

**Implementasi Klinik Layanan Konsultasi Penggunaan Alokasi Dana Desa dan Dana Desa (Klinik Lakon Penggoda) di Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Mojokerto  
(Studi pada Desa Kenanten)**

**Diaz Astiza**

**S1 Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial Dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya**  
[diazastiza253@gmail.com](mailto:diazastiza253@gmail.com)

**Indah Prabawati, S.Sos., M.Si**

**S1 Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial Dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya**  
[prabawatiindah@yahoo.co.id](mailto:prabawatiindah@yahoo.co.id)

**Abstrak**

Klinik Layanan Konsultasi Penggunaan Alokasi Dana Desa dan Dana Desa (Klinik Lakon Penggoda) dibentuk oleh Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Mojokerto berdasarkan Surat Keputusan Kepala Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Mojokerto Nomor 118/110/416-112/2017 tentang Pembentukan Klinik Layanan Konsultasi Penggunaan Alokasi Dana Desa dan Dana Desa (Klinik Lakon Penggoda). Program ini dibentuk tahun 2017 dengan tujuan melayani konsultasi penggunaan ADD dan DD oleh 299 kepala desa dan perangkat desa di Kabupaten Mojokerto dengan harapan dapat mendorong peningkatan kapasitas kepala desa dan perangkat desa untuk membangun kapasitas desa yang berkelanjutan dan mewujudkan kemandirian desa dalam pengelolaan tata kelola pemerintahan yang dapat dipertanggungjawabkan. Fokus penelitian yaitu implementasi Klinik Lakon Penggoda, menggunakan teori George Edward III dengan 4 indikator yaitu komunikasi, sumberdaya, disposisi dan struktur birokrasi. Jenis penelitian adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Subjek penelitian yaitu Kepala dan Staf Pelaksana Klinik Lakon Penggoda, Kepala Desa Kenanten, Perangkat Desa Kenanten dan Pendamping Desa Kenanten. Teknik pengumpulan data yaitu wawancara, observasi dan dokumentasi. Teknik analisis data yaitu pengumpulan data, reduksi data dan kesimpulan. Hasil penelitian ini adalah sudah cukup baik dalam pelaksanaannya. Komunikasi yang dilakukan sudah baik dengan dilakukannya sosialisasi program melalui kegiatan pelatihan dan bimbingan teknis. Komunikasi dilakukan secara langsung dan melalui media sosial. Sumberdaya pelaksana program berjumlah tiga konsultan. Namun terjadi ketimpangan antara jumlah kepala desa dan perangkat desa dengan jumlah pelaksana program. Untuk meningkatkan kualitas pelaksana program dilakukan kegiatan pelatihan secara rutin. Kesimpulannya adalah program berjalan dengan baik, namun terkendala dengan belum tercukupinya sumberdaya pelaksana program yang menghambat pelayanan konsultasi.

**Kata Kunci:** Implementasi, Konsultasi, Alokasi Dana Desa dan Dana Desa

**Abstract**

Consultation Services Clinic The use of Village Fund Allocation and Village Funds (Klinik Lakon Penggoda) was established by Community Empowerment and Village Office of Mojokerto Regency especially in the Village Government Sector based on the Decree of the Head of the Community Empowerment and Village Office of Mojokerto Regency Number 118/110 / 416-112 / 2017 concerning the Establishment of Consultation Services Clinic Use of Village Fund Allocation and Village Funds (Klinik Lakon Penggoda). This program was formed in 2017 with the aim of serving consultations on the use of ADD and DD by 299 village heads and village apparatuses in Mojokerto Regency in the hope of encouraging increased capacity of village heads and village officials to build sustainable village capacity and realize village independence in managing governance can be accounted for. The focus of research is the implementation of the Klinik Lakon Penggoda, using the theory of George Edward III with 4 indicators namely communication, resources, disposition and bureaucratic structure. This type of research is a descriptive study with a qualitative approach. The subjects of the study were the Head and Staff of the Clinical Teaser Clinic, the Head of the Kenanten Village, the Kenanten Village Official and the Kenanten Village Assistant. Data collection techniques are interviews, observation and documentation. Data analysis techniques are data collection, data reduction and conclusions. The results of this study are good enough in its implementation. The communication has been good with the program's socialization through training activities and technical guidance. Communication is done directly and through social media. There are three consultants implementing the program. But there is an imbalance between the number of village heads and village officials and the number of program implementers. To improve the quality of program implementers, routine training activities are carried out. The conclusion is that the program is running well, but is constrained by the inadequacy of program implementing resources which is hampering consulting services.

**Keywords:** Implementation, Consulting, Village Fund Allocation and Village Fund

## PENDAHULUAN

Negara Kesatuan Republik Indonesia telah menyelenggarakan pemerintahan negara dan pembangunan nasional yang bertujuan untuk mencapai masyarakat adil, sejahtera, dan merata sesuai dengan amanat Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Pemerintahan di Indonesia terbagi menjadi beberapa provinsi yang terbagi menjadi kota ataupun kabupaten. Setiap daerah yang tersebut memiliki hak dan kewajiban yang sama untuk mengatur dan mengurus pemerintahannya sendiri atau disebut dengan otonomi daerah yang bertujuan untuk meningkatkan pemberdayaan masyarakat, meningkatkan prakarsa dan kreativitas masyarakat, meningkatkan peran masyarakat dan menjalankan peran serta fungsi Dewan Perwakilan Rakyat Daerah. (Suparmoko, 2002:18)

Penyelenggaraan otonomi daerah di Indonesia tertuang dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dimana daerah diberikan kewenangan untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahannya. Pelaksanaan otonomi daerah di Indonesia juga diperkuat dengan peran pemerintahan desa dengan diberlakukannya otonomi desa yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa. Dengan diberlakukannya otonomi desa tersebut, desa sebagai lingkup terkecil dalam pemerintahan diberikan kekuasaan untuk menentukan dan mengatur sendiri urusan tata pemerintahannya dengan meningkatkan pembangunan dan mengembangkan potensi yang dimiliki oleh setiap desa untuk meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup masyarakat desa. Adanya otonomi desa memberikan peranan yang kuat bagi masyarakat desa untuk berpartisipasi dalam kegiatan pengembangan dan peningkatan kualitas desa.

