

**PROSES KEBIJAKAN DPRK ACEH TENGAH DALAM
PEMBAHASAN APBK TAHUN ANGGARAN 2025 BIDANG
KESEHATAN DI KABUPATEN ACEH TENGAH**

TESIS

OLEH :

**EDI KURNIAWAN
241801017**



**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU ADMINISTRASI PUBLIK
PASCASARJANA UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2026**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 3/8/26

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)3/8/26

**PROSES KEBIJAKAN DPRK ACEH TENGAH DALAM
PEMBAHASAN APBK TAHUN ANGGARAN 2025 BIDANG
KESEHATAN DI KABUPATEN ACEH TENGAH**

**Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister
Ilmu Administrasi Publik pada Pascasarjana Universitas Medan Area**



**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU ADMINISTRASI PUBLIK
PASCASARJANA UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2026**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 3/8/26

Access From (repository.uma.ac.id)3/8/26

UNIVERSITAS MEDAN AREA
PROGRAM MAGISTER ILMU ADMINISTRASI PUBLIK

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Proses Kebijakan Dprk Aceh Tengah Dalam Pembahasan
Apbk Tahun Anggaran 2025 Bidang Kesehatan Di Kabupaten
Aceh Tengah

Nama : Edi Kurniawan

NPM : 241801017

MENYETUJUI

Pembimbing I



Dr. Yanhar Jamaluddin, MAP

Pembimbing II



Dr. Syafruddin Ritonga, M.AP

Ketua Program Studi

Magister Ilmu Administrasi Publik



Dr. Adam, S.E.M.AP

Direktur



Prof. Dr. Ir. Retna Astuti Kuswardani, MS

Telah diuji pada 17 April 2026

Nama : Edi Kurniawan

NPM : 241801017



Panitia Penguji Tesis :

Ketua	: Dr. Adam, MAP
Sekretaris	: Dr. Rudi Salam Sinaga, S.Sos, M.Si
Pembimbing I	: Dr. Yanhar Jamaluddin, M.AP
Pembimbing II	: Dr. Syafruddin Ritonga, MAP
Penguji Tamu	: Dr. Audia Junita, S.Sos, M.Si

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam tesis dengan judul ***Proses Kebijakan Dprk Aceh Tengah Dalam Pembahasan Apbk Tahun Anggaran 2025 Bidang Kesehatan Di Kabupaten Aceh Tengah*** ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar Magister Ilmu Administrasi Publik di suatu Program Pascasarjana Program Studi Magister Ilmu Administrasi Publik Universitas Medan Area, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka

Medan, April 2026



Edi Kurniawan

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR/SKRIPSI/TESIS UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Edi Kurniawan
NPM : 241801017
Program Studi : Magister Ilmu Administrasi Publik
Fakultas : Pascasarjana
Jenis karya : Tesis

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusiveRoyalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

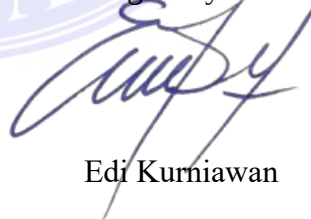
Proses Kebijakan Dprk Aceh Tengah Dalam Pembahasan Apbk Tahun Anggaran 2025 Bidang Kesehatan Di Kabupaten Aceh Tengah

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalihmedia/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir/skripsi/tesis saya. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan

Pada tanggal :

Yang menyatakan



Edi Kurniawan

ABSTRAK

PROSES KEBIJAKAN DPRK ACEH TENGAH DALAM PEMBAHASAN APBK TAHUN ANGGARAN 2025 BIDANG KESEHATAN DI KABUPATEN ACEH TENGAH

Nama : Edi Kurniawan
NPM : 241801017
Program Studi : Magister Ilmu Administrasi Publik
Pembimbing I : Dr. Yanhar Jamaluddin, MAP
Pembimbing II : Dr. Drs. H. Syafruddin Ritonga, M.AP

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis arah kebijakan Dewan Perwakilan Rakyat Kabupaten (DPRK) Aceh Tengah dalam pembahasan Anggaran Pendapatan dan Belanja Kabupaten (APBK) Tahun Anggaran 2025 bidang kesehatan, serta mengidentifikasi faktor internal dan eksternal yang menghambat pelaksanaannya. Penelitian ini dilatarbelakangi oleh pentingnya fungsi anggaran DPRK sebagai representasi rakyat dalam menentukan prioritas pembangunan daerah, khususnya sektor kesehatan yang menjadi kebutuhan dasar masyarakat. Dalam praktiknya, proses pembahasan anggaran seringkali diwarnai dinamika politik, perbedaan kepentingan antara legislatif dan eksekutif, serta keterbatasan kapasitas kelembagaan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif analitis. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Informan penelitian terdiri dari unsur DPRK Aceh Tengah, pemerintah daerah, serta pihak terkait dalam proses pembahasan APBK. Analisis data dilakukan melalui tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa arah kebijakan DPRK Aceh Tengah dalam pembahasan APBK Tahun Anggaran 2025 bidang kesehatan telah mengacu pada kebutuhan pelayanan dasar masyarakat dan regulasi yang berlaku, namun belum sepenuhnya optimal dalam aspek perencanaan strategis dan pengawasan anggaran. Faktor internal yang menghambat meliputi keterbatasan kapasitas sumber daya manusia, perbedaan pemahaman antar alat kelengkapan dewan, serta dinamika politik internal. Sementara itu, faktor eksternal meliputi keterbatasan fiskal daerah, dominasi peran eksekutif, serta kurang optimalnya partisipasi publik dalam proses penganggaran. Penelitian ini merekomendasikan penguatan kapasitas anggota DPRK, peningkatan transparansi dan partisipasi publik, serta penguatan sinergi antara legislatif dan eksekutif guna mewujudkan tata kelola anggaran kesehatan yang lebih efektif, akuntabel, dan berpihak pada kepentingan masyarakat.

Kata Kunci: Kebijakan, DPRK, APBK, Kesehatan.

ABSTRACT

CENTRAL ACEH REGENCY'S REGIONAL REGIONAL POLICY PROCESS IN THE DISCUSSION OF THE 2025 FISCAL YEAR APBK IN THE HEALTH SECTOR IN CENTRAL ACEH REGENCY

Name : Edi Kurniawan
NPM : 241801017
Study Program : Master of Public Administration
Supervisor I : Dr. Yanhar Jamaluddin, MAP
Supervisor II : Dr. Drs. H. Syafruddin Ritonga, M.AP

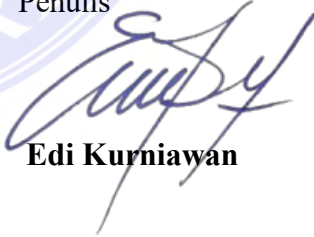
This study aims to analyze the policy direction of the Regional House of Representatives (DPRK) of Aceh Tengah in the discussion of the 2025 Regional Revenue and Expenditure Budget (APBK) in the health sector, as well as to identify internal and external factors that hinder its implementation. This research is motivated by the importance of the DPRK's budgeting function as a representative institution of the people in determining regional development priorities, particularly in the health sector as a fundamental public need. In practice, the budget discussion process is often characterized by political dynamics, differences of interest between the legislative and executive branches, and institutional capacity limitations. This study employs a qualitative approach using a descriptive-analytical method. Data were collected through interviews, observation, and documentation. Research informants consisted of members of the DPRK of Aceh Tengah, regional government officials, and other stakeholders involved in the APBK discussion process. Data analysis was conducted through data reduction, data presentation, and conclusion drawing. The findings indicate that the policy direction of the DPRK of Aceh Tengah in discussing the 2025 APBK in the health sector has referred to the community's basic service needs and prevailing regulations; however, it has not been fully optimal in terms of strategic planning and budget oversight. Internal inhibiting factors include limited human resource capacity, differences in understanding among council instruments, and internal political dynamics. Meanwhile, external factors include limited regional fiscal capacity, the dominant role of the executive, and suboptimal public participation in the budgeting process. This study recommends strengthening the capacity of DPRK members, enhancing transparency and public participation, and reinforcing synergy between the legislative and executive branches in order to achieve more effective, accountable, and community-oriented health budget governance.

Keywords: Policy, DPRK, APBK, Health.

KATA PENGANTAR

Penulis mengucapkan puji dan syukur kehadiran ALLAH SWT Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tesis dengan judul **“Peranan Badan keuangan dan Aset Daerah Dalam kegiatan Rekonsiliasi Pajak Pusat Atas Beban Belanja Daerah Pemerintah Provinsi Sumatera Utara Semester I Tahun Anggaran 2025”**. Tesis ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Magister Administrasi Publik pada Program Studi Magister Ilmu Administrasi Publik, Program Pascasarjana Universitas Medan Area. Dalam hal ini penulis menyadari bahwa tesis ini masih jauh dari sempurna baik dari teknik penulisan maupun kedalaman materinya. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang konstruktif sebagai suatu upaya dalam penyempurnaan tesis ini.

Medan, April 2026
Penulis


Edi Kurniawan

DAFTAR ISI

Halaman	
ABSTRAK.....	i
ABSTRACT.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
2.1. Latar Belakang Masalah.....	1
2.2. Perumusan Masalah.....	6
2.3. Tujuan penelitian.....	7
2.4. Manfaat Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	14
2.1. Teori yang digunakan.....	14
2.1.1. Kebijakan.....	14
2.1.2. Pengertian Kebijakan Kesehatan Publik.....	23
2.1.3. Tahap-Tahap Kebijakan di Bidang Kesehatan.....	23
2.2. Implementasi Kegiatan Pelayanan Kesehatan.....	25
2.2.1. Pelaksanaan Kegiatan Pelayanan Kesehatan.....	26
2.2.2. Evaluasi Pelayanan Kesehatan.....	28
2.2.3. Kriteria Untuk Evaluasi Kebijakan Pelayanan Kesehatan.....	30
2.3. Teori Fungsi Anggaran.....	33
2.4. Penelitian Terdahulu.....	50
2.5. Kerangka Berpikir.....	54
BAB III METODE PENELITIAN.....	59
3.1. Desain Penelitian.....	59
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	60
3.2.1. Lokasi.....	60
3.2.2. Waktu Penelitian.....	61
3.3. Jenis Dan Sumber Data.....	62
3.4. Teknik Pengumpulan Data.....	63
3.5. Teknik Analisa Data.....	66
3.6. Definisi Konsep dan Definisi Operasional.....	68
3.6.1. Definisi Konsep.....	68
3.6.2. Definisi Operasional.....	71
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	80
4.1. Profil Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Aceh Tengah.....	80
4.1.1. Gambaran Umum.....	80
4.1.2. Landasan Hukum.....	81
4.1.3. Susunan Organisasi DPRK Aceh Tengah.....	81
4.1.4. Tugas Pokok dan Fungsi Sekretariat DPRK Aceh Tengah.....	84

4.2. Profil Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (BAPPEDA) Kabupaten Aceh Tengah	88
4.2.1. Kedudukan dan Dasar Hukum	88
4.2.2. Visi, Misi dan Tujuan Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (BAPPEDA) Kabupaten Aceh Tengah	88
4.2.3. Tugas dan Fungsi Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (BAPPEDA) Kabupaten Aceh Tengah	89
4.2.4. Struktur Organisasi Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (BAPPEDA) Kabupaten Aceh Tengah	90
4.3. Profil Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) Kabupaten Aceh Tengah	90
4.3.1. Kedudukan dan Peran Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) Kabupaten Aceh Tengah	90
4.3.2. Tugas Pokok dan Fungsi Badan Pengelolaan Keuangan Daerah Kabupaten Aceh Tengah	91
4.3.3. Struktur Organisasi Badan Pengelola Keuangan Daerah (BPKD) Kabupaten Aceh Tengah	92
4.4. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tengah	93
4.4.1. Visi dan Misi Dinas Kesehatan Aceh Tengah	95
4.4.2. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tengah	96
4.5. Profil Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Datu Beru Kabupaten Aceh Tengah	96
4.5.1. Kedudukan dan Status Kelembagaan	96
4.5.2. Visi, Misi, dan Motto UPTD RSUD Datu Beru Kabupaten Aceh Tengah	97
4.5.3. Tugas Pokok dan Fungsi UPTD RSUD Datu Beru Kabupaten Aceh Tengah	99
4.5.4. Struktur Organisasi UPTD RSUD Datu Beru Kabupaten Aceh Tengah	100
4.6. Hasil dan Pembahasan	101
4.6.1. Analisis Arah Kebijakan Dewan Perwakilan Rakyat Kabupaten Terhadap Pembahasan APBK Tahun Anggaran 2025 Bidang Kesehatan di Kabupaten Aceh Tengah	101
4.6.2. Faktor Intern dan Ekstern yang Menghambat Kebijakan DPRK Aceh Tengah dalam Pembahasan APBK Tahun Anggaran 2025 Bidang Kesehatan	119
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	125
5.1. Kesimpulan	125
5.2. Saran	126
DAFTAR PUSTAKA	128

BAB I

PENDAHULUAN

2.1. Latar Belakang Masalah

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah mendefinisikan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD) dan Undang – Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh pasal 1 ayat 11 adalah lembaga perwakilan rakyat kabupaten (DPRK) adalah unsur penyelenggara pemerintahan daerah Kabupaten/Kota yang anggotanya di pilih melalui pemilihan umum berkedudukan di Kabupaten/Kota. Secara lebih terperinci, DPRK sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 12 Tahun 2018 tentang Pedoman Penyusunan Tata Tertib Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Provinsi, Kabupaten, dan Kota, memiliki peran dan tanggung jawab dalam mewujudkan efisiensi, efektivitas, produktivitas, dan akuntabilitas penyelenggaraan pemerintahan daerah, melalui pelaksanaan hak, kewajiban, tugas, wewenang, dan fungsi DPRK sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan undangan.

Untuk menselaraskan hubungan eksekutif dan legis latif dalam konteks Undang-undang No. 22 Tahun 1999 tentang pemerintahan daerah adalah sejajar dan kemitraan. Legislatif (DPRD) mempunyai tugas dan wewenang. Dari kewenangan yang dimiliki oleh kedua lembaga daerah tersebut, dihasilkan antara lain manifestasi hubungan-hubungan antara lembaga eksekutif dan legislatif yang memberikan pola bagi kelancaran meka nisme penyelenggaraan pemerintah an di daerah.

Kewenangan legislatif demikian besarnya diberikan oleh Undang undang No. 22 Tahun 1999 untuk dapat mewujudkan pemerintahan yang demokratis oleh

karenanya peran legislative demikian penting dan harus ditunjang oleh kemampuan maupun kecakapan para anggota legislatif tersebut.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang menguraikan berbagai ketentuan terkait penyelenggaraan kesehatan di Indonesia. UU ini mengatur hal-hal seperti hak dan kewajiban masyarakat, tanggung jawab pemerintah, upaya kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, perbekalan kesehatan, teknologi kesehatan, dan pendanaan kesehatan.

Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 28 Tahun 2024 tentang peraturan pelaksanaan dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang mengatur berbagai aspek teknis kesehatan, termasuk upaya kesehatan, pengelolaan tenaga medis dan kesehatan, fasilitas kesehatan, kefarmasian, serta teknologi kesehatan.

Seperti halnya yang dikatakan oleh (Sanit, 1985) dan (Marijan, 2019) bahwa: “Terdapat empat faktor yang berpengaruh terhadap pelaksanaan fungsi legislatif di tingkat nasional maupun pada level daerah antara lain: *Pertama*, integritas dan kemampuan atau keterampilan anggota badan legislatif. *Kedua*, pola hubungan anggota badan legislatif dengan anggota masyarakat yang mereka wakili yang tecermin dalam sistem perwakilan yang berlaku. *Ketiga*, struktur organisasi badan legislatif yang merupakan kerangka formal bagi kegiatan anggota dalam bertindak sebagai wakil rakyat. *Keempat*, hubungan yang tecermin dalam pengaruh timbal balik antara badan legislatif dengan eksekutif dan lembaga-lembaga lainnya sebagai unit-unit di tingkat daerah, serta hubungan badan tersebut dengan lembaga-lembaga yang sama di tingkat yang lebih tinggi hirarkinya

Hubungan eksekutif yang merujuk pada hubungan antara lembaga eksekutif dengan lembaga-lembaga lain dalam sistem pemerintahan, seperti legislatif dan yudikatif, Dimana lembaga eksekutif memiliki tanggung jawab untuk melaksanakan undang-undang, mengelola administrasi pemerintahan, dan mengendalikan kebijakan publik yang bersifat kooperatif, kompetitif, atau bahkan konflik kesemua ini tergantung pada sistem pemerintahan yang dianut dan bagaimana masing-masing lembaga berinteraksi. Selain itu Eksekutif, yang mewakili pemerintah daerah atau pemerintah pusat, mengusulkan anggaran berdasarkan kebutuhan dan prioritas kebijakan. Sementara itu legislatif, yang terdiri dari DPR atau DPRD, memiliki peran penting dalam mengawasi, meninjau, dan menyetujui anggaran tersebut. Hubungan eksekutif dan legis latif dapat berjalan dengan baik atau harmonis karena keduanya dapat memahami kewenangan masing masing dalam melaksanakan peran nya, (Nuraini, 2006)

Tulisan ini akan membahas tentang fungsi kebijakan pembahasan anggaran DPRK Aceh Tengah, dimana fungsi anggaran pada dasarnya memiliki peran penting dalam membiayai semua kegiatan yang sudah direncanakan oleh pemerintah dan mewujudkan Stabilitas anggaran Daerah yaitu untuk kesejahteraan masyarakat. Fungsi anggaran merupakan salah satu fungsi dari DPRK dalam menyusun dan menetapkan APBK Bersama dengan pemerintah daerah yang dalam hal ini adalah Kepala Daerah. Hal tersebut telah tertuang dalam Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 Pasal 101 ayat (1) huruf b yang menyatakan bahwa: “membahas dan memberikan persetujuan Rancangan Perda Daerah tentang APBK Daerah yang diajukan oleh Bupati membahas dan memberikan persetujuan Rancangan Perda Daerah tentang APBK Daerah yang diajukan oleh Bupati”.

