

**ANALISIS PERILAKU EKSEKUTIF DALAM PERENCANAAN ANGGARAN
KESEHATAN DI DINAS KESEHATAN KOTA MAKASSAR**

***ANALYSIS OF EXECUTIVE BEHAVIOR IN HEALTH BUDGET PLANNING AT
HEALTH OFFICE OF MAKASSAR CITY***



MURNIATY M

K052221007



**PROGRAM STUDI S2 ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2024

**ANALISIS PERILAKU EKSEKUTIF DALAM PERENCANAAN ANGGARAN
KESEHATAN DI DINAS KESEHATAN KOTA MAKASSAR**

***ANALYSIS OF EXECUTIVE BEHAVIOR IN HEALTH BUDGET PLANNING AT
HEALTH OFFICE OF MAKASSAR CITY***

**MURNIATY M
K052221007**



**PROGRAM STUDI S2 ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

**ANALISIS PERILAKU EKSEKUTIF DALAM PERENCANAAN ANGGARAN
KESEHATAN DI DINAS KESEHATAN KOTA MAKASSAR**

***ANALYSIS OF EXECUTIVE BEHAVIOR IN HEALTH BUDGET PLANNING AT
HEALTH OFFICE OF MAKASSAR CITY***

Tesis

sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar magister

Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan

Disusun dan diajukan oleh

**MURNIATY M
K052221007**

kepada

**PROGRAM STUDI S2 ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

TESIS

**ANALISIS PERILAKU EKSEKUTIF DALAM PERENCANAAN ANGGARAN KESEHATAN DI DINAS
KESEHATAN KOTA MAKASSAR TAHUN 2023**

MURNIATY M

K052221007

telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Magister pada tanggal 21 Februari 2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

pada

Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin
Makassar

Mengesahkan:

Pembimbing Utama




Prof. Dr. H. Indar, SH, MPH
NIP 19531110 198601 1 001

Pembimbing Pendamping,




Dr. Balqis, SKM, M.Kes, M.Sc., PH
NIP 19790817 200912 2 001

Ketua Program Studi
Administrasi dan Kebijakan Kesehatan,



Dr. M. Yusran Amir, SKM, MPH
NIP 19740710 199303 1 001

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin,



Prof. Sukri Palutturi, SKM, M.Kes, M.Sc., PH, Ph.D
NIP 19720529 200112 1 001

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa, tesis berjudul "Analisis Perilaku Eksekutif Dalam Perencanaan Anggaran Kesehatan Di Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2023" adalah benar karya saya dengan arahan dari tim pembimbing (Prof. Dr. H. Indar, SH., MPH sebagai Pembimbing Utama dan Dr. Balqis Nazaruddin, SKM., M.Kes.,M.Sc.PH sebagai Pembimbing Pendamping). Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka tesis ini. Sebagian dari isi tesis ini telah dipublikasikan di Jurnal (Journal of Healthcare Informatics Research) yang akan terbit pada Tahun 2024 sebagai artikel dengan judul "Analysis Of Executive Political Behavior In Health Budget Planning At Health Office Of Makassar City". Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa tesis ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, 22 Februari 2024



NAMA : Murniaty M

NIM : K05222107

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat Rahmat, Hikmat dan Karunia-Nya kepada saya sehingga dapat menyelesaikan Tesis dengan judul **“Analisis Perilaku Eksekutif dalam Perencanaan Anggaran Kesehatan Di Dinas Kesehatan Kota Makassar”**. Tesis ini disusun sebagai salah satu syarat yang diajukan untuk menyelesaikan studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

Selama proses penyelesaian penulisan tesis ini banyak ditunjang dengan bantuan tenaga, pemikiran, baik moral maupun materil dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis pada kesempatan ini dengan kerendahan hati menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Allah SWT, kepada :