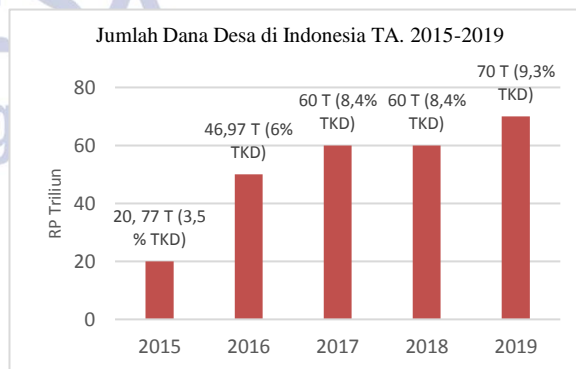
Sebagai sebuah kawasan yang otonom, desa diberikan hak-hak istimewa terkait dengan pemberian bantuan keuangan yang diberikan oleh pemerintah pusat maupun pemerintah daerah. UU Nomor 6 Tahun 2014 telah mengamanatkan pemerintah desa untuk lebih mandiri dalam mengelola pemerintahan dan sumber daya yang dimiliki, salah satunya yaitu pengelolaan keuangan dan kekayaan milik desa. Adapun pemberian bantuan keuangan untuk menunjang kegiatan pengembangan desa yaitu dengan diberikannya Alokasi Dana Desa (ADD) dan Dana Desa (DD).

Menurut Akhmad Amirudin (2017:1) dalam jurnal *Inovasi Peran Pemerintah Desa Dalam Kebijakan Pariwisata Di Kota Batu* dijelaskan bahwa kebijakan publik dibuat oleh pembuat kebijakan untuk mengatasi

masalah yang dihadapi. Masalah tersebut berupa masalah sosial, ekonomi, dan sektor lain yang perlu perhatian dan penyelesaian. Kebijakan akan mampu menyelesaikan masalah apabila diterapkan dengan implementasi yang baik. Nugroho (2014) berpendapat bahwa “kebijakan yang baik atau berhasil 60% dinilai berdasarkan implementasinya”. Dengan adanya kebijakan pemberian bantuan untuk keunagan desa, desa diharapkan dapat mandiri dengan mengoptimalkan potensi yang dimiliki tiap desa dan meningkatkan kualitas masyarakat desa.

Berdasarkan UU Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa, ADD adalah dana perimbangan yang diterima kabupaten/kota dalam APBD kabupaten/kota setelah dikurangi Dana Alokasi Khusus (DAK) yaitu sebesar 10%. Dana tersebut akan digunakan untuk menunjang kegiatan otonomi desa dalam memberikan pelayanan, pembangunan dan pemberdayaan masyarakat ditingkat desa. Sedangkan DD merupakan dana yang bersumber dari APBN yang diperuntukkan bagi desa yang ditransfer melalui APBD yang digunakan untuk membiayai penyelenggaraan pemerintahan, pelaksanaan pembangunan, pembinaan kemasyarakatan, dan pemberdayaan masyarakat. Besaran dana yang diterima oleh setiap desa tidak sama yaitu dengan mempertimbangkan jumlah penduduk, angka kemiskinan, luas wilayah, dan tingkat kesulitan geografis desa.

Sejak tahun 2015 hingga tahun 2019 jumlah dana desa yang diberikan oleh pemerintah pusat terus mengalami peningkatan. Berdasarkan data Kementerian Keuangan Republik Indonesia, pemerintah telah mengalokasikan dana sebesar Rp. 257 Triliun dalam lima tahun terakhir yang dibagikan kepada 74.953 desa di seluruh Indonesia, sebagaimana terinci pada grafik di bawah ini :



Sumber : Kementerian Keuangan Republik Indonesia

Berdasarkan data tersebut, dapat disimpulkan bahwa dana desa yang diterima tidaklah sedikit. Banyaknya dana yang diterima oleh desa sebanding dengan tanggung jawab yang dibebankan kepada Kepala Desa dan Perangkat Desa dalam pengelolaannya. Peran dan tanggung jawab yang

diterima oleh desa belum diimbangi dengan SDM yang memadai dari segi kualitas maupun kuantitasnya. Kendala umum lainnya adalah masih banyak desa yang belum memiliki prosedur serta dukungan sarana prasarana yang memadai dalam pengelolaan keuangan, belum kritisnya masyarakat terhadap pengelolaan anggaran pendapatan dan belanja desa. Besarnya dana yang harus dikelola oleh pemerintah desa yang berasal dari ADD maupun DD memiliki resiko yang cukup tinggi dalam pengelolaannya, khususnya bagi aparatur pemerintah desa. (Sumber: Juklakbimkonsul Pengelolaan Keuangan Desa Tahun 2015).

Dengan adanya berbagai kendala tersebut menimbulkan banyak permasalahan maladministrasi. Menurut Ombudsman, beberapa potensi maladministrasi dalam pengelolaan dana desa berdasarkan fakta empat tahun terakhir yang terjadi secara sistemik dan sistematis pada pemerintahan desa di Indonesia, diantaranya penyimpangan prosedur penggunaan dana desa, penundaan berlari penyaluran dana desa, tidak profesional dalam penyusunan APBDesa dan LPJ penggunaan dana desa, dan pemberian pelayanan publik yang tidak profesional. (Sumber: <https://ombudsman.go.id>). Oleh karena itu, sebagaimana yang diamatkan dalam Undang-Undang Desa bahwa pemerintah pusat, pemerintah provinsi dan pemerintah kabupaten/kota turut untuk membantu memberdayakan pemerintah desa dengan melakukan pendampingan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pemantauan pembangunan desa.

Menurut Denok Kurniasih (2017:4) dalam jurnal *Kegagalan Bisnis Pemerintah Desa (Studi tentang Relasi Bisnis-Pemerintah pada Pengelolaan Badan Usaha Milik Desa di Kabupaten Banyumas)* dijelaskan bahwa untuk meningkatkan inovasi publik dengan mengubah tata pemerintahan publik tidak perlu merombak total tata kelola pemerintahan, namun dengan mengoptimalkan peranan dari masing-masing pihak. Hal ini sebagaimana dikemukakan oleh Demircioglu (2017), bahwa pentingnya “*reinventing*” dengan meningkatkan efisiensi, efektivitas, nilai publik, dan nilai-nilai demokrasi seperti akuntabilitas, transparansi, kesetaraan, kolaborasi, keterlibatan warga negara dan menemukan solusi inovatif.