DPRK dalam melaksanakan fungsi Kebijakan Pembahasan anggaran harus terlibat secara aktif dan proaktif dalam setiap proses penyusunan APBK dan memahami makna anggaran dengan baik. Dalam hal ini, DPRK harus pintar dalam menyusun APBD agar sesuai dengan perencanaan pembangunan dan kebutuhan masyarakat. DPRK harus berperan serta dalam setiap proses penyusunan APBK dengan menyusun menjunjung *fiduciary duty*. Dalam perencanaan penggunaan keuangan daerah akan dibahas dan ditetapkan dalam bentuk APBK oleh DPRK bersama kepala daerah dalam bentuk peraturan daerah (PERDA) dalam setiap tahunnya. Maka DPRK mempunyai kewenangan untuk menyetujui atau menolak serta menetapkan RAPBK yang diajukan oleh pihak pemerintah daerah menjadi APBK. Sesuai dengan Hasil penelitian (Tunggal, 2013) Mengungkapkan bahwa pentingnya hubungan yang baik antara eksekutif dengan legislatif dalam menjalankan roda pemerintahan, karena tanpa itu semua pemerintahan tidak dapat berjalan secara baik. Jika roda pemerintahan tidak berjalan dengan baik maka yang dirugikan adalah masyarakat. Hubungan baik tersebut juga diperlukan oleh eksekutif dan legislatif dalam membuat kebijakan daerah terutama dalam pembuatan Anggaran Pendapatan dan Belanja Kabupaten (APBK).

Merujuk pada permasalahan yang sering terjadi dalam pembahasan anggaran adalah Interaksi legislative dan eksekutif daerah pada realitasnya, setiap pembahasan Anggaran Pendapatan Belanja Daerah selalu memunculkan konflik kepentingan antara legislative dan eksekutif karena perilaku penyimpangan yaitu sikap pragmatis untuk menggunakan penganggaran guna menarik simpati konstituen dan memaksimalkan popularitas diri dalam menghadapi demokrasi elektoral nanti. Di aspek lain, pembahasan Anggaran Pendapatan Belanja

Kabupaten (APBK) merupakan suatu tahapan proses yang sangat sulit dan sarat dengan nilai-nilai politis. Apalagi Ruang konsultasi publik bersifat sangat tertutup maka dalam mengalokasikan anggaran untuk kepentingan konstituennya. Selain itu realitanya di DPRK tidak memiliki satu pemahaman terhadap kondisi tersebut. Pimpinan DPRK yang juga merupakan alat kelengkapan DPRK, yang secara tugas dan wewenangnya adalah juga menjalankan tugas dan wewenang sebagai pimpinan Banggar, tetap merasa aturan saat ini sudah sesuai dengan kebutuhan dasar hukum bagi DPRK dalam bekerja. Pembahasan RAPBK yang dilakukan Banggar bersama tim anggaran pemerintah daerah, tetap akan berjalan efektif karena keanggotaan Banggar juga diisi oleh anggota DPRK yang jumlahnya sesuai dengan asas proporsionalitas sebagaimana jumlah anggota DPRK. Kondisi internal DPRK memperlihatkan bagaimana sebetulnya pelaksanaan tugas dan wewenang dari masing-masing alat kelengkapan DPRK dan bagaimana pula hubungan kerja antara alat kelengkapan DPRK dilaksanakan.

Masih terdapatnya perbedaan pemahaman terhadap pelaksanaan tugas dan wewenang alat kelengkapan, tentunya berpotensi pada tinggi-rendahnya kualitas kinerja dari masing-masing alat kelengkapan dan kinerja DPRK secara kelembagaan. Kedudukan DPRK sebagai unsur pemerintahan daerah, memberikan pengaruh kepada kemampuannya dalam menjalankan tugas dan wewenang terkait dengan menerima, menampung dan menindaklanjuti aspirasi masyarakat. Pada praktiknya, DPRK cenderung hanya menjalankan tugas untuk menerima dan menampung aspirasi saja, namun untuk menindaklanjuti dipercayakan kepada pemerintah daerah. Saluran tindak lanjut aspirasi masyarakat, belum secara

maksimal digunakan oleh setiap alat kelengkapan DPRK dalam menjalankan tugas dan wewenangnya.

Berdasarkan hal tersebut diatas seharusnya tolak ukur anggota DPRK Kabupaten Aceh Tengah dalam menentukan kebijakan pemerintahan di daerah akan lebih mencerminkan kehendak rakyat di daerahnya. Tetapi dalam prakteknya fungsi DPRK tidak berjalan sebagaimana mestinya, sebab hak inisiatif tidak dilaksanakan DPRK dalam praktek pelaksanaannya, fungsi DPRK seringkali belum berjalan secara maksimal karena adanya hambatan. Keterbatasan kemampuan SDM merupakan hambatan yang cukup mendasar dialami anggota DPRK. Latar belakang pendidikan anggota DPRK, ternyata masih belum merata, sehingga dapat diasumsikan belum optimalnya pelaksanaan fungsi DPRK, disebabkan oleh faktor internal dan eksternal. Sebagaimana di ketahui menguatnya peran Kepala Daerah atau eksekutif di suatu pihak dan melemahnya fungsi DPRK dipihak lain, sementara DPRK adalah unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang seharusnya memiliki kapasitas teknokratik yang memadai sehingga dapat menjadi mitra yang seimbang bagi eksekutif. Kebijakan tersebut seringkali belum dibarengi dengan pelaksanaan fungsi DPRK yang optimal.

Berdasarkan Uraian diatas, maka perlu melakukan penelitian yang mendalam tentang **“Arah Kebijakan DPRK Aceh Tengah Dalam Pembahasan APBK Tahun Anggaran 2025 Bidang Kesehatan di Kabupaten Aceh Tengah”**

2.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan dari fenomena diatas, maka pentingnya Arah Kebijakan DPRK Aceh Tengah Dalam Pembahasan APBK Tahun

Anggaran 2025 Bidang Kesehatan di Kabupaten Aceh Tengah terhadap Anggaran Pendapatan dan Belanja Kabupaten.

Maka dalam penelitian ini disusun rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah arah kebijakan DPRK Aceh Tengah dalam pembahasan anggaran pendapatan dan belanja kabupaten (APBK) tahun anggaran 2025 bidang kesehatan di Kabupaten Aceh Tengah?
2. Seberapa jauh faktor intern dan ekstern menghambat arah kebijakan DPRK Aceh Tengah dalam pembahasan anggaran pendapatan dan belanja kabupaten (APBK) tahun anggaran 2025 bidang kesehatan di Kabupaten Aceh Tengah?

2.3. Tujuan penelitian

1. Untuk menganalisis arah kebijakan DPRK Aceh Tengah dalam pembahasan anggaran pendapatan dan belanja kabupaten (APBK) tahun anggaran 2025 bidang kesehatan di Kabupaten Aceh Tengah?
2. Untuk membandingkan Seberapa jauh faktor intern dan ekstern menghambat arah kebijakan DPRK Aceh Tengah dalam pembahasan anggaran pendapatan dan belanja kabupaten (APBK) tahun anggaran 2025 bidang kesehatan di Kabupaten Aceh Tengah

2.4. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian mengenai fungsi kebijakan Dewan Perwakilan Rakyat Kabupaten terhadap pembahasan Anggaran Pendapatan dan Belanja Kabupaten (APBK) Tahun Anggaran 2025 Bidang Kesehatan di Kabupaten Aceh Tengah sangat signifikan, baik bagi pemerintah daerah, masyarakat, penulis, maupun pengembangan ilmu pengetahuan. Berikut adalah manfaat utamanya :

Bagi Pemerintah Daerah (Eksekutif dan Legislatif)

- 1) Peningkatan Akuntabilitas dan transparansi : Penelitian dapat menyoroiti sejauh mana proses pembahasan APBK di DPRK berjalan secara transparan dan akuntabel. Rekomendasi dari penelitian bisa membantu pemerintah daerah untuk meningkatkan keterbukaan informasi dan pertanggungjawaban dalam pengelolaan keuangan publik.
- 2) Optimalisasi peran legislasi : hasil penelitian dapat memberikan masukan kepada DPRK untuk lebih mengoptimalkan peran legislasi mereka dalam penyusunan dan pengawasan APBK. Ini termasuk perumusan kebijakan yang lebih efektif, penetapan prioritas anggaran yang tepat, dan pengawasan terhadap implementasi program pemerintah.
- 3) Peningkatan efisiensi dan efektivitas anggaran : dengan memahami fungsi kebijakan DPRK, pemerintah dapat mengidentifikasi potensi tumpang tindih atau inefisiensi dalam alokasi anggaran. Penelitian bisa membantu merumuskan rekomendasi untuk penggunaan anggaran yang lebih efisien dan tepat sasaran.
- 4) Penguatan hubungan eksekutif – legislatif : penelitian dapat memetakan dinamika hubungan antara eksekutif (Pemda) dan legislatif (DPRK) dalam pembahasan APBK. Pemahaman ini penting untuk membangun sinergi dan kolaborasi yang lebih baik demi pembangunan daerah.
- 5) Dasar pengambilan kebijakan yang lebih baik : Temuan penelitian akan menjadi dasar yang kuat bagi pemerintah daerah untuk merumuskan

kebijakan terkait pengelolaan APBK, baik dari sisi perencanaan, pembahasan, maupun pengawasan.

Bagi Masyarakat Kabupaten Aceh Tengah

- 1) Peningkatan partisipasi publik : penelitian yang mengungkap proses pembahasan APBK dapat mendorong partisipasi masyarakat yang lebih aktif dalam mengawal kebijakan anggaran. Masyarakat akan lebih memahami bagaimana keputusan anggaran dibuat dan dapat menyalurkan aspirasi mereka secara lebih efektif.
- 2) Peningkatan kualitas pelayanan publik : jika fungsi kebijakan DPRK berjalan optimal dalam pembahasan APBK, diharapkan anggaran yang disusun akan lebih berpihak pada kepentingan masyarakat dan berdampak positif pada peningkatan kualitas pelayanan publik bidang kesehatan.
- 3) Pengawasan anggaran yang lebih kuat : masyarakat dapat memanfaatkan hasil penelitian untuk melakukan pengawasan yang lebih efektif terhadap penggunaan APBK. Ini membantu mencegah penyalahgunaan anggaran dan memastikan bahwa dana publik digunakan untuk kemaslahatan umum.
- 4) Pemenuhan kebutuhan prioritas : Dengan adanya fungsi kebijakan DPRK yang kuat, diharapkan alokasi APBK akan lebih mencerminkan kebutuhan dan prioritas masyarakat di Kabupaten Aceh Tengah, bukan hanya kepentingan kelompok tertentu.

Bagi Penulis

Manfaat Bagi Penulis, yaitu manfaat akademis dan manfaat praktis.

1) Manfaat Akademis

- 1) Pengembangan pengetahuan dan pemahaman : Penulis akan mendapatkan pemahaman mendalam mengenai proses legislasi, fungsi pengawasan, dan fungsi anggaran DPRK, khususnya dalam konteks pembahasan APBK. Ini mencakup seluk-beluk mekanisme pengambilan keputusan, peran fraksi, komisi, dan alat kelengkapan dewan lainnya.
- 2) Peningkatan keterampilan analisis : Penelitian ini akan melatih kemampuan penulis dalam menganalisis data kualitatif dan/atau kuantitatif, mengidentifikasi pola, dan menarik kesimpulan yang valid mengenai efektifitas fungsi kebijakan DPRK.
- 3) Kontribusi pada ilmu pengetahuan: Hasil penelitian dapat menjadi referensi bagi studi-studi selanjutnya dalam bidang ilmu politik, administrasi publik, atau ekonomi pembangunan daerah. Penulis berkesempatan untuk mengisi “gap” pengetahuan yang mungkin ada terkait dengan topik ini di Kabupaten Aceh Tengah.
- 4) Publikasi ilmiah : penulisan dapat mempublikasi hasil penelitian dalam jurnal ilmiah, prosiding konferensi, atau buku. Ini tidak hanya meningkatkan reputasi akademis penulis tetapi juga menyebar luaskan temuan kepada khalayak yang lebih luas.

- 5) Dasar untuk penelitian lanjutan : Temuan dari penelitian ini dapat menjadi pijakan untuk mengembangkan penelitian yang lebih spesifik atau lebih luas dimasa mendatang, misalnya dengan membandingkan fungsi DPRK di Aceh Tengah dengan Kabupaten/Kota lain.

b. Manfaat Praktis

- 1) Peningkatan pemahaman terhadap tata kelola pemerintahan daerah: Penulis akan memahami lebih baik bagaimana keputusan-keputusan penting terkait anggaran daerah dibuat, serta peran DPRK sebagai representasi rakyat dalam proses tersebut. Ini dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya partisipasi public dalam pengawasan anggaran.
- 2) Dasar untuk rekomendasi kebijakan : hasil penelitian dapat menghasilkan rekomendasi yang konstruktif bagi DPRK, Pemerintah Kabupaten Aceh Tengah, atau pemangku kepentingan lainnya untuk meningkatkan efektivitas fungsi kebijakan dalam pembahasan APBK. Misalnya, rekomendasi terkait transparansi, akuntabilitas, atau partisipasi masyarakat.
- 3) Pengembangan keterampilan penulis dan komunikasi : Penulis akan mengasah kemampuan dalam menyusun laporan penelitian yang sistematis, jelas, dan mudah dipahami, serta kemampuan untuk mempresentasikan temuan secara efektif.
- 4) Peluang karir : pemahaman mendalam tentang fungsi kebijakan DPRK dan APBK dapat membuka peluang karir di sector

pemerintahan (misalnya di secretariat dewan, bagian perencanaan pembangunan daerah), organisasi non-pemerintah yang bergerak di bidang advokasi kebijakan, atau lembaga penelitian.

- 5) Penguatan peran sebagai warga negara : dengan memahami proses pembahasan APBK, penulis dapat menjadi warga negara yang lebih kritis dan partisipatif dalam mengawasi penggunaan anggaran daerah, serta mendorong terciptanya tata kelola pemerintahan yang baik.

Secara keseluruhan, penelitian ini tidak hanya akan memperkaya khazanah intelektual penulis tetapi juga memberikan kontribusi nyata terhadap pemahaman dan perbaikan tata kelola pemerintahan di Kabupaten Aceh Tengah khususnya di bidang Kesehatan.

Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

- 1) Kontribusi teori kebijakan publik : Penelitian ini dapat memperkaya khazanah ilmu kebijakan publik, khususnya terkait studi kasus implementasi kebijakan anggaran di tingkat lokal.
- 2) Studi perbandingan : Hasil penelitian di Aceh Tengah dapat menjadi bahan perbandingan dengan daerah lain, sehingga memperkaya pemahaman tentang praktik kebijakan anggaran di berbagai konteks.
- 3) Metodologi Penelitian : Penelitian ini juga dapat memberikan kontribusi pada pengembangan metodologi penelitian di bidang ilmu politik dan pemerintahan daerah, terutama dalam mengkaji fungsi lembaga legislatif.

Secara keseluruhan, penelitian ini tidak hanya bertujuan untuk memahami fenomena, tetapi juga untuk memberikan rekomendasi konkret yang dapat memperkuat tata kelola keuangan daerah, meningkatkan partisipasi public, dan pada akhirnya, mendorong pembangunan yang lebih inklusif dan berkelanjutan di Kabupaten Aceh Tengah.



BAB II

TINJAUN PUSTAKA

2.1. Teori yang digunakan

2.1.1. Kebijakan

2.1.1.1. Pengertian Kebijakan

Sebelum dibahas lebih jauh mengenai konsep Kebijakan Publik, kita perlu mengkaji terlebih dahulu mengenai konsep kebijakan atau dalam bahasa Inggris sering kita dengar dengan istilah *Policy*. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, kebijakan diartikan sebagai rangkaian konsep dan asas yang menjadi garis besar dan dasar rencana dalam pelaksanaan suatu pekerjaan, kepemimpinan, dan cara bertindak (tentang pemerintahan, organisasi, dsb); pernyataan cita-cita, tujuan, prinsip dan garis pedoman untuk manajemen dalam usaha mencapai sasaran. Carl J Federick sebagaimana dikutip Leo Agustino(2008: 7)

Mendefinisikan kebijakan sebagai serangkaian tindakan/kegiatan yang diusulkan seseorang, kelompok atau pemerintah dalam suatu lingkungan tertentu dimana terdapat hambatan-hambatan (kesulitan-kesulitan) dan kesempatan-kesempatan terhadap pelaksanaan usulan kebijaksanaan tersebut dalam rangka mencapai tujuan tertentu. Pendapat ini juga menunjukkan bahwa ide kebijakan melibatkan perilaku yang memiliki maksud dan tujuan merupakan bagian yang penting dari definisi kebijakan, karena bagaimanapun kebijakan harus menunjukkan apa yang sesungguhnya dikerjakan daripada apa yang diusulkan dalam beberapa kegiatan pada suatu masalah.

Solichin Abdul Wahab mengemukakan bahwa istilah kebijakan sendiri

masih terjadi silang pendapat dan merupakan ajang perdebatan para ahli. Maka untuk memahami istilah Kebijakan, Solichin Abdul Wahab (2008: 40-50) memberikan beberapa pedoman sebagai berikut:

- 1) Kebijakan harus dibedakan dari keputusan
- 2) Kebijakan sebenarnya tidak serta merta dapat dibedakan dari administrasi
- 3) Kebijakan mencakup perilaku dan harapan-harapan
- 4) Kebijakan mencakup ketiadaan tindakan ataupun adanya tindakan
- 5) Kebijakan biasanya mempunyai hasil akhir yang akan dicapai
- 6) Setiap kebijakan memiliki tujuan atau sasaran tertentu baik eksplisit maupun implisit
- 7) Kebijakan muncul dari suatu proses yang berlangsung sepanjang waktu
- 8) Kebijakan meliputi hubungan-hubungan yang bersifat antar organisasi dan yang bersifat intra organisasi
- 9) Kebijakan publik meski tidak eksklusif menyangkut peran kunci lembaga-lembaga pemerintah Kebijakan itu dirumuskan atau didefinisikan secara subyektif.

Menurut Budi Winarno (2007 : 15), istilah kebijakan (*policy term*) mungkin digunakan secara luas seperti pada “kebijakan luar negeri Indonesia” , “kebijakan Ekonomi Jepang”, dan atau mungkin juga dipakai untuk menjadi sesuatu yang lebih khusus, seperti misalnya jika kita mengatakan kebijakan pemerintah tentang debirokatisasi dan deregulasi.

