* DBH CHT bidang kesehatan tersebut dan mengacu pada Undang-Undang nomor 9 tahun 2020

tentang APBN 2021 menurut keterangan tersebut, DBHT CHT diprioritaskan di bidang kesehatan bagi membantu program JKN (Jaminan Kesehatan Nasional), khususnya peningkatan angka dan mutu pelayanan kesehatan serta rehabilitasi ekonomi di tengah krisis pandemi Covid-19; Namun, akhir dari wabah tidak diketahui, maka Pemerintah Kabupaten Kebumen mengeluarkan kebijakan refocusing *budgeting* DBH CHT, yang lebih memprioritaskan pada bidang kesehatan. Refocusing kegiatan ini kemudian diimplementasikan dengan realokasi *budgeting* DBH CHT tahun *budgeting* 2021, yaitu meningkatkan porsi *budgeting* bidang kesehatan dari 25 persen menjadi 60 persen dan bidang Kesejahteraan masyarakat menjadi sebesar 15 persen. Kebijakan ini merupakan langkah yang dilakukan oleh pemerintah kabupaten Kebumen sejatinya masuk dalam kategori program yang memungkinkan karena dapat memberikan opsi baru untuk bertahan dari pandemi C-19.

## REFERENSI

Anggara Sahya, Kebijakan Publik, 2014, Penerbit Pustaka Setia Bandung

Arumdani, et.al., 2021, Efektivitas Bantuan Langsung Tunai Dana Desa (BLTDD) Di Desa Mojaruntut Kecamatan Krembung Kabupaten Sidoarjo, Program Studi Administrasi Publik, FISIP UPN “Veteran” Jawa Timur.

Atmadja, A.P.S. (1986). Mekanisme pertanggungjawaban keuangan negara: suatu tinjauan yuridis. Jakarta: Gramedia.

Ayief Fathurrahman, Kebijakan Fiskal Indonesia dalam Perspektif Ekonomi Islam: Studi Kasus dalam Mengentaskan Kemiskinan, Jurnal Ekonomi dan Studi Pembangunan, Volume 13, Nomor 1, April 2012

Bacq, S., Geoghegan, W., Josefy, M., Stevenson, R., & Williams, T. A. (2020). The COVID-19 Virtual Idea Blitz: Marshaling social entrepreneurship to rapidly respond to urgent grand challenges. *Business Horizons*, 63(6), 705–723.

Badan Kebijakan Fiskal. (2020). Pemerintah Upayakan Bantuan Sosial Efektif dan Tepat Sasaran di Masa Pandemi Covid-19. Badan Kebijakan Fiskal.

Bagir Manan. 1994. Hubungan Antara Pusat Dan Daerah Menurut UUD 1945. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.

Barua, S. (2020). COVID-19 pandemic and world trade: Some analytical notes. MPRA Paper 99761, University Library of Munich, Germany.

Bowen, G. A. (2009). Document analysis as a qualitative research method. *Qualitative Research Journal*, 9(2), 27.

Feranika, A. dan Haryati, D. 2020. Strategi Kebijakan Fiskal Terhadap Output dan Inflasi Pada

- Perekonomian Indonesia dalam Menghadapi Dampak Virus Covid-19. *Business Inovation & Entrepreneurship Journal*. Vol.2 No.3: p.146-152.
- Hanoatubun, S. 2020. Dampak Covid-19 Terhadap Perekonomian Indonesia. *Journal of Education, Psychology and Counseling*. Vol.2 No.1: p.146-153.
- Hans Gregersen, (et al). 2004. *Forest Governance In federal System: An Overview of Experiences and Implication for Decentralization*. Jakarta: Center for International Forestry Research.
- Harirah, Zufa, MS., & Rizaldi, Annas. (2020). Merespon Nalar Kebijakan Negara Dalam Menangani Pandemi Covid 19 Di Indonesia. *Jurnal Ekonomi Dan Kebijakan Publik Indonesia*, 7(1), 36–53. <https://doi.org/10.24815/ekapi.v7i1.17370>.
- Hausmann, R. (2020). Flattening the COVID-19 curve in developing countries. *World Economic Forum*.
- Hendi, Renaldo. (2020, 19 Juli) “Bantuan Pemerintah di Masa Covid-19”, dalam <https://ombudsman.go.id/artikel/r/artikel-bantuan-pemerintah-di-masa-covid-19>.
- Hinrichs, U., Carpendale, S., Knudsen, S., & Thudt, A. (2017). Analyzing qualitative data. *Proceedings of the 2017 ACM International Conference on Interactive Surfaces and Spaces, ISS 2017*. <https://doi.org/10.1145/3132272.3135087>.
- <https://katadata.co.id/ameidyonasution/berita/60e4340c563b1/covid-19-ri-cetak-rekor-lagi-31189-kasus-baru-728-orang-meninggal>.
- Info Bantuan Sosial, <https://corona.kebumenkab.go.id/index.php/web/infobansos>
- Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2020. Refocusing Kegiatan, Realokasi Anggaran, Serta Pengadaan Barang dan Jasa Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019. 20 Maret 2020. SK No. 022697 A. Jakarta.
- International Monetary Fund. (2020). Real GDP Growth: Annual Percent Change. *International Monetary Fund*.
- Jenis Bantuan Masyarakat, [https://corona.kebumenkab.go.id/index.php/web/berita\\_detail/272](https://corona.kebumenkab.go.id/index.php/web/berita_detail/272)
- Junaidi, M., Sukarna, K., Arifin, Z., Soegianto. 2020. Kebijakan Refocusing Anggaran Belanja Daerah dalam Penanganan Pandemi COVID-19. *Halu Oleo Law Review*. Vol.4 Issue 2: p.145-156.
- Kementerian PPN/Bappenas, 2021, *Studi Pembelajaran Penanganan COVID-19 di Indonesia*
- Khoiriyah, dkk. 2020, Efektivitas Pelaksanaan Bantuan Sosial Dari Pemerintah Terhadap Masyarakat Terdampak Covid-19 Di Desa Gendongarum Kecamatan Kanor Kabupaten