Dengan adanya hal tersebut, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Mojokerto membentuk inovasi publik melalui program Klinik Layanan Konsultasi Penggunaan Alokasi Dana Desa dan Dana Desa (Klinik Lakon Penggoda) pada tahun 2017 untuk melayani konsultasi tentang penggunaan alokasi dana desa dan dana desa yang dilakukan oleh Kepala Desa dan Perangkat Desa. Pembentukan layanan tersebut sesuai dengan Surat Keputusan Kepala Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Mojokerto Nomor 118/110/416-112/2017 tentang Pembentukan Klinik Lakon Penggoda. Inovasi

pelayanan ini meraih juara terbaik III dalam kompetisi inovasi pelayanan publik Tahun 2017 se Kabupaten Mojokerto. Tujuan dibentuknya Klinik Lakon Penggoda adalah untuk mendorong peningkatan kapasitas Kepala Desa dan Perangkat Desa untuk membangun kapasitas desa yang berkelanjutan dan mewujudkan kemandirian desa dalam hal pengelolaan tata kelola pemerintahan yang dapat dipertanggungjawabkan. Selain itu, dengan adanya program ini diharapkan pemerintah desa dapat mengalokasikan alokasi dana desa dan dana desa sesuai dengan regulasi yang ditentukan.

Menurut data kependudukan Badan Statistik Kabupaten Mojokerto tahun 2017, Kabupaten Mojokerto terdiri dari 299 desa. Desa-desa tersebut mendapatkan alokasi dana desa dan dana desa sesuai dengan jumlah penduduk, angka kemiskinan, luas wilayah, dan tingkat kesulitan geografis. Jumlah alokasi dana desa yang dialokasikan pemerintah Kabupaten Mojokerto pada Tahun 2019 sebanyak Rp. 135.933.321.000 dengan perolehan terbesar terdapat pada Desa Tunggalpager sebesar Rp. 634.578.000. Sedangkan jumlah Dana Desa yang diperoleh Kabupaten Mojokerto pada Tahun 2019 sebanyak Rp. 235.653.897.000 dengan perolehan terbesar terdapat pada Desa Kenanten yang mencapai Rp. 1.381.898.000. (Sumber: [dokumen Klinik Lakon Penggoda](#)).

Dari data tersebut, dapat disimpulkan bahwa dana yang diterima oleh desa tidaklah kecil, sedangkan SDM pengelola keuangan dan kegiatan di desa masih kurang jika dilihat dari segi pendidikan dan keterampilan yang dimiliki oleh pemangku kebijakan dan perangkat desa yang ada, hal ini memerlukan bantuan secara teknis agar desa mampu melaksanakan tata kelola pemerintahan yang transparan, haldal dan akuntabel. Terbatasnya informasi yang dimiliki perangkat desa tentang prosedur pengelolaan anggaran desa dan sering berubahnya regulasi dari pemerintah pusat juga menjadi latar belakang yang mendasari pembentukan layanan konsultasi ini.

Pelaksana utama Klinik Lakon Penggoda diambil dari bidang Pemerintahan Desa terdiri dari tiga konsultan yakni Bapak Hendra Putra Djaja T, S.Sos yang bertugas sebagai Kepala Klinik Lakon Penggoda sekaligus konsultan DD, ADD, dan pengelolaan aset desa, Bapak Agung Priatmojo yang bertugas sebagai konsultan Siskeudes, dan Bapak Yusuf Fatkhurrahman, SE yang bertugas sebagai konsultan akuntansi keuangan desa. Sebelum melakukan konsultasi, perangkat desa disarankan untuk melakukan perjanjian satu hari sebelum konsultasi melalui handphone piket yang tersedia. Hal tersebut dilakukan untuk menghindari antrian panjang yang mengakibatkan kurang efektif nya pelayanan yang dilakukan.

Pelaksanaan pelayanan konsultasi dilakukan dengan alur pelayanan yang sederhana untuk memudahkan Kepala Desa dan Perangkat Desa dalam melakukan konsultasi.

Kepala Desa atau Perangkat Desa yang akan melakukan konsultasi atau yang sudah melakukan pendaftaran secara online mengisi buku tamu yang disediakan untuk menuliskan nama, asal desa, dan tujuan konsultasi yang akan dilakukan. Setelah itu, Kepala Desa atau Perangkat Desa diarahkan menuju konsultan sesuai dengan keperluan dan permasalahan yang ingin dikonsultasikan.

Selain melayani konsultasi tentang alokasi dana desa dan dana desa, Klinik Lakon Penggoda juga melakukan berbagai kegiatan yang diikuti oleh perangkat desa dan kepala desa setiap tahunnya secara bergantian. Adapun kegiatan tersebut meliputi kegiatan bimbingan teknis pengelolaan keuangan desa, pelatihan penyusunan APBDes, bimbingan teknis aplikasi Siskeudes dan sosialisasi jika ada regulasi baru yang diterbitkan pemerintah. Sumber pendanaan kegiatan yang dilakukan berasal dari APBD Kabupaten Mojokerto. Kegiatan ini dilakukan dengan tujuan memfasilitasi serta memberikan pedoman dan pendampingan kepada pemerintah desa tentang tata cara pencairan dan penggunaan serta pertanggungjawaban keuangan agar sesuai ketentuan Perundang-Undangan. Untuk mempermudah dalam pelaksanaan kegiatan yang dilakukan, Klinik Lakon Penggoda mempunyai fasilitas satu buah unit mobil yang diberikan oleh Bank Jatim sebagai bentuk *Corporate Social Responsibility*.

Selama dua tahun berjalan, pelaksanaan Klinik Lakon Penggoda sangat membantu pemerintah desa dalam mengelola keuangan desa khususnya ADD dan DD. Hal tersebut dibuktikan dengan tingginya partisipasi dari perangkat desa dalam melakukan konsultasi. Dalam sehari terdapat kurang lebih lima desa yang melakukan konsultasi dengan berbagai permasalahan. Namun dalam pelaksanaannya belum dikatakan maksimal karena jumlah pelaksana yang tidak sebanding dengan desa yang dilayani sehingga menimbulkan lamanya antrian. Hal tersebut menjadi permasalahan selama tiga tahun pelaksanaan Klinik Lakon Penggoda.