Namun baik Solihin Abdul Wahab maupun Budi Winarno sepakat bahwa istilah kebijakan ini penggunaannya sering dipertukarkan dengan istilah lain seperti tujuan (*goals*) program, keputusan, undang-undang, ketentuanketentuan,

standar, proposal dan *grand design* (Suharno :2009 : 11). Irfan Islamy sebagaimana dikutip Suandi (2010: 12) kebijakan harus dibedakan dengan kebijaksanaan. *Policy* diterjemahkan dengan kebijakan yang berbeda artinya dengan *wisdom* yang artinya kebijaksanaan.

Pengertian kebijaksanaan memerlukan pertimbangan pertimbangan lebih jauh lagi, sedangkan kebijakan mencakup aturanaturan yang ada didalamnya. James E Anderson sebagaimana dikutip Islamy (2009: 17) mengungkapkan bahwa kebijakan adalah “*a purposive course of action followed by an actor or set of actors in dealing with a problem or matter of concern*” (Serangkaian tindakan yang mempunyai tujuan tertentu yang diikuti dan dilaksanakan oleh seorang pelaku atau sekelompok pelaku guna memecahkan suatu masalah tertentu).

Konsep kebijakan yang ditawarkan oleh Anderson ini menurut Budi Winarno (2007: 18) dianggap lebih tepat karena memusatkan perhatian pada apa yang sebenarnya dilakukan dan bukan pada apa yang diusulkan atau dimaksudkan. Selain itu konsep ini juga membedakan secara tegas antara kebijakan (*policy*) dengan keputusan (*decision*) yang mengandung arti pemilihan diantara berbagai alternatif yang ada.

Richard Rose sebagaimana dikutip Budi Winarno (2007: 17) juga menyarankan bahwa kebijakan hendaknya dipahami sebagai serangkaian kegiatan yang sedikit banyak berhubungan beserta konsekuensi-konsekuensi bagi mereka yang bersangkutan daripada sebagai keputusan yang berdiri sendiri. Pendapat kedua ahli tersebut setidaknya dapat menjelaskan bahwa mempertukarkan istilah kebijakan dengan keputusan adalah keliru, karena pada dasarnya kebijakan dipahami sebagai arah atau pola kegiatan dan bukan sekadar

suatu keputusan untuk melakukan sesuatu.

Berdasarkan pendapat berbagai ahli tersebut di atas maka dapat disimpulkan bahwa kebijakan adalah tindakan-tindakan atau kegiatan yang sengaja dilakukan atau tidak dilakukan oleh seseorang, suatu kelompok atau pemerintah yang didalamnya terdapat unsur keputusan berupa upaya pemilihan diantara berbagai alternatif yang ada guna mencapai maksud dan tujuan tertentu.

2.1.1.2. Pengertian Kebijakan Publik

Lingkup dari studi kebijakan publik sangat luas karena mencakup berbagai bidang dan sektor seperti ekonomi, politik, sosial, budaya, hukum, dan sebagainya. Disamping itu dilihat dari hirarkirnya Kebijakan Publik dapat bersifat nasional, regional maupun lokal seperti Undang-undang, Peraturan Pemerintah, Peraturan Presiden, Peraturan menteri, Peraturan Pemerintah Daerah/Provinsi, Keputusan Gubernur, Peraturan Daerah Kabupaten/Kota, dan Keputusan Bupati/Walikota.

Secara terminologi pengertian kebijakan publik (*public policy*) itu ternyata banyak sekali, tergantung dari sudut mana kita mengartikannya. Easton memberikan definisi kebijakan publik sebagai *the authoritative allocation of values for the whole society* atau sebagai pengalokasian nilai-nilai secara paksa kepada seluruh anggota masyarakat. Laswell dan Kaplan juga mengartikan kebijakan publik sebagai *a projected program of goal, value, and practice* atau sesuatu program pencapaian tujuan, nilai-nilai dalam praktek-praktek yang terarah.

Pressman dan Widavsky sebagaimana dikutip Budi Winarno (2002:17) mendefinisikan kebijakan publik sebagai hipotesis yang mengandung kondisi-kondisi awal dan akibat-akibat yang bias diramalkan. Kebijakan publik itu harus

dibedakan dengan bentuk-bentuk kebijakan yang lain misalnya kebijakan swasta.

Hal ini dipengaruhi oleh keterlibatan faktor-faktor bukan pemerintah. Robert Eyestone sebagaimana dikutip Leo Agustino (2008:6) mendefinisikan Kebijakan Publik sebagai “hubungan antara unit pemerintah dengan lingkungannya”. Banyak pihak beranggapan bahwa definisi tersebut masih terlalu luas untuk dipahami karena apa yang dimaksud dengan Kebijakan Publik dapat mencakup banyak hal. Menurut Nugroho, ada dua karakteristik dari Kebijakan Publik, yaitu:

- 1) Kebijakan Publik merupakan sesuatu yang mudah untuk dipahami, karena maknanya adalah hal-hal yang dikerjakan untuk mencapai tujuan nasional;
- 2) Kebijakan Publik merupakan sesuatu yang mudah diukur, karena ukurannya jelas yakni sejauh mana kemajuan pencapaian cita-cita sudah ditempuh.

Menurut Woll sebagaimana dikutip Tangkilisan (2003:2) menyebutkan bahwa Kebijakan Publik ialah sejumlah aktivitas pemerintah untuk memecahkan masalah di masyarakat, baik secara langsung maupun melalui berbagai lembaga yang mempengaruhi kehidupan masyarakat. Thomas R Dye sebagaimana dikutip Islamy (2009: 19) mendefinisikan Kebijakan Publik sebagai “*is whatever government choose to do or not to do*” (apapun yang dipilih pemerintah untuk dilakukan atau untuk tidak dilakukan). Definisi ini menekankan bahwa Kebijakan Publik adalah mengenai perwujudan “tindakan” dan bukan merupakan pernyataan keinginan pemerintah atau pejabat publik semata. Di samping itu pilihan pemerintah untuk tidak melakukan sesuatu juga merupakan kebijakan publik karena mempunyai pengaruh/dampak yang sama dengan pilihan pemerintah untuk

melakukan sesuatu.

Terdapat beberapa ahli yang mendefinisikan Kebijakan Publik sebagai tindakan yang diambil oleh pemerintah dalam merespon suatu krisis atau masalah publik. Begitupun dengan Chandler dan Plano sebagaimana dikutip Tangkilisan (2003: 1) yang menyatakan bahwa Kebijakan Publik adalah pemanfaatan yang strategis terhadap sumber daya-sumber daya yang ada untuk memecahkan masalah - masalah publik atau pemerintah. Selanjutnya dikatakan bahwa Kebijakan Publik merupakan suatu bentuk intervensi yang dilakukan secara terus - menerus oleh pemerintah demi kepentingan kelompok yang kurang beruntung dalam masyarakat agar mereka dapat hidup dan ikut berpartisipasi dalam pembangunan secara luas.

2.1.1.3. Model Proses Kebijakan

William N. Dunn memandang kebijakan publik sebagai suatu proses analitis yang sistematis dalam rangka memecahkan masalah publik. Dalam pandangannya, kebijakan publik tidak hanya merupakan produk keputusan pemerintah, tetapi juga hasil dari rangkaian aktivitas intelektual dan politis yang melibatkan analisis rasional, pertimbangan nilai, serta evaluasi dampak kebijakan. Dunn (2018) menekankan bahwa proses kebijakan bersifat siklik, di mana setiap tahap saling berkaitan dan dapat saling memengaruhi.

Menurut Dunn, model proses kebijakan terdiri dari beberapa tahapan utama sebagai berikut:

a) Perumusan Masalah (*Problem Structuring*)

Tahap perumusan masalah merupakan fondasi utama dalam proses kebijakan. Dunn (2018) menjelaskan bahwa masalah kebijakan muncul ketika terdapat perbedaan antara kondisi aktual dengan kondisi yang diharapkan oleh

masyarakat. Pada tahap ini, analisis kebijakan berperan untuk mengidentifikasi, mendefinisikan, dan menyusun masalah secara sistematis agar dapat ditangani melalui kebijakan publik. Kesalahan dalam merumuskan masalah dapat menyebabkan kebijakan yang dihasilkan tidak tepat sasaran.

b) Peramalan Kebijakan (*Policy Forecasting*)

Peramalan kebijakan adalah tahap untuk memprediksi konsekuensi yang mungkin timbul dari berbagai alternatif kebijakan. Menurut Dunn (2018), peramalan dilakukan dengan menganalisis kemungkinan dampak sosial, ekonomi, dan administratif dari suatu kebijakan sebelum kebijakan tersebut diimplementasikan. Tahap ini membantu pembuat kebijakan dalam memahami risiko dan peluang dari setiap alternatif kebijakan yang tersedia.

c) Rekomendasi Kebijakan (*Policy Recommendation*)

Pada tahap rekomendasi kebijakan, analisis kebijakan menyusun dan menyarankan alternatif kebijakan yang dianggap paling efektif dan efisien dalam menyelesaikan masalah publik. Dunn (2018) menegaskan bahwa rekomendasi kebijakan harus mempertimbangkan nilai, tujuan, serta keterbatasan sumber daya yang dimiliki pemerintah. Hasil dari tahap ini adalah pilihan kebijakan yang rasional dan dapat dipertanggungjawabkan secara akademik maupun praktis.

d) Pemantauan Kebijakan (*Policy Monitoring*)

Pemantauan kebijakan merupakan tahap pengamatan terhadap pelaksanaan kebijakan yang telah ditetapkan. Menurut Dunn (2018), pemantauan bertujuan untuk mengidentifikasi penyimpangan antara rencana kebijakan dengan praktik di lapangan. Informasi yang diperoleh dari tahap ini sangat penting sebagai bahan evaluasi dan perbaikan kebijakan di masa mendatang.

e) Evaluasi Kebijakan (*Policy Evaluation*)

Evaluasi kebijakan dilakukan untuk menilai sejauh mana kebijakan telah mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Dunn (2018) menyatakan bahwa evaluasi kebijakan tidak hanya mengukur keberhasilan kebijakan, tetapi juga menilai dampak yang tidak diinginkan. Hasil evaluasi menjadi dasar bagi pengambilan keputusan lanjutan, baik untuk mempertahankan, merevisi, maupun menghentikan kebijakan.

Thomas R. Dye memandang kebijakan publik sebagai hasil dari keputusan politik pemerintah yang dipengaruhi oleh berbagai kepentingan dan kekuatan dalam sistem politik. Dye (2017) mendefinisikan kebijakan publik sebagai “*whatever governments choose to do or not to do*”, yang menekankan bahwa kebijakan publik merupakan pilihan pemerintah, baik dalam bentuk tindakan maupun ketidakbertindakan. Berbeda dengan Dunn yang menekankan aspek analitis, Dye lebih menyoroti alur politik dan kelembagaan dalam proses kebijakan.

Menurut Dye, model proses kebijakan publik meliputi beberapa tahapan berikut:

a) Identifikasi Masalah (*Problem Identification*)

Tahap awal dalam proses kebijakan menurut Dye adalah identifikasi masalah publik. Masalah dianggap sebagai isu publik ketika mendapat perhatian dari masyarakat dan pemerintah. Dye (2017) menekankan bahwa persepsi masyarakat, media, dan aktor politik sangat berpengaruh dalam menentukan apakah suatu masalah layak ditangani melalui kebijakan publik.

f) Penyusunan Agenda Kebijakan (*Agenda Setting*)

Agenda setting merupakan proses seleksi masalah publik yang akan dibahas

dan ditangani oleh pemerintah. Menurut Dye (2017), hanya sebagian kecil dari masalah publik yang berhasil masuk ke dalam agenda kebijakan karena keterbatasan sumber daya dan adanya kepentingan politik tertentu. Tahap ini mencerminkan dinamika kekuasaan dan prioritas pemerintah.

g) Perumusan Kebijakan (*Policy Formulation*)

Pada tahap perumusan kebijakan, pemerintah dan aktor terkait menyusun berbagai alternatif kebijakan untuk mengatasi masalah yang telah masuk dalam agenda. Dye (2017) menjelaskan bahwa perumusan kebijakan melibatkan negosiasi politik, kompromi kepentingan, serta pertimbangan teknis dan administratif.

h) Pengesahan atau Adopsi Kebijakan (*Policy Legitimation/Adoption*)

Tahap adopsi kebijakan merupakan proses pemberian legitimasi formal terhadap kebijakan yang dipilih. Menurut Dye (2017), legitimasi kebijakan diperoleh melalui mekanisme hukum dan politik, seperti persetujuan legislatif, keputusan eksekutif, atau regulasi resmi. Pada tahap ini, kebijakan memperoleh kekuatan mengikat untuk dilaksanakan.

i) Implementasi Kebijakan (*Policy Implementation*)

Implementasi kebijakan adalah tahap pelaksanaan kebijakan oleh birokrasi pemerintah. Dye (2017) menekankan bahwa keberhasilan implementasi sangat bergantung pada struktur organisasi, sumber daya, serta kepatuhan aparat pelaksana dan kelompok sasaran terhadap kebijakan yang ditetapkan.

j) Evaluasi Kebijakan (*Policy Evaluation*)

Tahap evaluasi kebijakan bertujuan untuk menilai dampak dan kinerja kebijakan yang telah diimplementasikan. Menurut Dye (2017), hasil evaluasi digunakan sebagai dasar untuk mempertahankan, merevisi, atau mengakhiri

kebijakan. Evaluasi juga menjadi sarana akuntabilitas pemerintah kepada publik.

2.1.2. Pengertian Kebijakan Kesehatan Publik

Kebijakan kesehatan termasuk dalam kebijakan publik. Konsep kebijakan public dapat dipahami sebagai keberadaan suatu negara yang kuat dengan otoritas dan legitimasi, yang mewakili masyarakat melalui administrasi dan teknik yang kompeten dalam keuangan serta implementasi pengaturan kebijakan. Kebijakan merupakan kesepakatan atau konsensus mengenai suatu isu, di mana tujuan dan sasarannya difokuskan pada prioritas tertentu, serta memiliki panduan utama untuk mencapainya.

Kebijakan kesehatan adalah bagian integral dari sistem kesehatan. Sistem ini mencakup berbagai komponen seperti sumber daya, struktur organisasi, manajemen, elemen pendukung lainnya, dan layanan kesehatan. Tujuan dari kebijakan kesehatan adalah merancang program-program di tingkat pusat dan lokal untuk mengubah determinan kesehatan, termasuk kebijakan kesehatan internasional. Kebijakan ini berfokus pada kepentingan pengguna layanan kesehatan, serta manajer dan pekerja kesehatan. Secara praktis, kebijakan kesehatan dapat dilihat sebagai jaringan keputusan yang saling berhubungan dan peduli terhadap pelayanan kesehatan masyarakat.

2.1.3. Tahap-Tahap Kebijakan di Bidang Kesehatan

Proses pembuatan kebijakan Kesehatan merupakan proses yang kompleks karena melibatkan banyak proses maupun variabel yang harus di kaji. Oleh karena itu, proses-proses penyusunan kebijakan kesehatan ini di bagi kedalam beberapa tahap.

1. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan merupakan salah satu kebijakan kesehatan terbesar di Indonesia. Diluncurkan pada tahun 2014, JKN bertujuan untuk memberikan akses pelayanan kesehatan yang merata dan terjangkau bagi seluruh penduduk Indonesia. JKN mencakup berbagai layanan kesehatan mulai dari promotif, preventif, kuratif, hingga rehabilitatif. Program ini telah membantu meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan rentan.

2. Kebijakan Penanggulangan Penyakit Menular

Penyakit menular masih menjadi masalah kesehatan utama di Indonesia. Pemerintah telah mengimplementasikan berbagai kebijakan untuk menanggulangi penyakit menular seperti tuberkulosis (TB), malaria, dan HIV/AIDS. Misalnya, program penanggulangan TB melibatkan strategi DOTS (Directly Observed Treatment, Short-course) yang telah diterapkan secara nasional. Program ini bertujuan untuk memastikan pasien TB menyelesaikan pengobatan mereka secara tuntas untuk mencegah resistensi obat.

3. Kebijakan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular

Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes, dan penyakit jantung koroner menjadi penyebab utama kematian di Indonesia. Kebijakan untuk menanggulangi PTM mencakup kampanye gaya hidup sehat, pengendalian factor risiko, dan penyediaan layanan kesehatan untuk deteksi dini dan pengobatan. Misalnya, kampanye CERDIK (Cek kesehatan secara rutin, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet

seimbang, Istirahat cukup, Kelola stres) merupakan salah satu upaya promosi kesehatan yang digalakkan oleh Kementerian Kesehatan.

2.2. Implementasi Kegiatan Pelayanan Kesehatan

Tahapan implementasi sebuah kebijakan merupakan tahapan yang krusial, karena tahapan ini menentukan keberhasilan sebuah kebijakan. Tahapan implementasi perlu di persiapkan dengan baik pada tahapan perumusan dan pembuatan kebijakan. Implementasi sebuah kebijakan secara konseptual bisa dikatakan sebagai proses pengumpulan sumber daya (alam, manusia, maupun biaya) dan di ikuti dengan penentuan tindakan-tindakan yang harus diambil untuk mencapai tujuan kebijakan.

Disini Leo agustino (2008: 139), mengatakan Implementasi merupakan suatu proses yang dinamis, dimana pelaksana kebijakan melakukan suatu aktivitas atau kegiatan, sehingga pada akhirnya akan mendapatkan suatu hasil yang sesuai dengan tujuan atau sasaran kebijakan itu sendiri.

Kemudain lebih rincinya Daniel A. Mazmanian dan Paul A.Sabatier merumuskan implementasi kebijakan itu adalah pelaksanaan keputusan kebijakasaan dasar, biasanya dalam bentuk undang-undang, namun dapat pula berbentuk perintah-perintah atau keputusan-keputusan eksekutif yang penting atau keputusan badan peradilan. Lazimnya keputusan itu mengidentifikasi masalah yang ingin di atasi, menyebutkan secara tegas tujuan/sasaran yang ingin di capai, dan berbagai cara untuk menstrukturkan/mengatur proses implentasinya.