1. Orang tua dan Mertua atas kasih sayang, dukungan, dan doa yang senantiasa diberikan kepada penulis. Perhargaan yang besar kepada Suami (Marsudi), anak-anak (affiq, muthia, dika) serta keluarga besar H.Matta
2. Bapak Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes., M.Sc.PH., Ph.D sebagai Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
3. Bapak Dr. Muhammad Yusran Amir, SKM., MPH selaku Ketua Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
4. Bapak Dr. H. Muhammad Alwy Arifin, M.Kes selaku Ketua Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Penasehat Akademik dan Tim Penguji
5. Bapak Prof. Dr. H. Indar, SH., MPH selaku Pembimbing I dan Ibu Dr. Balqis, SKM., M.Sc.PH., M.Kes selaku Pembimbing 2 yang rela meluangkan waktunya dan dengan penuh kesabaran memeriksa dan memberikan saran agar penulisan tesis ini lebih baik.
6. Ibu Dr. Shanti Riskiyani, SKM., M.Kes dan Ibu Dr. Erniwati Ibrahim, SKM., M.Kes, selaku Tim Penguji
7. Seluruh dosen Universitas Hasanuddin yang telah bersedia mengajar dan membimbing penulis selama menjalani studi di kampus Universitas Hasanuddin Makassar.
8. Seluruh staf akademik yang banyak membantu selama ini.
9. Staf dan petugas di Dinas Kesehatan Kota Makassar, Bappeda Kota Makassar, BPKAD Kota Makassar dan DPRD Kota Makassar yang telah mengizinkan penulis meneliti di tempat tersebut.
10. Teman-teman S1 angkatan 2004 FKM Unhas (Rahmat H. Saeni, SKM., M.P.H), Dr. Ria Rezeki Sudarmin, SKM., M.Kes, S2 AKK 2022, S2 Epidemiologi (icha), S2 Promkes (tyas) dan semua pihak yang ikut terlibat dalam proses pembuatan tugas akhir ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu di sini.

Akhir kata, penulis berharap agar tugas akhir ini bermanfaat bagi semuanya. Penulis juga menyadari masih adanya kekurangan dan ketidaksempurnaan sehingga tidak menutup adanya pengembangan lebih lanjut dari sistem yang dibuat dalam tugas akhir ini. Oleh karenanya saran dan kritik yang membangun senantiasa penulis harapkan.

ABSTRAK

MURNIATY. **Analisis Perilaku Eksekutif dalam Perencanaan Anggaran Kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2023** (Dibimbing oleh Indar dan Balqis)

Latar Belakang. Proses penyusunan, pembahasan dan penetapan Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) merupakan proses panjang dan bertahap yang didalamnya melibatkan dua pihak yaitu eksekutif dan legislatif. Eksekutif harus memiliki kemampuan manajemen terutama fungsi perencanaan dan penganggaran. Pada tahap ini, perilaku dalam komunikasi, politik, negosiasi diperlukan dalam perencanaan anggaran. **Tujuan.** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perilaku eksekutif dalam perencanaan anggaran kesehatan dalam aspek perilaku komunikasi, perilaku politik dan perilaku negosiasi. **Metode.** Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Informan penelitian adalah eksekutif Dinas Kesehatan 4 orang, eksekutif Bappeda 1 orang, eksekutif BPKAD 2 orang dan legislatif 1 orang. **Hasil.** Komunikasi lingkup internal berjalan dengan sangat baik, sedangkan komunikasi lingkup eksternal berjalan dengan sangat buruk. Karena tidak ada data yang memadai, usulan kegiatan kurang disetujui oleh legislatif. Di sisi lain, musrenbang cukup efektif. Salah satu tantangan yang sering dihadapi oleh eksekutif adalah perilaku politik mereka dalam mendukung penentu kebijakan. Selain itu, elemen penting terus mendominasi proses pembuatan anggaran. Namun, musrenbang rutin menunjukkan perilaku politik eksekutif. Perilaku, pelaksanaan verifikasi adalah kendala dalam negosiasi eksekutif. Oleh karena itu, perlu ada kesepakatan politik antara legislatif dan eksekutif serta peilibatan masyarakat dalam proses perencanaan anggaran. **Kesimpulan.** Perilaku eksekutif dalam perencanaan anggaran kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Makassar tahun 2023 dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain komunikasi, politik, dan negosiasi.

Kata Kunci : Perilaku; Eksekutif; Perencanaan



ABSTRACT

MURNIATY. **Analysis Of Executive Behavior In Health Budget Planning At Health Office Of Makassar City 2023** (Supervised by Indar and Balqis)