Fokus penelitian ini difokuskan pada bagaimana pelaksanaan program Klinik Lakon Penggoda. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan implementasi Klinik Lakon Penggoda di Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Mojokerto. Pada penelitian ini peneliti dapat mengetahui implementasi program Klinik Lakon Penggoda menggunakan teori George Edward III. Untuk itu peneliti tertarik melakukan penelitian ini dengan judul "Implementasi Klinik Layanan Konsultasi Penggunaan Alokasi Dana Desa dan Dana Desa (Klinik Lakon Penggoda) di Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Mojokerto (Studi pada Desa Kenanten).

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Jenis penelitian deskriptif

menjadikan penelitian ini memfokuskan untuk mendeskripsikan dan menjawab tentang persoalan-persoalan suatu fenomena atau peristiwa yang terjadi saat ini, baik tentang fenomena yang bervariasi tunggal maupun korelasi atau perbandingan beberapa variabel (Sukardi, 2013). Pendekatan kualitatif pada penelitian ini, menjadikan peneliti sebagai *participant observer* yang mengamati secara langsung pelaksanaan Klinik Lakon Penggoda di Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Mojokerto.

Lokasi penelitian ini adalah Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Mojokerto yang terletak di Jalan Ahmad Yani No.16, Magersari, Kota Mojokerto. Fokus penelitian ini adalah dengan menggunakan teori implementasi menurut George Edward III yang menyatakan bahwa terdapat 4 variabel yang mempengaruhi keberhasilan implementasi suatu kebijakan yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi.

Subjek penelitian dalam penelitian ini yaitu pelaksana program dan sasaran program yang meliputi :

1. Bapak Hendra selaku Kepala Seksi Pembinaan Pengelolaan Keuangan dan Aset Desa sekaligus sebagai konsultan Dana Desa, Alokasi Dana Desa, Pengelolaan Aset Desa dalam Klinik Lakon Penggoda
2. Bapak Yusuf selaku konsultan Akuntansi Keuangan Desa dalam Klinik Lakon Penggoda
3. Bapak Atmojo selaku Konsultan Siskeudes dalam Klinik Lakon Penggoda
4. Bapak Rameli selaku Kepala Desa Kenanten
5. Bapak Joko selaku Perangkat Desa Kenanten
6. Ibu Prahastutik selaku Pendamping Desa Kenanten

Sumber data dalam penelitian ini terdiri dari sumber data primer dan sumber data sekunder. Data primer merupakan data yang didapatkan langsung dari pihak yang dipilih dalam objek penelitian yang mempunyai sifat sumber data utama. Data sekunder tersebut yaitu dokumentasi, data laporan atau arsip-arsip tentang Klinik Lakon Penggoda. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan melakukan wawancara, observasi dan dokumentasi yang dilakukan oleh peneliti. Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis data menurut Bogdan dan Biklen dalam Moelong (2012:248) yang meliputi pengumpulan data, reduksi data, dan penarikan kesimpulan.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan merujuk pada indikator keberhasilan implementasi dalam pelaksanaan Klinik Layanan Konsultasi Penggunaan Alokasi Dana Desa dan Dana Desa (Klinik Lakon Penggoda) di Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Mojokerto dengan menggunakan teori George Edward III yang mempunyai 4 indikator yaitu komunikasi,

sumberdaya, disposisi dan struktur birokrasi yang sesuai dengan permasalahan yang terjadi di lapangan. Berikut merupakan analisis implementasi program Klinik Lakon Peggoda di Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Mojokerto (Studi pada Desa Kenanten).

### 1. Komunikasi

Indikator pertama yang mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan yaitu komunikasi. Komunikasi merupakan proses penyampaian informasi yang dilakukan oleh pembuat kebijakan kepada pelaksana kebijakan. Selain itu, komunikasi juga dilakukan oleh pelaksana kebijakan kepada sasaran kebijakan untuk menyampaikan informasi mengenai kebijakan yang dilakukan. Berdasarkan pendapat George C. Edward III, komunikasi membawa pengaruh yang besar dalam keberhasilan mencapai tujuan dari implementasi kebijakan publik. Komunikasi dapat dikatakan efektif apabila pembuat keputusan memahami apa yang seharusnya mereka lakukan dari kebijakan yang telah dirancang. Dengan memahami masing-masing tugas dan fungsi, komunikasi akan berjalan dengan baik sehingga informasi mengenai kebijakan serta peraturan yang diimplementasikan dapat dikomunikasikan dengan baik, tepat, akurat dan dilakukan secara konsisten. Komunikasi diperlukan bagi pembuat kebijakan dan pelaksana kebijakan sehingga penyampaian komunikasi dapat dilaksanakan secara konsisten dalam menerapkan kebijakan.

Komunikasi yang terjalin dalam pelaksanaan Klinik Lakon Peggoda sudah berjalan dengan baik. Komunikasi tersebut berupa komunikasi internal antar pihak pelaksana yang terlibat maupun komunikasi eksternal pelaksana kebijakan dengan kelompok sasaran. Komunikasi internal tersebut berupa adanya rapat secara berkelanjutan yang dilakukan, kegiatan pemantauan dan pengawasan yang dilakukan oleh Kepala Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Mojokerto dan evaluasi program yang dilakukan setiap satu bulan sekali. Selain itu, komunikasi antar pelaksana yang berperan dalam pencairan keuangan desa juga sangat penting. Komunikasi antara pihak Kantor Kecamatan, Staf Bagian Umum dan Kepegawaian, Kabid Pemerintahan Desa, Kasi Pembinaan Pengelolaan Keuangan dan Aset Desa, Kepala DPMD Kabupaten Mojokerto serta BPKA. Sedangkan komunikasi eksternal antara pihak pelaksana kebijakan dengan sasaran kebijakan dilakukan dalam bentuk sosialisasi yang dilakukan mengenai Klinik Lakon Peggoda melalui kegiatan bimtek maupun pelatihan, penyampaian informasi dan kegiatan konsultasi yang dilakukan.