Lalu Nugroho (dalam Arifin Tahir, 2014: 55) mengartikan implementasi sebagai upaya melaksanakan keputusan kebijakan. Hal ini sejalan dengan

pandangan Salusu (dalam Arifin Tahir, 2014: 55) yang mengartikan implementasi sebagai operasionalisasi dari berbagai aktivitas guna mencapai suatu sasaran tertentu dan menyentuh seluruh jajaran manajemen mulai dari manajemen puncak sampai pada karyawan terbawah.

Maka implementasi diartikan sebagai upaya melakukan, mencapai, memenuhi, dan menghasilkan. Dalam berbagai praktek, terlihat bahwa suatu keputusan telah ditetapkan, tidak selalu dilaksanakan dengan tertib dan rapi. Sehubungan dengan itu Anderson (dalam Arifin Tahir, 2014: 56-57) menyatakan bahwa mengimplimentasikan suatu kebijakan ada empat aspek yang harus diperhatikan, yaitu :

- a. Siapa yang dilibatkan dalam implementasi
- b. Hakikat proses administrasi
- c. Kepatuhan atas suatu kebijakan, dan
- d. Efek atau dampak dari implementasi

2.2.1. Pelaksanaan Kegiatan Pelayanan Kesehatan

Penerapan pelaksanaan kapasitas sumber daya pemerintah daerah mengenai ketersediaan pelayanan di bidang kesehatan kepada seluruh warga negara diatur dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Fungsi SPM adalah membantu pemerintah daerah dalam memberikan pelayanan publik yang tepat kepada masyarakat daerah dan sebagai alat bagi masyarakat daerah untuk memantau kinerja pemerintah dalam pelayanan publik di bidang kesehatan. Berdasarkan (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4, 2019) tentang “Standar Teknis untuk Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Minimal Pelayanan Kesehatan di Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Daerah

Administratif atau Kota” menerapkan implementasi Standar Pelayanan Minimal (SPM) di bidang kesehatan merupakan kewajiban bagi pusat kesehatan masyarakat. SPM adalah suatu pedoman mengenai jenis dan layanan kesehatan minimum yang harus dipatuhi oleh setiap warga negara sebagaimana telah ditetapkan dalam Undang-Undang Dasar Republik Indonesia. Untuk melaksanakan SPM di bidang Kesehatan telah disusun Standar Teknis Pelaksanaan SPM yang menjelaskan dan menguraikan langkah-langkah operasional pelaksanaan SPM bidang kesehatan di tingkat negara bagian/provinsi/kota sebagai acuan bagi pemerintah daerah dengan mempertimbangkan potensi dan kapasitas lokal. SPM juga berfungsi sebagai alat untuk menyempurnakan penerapan penganggaran berbasis kinerja dan mewajibkan pemerintah daerah untuk memberikan prioritas besar pada belanja daerah untuk membiayai operasional wajib pemerintah terkait pelayanan dasar sesuai dengan SPM (Undang Undang Nomor 23 Tahun 2014 Pasal 298).

Implementasi atau Penyelenggaraan SPM bidang kesehatan tidak lepas dari penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) karena produk kolaboratifnya bersifat kolaboratif. Fokus Standar Pemenuhan Mutu pada bidang kesehatan yaitu pelayanan preventif dan promotif, sedangkan program JKN fokus pada pelayanan kuratif dan rehabilitatif. Oleh karena itu, penerapan SPM di bidang kesehatan khususnya di kabupaten/kota akan memberikan akses terhadap dana dan layanan proyek JKN. Bagi pengguna JKN dalam praktiknya tidak perlu mengalokasikan dana untuk layanan pengobatan dan rehabilitasi (Kemenkes, 2021). Menurut (Kemenkes, 2021), Peningkatan mutu meliputi inisiatif peningkatan mutu, inisiatif keselamatan pasien, inisiatif manajemen

risiko, dan upaya pencegahan infeksi untuk meningkatkan mutu pelayanan dan meminimalkan risiko terhadap pasien, keluarga, komunitas, staf, dan lingkungan dan upaya pengelolaan.

2.2.2. Evaluasi Pelayanan Kesehatan

Evaluasi dapat diartikan sebagai penaksiran (appraisal), pemberian angka (rating), dan penilaian (assessment), yaitu proses untuk menganalisis hasil kebijakan berupa pemberian satuan nilai. Kegiatan paling spesifik dari evaluasi berkaitan dengan bagaimana menghasilkan informasi tentang nilai dari hasil kebijakan. Dengan demikian, kegiatan evaluasi lebih banyak bertanya tentang berapa nilai dari sebuah kebijakan. Hal ini berbeda dengan kegiatan lainnya dalam analisis kebijakan yang lebih bertanya tentang fakta- fakta atau tindakan-tindakan kebijakan. (Suharno, 2013;220)

Evaluasi merupakan bagian penting dari proses manajemen karena evaluasi memberikan umpan balik terhadap pelaksanaan program atau kegiatan. Menurut American Public Health Association, evaluasi adalah proses penentuan nilai atau tingkat keberhasilan dalam mencapai tujuan tertentu. Menurut WHO, pemantauan dan evaluasi dapat dilakukan dan harus berkelanjutan. Evaluasi merupakan alat pengambilan keputusan yang penting pada tingkat perumusan kebijakan dan pelaksanaan program. Evaluasi ini dapat memberikan wawasan mendalam tentang kekuatan dan kelemahan sistem pelayanan kesehatan, serta menyoroti area yang memerlukan perbaikan

Menurut Suharno (2013;220-221) secara umum terdapat 4 (empat) karakteristik pokok dari kegiatan evaluasi, yaitu:

Pertama, terfokus pada nilai. Kegiatan evaluasi difokuskan pada nilai

dari suatu kebijakan, atau penilaian atas keterpenuhan kepentingan atau manfaat dari keberadaan suatu program. Kegiatan evaluasi ini tidak sekedar mengumpulkan informasi tentang apakah seluruh tindakan telah dilaksanakan, tidak juga sekedar mengenai hasil dari suatu kebijakan. Lebih jauh dari itu evaluasi mencakup aspek ketercapaian sasaran dan tujuan kebijakan.

Kedua, interpendensi antara fakta dan nilai. Untuk menyatakan bahwa sebuah kebijakan telah mencapai tujuan optimal bagi individu, kelompok, maupun masyarakat secara keseluruhan, kegiatan evaluasi membutuhkan fakta-fakta yang memadai yang menjelaskan bahwa hasil-hasil yang telah dicapai benar-benar merupakan akibat dari dilakukannya tindakan kebijakan. Oleh karena itu kegiatan evaluasi harus berdasarkan pada hasil-hasil pemantauan.

Ketiga, berorientasi pada masa kini dan masa lampau. Berbeda halnya dengan rekomendasi kebijakan atau peramalan yang berorientasi waktu masa depan, penilaian atas hasil kebijakan lebih diarahkan pada tuntutan-tuntutan masa kini dan masa lalu. Oleh karena kegiatan evaluasi bersifat retroaktif.

Keempat, bernilai ganda. Nilai-nilai yang mendasari kegiatan evaluasi mempunyai kualitas ganda, di satu sisi ia dapat dipandang sebagai tujuan, dan disisi yang lain dapat dipandang sebagai cara. Disamping itu, evaluasi dapat juga dipandang intrinsik, yakni keberadaannya diperlukan untuk tujuannya sendiri, dan sekaligus ekstrinsik, yakni pencapaian tujuannya mempengaruhi pencapaian tujuan-tujuan kegiatan lainnya.

Kegiatan evaluasi merupakan tahap penting bagi keseluruhan proses analisis kebijakan publik. Kegiatan ini selain dapat memberikan satuan-satuan

nilai tertentu terhadap kebijakan yang sudah di implemenetasikan, juga dapat menjadi “pintu” baru untuk memasuki kegiatan pembuatan dan analisis kebijakan berikutnya.

2.2.3. Kriteria Untuk Evaluasi Kebijakan Pelayanan Kesehatan

Kriteria untuk menghasilkan informasi mengenai kinerja kebijakan pelayanan kesehatan sangat terkait dengan kriteria rekomendasi kebijakan pelayanan kesehatan. Yang membedakan kriteria tersebut bagi keduanya adalah orientasi waktunya, pada kegiatan rekomendasi kebijakan kriteria tersebut di terapkan secara prospektif, sedangkan pada kegiatan evaluasi bersifat retroaktif. (Suharno, 2013;223)

Kriteria-kriteria evaluasi kebijakan public menurut William N.Dunn dalam Nugroho (2012:728) adalah:

1. Efektifitas

Efektifitas adalah apabila suatu kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah telah tepat pada sasaran dan tujuan yang di inginkan. Tujuan kebijakan yang dibuat oleh pemerintah adalah agar nilai-nilai yang di inginkan sampai kepada publik dan masalah-masalah yang ada di lingkungan masyarakat dapat diatasi dengan baik.

2. Efisiensi

Efisiensi adalah jumlah usaha yang diperlukan untuk menghasilkan tingkat efektivitas yang dikehendaki. Efisiensi merupakan hubungan antara efektivitas dan usaha. Ukuran-ukuran yang digunakan dalam kriteria efisiensi adalah jangka waktu pelaksanaan kebijakan, sumber daya manusia yang berdayakan untuk melaksanakan kebijakan.

3. Kecukupan

Kecukupan berkenaan dengan seberapa jauh pencapaian hasil yang diinginkan dalam memecahkan masalah. Maksudnya adalah seberapa jauh suatu tingkat efektivitas memuaskan kebutuhan, nilai atau kesempatan yang menumbuhkan adanya masalah.

Kriteria ini menekankan pada kuatnya hubungan antara alternatif dan hasil yang di harapkan.

4. Perataan dan Kesamaan

Pemerataan berkenaan dengan pemerataan distribusi manfaat dari suatu kebijakan. Artinya perataan hubungan erat dengan rasionalitas dan sosial serta menunjuk pada distribusi akibat antara kelompok-kelompok yang berbeda dalam masyarakat. Yang dilihat dari distribusi adalah apakah biaya manfaat didistribusikan dengan merata kepada kelompok-kelompok yang berbeda.

5. Responsivitas

Responsivitas berkenaan dengan seberapa jauh suatu kebijakan dapat memuaskan kebutuhan, preferensi, atau nilai kelompok-kelompok masyarakat yang menjadi target kebijakan.

6. Ketetapan

Ketetapan berkenaan dengan pertanyaan apakah hasil (tujuan) yang diinginkan benar-benar berguna atau bernilai. Artinya ketetapan berhubungan dengan rasionalitas substantive. Ketetapan merujuk pada nilai atau harga dari tujuan dari kebijakan dan kepada kuatnya asumsi yang melandasi tujuan-tujuan tersebut.

Kemudian Badjuri dan Yuwono dalam Hanif Nurcholis (2007; 277) ada

beberapa aspek umum dalam penilaian (evaluasi) yaitu *input*, *proses*, *output*, dan *outcome* . sebagai berikut:

1. Indikator input memfokuskan pada penilaian apakah sumber daya pendukung dan bahan-bahan dasar yang diperlukan untuk melaksanakan kebijakan.
2. Indikator proses memfokuskan pada penilaian bagaimana sebuah kebijakan ditransformasikan dalam bentuk pelayanan langsung kepada masyarakat.
3. Indikator outputs (hasil) memfokuskan penilaian pada hasil atau produk yang dapat dihasilkan dari sistem atau proses kebijakan publik.
4. Indikator *outcomes* (dampak) memfokuskan diri pada pertanyaan dampak yang diterima oleh masyarakat luas atau pihak yang terkena kebijakan.

Dapat disimpulkan bahwa evaluasi kebijakan pelayanan kesehatan masyarakat adalah suatu proses untuk menyediakan informasi tentang sejauh mana suatu kebijakan pelayanan kesehatan masyarakat telah dicapai, bagaimana perbedaan pencapaian itu dengan suatu standart tertentu untuk mengetahui apakah ada selisih diantara keduanya, serta bagaimana manfaat yang telah didapatkan dari kebijakan pelayanan kesehatan masyarakat yang telah dilaksanakan bila dibandingkan dengan harapan-harapan yang ingin diperoleh yang berguna untuk merumuskan alternative keputusan dimasa yang akan datang. Meskipun evaluasi kebijakan pelayanan kesehatan berperan penting untuk mngukur dampak dan pengaruh sebuah kebijakan, namun pelaksanaannya bukanlah suatu hal yang mudah.

2.3. Teori Fungsi Anggaran

Fungsi Anggaran merupakan salah satu fungsi DPRD yang diwujudkan dalam penyusunan dan penetapan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) bersama-sama dengan pemerintah daerah. Dalam melaksanakan fungsi penganggaran tersebut, DPRD harus terlibat secara aktif, proaktif dan bukan reaktif, dimana sebagai lembaga legitimasi usulan RAPBD yang diajukan oleh pemerintah daerah saja. Untuk mendorong terwujudnya pemerintahan yang demokratis dan efektif, penguatan peran parlemen merupakan salah satu kunci pokok, diharapkan parlemen mampu menjadi mitra pemerintah yang kritis dan konstruktif.

Keterlibatan DPRD diimplementasikan dalam setiap proses/tahapan penyusunan APBD yang diagendakan sesuai dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 tahun 2006. Di sini anggota DPRD dituntut untuk piawai mengagregasikan kepentingan, tuntutan dan kebutuhan rakyat selaras dengan dokumen perencanaan pembangunan yang sudah ditetapkan. Untuk itu, maka perlu memahami makna anggaran itu sendiri dengan baik. Dalam arti dinamis yang dimaksud anggaran adalah:

- a. Rencana keuangan yang menerjemahkan penggunaan sumber-sumber yang tersedia untuk memenuhi aspirasi masyarakat menuju penciptaan kehidupan rakyat yang lebih baik di masa yang akan datang.
- b. Rencana keuangan PEMDA untuk membangun perikehidupan masyarakat yang tentunya semakin berkembang dan dinamis yang tercermin dalam kegiatan, untuk mendorong rakyat dalam memenuhi kewajibannya sebagai warga negara.

- c. Proses penentuan jumlah alokasi sumber-sumber ekonomi untuk setiap program dan aktivitas dalam bentuk satuan uang.

Pemerintah daerah perlu memiliki komitmen bahwa anggaran daerah adalah perwujudan amanat rakyat kepada pihak eksekutif dan legislatif, dalam rangka mencapai peningkatan kesejahteraan masyarakat sesuai strategi yang telah ditetapkan. Dalam melaksanakan tugas dan wewenang di bidang anggaran, Ketua dan Wakil Ketua DPRD dan juga termasuk dalam Badan Anggaran yang merupakan salah satu fungsi DPRD yang diwujudkan dalam penyusunan dan penetapan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) bersama-sama dengan pemerintah daerah. Dalam melaksanakan fungsi penganggaran tersebut, DPRD harus terlibat secara aktif, proaktif dan bukan reaktif, dimana sebagai lembaga legitimasi usulan RAPBD yang diajukan oleh pemerintah daerah saja. Untuk mendorong terwujudnya pemerintahan yang demokratis dan efektif, penguatan peran parlemen merupakan salah satu kunci pokok, diharapkan parlemen mampu menjadi mitra pemerintah yang kritis dan konstruktif.

Kewenangan DPRD bersama pemerintah daerah untuk menyusun dan menetapkan APBD yang didalamnya termasuk anggaran untuk melaksanakan fungsi, tugas dan wewenang DPRD, berbeda dengan kewenangan DPRD hanya membahas dan menyetujui rancangan anggaran pendapatan dan belanja daerah bersama kepala daerah. Secara normatif, fungsi anggaran DPRD dikurangi dengan berlakunya Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2009 dan Peraturan Pemerintah Nomor 16 Tahun 2010, mengingat semula DPRD memiliki kewenangan untuk menyusun dan menetapkan APBD termasuk anggaran DPRD sendiri, namun sekarang hanya berwenang membahas dan menyetujui rancangan APBD.

Posisi yang sama, dialami juga oleh alat kelengkapan DPRD yaitu Badan Anggaran yang semula adalah Panitia Anggaran. Pada Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2004, Panitia Anggaran dalam rangka melaksanakan fungsi anggaran DPRD mempunyai kewenangan diantaranya yaitu “menyusun anggaran belanja DPRD dan memberikan saran terhadap penyusunan anggaran belanja Sekretariat DPRD“, namun sekarang ini berdasarkan pada Peraturan Pemerintah Nomor 16 Tahun 2010, Badan Anggaran dalam rangka melakukan fungsi anggaran DPRD memiliki kewenangan di bidang anggaran, diantaranya yaitu “ memberikan saran dan pendapat berupa pokok-pokok pikiran DPRD kepada kepala daerah dalam mempersiapkan rancangan anggaran pendapatan dan belanja daerah paling lambat 5 (lima) bulan sebelum ditetapkan APBD; dan memberikan saran kepada pimpinan DPRD dalam penyusunan anggaran belanja DPRD.

Selain itu, kedudukan kepala daerah sangatlah kuat di bidang pengelolaan anggaran. Kepala Daerah adalah pemegang otoritas keuangan daerah, dalam pelaksanaannya sebagian atau seluruh kekuasaannya yang berupa perencanaan, pelaksanaan, penatausahaan, pelaporan dan pertanggungjawaban, serta pengawasan keuangan daerah kepada para pejabat perangkat daerah, yang terdiri dari sekretariat daerah, sekretariat DPRD, dinas daerah, dan lembaga teknis daerah. Hal ini dapat dikatakan bertentangan dengan konstitusi, mengingat dalam Pasal 18 UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945 tidak ada yang menegaskan bahwa Kepala daerah pemegang kekuasaan pengelolaan keuangan daerah termasuk di dalamnya keuangan DPRD.