Bojonegoro, Program Studi Hukum Keluarga Islam, Fakultas Syariah dan Hukum, Universitas Islam Negeri Sunan Ampel.

Kurniawansyah, H., Amrullah., Salahuddin, M., Muslim., Nurhidayati, S. 2020. Konsep Kebijakan Strategis dalam Menangani Eksternalitas Ekonomi dari COVID-19 Pada Masyarakat Rentan di Indonesia. *Indonesian Journal of Social Sciences and Humanities*. Vol.1 No.2: p.130-139.

McKibbin, W. J., & Fernando, R. (2020). The global macroeconomic impacts of COVID-19: Seven scenarios. CAMA Working Paper 19/2020.

McKinsey & Company. (2020). Consumer Sentiment and Behaviour Continue to Reflect the Uncertainty of The Covid-19 Crisis. McKinsey & Company.

Melati dan Zulkarnaini, 2020, Efektivitas Program Bantuan Sosial Tunai Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kelurahan Pasir Pengaraian, Program Studi Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Riau.

Merdeka. (2020). Data terkini Jumlah Virus Corona di Indonesia. Merdeka.com

Moen, K., & Middelthon, A. L. (2015). Qualitative Research Methods. In *Research in Medical and Biological Sciences: From Planning and Preparation to Grant Application and Publication*. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-799943-2.00010->

Mufidah, 2021, Efektivitas Bantuan Sosial Tunai Di Kelurahan Purwosari Kecamatan Purwosari Kabupaten Pasuruan, Universitas Yudharta Pasuruan, 2021.

Nasution, D.A.D., Erlina., Muda, I. 2020. Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Perekonomian Indonesia. *Jurnal Benefita*. Vol.5 No.2: p.212-224.

Pakpahan, A.K. 2020. COVID-19 dan Implikasi Bagi Usaha Mikro, Kecil, dan Menengah. *Jurnal Ilmiah Hubungan Internasional*. p.59-64.

Pemerintah Berikan 6 Program Bantuan Tambahan Hadapi Pandemi Covid-19” (2020, 30 Juni) dalam <https://setkab.go.id/pemerintah-berikan-6-program-bantuan-tambahan-hadapipandemi-covid-19/>.

PMK 206/PMK.07/2020 tentang Penggunaan, Pemantauan dan Evaluasi DBHCHT

Rekapitulasi Urutan Desa DTKS Tertinggi Provinsi Jawa Tengah, <https://caribdt.dinsos.jatengprov.go.id/public/urutan-desa-miskin-proses>.

Saraclaers. 1993. *Social Research*. Australia: MacMillan Education.

Sarpono, 2020, Bantuan Sosial Tunai Kementerian Sosial Bagi Keluarga Terdampak Covid-19, Pusat Penelitian Dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial Badan Pendidikan, Penelitian,

Dan Penyuluhan Sosial Kementerian Sosial RI

- Silalahi, D.E.S. dan Ginting, R.R. 2020. Strategi Kebijakan Fiskal Pemerintah Indonesia dalam Menghadapi Dampak Pandemi COVID-19. *Jurnal Ekonomi & Ekonomi Syariah*. Vol.3 No.2: p.156-167.
- Thaha, A.F. 2020. Dampak COVID-19 Terhadap UMKM di Indonesia. *Jurnal Brand*. Vol.2. No.1: p.147-153.
- Walker, P. G. T., Whittaker, C., Watson, O. J., Baguelin, M., Winskill, P., Hamlet, A., Djafaara, B. A., Cucunubá, Z., Mesa, D. O., & Green, W. (2020). The impact of COVID-19 and strategies for mitigation and suppression in low-and middle-income countries. *Science*.
- Willemijn L. Vlieg. (et.al). 2017. Comparing National Infectious Disease Surveillance System: China and the Netherlands. *BMC Public Health*, Edisi 17:415, hlm. 3.
- Worldbank.org. (2020). Prospek Ekonomi Indonesia, Juli 2020: Jalan Panjang Pemulihan Ekonomi. World Bank. <https://www.worldbank.org/in/country/indonesia/publication/indonesia-economic-prospect>