Transmisi merupakan penyampaian komunikasi yang mengandung informasi yang dilakukan dengan tepat untuk menghasilkan implementasi kebijakan yang baik. Dalam penyampaian informasi sering terjadi miskomunikasi

karena adanya tingkatan birokrasi yang menyebabkan informasi tidak dapat diserap dengan baik dan utuh. Kegiatan sosialisasi program yang dilakukan oleh pelaksana Klinik Lakon Peggoda dilakukan melalui kegiatan pelatihan dan bimbingan teknis yang dilaksanakan oleh Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Mojokerto. Kegiatan sosialisasi dilakukan pada tahun 2017 yang diikuti oleh kepala desa dan perangkat desa dari 299 desa yang ada di Kabupaten Mojokerto. Kegiatan tersebut dibagi menjadi 3 bagian dengan tujuan agar peserta dalam pelatihan tidak terlalu banyak sehingga kegiatan dapat berjalan dengan tertib dan informasi yang disampaikan dapat diserap dengan baik.

Kegiatan Sosialisasi Klinik Lakon Peggoda

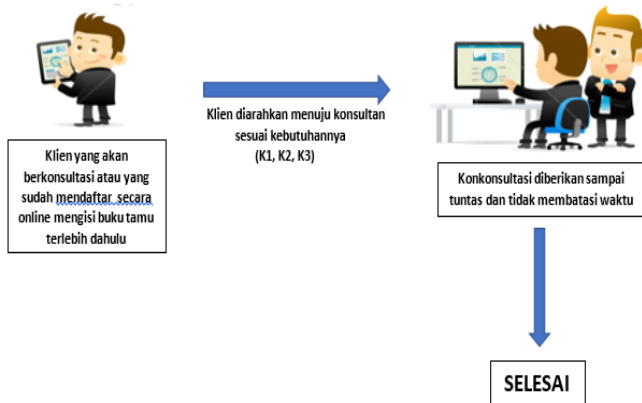


Sumber: Dokumentasi Klinik Lakon Peggoda

Kejelasan dalam penyampaian informasi sudah dilakukan dengan baik sesuai dengan regulasi dan ketentuan yang ada serta disampaikan dengan bahasa yang mudah dipahami oleh kepala desa dan perangkat desa. Pelaksanaan Klinik Lakon Peggoda dilaksanakan sesuai dengan *Strandart Operational Procedure* (SOP) yang ditetapkan sehingga program berjalan sesuai dengan ketentuan. Dalam SOP yang ditentukan mencakup kejelasan mengenai dasar hukum yang ditentukan sebagai pedoman dalam pelaksanaan konsultasi, alur dalam melakukan verifikasi pencairan alokasi dana desa dan dana desa, mutu baku yang berupa kelengkapan berkas yang harus dipenuhi, waktu yang dibutuhkan dalam pelayanan, serta output yang dihasilkan dari masing-masing tahapan yang dilakukan.

Alur pelayanan konsultasi yang dilakukan cukup sederhana yaitu perangkat desa atau kepala desa mendatangi ruang Klinik Lakon Peggoda sesuai dengan jam pelayanan yang telah ditentukan dan harus memakai seragam sesuai dengan jadwal. Sebelum melakukan konsultasi, diharapkan untuk mengisi buku tamu terlebih dahulu dengan menulis tanggal kunjungan, nama, alamat, tujuan kunjungan dan tanda tangan. Selanjutnya, perangkat desa atau kepala desa diarahkan menuju konsultan sesuai dengan keperluan atau permasalahan yang akan dikonsultasikan.

## Alur Pelayanan Klinik Lakon Penggoda



Sumber: Dokumentasi Klinik Lakon Penggoda

Berdasarkan penuturan Pemerintah Desa Kenanten, selama program Klinik Lakon Penggoda dilaksanakan membawa dampak yang baik dan sangat membantu Pemerintah Desa dalam menghadapi permasalahan terkait dengan pengelolaan keuangan desa. Kejelasan dalam penyampaian informasi yang diberikan dilakukan dengan baik sesuai dengan SOP dan regulasi yang ditentukan dengan menggunakan bahasa yang mudah dipahami sehingga dapat dimengerti oleh perangkat desa dan kepala desa yang melakukan konsultasi.

Konsistensi merupakan perintah dan informasi yang disampaikan harus jelas dan konsisten. Konsistensi pelayanan Klinik Lakon Penggoda dilihat berdasarkan SOP yang dibuat sebagai pedoman konsultasi dan pelaksanaan pelayanan juga dilakukan sesuai dengan jadwal yang ditentukan. Namun regulasi terkait sistem dan prosedur pengelolaan keuangan desa setiap tahun mengalami pergantian peraturan pemerintah pusat sehingga sehingga hal tersebut menuntut pemerintah daerah untuk menyesuaikan sesuai dengan pergantian yang ada. Adapun perubahan mendasar dari pergantian regulasi terkait sistem dan prosedur pengelolaan keuangan desa meliputi:

- Pencatatan akuntansi keuangan menggunakan metode Basis Kas
- Pengelola keuangan diharuskan berasal dari perangkat desa yang terdiri dari Kepala Urusan (Kaur) dan Kepala Seksi (Kasi)
- Perubahan struktur kodifikasi Bidang, Sub Bidang, kegiatan, jenis belanja, objek belanja, dan pengeluaran. Struktur ini juga termasuk penentuan kode rekening yang baku hingga item belanja dalam rancangan anggaran
- Penambahan format dokumen penganggaran, pelaksanaan hingga laporan realisasi dan pertanggungjawaban.
- Adanya kewenangan BPD untuk menolak RAPBDesa dan kewenangan pembinaan serta pengawasan.

## 2. Sumber Daya

Tanpa adanya sumberdaya suatu program tidak dapat berjalan dengan maksimal. Berdasarkan teori implementasi yang dikemukakan oleh George Edward III terdapat 4 poin penting dalam sumberdaya yaitu staf, informasi, wewenang dan fasilitas. Dalam implementasi Klinik Lakon Penggoda yang menjadi implementor program yaitu Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Mojokerto khususnya Bidang Pemerintahan Desa. Klinik Lakon Penggoda terdiri dari tiga pelaksana yang berperan sebagai konsultan dalam melayani konsultasi dengan kepala desa dan perangkat desa. Dari ketiga pelaksana tersebut mempunyai tugas masing-masing dalam memberikan konsultasi kepada kepala desa dan perangkat desa. Adapun ketiga pelaksana tersebut yaitu meliputi Bapak Hendra selaku Kepala Klinik Lakon Penggoda sekaligus sebagai konsultan alokasi dana desa, dana desa dan pengelolaan aset desa, Bapak Yusuf selaku konsultan akuntansi keuangan desa dan Bapak Atmojo selaku konsultan Siskeudes. Selain itu, pelaksana Klinik Lakon Penggoda juga mempunyai tugas untuk mengoreksi kelengkapan berkas yang harus dipenuhi oleh pemerintah desa dalam pengusulan alokasi dana desa dan dana desa yang dilakukan setiap tahun.