Dari norma-norma di atas, dapat diketahui kelemahan yang dimiliki DPRD dalam fungsi anggaran yaitu :

- a. DPRD sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah bersama dengan pemerintah daerah, memiliki kedudukan setara artinya, memiliki kedudukan yang sama dan sejajar (tidak saling membawahi) antara kepala daerah dengan DPRD dan sama-sama mitra sekerja dalam membuat kebijakan daerah, akan tetapi dalam hal kebijakan pengelolaan anggaran keuangan daerah, norma dalam Undang Undang Nomor 23 Tahun 2014 dan peraturan pelaksanaanya, memposisikan kedudukannya DPRD dibawah kepala daerah.
- b. DPRD kehilangan kewenangan merencanakan APBD, termasuk anggaran DPRD sendiri, membahas dan menetapkannya bersama pemerintah daerah. DPRD sekarang ini dalam fungsi anggaran hanya berwenang membahas dan menyetujui rancangan APBD yang diajukan oleh kepala daerah. Perencanaan anggaran DPRD dilakukan oleh Pimpinan DPRD bersama Sekretariat DPRD. Termasuk Sekretariat DPRD (Sekretaris DPRD dan pejabat struktural di bawahnya) adalah lembaga teknis daerah yang harus bertanggungjawab kepada Kepala Daerah. Oleh karena itu keberadaan DPRD dalam merencanakan anggarannya sendiri, tidak mandiri dan masih dimungkinkan di pengaruhi oleh sekretariat DPRD.
- c. Badan Anggaran DPRD sebagai alat kelengkapan DPRD, dalam tahapan penyusunan Rancangan Peraturan Daerah tentang APBD, hanya bersifat mitra dalam pembahasan dengan Tim Anggaran Pemerintah Daerah, bukan sebagai pengusul. Begitu juga kedudukan Badan Anggaran DPRD dalam menyusun anggaran DPRD sendiri, hanay sebagai pemberi masukan kepada pimpinan DPRD, mengingat yang menyusun anggaran DPRD adalah Pimpinan DPRD beserta Sekretariat DPRD.

Dalam organisasi sektor publik menerapkan sistem anggaran dalam kegiatan operasionalnya, maka dari itu anggaran memiliki beberapa fungsi yaitu:

1. Alat Perencanaan Anggaran berfungsi sebagai merumuskan tujuan dan sasaran kebijakan yang akan dilaksanakan oleh organisasi sektor publik beserta rincian biaya yang dibutuhkan dan rencana sumber pendapatan yang akan diperoleh organisasi sektor publik.
2. Alat Pengendalian Anggaran sebagai alat pengendalian ini dapat digunakan untuk mengendalikan kekuasaan eksekutif.
3. Alat Kebijakan Fiskal Dengan menggunakan anggaran dapat diketahui bagaimana kebijakan fiskal yang akan dijalankan organisasi 14 sektor publik, hal ini akan mempermudah untuk memprediksi dan mengestimasi ekonomi dan organisasi.
4. Alat Politik Bentuk dokumen politik dapat dijadikan komitmen kesepakatan eksekutif dan legislatif atas penggunaan dana publik untuk kepentingan tertentu.
5. Alat Koordinasi dan Komunikasi Dalam perencanaan, penyusunan dan pelaksanaan anggaran dilakukan komunikasi dan koordinasi antar unit kerja bagian seluruh bagian organisasi. Anggaran yang disusun dengan baik akan mampu mendeteksi terjadinya inkonsistensi suatu unit kerja didalam pencapaian tujuan organisasi.
6. Alat Penilaian Kerja Anggaran merupakan alat yang efektif untuk melakukan pengendalian dan penilaian kinerja. Dimana penilaian kinerja organisasi sektor publik akan dinilai berdasarkan pencapaian target anggaran serta pelaksanaan efisiensi anggaran.

7. Alat Motivasi Anggaran Dapat digunakan untuk memberi motivasi bagi pimpinan dan karyawan dalam bekerja secara efektif dan efisien. Dengan membuat anggaran yang tepat dan 15 dapat melaksanakannya sesuai target dan tujuan organisasi, maka manajemen dapat dikatakan memiliki kinerja yang baik.
8. Alat Menciptakan Ruang Publik Keberadaan anggaran tidak boleh diabaikan oleh berbagai organisasi sektor publik seperti birokrat, DPR/MPR, masyarakat, LSM, perguruan tinggi dan berbagai organisasi kemasyarakatan lainnya. Beberapa pihak tersebut terlibat secara langsung maupun tidak langsung dalam penganggaran publik. Kelompok masyarakat yang terorganisir juga akan selalu berusaha untuk mempengaruhi besarnya anggaran pemerintah. Sedangkan kelompok masyarakat yang tidak terorganisir akan mempercayakan pendapat dan aspirasinya melalui proses politik yang ada. (Dianti & Dwijyanthi, n.d.)

Pendapat diatas menjelaskan bahwa anggaran merupakan alat untuk mencapai sesuatu atau tujuan yang sudah dirumuskan mulai dari perencanaan, penyusunan dan pelaksanaan yang mana tujuannya untuk kepentingan sektor public, dan begitu juga dengan Arah Kebijakan DPRK Aceh Tengah dalam Pembahasan APBK Tahun Anggaran 2025 di Bidang Kesehatan di Kabupaten Aceh Tengah.

Fungsi anggaran memiliki 3 fungsi sebagai berikut:

1. Fungsi Perencanaan Fungsi perencanaan didalam anggaran digunakan untuk menentukan rencana belanja dan sumber dana yang ada seefisien mungkin.
2. Fungsi Pelaksanaan Anggaran dalam fungsi pengawasan digunakan sebagai pedoman pelaksanaan pekerjaan, artinya sebelum pekerjaan dilaksanakan terlebih dahulu mendapat persetujuan yang berwenang (terutama dalam hal keuangan).
3. Fungsi Pengawasan Anggaran merupakan alat pengawasan atau pengendalian (controlling). Pengawasan berarti mengevaluasi (menilai) terhadap pelaksanaan pekerjaan, dengan cara:
 - a. Membandingkan realisasi dengan rencana (anggaran).
 - b. Melakukan tindakan perbaikan bila dipandang perlu (atau bila terdapat penyimpangan yang merugikan). (Nafarin, 2013:5)

Pendapat nafarin diatas menjelaskan bahwa dalam menjalankan fungsi anggaran itu dibagi menjadi 3 tahapan yaitu dengan melakukan perencanaan terhadap anggaran, setelah itu pelaksanaan terhadap anggaran dan yang terakhir melakukan pengawasan terhadap penggunaan anggaran.

Sedangkan fungsi anggaran menurut Dedi Ismatullah (2010:14) sebagai berikut:

1. Fungsi Perencanaan Fungsi perencanaan meliputi tindakan memilih dan menghubungkan faktafakta dan menggunakan asumsi-asumsi mengenai masa yang akan datang dalam hal merumuskan aktifitas-aktifitas yang diusulkan dan dianggap perlu untuk mencapai hasil yang diinginkan.

2. Fungsi Pengawasan Anggaran merupakan salah satu cara mengadakan pengawasan dalam perusahaan. Pengawasan itu merupakan usaha-usaha yang ditempuh agar rencana yang telah disusun sebelumnya dapat dicapai. Dengan demikian pengawasan adalah mengevaluasi prestasi kerja dan tindakan perbaikan apabila perlu. Aspek pengawasan yaitu dengan membandingkan antara prestasi dengan yang dianggarkan. Tujuan pengawasan itu bukanlah mencari kesalahan akan tetapi mencegah dan memperbaiki kesalahan.
3. Fungsi Koordinasi Fungsi koordinasi menuntut adanya keselarasan tindakan bekerja dari setiap individu atau bagian dalam perusahaan untuk mencapai tujuan. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa untuk menciptakan adanya koordinasi diperlukan perencanaan yang baik, yang dapat menunjukkan keselarasan rencana antara satu bagian dengan bagian yang lain. Anggaran yang berfungsi sebagai perencanaan harus dapat menyesuaikan rencana yang dibuat untuk berbagai bagian dalam perusahaan, sehingga rencana kegiatan yang satu akan selaras dengan yang lainnya.
4. Anggaran sebagai pedoman kerja Anggaran merupakan suatu rencana kerja yang disusun sistematis dan dinyatakan dalam unit moneter. Penyusunan anggaran berdasarkan pengalaman masa lalu dan taksiran taksiran pada masa yang akan datang, maka ini dapat menjadi pedoman kerja bagi setiap bagian dalam perusahaan untuk menjalankan kegiatannya. Tujuan yang paling utama dari anggaran adalah untuk pengawasan luar, yaitu untuk membatasi sumberdaya

keseluruhan yang tersedia untuk suatu instansi dan untuk mencegah pengeluaran-pengeluaran bagi hal-hal atau aktivitas-aktivitas yang tidak dibenarkan oleh undang-undang.

Sehingga dapat disimpulkan anggaran berfungsi sebagai alat perusahaan untuk membantu manajemen dalam melaksanakan setiap keputusan yang ditetapkan. Anggaran digunakan untuk memberikan motivasi kepada bawahan mengenai progres kinerja pegawai. Anggaran sebagai perencana, pengawasan dan pengendalian kegiatan operasional didalam perusahaan atau organisasi.

Menurut Handoko, (2003:23) ada dua fungsi perencanaan :

1. Penetapan atau pemilihan tujuan-tujuan organisasi dan
2. Penentuan strategi, kebijaksanaan, dan metode sistem anggaran yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan.

Dari pernyataan diatas menjelaskan bahwa fungsi perencanaan yaitu melakukan penetapan atau pemilihan tujuan organisasi setelah itu dilakukan penentuan kebijakan dan metode sistem anggaran yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan penggunaan anggaran.

Menurut Tjokroamidjojo (dalam Syafalevi, 2011:28) perencanaan dalam arti seluas-luasnya merupakan suatu proses mempersiapkan secara sistematis kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Perencanaan adalah suatu cara bagaimana mencapai tujuan sebaik-baiknya dengan sumber-sumber yang ada supaya lebih efektif dan efisien.

Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) adalah indikator yang ditetapkan oleh Kementerian Keuangan selaku BUN (Bendahara Umum Negara) untuk mengukur kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja Kementerian

Negara/Lembaga dari sisi kesesuaian terhadap perencanaan, efektivitas pelaksanaan anggaran, efisiensi pelaksanaan anggaran, dan kepatuhan terhadap regulasi.

Menurut Handoko indikator - indikator dari pengawasan adalah sebagai berikut :

1. Penetapan standar pelaksanaan atau perencanaan Dalam pengawasan adalah menetapkan standar pelaksanaan, standar mengandung arti sebagai suatu satuan pengukuran yang dapat digunakan sebagai patokan untuk penilaian hasil - hasil.
2. Pengukuran kerja Pelaksanaan kegiatan penetapan standar akan sia - sia bila tidak disertai dengan pengamatan pelaksanaan kegiatan.
3. Tindakan koreksi Pengembalian tindakan koreksi yang diperlukan bila pelaksanaan menyimpang dari standar yang dilakukan. Handoko (2009:90)

Pernyataan diatas menjelaskan bahwa indikator dari pengawasan yaitu menetapkan standar pelaksanaan dengan pengukuran pelaksanaan kegiatan dengan melakukan pengamatan kegiatan dan melakukan evaluasi bila terdapat penyimpangan.

2.1.2 Dewan Perwakilan Rakyat

Menurut Rahman (2007: 123) mendefinisikan badan legislatif (parlemen) yaitu lembaga yang “legislate” atau membuat undang-undang yang anggota-anggotanya merupakan representasi dari rakyat Indonesia dimanapun ia berada (termasuk yang berdomisili di luar negeri) yang dipilih melalui pemilihan umum. Budiardjo (2008: 315) Badan Legislatif, atau Legislature mencerminkan salah satu

fungsi badan itu, yaitu legislature, atau yang membuat undang-undang. Namun, nama lain yang sering dipergunakan adalah assembly yang mengutamakan unsur “berkumpul” (untuk membicarakan masalah–masalah publik. Nama lain lagi adalah parliament, suatu istilah yang menekankan unsur bicara dan merundingkan.

3. Kedudukan

Kedudukan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah tercermin dalam Pasal 148 ayat (1) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah menentukan bahwa DPRD kabupaten/kota merupakan lembaga perwakilan Rakyat Daerah dan berkedudukan sebagai unsur penyelenggaraan pemerintahan daerah. Selanjutnya dalam Undang Undang Nomor 17 tahun 2014 Tentang Majelis Permusyawaratan rakyat, Dewan Perwakilan Rakyat, Dewan Perwakilan daerah, Dewan perwakilan rakyat Daerah, Pasal 364 menegaskan bahwa DPRD kabupaten/kota merupakan lembaga perwakilan rakyat daerah yang berkedudukan sebagai unsur penyelenggara pemerintah daerah kabupaten/kota.

Fungsi Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dapat dilihat dalam pengaturannya pada Pasal 149 ayat (1) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah dan Pasal 365 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2014 tentang Majelis Permusyawaratan Rakyat, Dewan Perwakilan Rakyat, Dewan Perwakilan Daerah, Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, menentukan bahwa DPRD memiliki fungsi legislasi, anggaran, dan pengawasan. Selanjutnya penjelasan umum Pasal 292 dan Pasal 343 Undang-Undang Nomor 27 tahun 2009 Tentang Majelis Permusyawaratan Rakyat, Dewan Perwakilan Rakyat, Dewan Perwakilan Daerah, Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, menjelaskan bahwa : 1) Fungsi legislasi adalah legislasi daerah yang merupakan fungsi DPRD provinsi, kabupaten/kota

untuk membentuk peraturan daerah bersama Gubernur, Bupati/Walikota 2) Fungsi anggaran adalah fungsi DPRD Provinsi, Kabupaten/Kota bersama sama dengan pemerintah daerah untuk menyusun dan menetapkan APBD yang didalamnya termasuk anggaran untuk pelaksanaan fungsi, tugas dan wewenang DPRD Provinsi, Kabupaten/Kota 3) Fungsi Pengawasan adalah Fungsi DPRD Provinsi, Kabupaten/Kota untuk melaksanakan pengawasan terhadap pelaksanaan Undang-Undang, Peraturan Daerah dan keputusan Gubernur, Bupati/Walikota serta kebijakan yang ditetapkan oleh pemerintah daerah.

4. Tugas dan wewenang DPRD

Pengaturan tentang tugas dan wewenang DPRD berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah, Pasal 154 ayat (1) yaitu sebagai berikut:

- a. Membentuk Perda kabupaten/kota bersama bupati/wali kota;
- b. Membahas dan memberikan persetujuan rancangan Perda mengenai APBD kabupaten/kota yang diajukan oleh bupati/wali kota;
- c. Melaksanakan pengawasan terhadap pelaksanaan Perda dan APBD kabupaten/kota;
- d. Memilih bupati/wali kota;
- e. Mengusulkan pengangkatan dan pemberhentian bupati/wali kota kepada Menteri melalui gubernur sebagai wakil pemerintah pusat untuk pengangkatan dan pemberhentian;
- f. Memberikan pendapat dan pertimbangan kepada pemerintah daerah kabupaten/kota terhadap rencana perjanjian internasional di daerah;

- g. Memberikan persetujuan terhadap rencana kerjasama internasional yang dilakukan pemerintah daerah kabupaten/kota;
- h. Meminta laporan keterangan pertanggung jawaban bupati/wali kota dalam kabupaten/kota; penyelenggaraan pemerintahan daerah
- i. Memberikan persetujuan terhadap rencana kerjasama dengan daerah lain atau pihak ketiga yang membebani masyarakat dan daerah.
- j. Melaksanakan tugas dan wewenang lain yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pengaturan tentang tugas dan wewenang DPRD kabupaten/kota tersebut di atas Pada pasal 154 ayat (1) huruf d telah dihapuskan berdasarkan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang Undang nomor 2 tahun 2014 tentang perubahan atas Undang Undang nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

Pengaturan tentang tugas dan wewenang DPRD kabupaten/kota berdasarkan Pasal 366, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2014 Tentang Majelis Permusyawaratan Rakyat, Dewan Perwakilan Rakyat, Dewan Perwakilan Daerah, dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, menentukan sebagai berikut :

- 1) Membentuk peraturan daerah kabupaten/kota bersama bupati/walikota;
- 2) Membahas dan memberikan persetujuan rancangan peraturan daerah mengenai Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah kabupaten/kota yang diajukan oleh Bupati/Walikota;
- 3) Melaksanakan pengawasan terhadap pelaksanaan peraturan daerah dan anggaran pendapatan dan belanja daerah kabupaten/kota;

- 4) Mengusulkan pengangkatan dan/atau pemberhentian Bupati/Walikota dan/atau wakil bupati/wakil walikota kepada Menteri Dalam Negeri melalui Gubernur untuk mendapatkan pengesahan pengangkatan dan/atau pemberhentian;
 - 5) Memilih wakil bupati/wakil walikota dalam hal terjadi kekosongan jabatan wakil bupati/wakil walikota;
 - 6) Memberikan pendapat dan pertimbangan kepada pemerintah daerah kabupaten/kota terhadap rencana perjanjian internasional di daerah;
 - 7) Memberikan persetujuan terhadap rencana kerja sama internasional yang dilakukan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota;
 - 8) Meminta laporan keterangan pertanggung jawaban bupati/walikota dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah kabupaten/kota;
 - 9) Memberikan persetujuan terhadap rencana kerja sama dengan daerah lain atau dengan pihak ketiga yang membebani masyarakat dan daerah;
 - 10) Mengupayakan terlaksananya kewajiban daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
 - 11) Melaksanakan tugas dan wewenang lain yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan
5. Hak dan kewajiban DPRD

Pengaturan mengenai hak dan kewajiban DPRD dalam Undang Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah, Pasal 159 ayat (1) menyatakan bahwa hak DPRD kabupaten/kota yaitu :

- 1) interpelasi;
- 2) angket; dan
- 3) menyatakan pendapat.

Selanjutnya dalam Pasal 159 Ayat (2), (3) dan (4) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah, menjelaskan tentang hak DPRD kabupaten/kota yaitu :

- 1) Hak interpelasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a adalah hak DPRD kabupaten/kota untuk meminta keterangan kepada bupati/wali kota mengenai kebijakan pemerintah daerah kabupaten/kota yang penting dan strategis serta berdampak luas pada kehidupan bermasyarakat dan bernegara.
- 2) Hak Angket sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) huruf b adalah hak DPRD kabupaten/kota untuk melakukan penyelidikan terhadap kebijakan pemerintah daerah kabupaten/kota yang penting dan strategis serta berdampak luas pada kehidupan masyarakat, daerah dan Negara yang di duga bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 3) Hak menyatakan pendapat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c adalah hak DPRD kabupaten/kota untuk menyatakan pendapat terhadap kebijakan bupati/wali kota atau mengenai kejadian luar biasa yang terjadi di daerah kabupaten/kota disertai dengan rekomendasi penyelesaian atau sebagai tindak lanjut pelaksanaan hak interpelasi dan hak angket.

Sementara di dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2014 Tentang Majelis Permusyawaratan Rakyat, Dewan Perwakilan Rakyat, Dewan Perwakilan Daerah, dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, Pasal 330 sampai dengan Pasal 340 menyangkut DPRD Provinsi dan Pasal 371 sampai Pasal 373 menyangkut DPRD kabupaten/kota, diseragamkan hak dan kewajibannya mengikuti Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 yang telah dirubah dengan Undang Undang nomor 23 tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah.

a.) Hak anggota DPRD

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2014 Tentang Majelis Permusyawaratan Rakyat, Dewan Perwakilan Rakyat, Dewan Perwakilan Daerah, dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, sesuai rumusan Pasal 330 sampai dengan Pasal 340 (untuk DPRD Provinsi) dan Pasal 371 sampai Pasal 373 (untuk DPRD kabupaten/kota), yang lebih terperinci diatur di dalam Pasal 44 Undang-Undang Nomor 32 tahun 2004 yang telah dirubah dengan Undang-Undang nomor 23 tahun 2014 Tentang pemerintahan Daerah pasal 160, menentukan bahwa hak anggota DPRD kabupaten/kota yaitu :

- 1) Mengajukan rancangan Perda kabupaten/kota;
- 2) Mengajukan pertanyaan;
- 3) Menyampaikan usul dan pendapat;
- 4) Memilih dan dipilih;
- 5) Membela diri;
- 6) Imunitas;
- 7) Mengikuti orientasi dan pendalaman tugas;
- 8) Protokol; dan
- 9) Keuangan dan administratif.

b) Kewajiban anggota DPRD

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2014 Tentang Majelis Permusyawaratan Rakyat, Dewan Perwakilan Rakyat, Dewan Perwakilan Daerah, dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, Pasal 330 sampai Pasal 340 (untuk DPRD provinsi), Pasal 371 sampai Pasal 373 (untuk DPRD kabupaten/kota), yang sebagaimana di atur di dalam Pasal 45 Undang-Undang

Nomor 32 Tahun 2004 yang telah dirubah dengan Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah Pasal 161, menyatakan bahwa kewajiban anggota DPRD kabupaten/kota adalah :

- a. Memegang teguh dan mengamalkan Pancasila;
- b. Melaksanakan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan mentaati segala peraturan perundang-undangan;
- c. Mempertahankan dan memelihara kerukunan nasional dan keutuhan Negara Kesatuan Republik Indonesia;
- d. Mendahulukan kepentingan Negara di atas kepentingan pribadi, kelompok, atau golongan;
- e. Memperjuangkan peningkatan kesejahteraan rakyat;
- f. Mentaati prinsip demokrasi dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah kabupaten/kota;
- g. Mentaati prinsip demokrasi dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah kabupaten/kota;
- h. Mentaati tata tertib dan kode etik;
- i. Menjaga etika dan norma dalam hubungan kerja dengan lembaga lain dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah kabupaten/kota;
- j. Menyerap dan menghimpun aspirasi konstituen melalui kunjungan kerja secara berkala; Menampung dan menindaklanjuti aspirasi dan pengaduan masyarakat; dan

- k. Memberikan pertanggung jawaban secara moral dan politis kepada konstituen di daerah pemilihannya.

2.4. Penelitian Terdahulu

Hasil penelitian yang dikemukakan di bawah ini merupakan hasil-hasil penelitian yang relevan dengan penelitian ini, khususnya focus penelitian mengenai kinerja pengawasan DPRD terhadap kesehatan dasar. Hasil-hasil penelitian tersebut ditampilkan atau disajikan untuk memperlihatkan urgensi atau letak perbedaan dan persamaan dari masing-masing penelitian tersebut dengan penelitian ini, atau meletakkan dimana posisi penelitian ini didalam penelitian-penelitian terdahulu, seperti metode penelitian yang digunakan, pendekatan penelitian, hasil penelitian dan relevansi penelitian

Tabel 2.1.1 Penelitian Terdahulu

No	Nama, Judul, Tahun	Metodologi	Hasil Penelitian
1	Dede Yuda Wahyu Nurhuda, Stikes Bakti Tunas Husada Tasikmalaya 2014, Pelaksanaan Fungsi Pengawasan DPRD Terhadap Pelaksanaan	Kualitatif	Pelaksanaan pengawasan APBD bidang Kesehatan di Kabupaten Tasikmalaya DPRD tidak bisa maksimal dalam melakukan pengawasan, termasuk pelaksanaan APBD bidang kesehatan, hal ini dapat dilihat

	APBD Dalam Bidang Kesehatan.		pada minimnya persentasi peningkatan anggaran kesehatan dan pencapaian program prioritas bidang kesehatan yang tidak maksimal. Hal tersebut disebabkan beberapa faktor, yaitu : bentuk pengawasan yang dilakukan dengan tidak terstruktur, dominasi eksekutif dalam kebijakan, dan kendala teknis yang bersipat geografis.
2	Muhammad Sahri, Optimalisasi Fungsi Pengawasan DPRD Terhadap Pelaksanaan Program JAMKESDA di Kabupaten Bangkalan, 2014 Universitas Brawijaya Malang.	Kualitatif	1. Pelaksanaan fungsi pengawasan DPRD Kabupaten Bangkalan terhadap pelaksanaan program JAMKESDA di Kabupaten Bangkalan belum optimal karena tidak adanya PERDA yang mengatur secara khusus tentang JAMKESDA. 2. Optimalisasi pelaksanaan kewenangan pengawasan DPRD terhadap pelaksanaan program JAMKESDA di Kabupaten Bangkalan dilakukan dengan cara

			melakukan sidak lapangan ke rumah sakit terkait layanan bagi Penerima JAMKESDA, menampung dan mengadvokasi aspirasi masyarakat yang membutuhkan JAMKESDA, dan melakukan Rapat Dengar Pendapat dengan Dinas Kesehatan perihal layanan dan daftar kuota penerima JAMKESDA agar tepat sasaran.
3	Andi Bahrn Syam Universitas, Hasanuddin Makasar 2022, Kinerja Pengawasan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Pada Pelayanan Kesehatan Dasar Di Kabupaten Sinjai	Kualitatif	Penelitian ini menunjukkan bahwa misi DPRD melakukan pengawasan visi dan misi pemerintah Kabupaten Sinjai meningkatkan kualitas sumber daya manusia mencapai indeks kesehatan 72,77 pada tahun 2020. Rencana dan tujuan pengembangan melakukan pengawasan pada RKA APBD dengan indikator standar pelayanan minimal sebesar 100 %.

4	Muhammad Sultan et- all, Universitas Galuh Ciamis 2023, Pengawasan DPRD Kota Banjar Dalam Bidang Kesehatan	Kualitatif	Pelaksanaan fungsi pengawasan DPRD Kota Banjar terhadap program JKN-KIS di Kota Banjar belum optimal karena kedudukan DPRD sebagai lembaga legislative yang punya hak untuk mengajukan rancangan PERDA yang di anggap perlu dan sangat dibutuhkan oleh masyarakat khususnya perda yang mengatur tentang pelaksanaan JKN-JIS di Kota Banjar belum menjalankan fungsinya sebagaimana mestinya.
5	Angelique Rosalia Kuhurima, Nusa Cendana University Kupang 2023, Pelaksanaan Fungsi Pengawasan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kota Kupang Terhadap Kinerja	Kualitatif	Pelaksanaan fungsi pengawasan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kota Kupang yang dilakukan belum optimal sebagaimana yang diatur dalam ketentuan Peraturan Perundang- undangan yang berlaku sedangkan faktor penghambat Dewan Perwakilan Rakyat

Pemerintah Kota Kupang Dalam Bidang Pendidikan dan Kesehatan		Daerah Kota Kupang dalam melaksanakan fungsi pengawasan terhadap kinerja pemerintah Kota Kupang dalam bidang Pendidikan dan Kesehatan yaitu: ketersediaan Anggaran; dan Pandemi Covid- 19.
---	--	---

2.5. Kerangka Berpikir

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD) memiliki tugas dan wewenang di bidang kesehatan yang berlandaskan pada tiga fungsi utamanya: legislasi, anggaran, dan pengawasan.

1. Fungsi legislasi

Dalam fungsi ini, DPRD berwenang untuk merumuskan dan menetapkan peraturan daerah (perda) yang berkaitan dengan sektor kesehatan di wilayahnya. Hal ini mencakup:

- a. **Pembentukan perda tentang pelayanan kesehatan dasar:** Mengatur standar pelayanan kesehatan yang harus dipenuhi oleh fasilitas kesehatan di daerah.
- b. **Regulasi program kesehatan:**

Membuat perda untuk mengatur pelaksanaan program-program kesehatan di daerah, seperti jaminan kesehatan daerah atau program penanganan penyakit tertentu.

c. **Revisi perda:**

Mengubah atau mencabut peraturan daerah yang sudah tidak relevan, misalnya perda tentang perizinan di bidang kesehatan

2. Fungsi anggaran

DPRD memiliki peran krusial dalam mengalokasikan dan mengelola anggaran daerah untuk sektor kesehatan. Tugas dan wewenangnya meliputi:

- a. **Menyetujui alokasi dana:** Memastikan bahwa anggaran pendapatan dan belanja daerah (APBD) menyediakan dana yang cukup untuk kebutuhan kesehatan masyarakat.
- b. **Pengawasan penggunaan dana:** Mengawasi penggunaan anggaran kesehatan secara efektif dan efisien, serta memastikan alokasi dana sampai kepada masyarakat yang membutuhkan.
- c. **Realokasi anggaran:** Menentukan prioritas anggaran, bahkan melakukan realokasi dana daerah untuk penanganan isu kesehatan yang mendesak, seperti saat pandemi.

3. Fungsi pengawasan

DPRD bertanggung jawab untuk mengawasi kinerja pemerintah daerah dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Tugas dan wewenang pengawasan ini mencakup:

a. **Evaluasi program kesehatan:**

Melakukan evaluasi terhadap program-program kesehatan yang dijalankan oleh dinas terkait untuk mengukur keberhasilan dan dampaknya bagi masyarakat.

b. **Inspeksi fasilitas kesehatan:** Mengadakan kunjungan kerja atau inspeksi lapangan untuk memantau langsung kondisi fasilitas pelayanan kesehatan dan kualitas pelayanannya.

c. **Penyerapan aspirasi masyarakat:** Menerima dan menindaklanjuti laporan atau keluhan masyarakat terkait pelayanan kesehatan, termasuk isu seperti diskriminasi pelayanan JKN-KIS.

d. **Penegakan kebijakan:** Memastikan pemerintah daerah menegakkan kebijakan kesehatan yang telah ditetapkan, termasuk protokol kesehatan.

e. **Pembentukan panitia khusus (Pansus):** Jika ditemukan penyimpangan serius, DPRD dapat membentuk pansus atau menggunakan hak interpelasi dan angket untuk menyelidiki kebijakan atau tindakan pemerintah daerah.

Selanjutnya penelitian ini menggunakan landasan teori model kebijakan menurut William N. Dunn yaitu identifikasi masalah kebijakan, perumusan alternatif kebijakan, pengambilan keputusan kebijakan, penetapan kebijakan.

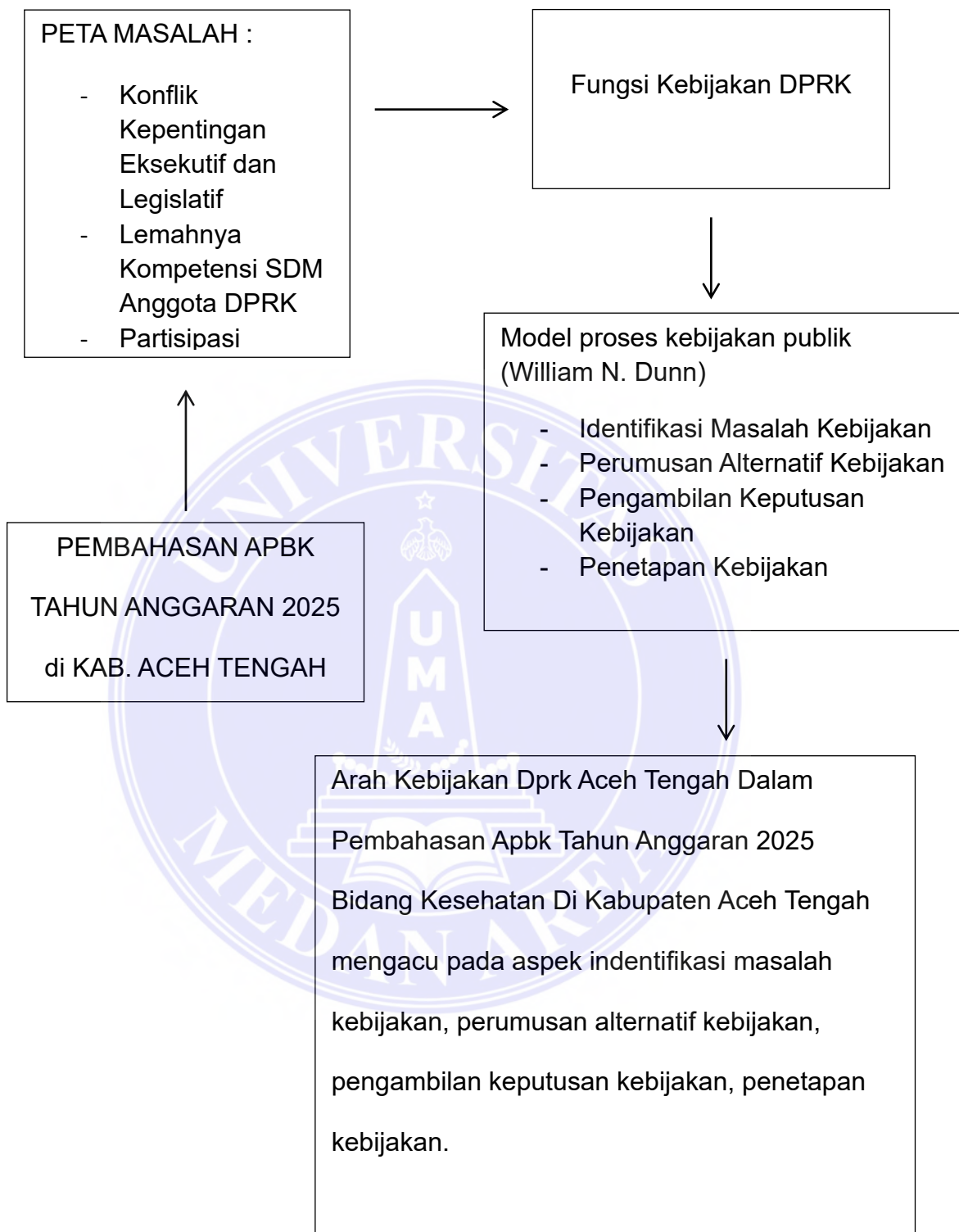
Dalam hal ini batas definisi dari masing-masing aspek tersebut yaitu:

1. Identifikasi Masalah Kebijakan berarti Bagaimana DPRK mengkonstruksi masalah kesehatan sebagai prioritas dalam pembahasan APBK.

2. Perumusan Alternatif Kebijakan berarti Sejauh mana DPRK menawarkan, mengkritisi, atau memodifikasi alternatif kebijakan kesehatan sebelum ditetapkan dalam APBK.

3. **Pengambilan Keputusan Kebijakan** berarti Bagaimana keputusan akhir terkait alokasi anggaran kesehatan dalam APBK 2025 ditentukan, serta faktor-faktor yang mempengaruhinya.
4. **Penetapan Kebijakan** berarti Bagaimana hasil pembahasan kebijakan kesehatan akhirnya dilegalkan dalam dokumen APBK dan bagaimana arah kebijakan tersebut tercermin dalam struktur anggaran.



Gambar 2.3.1 Kerangka Berpikir**Sumber Gambar: Data Olahan 2025**

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian ini bersifat *survey deskriptif analisis*, yaitu menggambarkan fakta yang ada dan mencari keterangan dengan mengambil sampel dari suatu populasi dan menggunakan kuesioner atau pedoman wawancara sebagai alat pengumpul data, kemudian data tersebut digunakan sebagai bahan menganalisis keberadaan objek dan variabel penelitian.

Penelitian ini menggunakan metode *kualitatif* yaitu penelitian tentang riset yang bersifat deskriptif dan cenderung menggunakan analisis. Landasan teori dimanfaatkan sebagai pemandu agar focus penelitian sesuai dengan fakta dilapangan yang bertujuan untuk mengetahui fungsi kebijakan Dewan Perwakilan Rakyat Kabupaten terhadap pembahasan Anggaran Pendapatan dan Belanja Kabupaten (APBK) Tahun Anggaran 2025 Bidang Kesehatan di Kabupaten Aceh Tengah di Kabupaten Aceh Tengah.

Nasution (2003:42) mengemukakan bahwa penelitian *kualitatif* disebut juga penelitian *naturalistik*. Disebut *kualitatif* karena sifat data yang dikumpulkan bercorak kualitatif, bukan *kuantitatif* karena tidak menggunakan alat-alat pengukur. Disebut *naturalistik* karena situasi lapangan penelitian bersifat natural atau wajar, sebagaimana adanya tanpa dimanipulasi. Alasan penulis menggunakan tipe ini adalah untuk mengetahui secara jelas dan konkrit fungsi Kebijakan DPRK dalam penyusunan Anggaran Pendapatan Belanja Kabupaten Tahun 2025 Bidang Kesehatan di Kabupaten Aceh Tengah

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi

Menurut (Sugiyono, 2013) Lokasi penelitian adalah tempat kita diadakannya sebuah penelitian atau obeservasi dalam rangka untuk memperoleh sebuah data yang akurat untuk ukuran penelitian. Penetapan Lokasi penelitian sangat penting dalam rangka mempertanggungjawabkan data yang akan diperoleh oleh karena itu tempat penelitian perlu ditetapkan terlebih dahulu. Lokasi sama dengan tempat atau letak. Lokasi penelitian adalah tempat tempat Dimana peneliti akan melakukan penelitian atau peninjauan masalah-masalah yang akan diteliti.

Dari penjelasan diatas maka dapat ditetapkan Lokasi penelitian yang akan dilakukan di Kantor Dewan Perwakilan Rakyat Kabupaten (DPRK) Kabupaten Aceh Tengah, Sekretariat Daerah Kabupaten Aceh Tengah, Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tengah dan Rumah Sakit Umum Datu Beru Kabupaten Aceh Tengah, BAPPEDA, BPKD.