Dalam proses verifikasi pencairan alokasi dana desa dan dana desa terdapat beberapa pihak yang terlibat yaitu Kantor Kecamatan, Staf Bagian Umum Kepegawaian DPMD Kabupaten Mojokerto, Kabid Pemerintahan Desa, Kasi Pembinaan Pengelolaan Keuangan dan Aset Desa, Kepala DPMD Kabupaten Mojokerto, Sekda dan BPKA. Berkas-berkas usulan yang harus dilengkapi oleh Pemerintah Desa dalam pengajuan alokasi dana desa dan dana desa yaitu meliputi pertanggungjawaban APBDesa tahun sebelumnya, LPPDesa tahun sebelumnya, SK PTPKD, surat pernyataan tanggungjawab mutlak penggunaan alokasi dana desa, fotocopy buku rekening kas desa dan kwitansi tanda terima dana desa. Selama Klinik Lakon Penggoda diimplementasikan, permasalahan utama yang muncul yaitu kurangnya sumber daya manusia dalam melaksanakan program. Hal tersebut disebabkan karena jumlah desa yang dilayani tidak sebanding dengan jumlah pelaksananya sehingga menyebabkan antrian yang lama.

Penyampaian informasi oleh pelaksana Klinik Lakon Penggoda dilakukan dengan baik dan jelas sesuai dengan regulasi dan Standar Operasional Prosedur dalam penggunaan alokasi dana desa dan dana desa sehingga dapat meminimalisir kebingungan sasaran program dan menyamakan pemahaman antar pelaksana program. Penyampaian informasi terbaru terkait dengan regulasi pengelolaan alokasi dana desa dan dana desa dilakukan oleh Klinik Lakon Penggoda dengan cara menyebarkan informasi melalui media sosial.

Dalam penyampaian informasi yang dilakukan oleh pelaksana Klinik Lakon Penggoda dilakukan dengan beberapa bentuk sikap yaitu transparansi, akuntabilitas dan profesionalitas. Bentuk sikap transparansi dan akuntabel yang dilakukan yaitu kepala desa dan perangkat desa memiliki akses terhadap segala informasi dan proses pengambilan keputusan sehingga pengelolaan kegiatan dapat dilaksanakan secara terbuka dan dapat dipertanggungjawabkan baik secara moral, teknis, legal, maupun administratif. Segala bentuk pertanggung jawaban dalam pengelolaan keuangan desa diunggah melalui Aplikasi Sistem Keuangan Desa (SISKEUDES) sehingga dapat dipantau oleh Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Mojokerto maupun pemerintah pusat. Dengan adanya Aplikasi SISKEUDES ini dapat memudahkan Pemerintah Desa dalam menyelesaikan bentuk pertanggung jawaban dan dapat meminimalisir terjadinya manipulasi data. Sedangkan bentuk sikap profesional yang dilakukan yaitu pelaksana Klinik Lakon Penggoda melakukan tugasnya sesuai dengan masing-masing peran yang harus dilakukan, serta memberikan pelayanan teknis berkualitas teknis sesuai standar safeguard dan peraturan yang berlaku.

Bentuk kewenangan Klinik Lakon Penggoda dalam pengajuan alokasi dana desa dan dana desa sudah diatur dalam surat keputusan kepala dinas dan SOP yang dibentuk oleh Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Mojokerto. Kewenangan Klinik Lakon Penggoda yaitu menerima dan menyampaikan data permohonan pengajuan alokasi dana desa maupun dana desa dari pemerintah desa. Berkas yang diterima oleh Klinik Lakon Penggoda akan dikoreksi kelengkapannya. Jika terdapat berkas yang salah maupun tidak sesuai dengan regulasi yang berlaku maka pelaksana Klinik Lakon Penggoda akan memberikan pengarahannya dan dilakukan pembeneran oleh pemerintah desa.

Selain kewenangan dari pihak dinas dan pelaksana program, pemerintah desa selaku sasaran program juga mempunyai beberapa kewenangan dalam pengalokasian alokasi dana desa dan dana desa. Dalam pengelolaan keuangan desa dibutuhkan penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Desa untuk digunakan sebagai acuan dalam melaksanakan kegiatan yang ada di desa. Sedangkan untuk rencana pengelolaan keuangan desa setiap tahunnya tertuang dalam APBDesa. Pada tahun anggaran 2019, hal tersebut tertuang dalam Peraturan Desa Kenanten Nomor 8 Tahun 2018 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa (APBDesa) Tahun 2019.

Dalam penyusunan RPJM Desa maupun APBDesa, kepala desa mempunyai wewenang untuk membentuk tim penyusun dengan anggota 7-11 orang yang terdiri dari kepala desa selaku pembina, sekretaris desa selaku ketua,

ketua Lembaga Pemberdayaan Masyarakat (LPM) selaku sekretaris, dan anggota yang berasal dari perangkat desa, LPM, Badan Permusyawaratan Desa, dan unsur masyarakat lainnya. Dalam pengelolaan keuangan desa, kepala desa menjadi pemegang kekuasaan tertinggi dalam membuat kebijakan dan mengambil keputusan. Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2018 tentang Keuangan Desa, kepala desa selaku Pemegang Kekuasaan Pengelolaan Keuangan Desa (PKPKD) mempunyai beberapa kewenangan yaitu menetapkan kebijakan tentang pelaksanaan APBDesa, menetapkan kebijakan tentang pengelolaan barang milik desa, melakukan tindakan yang mengakibatkan pengeluaran atas beban APB Desa, menetapkan PPKD, menyetujui DPA, DPPA dan DPAL, menyetujui RAK Desa serta menyetujui SPP.