3.2.2. Waktu Penelitian

Tabel 3.1 Waktu Penelitian

NO	TAHAP KEGIATAN	MEI				JUNI				JULI				AGUSTUS				SEPTEMBER				OKTOBER				NOVEMBER				DESEMBER				JANUARI				FEBRUARI				KET
		M 1	M 2	M 3	M 4	M 1	M 2	M 3	M 4	M 1	M 2	M 3	M 4	M 1	M 2	M 3	M 4	M 1	M 2	M 3	M 4	M 1	M 2	M 3	M 4	M 1	M 2	M 3	M 4	M 1	M 2	M 3	M 4	M 1	M 2	M 3	M 4					
1	Persiapan & Studi Pendahuluan			√	√	√	√	√	√																																	
2	Penyusunan Instrumen Penelitian							√	√	√	√	√	√																													
3	Seminar Proposal									√	√	√	√	√	√	√	√																									
4	Pengumpulan Data Lapangan																√	√	√	√	√	√	√	√	√	√																
5	Pengolahan & Analisis Data																					√	√	√	√	√	√	√	√													
6	Seminar Hasil																												√	√	√	√										
7	Penulisan Laporan Akhir (Tesis)																														√	√	√	√	√	√						
8	Sidang Tesis																																	√	√	√	√					

3.3. Jenis Dan Sumber Data

Pada penelitian ini jenis data dapat di kelompokkan atas dua kelompok yaitu adalah sebagai berikut :

3.3.1 Data Primer yaitu merupakan data atau informasi yang di peroleh secara langsung dan dikumpulkan dari responden (Sumber data) dengan menggunakan wawancara, penyebaran quesioner dan data ini tentunya berkenaan dengan Pelaksanaan Fungsi arah kebijakan DPRK Aceh Tengah dalam pembahasan anggaran pendapatan dan belanja kabupaten (APBK) tahun anggaran 2025 bidang kesehatan di Kabupaten Aceh Tengah.

3.3.2 Data Sekunder yaitu merupakan data yang dikumpulkan penulis guna mendukung data primer, ataupun data yang di peroleh secara tidak langsung yang berasal dari buku-buku literatur, pendapat para ahli dan peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan masalah yang di teliti.

(L. Moleong, 2019) dalam buku Metode Penelitian Kualitatif,”Informan adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar belakang penelitian. Selain itu Andi (2010;147) dalam buku Menguasai Teknik-Teknik Koleksi Data Penelitian Kualitatif menjelaskan bahwa, “Informan adalah orang yang diperkirakan menuasai dan memahami data, informasi, ataupun fakta dari suatu objek penelitian.” (Armaiyyetti et al., 2020)

Dalam penelitian ini pihak yang dijadikan informan adalah yang dianggap mempunyai informasi yang dibutuhkan di wilayah penelitian. Cara yang digunakan untuk menentukan informan kunci tersebut maka penulis menggunakan “purposive

sampling” atau sampling bertujuan, yaitu teknik sampling yang digunakan oleh peneliti jika peneliti mempunyai pertimbangan-pertimbangan tertentu di dalam pengambilan sampelnya maka sampel dalam penelitian ini adalah Pimpinan Anggota DPRK Aceh Tengah (Fitriana Mugie), Anggota Badan Anggaran DPRK Aceh Tengah (Khairul Ahadian, ST) dan Anggota Badan Musyawarah DPRK Aceh Tengah (Asmayanti), Sekretaris DPRK Aceh Tengah (Drs. Windi Darsa, SH.MM), Kabag Risalah dan Persidangan DPRK Aceh Tengah (Drs. Muslim, M. Si), Kabag Hukum dan Humas DPRK Aceh Tengah (Firmansyah, S.Si), Plt.Sekretaris Daerah Kab. Aceh Tengah (Erwin Pratama, S.STP.,M.Si), Plt.Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kab. Aceh Tengah (Mustafa Kamal, S.STP., MPA), dan Asisten III yang juga merangkap Plt. Kepala Badan Pengelola Keuangan Daerah Kab. Aceh Tengah (Sukirman, S.STP, M.Ec.Dev), Wakil Direktur Rumah Sakit Umum Datu Beru (dr. Indra Wahyudi, MKM), Plt. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tengah (Winarno,SKp, M.Kes).

3.4. Teknik Pengumpulan Data

Menurut (L. J. Moleong, 2016) pada buku Metode Penelitian Kualitatif,” Data dapat dikumpulkan melalui wawancara, pengamatan, dari dokumen atau secara gabungan dari padanya.”

Menurut Catherine Marshall dan Gretchen yang dikutip oleh Andi Prastowo (2010;20) menjelaskan bahwa,”Metode-metode utama yang digunakan oleh para peneliti kualitatif untuk mengumpulkan data dalam penelitiannya adalah menggunakan pengamatan partisipatif, wawancara mendalam, dan penelitian dokumen”.

Penelitian kualitatif diperoleh dengan berbagai macam cara: wawancara, observasi, dokumen. Perolehan data dengan berbagai macam cara ini disebut triangulasi (triangulation).

Alasan menggunakan triangulasi adalah bahwa tidak ada metode pengumpulan data tunggal yang sangat cocok dan benar-benar sempurna.”(Rahardjo, 2010)

Dari penjelasan diatas, penulis mengerti maknanya. Maka dalam mengumpulkan data penelitian ini penulis menggunakan teknik triangulasi yaitu gabungan antara wawancara, observasi, dan dokumen. Dilihat dari unsur 5W dan 1H maka untuk menjawab what, where, when, who penulis menggunakan teknik pengumpulan data berupa dokumen.

Selain itu untuk menjawab how dan why penulis akan menggunakan teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam (in depth interview) dengan informan maupun key informan dan pengamatan (observasi) terhadap situasi di Kantor DPRK Aceh Tengah, Setdakab, RSUD dan Dinkes.

3.4.1. Wawancara

Mengutip Usman dan Akbar dalam buku Menguasai Teknik-Teknik Koleksi Data Penelitian Kualitatif (Andi, 2010), menjelaskan bahwa, ”Wawancara ialah tanya jawab lisan antara dua orang atau lebih secara langsung. Pewawancara disebut interviewer sedangkan orang yang diwawancarai disebut interviewee.”

Menurut buku Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D (Abdussamad, 2022) menjelaskan bahwa, ”Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin

mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan jumlah responden sedikit atau kecil.”

Selain itu (Bungin, 2007) menjelaskan,”Sebuah wawancara terdapat beberapa unsur yang membangunnya, yakni terdiri dari pewawancara, informan atau yang diwawancarai, dan materi wawancara.”

Dari beberapa penjelasan diatas, peneliti memahami bahwa wawancara merupakan suatu metode pengumpulan data yang berupa pertemuan dua orang atau lebih secara langsung untuk bertukar informasi dan ide dengan tanya jawab secara lisan sehingga dapat dibangun makna dalam suatu topik tertentu. Selain itu wawancara bisa dikatakan juga sebagai kegiatan mencari data secara mendalam melalui proses percakapan yang direkam oleh penulis dengan key informan dan informan.

Dalam kaitannya dengan penelitian ini, penulis menggunakan teknik wawancara sebagai salah satu metode pengumpulan data yang digunakan untuk mendapatkan penjelasan mengenai bagaimana ide-ide kreatif dari Anggota DPRk Aceh Tengah

3.4.2. Observasi

Menurut (Sugiyono, 2013) pada buku Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D menjelaskan bahwa, “Teknik pengumpulan data dengan observasi digunakan bila, penelitian berkenaan dengan perilaku manusia, proses kerja, gejala-gejala alam dan bila responden yang diamati tidak terlalu besar.”

Mengutip (Hadi, 2004) (dalam Andi 2010;27), ”Observasi diartikan sebagai pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap suatu gejala yang tampak pada objek penelitian.” Dari beberapa pendapat diatas peneliti memahami bahwa,

observasi merupakan salah satu teknik pengambilan data, dimana peneliti akan terjun langsung ke lapangan dan mengamati dengan seksama (melihat dan mendengarkan) gejala-gejala dari objek yang diteliti dan mencari data yang tidak bisa didapatkan melalui proses wawancara. Dalam penelitian ini yaitu terhadap situasi proses Pembahasan APBK Aceh Tengah

3.4.3. Dokumentasi

Mengutip pernyataan Guba dan Lincoln dalam buku Menguasai Teknik-Teknik Koleksi Data Penelitian Kualitatif (Prastowo, 2010) dijelaskan bahwa, "Dokumen merupakan setiap bahan tertulis atau film yang tidak dipersiapkan karena adanya permintaan seseorang peneliti." dalam bukunya Memahami Penelitian Kualitatif menjelaskan bahwa, "Definisi dokumen yakni catatan peristiwa yang sudah berlalu. (Prastowo, 2010)" Dari beberapa pendapat diatas, penulis memahami isi dan maknanya.

Dalam kaitannya dengan penelitian ini, peneliti menggunakan dokumen sebagai sumber data yang mendukung dari sumber data sebelumnya yaitu wawancara dan observasi. Dapat dikatakan juga bahwa dokumen merupakan rekaman yang bisa saja bersifat tulisan dan isinya merupakan peristiwa di DPRK Aceh Tengah

3.5. Teknik Analisa Data

Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa data kualitatif bersifat induktif, yaitu suatu analisa berdasarkan data yang diperoleh, selanjutnya diinterpretasikan secara deskriptif kualitatif untuk mengambil kesimpulan. Dalam penelitian ini kegiatan analisa data dilakukan dengan cara

mengelompokkan data yang diperoleh dari sumber data terkait dengan peran kepemimpinan terhadap kinerja pegawai. Adapun 4 (empat) komponen analisa data interaktif yang digunakan (Octaviani & Sutriani, 2019) yaitu sebagai berikut:

1. Pengumpulan Data

Data yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi dicatat dalam catatan lapangan yang terdiri dari dua bagian yaitu deskriptif dan reflektif. Catatan deskriptif adalah catatan alami, (catatan tentang apa yang dilihat, didengar, disaksikan dan dialami sendiri oleh peneliti tanpa adanya pendapat dan penafsiran dari peneliti terhadap fenomena yang dialami. Catatan reflektif adalah catatan yang berisi kesan, komentar, pendapat, dan tafsiran peneliti tentang temuan yang dijumpai, dan merupakan bahan rencana pengumpulan data untuk tahap berikutnya

2. Reduksi Data (Data Reduction)

Data dilapangan dituangkan dalam uraian atau laporan yang lengkap dan terinci. Laporan lapangan akan direduksi, dirangkum, dipilih hal-hal yang pokok, difokuskan pada hal-hal yang penting kemudian dicari tema atau polanya.

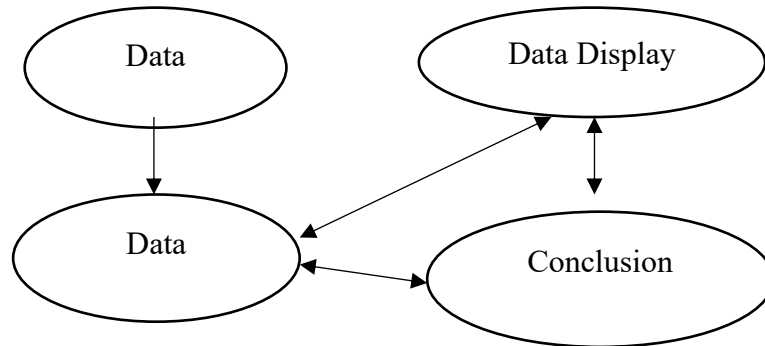
3. Penyajian Data (Data Display)

Dimaksudkan untuk memudahkan bagi peneliti guna melihat gambaran secara keseluruhan atau bagian-bagian tertentu dari penelitian. Oleh karena itu, dalam penelitian ini peneliti menyajikan data dalam bentuk uraian yang naratif.

4. Penarikan Kesimpulan atau Verifikasi.

Peneliti berusaha untuk menggambarkan dari data yang dikumpulkan yang dituangkan dalam kesimpulan yang masih bersifat tentatif. Akan tetapi, dengan

bertambahnya data melalui proses verifikasi secara terus menerus akan ditarik kesimpulan seperti pada gambar di bawah ini



Gambar 3.1 Komponen Dalam Analisis Data Sumber: (L. Moleong, 2019)

3.6. Defenisi Konsep dan Defenisi Operasional

3.6.1. Defenisi Konsep

Konsep adalah ide atau gagasan yang diabstakkan dari peristiwa konkret, yang berfungsi sebagai kerangka berfikir untuk memahami, mengorganisasi, dan menjelaskan suatu fenomena atau ide tertentu. Konsep memungkinkan manusia berfikir dan berkomunikasi secara efektif.

Berikut adalah defenisi konsep dari berbagai sumber :

a. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)

- 1) Konsep adalah pengertian, gambaran mental dari objek, proses, pendapat (paham), atau rancangan (cita-cita) yang telah di pikirkan.
- 2) Konsep juga berarti ide atau pengertian yang di abstakkan dari peristiwa konkret.

Secara etimologis :

Istilah konsep berasal dari kata *conceptum* (Bahasa latin) yang berarti sesuatu yang di pahami.

b. Menurut para Ahli :

- 1) Aristoteles : Konsep adalah penyusunan utama dalam pembentukan pengetahuan ilmiah dan filsafat pemikiran manusia. Ini merupakan abstraksi suatu ide atau gambaran mental yang dinyatakan dalam suatu kata atau symbol.
- 2) Bahri : Konsep adalah satuan arti yang mewakili sejumlah objek yang mempunyai ciri yang sama. Orang yang memiliki konsep mampu mengadakan abstraksi terhadap objek-objek yang dihadapi, sehingga objek-objek ditempatkan dalam golongan tertentu.
- 3) Soedjadi : Konsep adalah ide abstrak yang dapat digunakan untuk mengadakan klasifikasi atau penggolongan yang pada umumnya dinyatakan dengan suatu istilah atau rangkaian kata (lambang bahasa)
- 4) Singarimbun dan Effendi : Konsep adalah generalisasi dari sekelompok fenomena tertentu, sehingga dapat dipakai untuk menggambarkan berbagai fenomena yang sama. Konsep merupakan suatu kesatuan pengertian tentang suatu hal atau persoalan yang dirumuskan.
- 5) Woodruff : Konsep adalah gagasan/ide yang relatif sempurna dan bermakna, suatu pengertian tentang suatu objek, produk subjektif yang berasal dari cara seseorang membuat pengertian terhadap objek-objek atau benda-benda melalui pengalamannya (setelah melakukan persepsi terhadap objek/benda)

- 6) Rosser (dalam segala) : Konsep adalah abstraksi yang mewakili satu kelas objek-objek, kejadian-kejadian, kegiatan-kegiatan atau hubungan-hubungan yang mempunyai suatu atribut-atribut yang sama.

Secara umum :

Konsep adalah serangkaian pernyataan yang saling berhubungan yang menjelaskan mengenai sekelompok kejadian/peristiwa dan merupakan suatu dasar atau petunjuk dalam melakukan penelitian, dimana teori dan konsep tersebut dapat memberikan gambaran secara sistematis dari suatu fenomena.

Arah Kebijakan DPRK Aceh Tengah Dalam Pembahasan APBK Tahun Anggaran 2025 Bidang Kesehatan di Kabupaten Aceh Tengah.

Dalam konteks penelitian ini, Arah Kebijakan DPRK Aceh Tengah Dalam Pembahasan APBK Tahun Anggaran 2025 Bidang Kesehatan di Kabupaten Aceh Tengah yang berkaitan dengan perumusan, penetapan, dan pengawasan kebijakan daerah, khususnya dalam proses pembahasan Arah Kebijakan DPRK Aceh Tengah Dalam Pembahasan APBK Tahun Anggaran 2025 Bidang Kesehatan di Kabupaten Aceh Tengah, Fungsi ini mencakup hak dan kewajiban DPRK dalam menampung dan menyalurkan aspirasi masyarakat, memberikan pelayanan kesehatan terbaik, memberikan persetujuan terhadap rancangan peraturan daerah tentang APBK yang diajukan oleh pemerintah daerah, melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan APBK, serta menetapkan prioritas dan alokasi anggaran sesuai dengan kebutuhan dan potensi daerah.

Fungsi arah kebijakan DPRK Aceh Tengah dalam pembahasan APBK di bidang kesehatan ini tidak hanya terbatas pada aspek legislatif, tetapi juga mencakup fungsi pengawasan dan anggaran yang diemban oleh DPRK sebagai

representasi rakyat. Hal ini melibatkan serangkaian kegiatan, mulai dari rapat-rapat komisi, rapat antar legislative dan eksekutif, rapat paripurna, dengar pendapat dengan eksekutif dan masyarakat, hingga persetujuan akhir terhadap dokumen APBD. Melalui fungsi ini, DPRK Aceh Tengah berperan krusial dalam memastikan bahwa APBD disusun secara transparan, akuntabel, efisien, dan berpihak pada kepentingan publik, serta selaras dengan rencana pembangunan jangka menengah daerah dan prioritas pembangunan nasional.

Kesimpulan :

Meskipun ada berbagai definisi, inti dari konsep adalah ide atau gambaran mental yang bersifat abstrak, yang digunakan untuk mengklasifikasikan, memahami, dan mengorganisir informasi tentang objek, peristiwa, atau gagasan yang memiliki karakteristik atau ciri-ciri serupa. Konsep menjadi dasar penting dalam komunikasi, pemikiran, dan pembentukan pengetahuan.

3.6.2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah salah satu konsep fundamental dalam metodologi penelitian. Meskipun esensinya sama, yaitu bagaimana sebuah konsep abstrak diukur atau dimanipulasi, berbagai ahli dan sumber mungkin menyajikannya dengan nuansa atau penekanan yang sedikit berbeda. Mari kita lihat beberapa perspektif :

1. Menurut Kerlinger (1973) – Perspektif Klasik

Kerlinger, salah satu tokoh penting dalam metodologi penelitian, menekankan bahwa definisi operasional harus :

- Menjelaskan bagaimana sebuah konstruk akan diukur. Ini berarti definisi operasional harus merinci langkah-langkah, instrument, dan prosedur spesifik yang akan digunakan untuk mengukur variable.