Pada implementasi Klinik Lakon Penggoda fasilitas sudah tersedia dengan baik yaitu dibuktikan dengan adanya ruangan Klinik Lakon Penggoda yang sudah memadai sehingga dapat memberikan rasa nyaman dalam pelaksanaan konsultasi. Selain itu, terdapat beberapa fasilitas lainnya yang untuk memudahkan dan menunjang dalam pelaksanaan Klinik Lakon Penggoda yakni laptop, handphone, jaringan internet, printer, alat tulis kantor dan blanko. Pelaksanaan Klinik Lakon Penggoda juga ditunjang dengan adanya satu unit mobil Klinik Lakon Penggoda untuk mempermudah mobilisasi pelaksana dalam melaksanakan kegiatan yang ada diluar kantor. Mobil Klinik Lakon Penggoda tersebut merupakan mobil bantuan dari Bank Jatim sebagai bentuk *Corporate Social Responsibility*.

Mobil Klinik Lakon Penggoda



Sumber: Dokumentasi Klinik Lakon Penggoda

### **3. Disposisi**

Disposisi merupakan salah satu indikator penting dalam mengimplementasikan suatu kebijakan. Dengan adanya disposisi atau sikap dari pelaksana kebijakan yang jelas dan sungguh-sungguh maka tujuan dari suatu kebijakan yang diimplementasikan dapat terwujud. Pelaksana kebijakan harus mengetahui apa saja yang harus dilakukan dan memiliki kompetensi untuk melakukannya secara baik. Dalam disposisi terdapat dua point yang harus dilakukan yaitu pengangkatan birokrasi dan insentif.

Pengangkatan birokrat dalam pelaksanaan Klinik Lakon Penggoda dilaksanakan oleh kepala Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Mojokerto pada tahun 2017. Pelaksana Klinik Lakon Penggoda yang terpilih akan mengikuti pelatihan yang diselenggarakan oleh pemerintah daerah maupun pemerintah pusat. Pelatihan yang diikuti oleh pelaksana Klinik Lakon Penggoda dilakukan setiap tahun secara berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas pelaksana dalam menangani penggunaan alokasi dana desa dan dana desa.

Pelaksana Klinik Lakon Penggoda yang terpilih akan mengikuti pelatihan yang diselenggarakan oleh pemerintah daerah maupun pemerintah pusat. Pelatihan yang diikuti oleh pelaksana Klinik Lakon Penggoda dilakukan setiap tahun secara berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas pelaksana dalam menangani penggunaan alokasi dana desa dan dana desa. Pelaksana kebijakan yang berkualitas dan berkompeten dapat meningkatkan keberhasilan dalam mencapai tujuan suatu kebijakan. Selain itu, pelatihan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia dalam lingkup pemerintahan desa juga diselenggarakan oleh Klinik Lakon Penggoda maupun Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Mojokerto. Pelatihan maupun bimbingan teknis dalam pengelolaan keuangan desa khususnya alokasi dana desa dan dana desa tersebut dilakukan setiap tahun yang diikuti oleh kepala desa maupun perangkat desa secara bergiliran.

Insentif merupakan pemberian uang yang dilakukan oleh suatu organisasi dengan tujuan untuk meningkatkan kinerja pegawai. Pada pelaksanaan Klinik Lakon Penggoda tidak ada insentif tambahan atau khusus yang diberikan oleh dinas. Insentif yang mereka dapatkan merupakan gaji pokok yang mereka dapatkan tanpa ada tunjangan maupun insentif tambahan yang diberikan.

#### **4. Struktur Birokrasi**

Adanya struktur birokrasi yang kondusif dan jelas akan mempengaruhi kinerja implementor kebijakan yang berdampak pada keberhasilan suatu kebijakan. Dalam struktur birokrasi terbagi menjadi dua poin penting yakni Standar Operasional Prosedur (SOP) dan fragmentasi.

Dalam pelayanan konsultasi, Klinik Lakon Penggoda tidak mempunyai SOP konsultasi, namun terdapat SOP verifikasi Pencairan Alokasi Dana Desa dan Dana Desa yang digunakan sebagai pedoman pelayanan. SOP terkait dengan verifikasi pencairan alokasi dana desa dan dana desa ditetapkan oleh Kepala Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Mojokerto. Adapun SOP tersebut meliputi SOP tentang Verifikasi Pencairan Dana Desa Nomor 065/17/SOP-DPMD/2017 dan SOP tentang Verifikasi Pencairan Alokasi Dana Desa Nomor 065/16/SOP-DPMD/2017. SOP tersebut diberlakukan

kepada seluruh pelaksana dalam kegiatan pelayanan konsultasi yang dilakukan di Klinik Lakon Penggoda. SOP yang diberlakukan di Klinik Lakon Penggoda mencakup tentang dasar hukum yang digunakan sebagai acuan dalam melakukan pengelolaan keuangan desa, kualifikasi yang harus dipenuhi oleh pelaksana, perlengkapan dan peralatan yang digunakan, serta alur dalam pelaksanaan verifikasi alokasi dana desa dan dana desa.

Fragmentasi merupakan upaya yang dilakukan untuk menyebarkan peran dan tanggung jawab implementor kebijakan yang bekerja sama dengan beberapa pihak dan organisasi. Dalam pelaksanaan program Klinik Lakon Penggoda, kebijakan yang diterapkan bersifat universal dimana setiap pelaksana yang bersangkutan melaksanakan program dengan saling keterkaitan dan berkesinambungan. Penyebaran tanggung jawab dalam implementasi Klinik Lakon Penggoda dilakukan dengan kerjasama antara Bidang Pemerintah Desa selaku pelaksana utama program ini dengan beberapa bidang lainnya. Selain itu kerjasama juga dilakukan antara kepala Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Mojokerto dengan Bupati Mojoekrto.

Dalam pelaksanaan fragmentasi Klinik Lakon Penggoda terbagi menjadi struktur organisasi yang ada di Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Mojokerto dan susunan personalia dalam pelaksanaan Klinik Lakon Penggoda. Fragmentasi tidak hanya dilaksanakan oleh dinas yang berperan sebagai implementor kebijakan, namun juga dilaksanakan oleh pemerintah desa selaku sasaran dari kebijakan tersebut. Pelaksanaan pengelolaan alokasi dana desa dan dana desa di Desa Kenanten selaku desa yang mendapatkan dana desa terbanyak di Kabupaten Mojokerto pada tahun 2019 juga mempunyai susunan organisasi yang mempunyai peran masing-masing. Dalam pelaksanaan pengelolaan alokasi dana desa dan dana desa di Desa Kenanten melibatkan seluruh jabatan yang ada di desa serta melibatkan Badan Permusyawaratan Desa (BPD) sebagai pengawas keuangan serta masyarakat Desa Kenanten.

Kepala Desa mempunyai wewenang untuk menetapkan kebijakan tentang APBDesa yang berasal dari alokasi dana desa dan dana desa. Selain itu, Kepala Desa juga berperan dalam menetapkan Pelaksanaan Pengelolaan Keuangan Desa (PPKD) dan menyetujui kebijakan lainnya. Sedangkan dalam pengelolaan keuangan desa, sekretaris desa berperan sebagai koordinator dalam penyusunan dan pelaksanaan kebijakan APBDesa, mengkoordinasi tugas perangkat desa lain yang menjalankan tugas PPKD dan mengkoordinasikan penyusunan laporan keuangan desa dalam pertanggungjawaban APBDesa. Selain itu, Badan Permusyawaratan Desa (BPD) berperan sebagai penasehat



yang ikut dalam mempertimbangkan Rancangan Peraturan Desa (RPD) bersama dengan Kepala Desa, menyalurkan aspirasi yang bersumber dari masyarakat, dan mengawasi kinerja kepala desa. Pendamping Desa dalam hal ini tidak berperan dalam pengawasan dan pembinaan pengelolaan keuangan desa namun berperan sebagai pendamping dalam pemberdayaan masyarakat desa

## **PENUTUP**

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian Implementasi Klinik Layanan Konsultasi Penggunaan Alokasi Dana Desa dan Dana Desa (Klinik Lakon Penggoda) di Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Mojokerto (Studi pada Desa Kenanten) telah dianalisis menggunakan teori implementasi kebijakan menurut George Edward III dalam Agustino (2012:149-154) dengan empat variabel, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi.

Pelaksanaan program Klinik Lakon Penggoda berjalan dengan cukup baik. Pelaksanaan program sesuai dengan SOP yang dibentuk oleh Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Mojokerto dan regulasi yang berlaku sebagai pedoman dalam melayani konsultasi kepada kepala desa dan perangkat desa di Kabupaten Mojokerto. Tingginya partisipasi dari Pemerintah Desa juga menjadi bukti bahwa program ini dibutuhkan dan memberikan manfaat yang besar. Namun terdapat kendala yang dihadapi selama pelaksanaannya, yaitu terkait dengan kurangnya sumber daya pelaksana program.

### **Saran**

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut:

1. Pada sumber daya sebaiknya lebih diperhatikan jumlah pelaksana kebijakan sehingga tidak ada ketimpangan antara pelaksana kebijakan dengan sasaran kebijakan sehingga program dapat terealisasi dengan baik.
2. Pada pelaksanaan konsultasi dapat dilakukan secara langsung maupun online melalui media sosial. Namun dalam pelaksanaan secara online belum dilakukan secara maksimal. Hal tersebut sebaiknya lebih diperhatikan dengan aktif mengupdate informasi melalui media sosial seperti web dan instagram sehingga dapat memudahkan pemerintah desa.
3. Dalam pelaksanaan konsultasi yang dilakukan sebaiknya memperhatikan pelaksanaan evaluasi program yang dilakukan oleh pelaksana program. Dengan adanya evaluasi program secara berkala, pelaksana dapat mengetahui kekurangan dalam mengimplementasikan program yang dilakukan

sehingga dapat dilakukan perbaikan untuk meningkatkan kualitas layanan.

### **Ucapan Terima Kasih**

Peneliti mengucapkan terima kasih dengan setulus-tulusnya kepada pihak yang berkontribusi dalam penulisan jurnal ini diantaranya :

- a. Bapak dan Ibu dosen S1 Ilmu Administrasi Negara FISH UNESA.
- b. Indah Prabawati S.Sos., M.Si selaku dosen pembimbing.
- c. M. Farid Ma'ruf S.Sos., M.AP selaku dosen penguji.
- d. Badrudin Kurniawan S.AP., M.AP., MA selaku dosen penguji.
- e. Dan semua pihak yang memberikan dukungan moral maupun material kepada peneliti sehingga penulisan jurnal dapat terselesaikan.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Agustino, Leo. 2012. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Amirudin, Akhmad. 2017. "Inovasi Peran Pemerintah Desa Dalam Kebijakan Pariwisata di Kota Batu". *Jurnal of Public Sector Innovations*. Vol. 2 (1): hal 26-32
- Anggara, Sahya. 2004. *Kebijakan Publik*. Bandung: CV Pustaka Setia.
- Arikunto, S. 2002. *Metodologi Penelitian Suatu Pendekatan Proposal*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan. 2015. *Petunjuk Pelaksanaan Bimbingan dan Konsultasi Pengelolaan Keuangan Desa*. Jakarta: Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Mojokerto, Diakses dari <https://mojokertokab.bps.go.id/> , pada 25 September 2019 (08.45)
- Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Mojokerto, Diakses dari [www.dpmd.mojokertokab.go.id](http://www.dpmd.mojokertokab.go.id) , pada 25 September 2019 (07.15)
- Kementerian Keuangan Republik Indonesia, Diakses dari <https://www.kemenkeu.go.id>, pada 26 September 2019 (20.12)
- Kurniasih, Denok dan Shadu Satwika Wijaya. 2017. "Kegagalan Bisnis Pemerintah Desa (Studi tentang Relasi Bisnis-Pemerintah pada Pengelolaan Badan Usaha Milik Desa di Kabupaten Banyumas)". *Jurnal of Public Sector Innovations*. Vol. 1 (2): hal 66-72
- Moleong, Lexy J. 2012. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.

Ombudsman Republik Indonesia, Diakses dari <https://ombudsman.go.id>, pada 11 Februari 2020 (10.46)

Subarsono, A.G. 2015. *Analisis Kebijakan Publik Konsep, Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar

Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta

Sukardi. 2013. *Metodologi Penelitian Pendidikan Kompetensi dan Praktiknya*. Jakarta : Bumi Aksara

Suparmoko, M. 2002. *Ekonomi Publik untuk Keuangan dan Pembangunan Daerah*. Yogyakarta: ANDI

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah

Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa

Widjaja, HAW. 2002. *Otonomi Daerah dan Daerah Otonom*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada



UNESA

Universitas Negeri Surabaya