- Merujuk pada tindakan atau operasi yang dilakukan penelitian. Defenisi ini bukan sekedar deskripsi, melainkan instruksi tentang “apa yang harus dilakukan” untuk mendapatkan data tentang variable tersebut.
- Ada dua jenis :
 - Definisi operational pengukuran (Measured Operational Definition) : Menjelaskan bagaimana variable diukur. Misalnya, “Kecerdasan diukur dengan skor pada tes IQ Stanford-Binet”.
 - Defenisi operasional experimental (Experimental Operational Definition): Menjelaskan bagaimana variable dimanipulasi dalam sebuah eksperimen. Misalnya, “Frustrasi diinduksi dengan meminta partisipan untuk menyelesaikan teka-teki yang mustahil dalam waktu 10 menit.”

Inti : Kerlinger menekankan tindakan konkret dan terukur yang harus dilakukan peneliti.

2. Menurut Babbie (2016) – Perspektif Ilmu Sosial

Dalam konteks ilmu social, Babbie menyoroti bahwa defenisi operasional :

- Menerjemahkan konsep teoritis menjadi indicator yang dapat diamati. Ini berarti ide besar (misalnya, kualitas hidup), kita harus menguraikannya menjadi hal-hal yang benar-benar bisa kita lihat, dengar, atau tanyakan.
- Menyediakan “resep” untuk mengukur variable seperti masakan, defenisi operasional harus cukup detail sehingga siapa pun yang mengikutinya akan mendapatkan hasil yang konsisten.

- Seringkali melibatkan penggunaan instrument spesifik. Misalnya penggunaan skala tertentu dalam kuesioner, kategori observasi, atau metode analisis konten.

Inti : Babbie focus pada praktik pengukuran dan pengamatan di lapangan, mengubah yang abstrak menjadi indicator yang terukur.

3. Menurut Cresswell (2014) – Perspektif Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif

Cresswell, yang banyak membahas tentang desain penelitian, baik kuantitatif maupun kualitatif, menjelaskan definisi operasional sebagai :

- Penyajian yang jelas dan ringkas tentang bagaimana variable dalam penelitian akan didefinisikan secara spesifik untuk tujuan studi tertentu. Ini berarti definisi operasional tidak selalu universal, ia spesifik untuk konteks penelitian anda.
- Penting untuk memastikan konsistensi dalam pengumpulan data. Terutama dalam penelitian kuantitatif, ini memastikan bahwa semua data yang berkaitan dengan suatu variable dikumpulkan dengan cara yang seragam.
- Meskipun lebih umum dalam penelitian kuantitatif, konsepnya juga relevan dalam kualitatif. Dalam kualitatif, ini mungkin lebih berupa bagaimana sebuah fenomena akan diidentifikasi atau di eksplorasi (misalnya bagaimana “pengalaman” akan diwawancarai atau diamati).

Inti : Cresswell menyoroti kekhususan konteks penelitian dan pentingnya definisi operasional untuk konsistensi pengumpulan data.

4. Perspektif Umum (Sintesis)

Secara umum, definisi operasional adalah sebuah pernyataan yang menjelaskan :

- Apa yang akan diukur dan dimanipulasi : ini merujuk pada nama variabelnya.
- Bagaimana itu akan diukur dan dimanipulasi : ini adalah inti dari definisi operasional, yang merinci instrument, prosedur, skala, dan indikator yang digunakan.
- Kondisi atau kriteria spesifik : jika ada ambang batas, kategori, atau kondisi tertentu yang mendefinisikan variable, itu juga harus disebutkan.

Contoh sintesis :

Variable : stress akademik

- Definisi Konseptual : Stres akademik adalah respon negative individu terhadap tuntutan akademik yang disarankan melebihi sumber daya coping yang dimilikinya (Cohen, Kessler, & Gordon, 1995)
- Definisi operasional (dari berbagai sumber):
 - A la Kerlinger : ‘ stress akademik di ukur dengan skor total pada skala stress akademik (Academic Stress Scale - ASS) yang terdiri dari 25 item, dimana responden menjawab menggunakan skala Likert 1-5. Skor yang lebih tinggi mengindikasikan tingkat stress akademik yang lebih tinggi.’ (menekankan instrument dan skor).

- A la Babbie : ‘ Stres akademik akan diukur melalui kuesioner mandiri yang berisi pertanyaan – pertanyaan tentang gejala fisik (misalnya, sakit kepala, sulit tidur), emosional (misalnya, cemas, mudah tersinggung), dan perilaku (misalnya, penundaan menarik diri) yang dialami siswa terkait dengan tugas atau ujian. Respons dikumpulkan dengan skala frekuensi (tidak pernah, jarang, kadang-kadang, sering, selalu).’ (menekankan indicator termati dan frekuensi).
- A la Cresswell : ‘Dalam penelitian ini, stress akademik di definisikan sebagai tingkat tekanan yang dirasakan mahasiswa semester akhir Universitas XYZ dalam menyelesaikan skripsi, yang akan diukur menggunakan adaptasi dari skala Stres Akademik Mahasiswa (Student Academic Stres Scale) yang divalidasi, dengan focus pada subskala tekanan tugas dan tekanan waktu.’(menekankan kekhususan konteks dan fokus).

Arah Kebijakan DPRK Aceh Tengah Dalam Pembahasan APBK

Tahun Anggaran 2025 Bidang Kesehatan di Kabupaten Aceh Tengah Untuk mengukur dan memahami Arah Kebijakan DPRK Aceh Tengah Dalam Pembahasan APBK Tahun Anggaran 2025 Bidang Kesehatan di Kabupaten Aceh Tengah secara empiris, definisi operasional ini akan menguraikan indikator-indikator yang dapat diamati dan diukur:

1. Perumusan Kebijakan Anggaran

Ini mengacu pada peran DPRK dalam merumuskan arah dan prioritas pengalokasian anggaran.

* Indikator:

* Kehadiran dan Partisipasi Anggota DPRK dalam Rapat Pembahasan APBD: Diukur dari daftar hadir dan notulensi rapat komisi, badan anggaran, dan paripurna yang membahas R-APBD. Semakin tinggi tingkat kehadiran dan partisipasi aktif (misalnya, jumlah interupsi, pertanyaan, atau usulan yang tercatat), semakin tinggi indikasi fungsi perumusan kebijakan.

* Jumlah Usulan dan Rekomendasi DPRK terhadap R-APBD: Dihitung dari dokumen resmi usulan atau rekomendasi yang disampaikan oleh DPRK (baik perorangan, fraksi, maupun komisi) kepada pihak eksekutif selama proses pembahasan. Ini mencakup usulan terkait program, kegiatan, atau alokasi anggaran spesifik.

* Proporsi Usulan DPRK yang Terakomodasi dalam APBD Final: Diukur dengan membandingkan jumlah usulan atau rekomendasi DPRK dengan jumlah yang berhasil diintegrasikan ke dalam APBD yang disahkan.

2. Penetapan Anggaran

Ini berfokus pada kewenangan DPRK dalam memberikan persetujuan akhir terhadap R-APBD.

* Indikator:

* Waktu Penyelesaian Pembahasan dan Pengesahan APBD: Diukur dari selisih waktu antara penyerahan R-APBD oleh eksekutif hingga pengesahan Peraturan Daerah (Perda) tentang APBD. Keterlambatan atau percepatan dapat mengindikasikan efektivitas proses penetapan.

* Tingkat Konsensus dalam Pengesahan APBD: Diukur dari hasil voting (jika ada) atau notulensi rapat paripurna pengesahan APBD. Pengesahan secara aklamasi menunjukkan tingkat konsensus yang tinggi.

* Ketersediaan Dokumen Pendukung dalam Pengambilan Keputusan: Diukur dari kelengkapan dokumen yang disediakan oleh eksekutif dan digunakan oleh DPRK dalam pembahasan (misalnya, KUA-PPAS, RKA SKPD, draf R-APBD).

3. Pengawasan Anggaran

Ini menilai sejauh mana DPRK menjalankan fungsi kontrol terhadap pelaksanaan APBD.

* Indikator:

* Jumlah Rapat Dengar Pendapat (RDP) DPRK dengan SKPD Terkait Pelaksanaan APBD: Dihitung dari agenda dan notulensi rapat-rapat RDP yang dilakukan oleh komisi-komisi DPRK dengan Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) terkait realisasi anggaran dan program.

* Jumlah Laporan Hasil Pengawasan/Rekomendasi DPRK terkait Pelaksanaan APBD: Diukur dari dokumen resmi laporan atau rekomendasi pengawasan yang diterbitkan oleh DPRK (misalnya, terkait laporan pertanggungjawaban APBD, temuan audit BPK, atau laporan kinerja).

* Tingkat Tindak Lanjut oleh Eksekutif terhadap Rekomendasi Pengawasan DPRK: Diukur dari respons atau tindakan konkret yang dilakukan oleh pemerintah daerah sebagai tindak lanjut atas rekomendasi pengawasan DPRK.

4. Partisipasi Publik dalam Pembahasan Anggaran

Meskipun secara langsung ini adalah indikator umum, keterbukaan DPRK terhadap partisipasi publik secara tidak langsung mencerminkan fungsi kebijakan.

* Indikator:

* Jumlah Kegiatan Penjaringan Aspirasi Publik terkait APBD: Dihitung dari jumlah forum atau kegiatan yang diselenggarakan oleh DPRK untuk menampung masukan masyarakat (misalnya, forum publik, dengar pendapat umum, atau reses yang berfokus pada APBD).

* Ketersediaan Informasi APBD untuk Publik: Diukur dari aksesibilitas dokumen R-APBD dan APBD yang telah disahkan di website resmi DPRK atau melalui media informasi lainnya.

Kesimpulan :

Meskipun ada variasi penekanannya, semua sumber sepakat bahwa defenisi operasional harus konkret, jelas, dan dapat direplikasi. Tujuannya adalah untuk menghilangkan ambiguitas dan memastikan bahwa konsep yang anda teliti dapat diukur atau manipulasi secara sistematis dalam penelitian anda.

Saat menyusun defenisi operasional untuk meskipun ada variasi dalam penekanannya., semua sumber sepakat bahwa defenisi operasional harus konkret, jelas, dan dapat di replikasi. Tujuannya adalah untuk menghilangkanya ambiguitas dan memastikan bahwa konsep yang anda teliti dapat diukur atau manipulasi secara sistematis dalam penelitian anda.

Saat menyusun defenisi operasional untuk tesis anda, anda bisa mengabungkan elemen-elemen dari berbagai perspektif ini untuk menciptakan defenisi yang paling komprehensif dan relevan dengan studi anda. Yang penting

adalah : apa yang akan anda ukur, dan bagaimana anda akan melakukannya secara spesifik.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil wawancara dan analisis proses kebijakan publik menurut William N. Dunn, dapat disimpulkan bahwa arah kebijakan DPRK Aceh Tengah dalam pembahasan APBK Tahun Anggaran 2025 bidang kesehatan di Kabupaten Aceh Tengah adalah sebagai berikut:

a) **Identifikasi Masalah Kebijakan**

DPRK mengidentifikasi permasalahan kesehatan berdasarkan kondisi riil daerah, aspirasi masyarakat, serta masukan dari perangkat daerah terkait, terutama terkait akses layanan, sarana prasarana, dan kualitas pelayanan kesehatan.

b) **Perumusan Alternatif Kebijakan**

DPRK bersama pemerintah daerah membahas dan menyusun berbagai alternatif program serta prioritas anggaran yang dianggap mampu menjawab permasalahan kesehatan sesuai kemampuan fiskal daerah.

c) **Pengambilan Keputusan Kebijakan**

Penentuan prioritas dan alokasi anggaran dilakukan melalui mekanisme pembahasan dan persetujuan bersama antara legislatif dan eksekutif dengan mempertimbangkan urgensi dan manfaat bagi masyarakat.

d) **Penetapan Kebijakan**

Hasil pembahasan diformalkan dalam APBK Tahun Anggaran 2025 sebagai dasar hukum pelaksanaan program kesehatan di Kabupaten Aceh Tengah.

Dengan demikian, arah kebijakan DPRK Aceh Tengah dalam pembahasan APBK bidang kesehatan telah melalui tahapan proses kebijakan secara sistematis, meskipun dalam pelaksanaannya tetap dipengaruhi oleh dinamika politik dan keterbatasan anggaran daerah.

Faktor Intern dan Ekstern yang Menghambat, antara lain:

- a) Faktor internal: keterbatasan kapasitas anggota DPRK, prosedur pembahasan yang kompleks, dan perbedaan prioritas antarfraksi.
- b) Faktor eksternal: keterbatasan fiskal daerah, ketergantungan pada dana pusat, regulasi nasional, dan ekspektasi masyarakat yang tinggi.
- c) Faktor internal cenderung memengaruhi efektivitas proses kebijakan, sedangkan faktor eksternal membatasi ruang gerak DPRK dalam menetapkan kebijakan yang lebih progresif.

Secara keseluruhan, kebijakan DPRK Aceh Tengah telah berjalan sesuai mekanisme formal, namun efektivitasnya masih dipengaruhi hambatan internal dan eksternal.

5.2. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. DPRK Aceh Tengah perlu meningkatkan kapasitas anggotanya dalam memahami isu teknis penganggaran dan kebijakan kesehatan melalui pelatihan atau pendampingan ahli.
2. Perlu penguatan mekanisme penyerapan aspirasi masyarakat agar kebijakan lebih sesuai kebutuhan riil.

3. Koordinasi yang lebih baik antara DPRK dan perangkat daerah terkait sangat penting untuk menyelaraskan perencanaan dan kemampuan keuangan daerah.
4. DPRK dan pemerintah daerah perlu mencari solusi kreatif untuk keterbatasan fiskal, misalnya melalui optimalisasi pendapatan asli daerah atau pemanfaatan dana pusat secara lebih efektif.
5. Penelitian lanjutan disarankan untuk menilai implementasi dan dampak kebijakan anggaran terhadap kualitas layanan kesehatan.



DAFTAR PUSTAKA

- Abdussamad, Z. (2022). *Buku Metode Penelitian Kualitatif*. OSF.
- Anderson, J. E. (2015). *Public policymaking* (8th ed.). Cengage Learning.
- Andi, P. (2010). Menguasai teknik-teknik koleksi data penelitian kualitatif. In *Yogyakarta: Andi Yogyakarta*.
- Andrianto, W. (2007). Manajemen Publik: Konsep, Aplikasi & Implementasinya Dalam Pelaksanaan Otonomi Daerah. In *Bandung: Mandar Maju*.
- Andi B.S (2022). Disertasi Kinerja Pengawasan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Pada Pelayanan Kesehatan Dasar di Kabupaten Sinjai. In *Universitas Hasanuddin Makassar*.
- Angelique R.K, Saryono Y, & Hernimus R.U (2003) Pelaksanaan Fungsi Pengawasan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kota Kupang Terhadap Kinerja Pemerintah Kota Kupang Dalam Bidang Pendidikan dan Kesehatan. *Petitum Law Journal (Vol.01)*.
- Bungin, B. (2007). *Penelitian kualitatif: komunikasi, ekonomi, kebijakan publik, dan ilmu sosial lainnya* (Vol. 2). Kencana.
- Deddy, M. (2015). Studi Kebijakan Publik dan Pelayanan Publik. In *Bandung: Alfabeta*.
- Dunn, William N. 2000, Pegantar Analisa Kebijakan Publik, Yogyakarta: Gadjah Mada Press
- Dunn, W. N. (2018). *Public policy analysis: An integrated approach* (6th ed.). Routledge.
<https://doi.org/10.4324/9781315093192>
- Dianti, N. M. M. R., & Dwijayanthi, P. T. (n.d.). Perubahan Kewenangan Dpr

- Terkait Fungsi Anggaran Pada Perppu No. 1 Tahun 2020. In *Jurnal Kertha Semaya* (Vol. 10).
- Dede Y.W.N. (2015). Pelaksanaan Fungsi Pengawasan DPRD Terhadap Pelaksanaan APBD Dalam Bidang Kesehatan. In *Bandung. Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada* (Vol.14) No.01.
- Dye, T. R. (2013). *Understanding public policy* (14th ed.). Pearson Education
- Hadi, S. (2004). *Analisis regresi*. Penerbit Andi.
- Halim, A. (2014). *Manajemen keuangan daerah* (Edisi revisi). Salemba Empat.
- Jamaluddin, Y. (2020). Interaksi Aktor Dalam Pelaksanaan Kebijakan Pemerintah Daerah Terkait Penggunaan Dana Desa Di Kabupaten Garut. *Jurnal Administrasi Publik Dan Pembangunan*, 1(1).
- Mardiasmo. (2018). *Akuntansi sektor publik* (Edisi terbaru). Andi Offset.
- Moleong, L. (2019). *Meleong*.
- Moleong, L. J. (2016). *Metodologi penelitian kualitatif (edisi revisi)*. Remaja Rosdakarya.
- Mulyana, D. (2008). Metodologi penelitian kualitatif: Paradigma baru ilmu komunikasi dan ilmu sosial lainnya. In *Bandung: Remaja Rosdakarya*.
- Muhammad S. Ramadhany T.K & Abdul R.N. Pengawasan DPRD Kota Banjar Dalam Bidang Kesehatan, In *Universitas Galuh, Ciarni, Indonesia*.
- Muhammad Sahri, Sudarsono, Jazim Hamidi.(2011). Optimalisasi Fungsi Pengawasan DPRD Terhadap Pelaksanaan JAMKESDA di Kabupaten Bangkalan. In *Universitas Brawijaya Malang*.
- Nugroho, R. (2017). *Public policy: Dinamika kebijakan publik, analisis kebijakan publik, dan manajemen politik kebijakan publik*. Elex Media Komputindo.
- Nomor, U.-U. (23 C.E.). *tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah*.

Octaviani, R., & Sutriani, E. (2019). *Analisis data dan pengecekan keabsahan data*.

Prastowo, A. (2010). *Menguasai teknik-teknik koleksi data penelitian kualitatif*.

<https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jptam.v7i1.6187>

Rahardjo, M. (2010). *Triangulasi dalam penelitian kualitatif*.

Sugiyono, D. (2013). *Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Alfabeta.

Simon, H. A. (1997). *Administrative behavior: A study of decision-making processes in administrative organizations* (4th ed.). The Free Press.

Tahir, A. (2014). *Kebijakan publik dan transparansi penyelenggaraan pemerintahan daerah*. Arifin Tahir.