Background. Executives need to have management skills, especially in planning and budgeting, according to the financial work plan document. The communication, political, and negotiation processes required to establish the Regional Government Budget (APBD) will now be decided by the legislature and the executive branch. **Aim.** This study aims to examine executive behavior in terms of communication, politics, and negotiating behavior in relation to health budget planning. A qualitative method and a phenomenological perspective are used in this study. The legislative and executive branches served as the study's informants. **Result.** Internal scope coordination has been at its peak, whereas external scope coordination has not been perfect. Because there is insufficient evidence to support the proposed acts, the legislature declines to approve them. However, the application of musrenbang is very effective. The inability of executive political behavior capacities to support policy makers at the Regional Finance and Assets Agency (BKAD) and the Local Development Planning Agency (Bappeda) is one of the issues that is commonly experienced. Furthermore, the interest component remains the prominent theme during the budgetary debate, and the government's strong commitment is seen in the regular musrenbang. For executives, the implementation of budget and work plan verification (BKAD) poses additional difficulties. Therefore, political agreement between the government and legislature is necessary, and community members must be included in budget discussions (musrenbang). **Conclusion.** Executive conduct in health budget planning at the Makassar City Health Service in 2023 is influenced by numerous aspects, including communication, politics and negotiation.

Keywords : Behavior ; Executive; Planning



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL.....	
HALAMAN PENGESAHAN.....	
UCAPAN TERIMA KASIH.....	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
DAFTAR SINGKATAN	ix
B A B I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Kerangka Teori	5
1.3 Kerangka Konsep	13
1.4 Rumusan Masalah	14
1.5 Tujuan Penelitian	14
1.6 Manfaat Penelitian	14
BAB II METODE PENELITIAN.....	16
2.1 Jenis Penelitian.....	16
2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	16
2.3 Informan Penelitian	16
2.4 Instrumen Penelitian	17
2.5 Teknik Pengumpulan Data.....	17
2.6 Sumber Data.....	18
2.7 Analisis Data	18
2.8 Keabsahan Data	19
2.9 Sintesa Penelitian	20
2.10 Definisi Konseptual	322
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN	366
3.1 Gambaran Umum Lokasi	366

3.2 Tugas dan Fungsi	36
3.3 Hasil Penelitian	40
3.4 Pembahasan.....	50
3.5 Keterbatasan Penelitian	57
BAB IV_KESIMPULAN DAN SARAN	57
4.1 Kesimpulan	57
4.2 Saran.....	58
4.3 Rekomendasi.....	58
DAFTAR PUSTAKA.....	60
LAMPIRAN	62

DAFTAR TABEL

Nomor Urut	Halaman
1.1. Strategi Kontribusi Pemerintah daerah.....	9
1.2. Strategi Kontribusi Non-Pemerintah.....	10
2.9. Sintesa Penelitian	20
2.10. Definisi Konseptual	32
3.1. Karakteristik Informan Penelitian	40
1. Metode Wawancara dan Pengumpulan Data	76
2. Konsep Emik Dan Konsep Etik	81

DAFTAR GAMBAR

Nomor Urut	Halaman
1.1. Landasan Teori Perilaku Organisasi Stephen Robbins (2013), Implementasi Permendagri 86 Tahun 2017 dan Perpres 72- Reformasi SKN.....	12
1.2. Kerangka Konsep Penelitian	14
3.1. Struktur organisasi Dinas Kesehatan.....	36

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor Urut	Halaman
1. Lembar Persetujuan (<i>Inform Consent</i>).....	63
2. Pedoman Wawancara.....	64
3. Rekomendasi Persetujuan Etik.....	66
4. Surat Ijin Penelitian.....	67
5. Surat Keterangan Selesai Penelitian.....	72
6. Matriks Metode Wawancara dan Pengumpulan Data.....	76
7. Skema Perilaku Eksekutif Dalam Perencanaan Anggaran Kesehatan.....	78
8. Matriks Hasil Pernyataan Informan Dalam Konsep Etik Dan Konsep Etik.....	81
9. Dokumen Pendukung (telaah dokumen)	100
10. Dokumentasi Dengan Informan.....	105
11. Curriculum Vitae.....	108

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Arti dan Penjelasan
APBD	Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
APBN	Anggaran Pendapatan dan Belanja
BANGGAR	Badan Anggaran
BAPPEDA	Badan Perencanaan Dan Pembangunan Daerah
BPKAD	Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah
DPA	Dokumen Pelaksanaan Anggaran
DPRD	Dewan Perwakilan Rakyat Daerah
IPM	Indeks Pembangunan Manusia (IPM)
Kabid	Kepala Bidang
Kasubbag	Kepala Sub Bagian
Kasubbid	Kepala Sub Bidang
KBBI	Kamus Besar Bahasa Indonesia
Musrenbang	Musyawarah Rencana Pembangunan
OPD	Organisasi Perangkat Daerah
Perpres	Peraturan Presiden
Permendagri	Peraturan Menteri Dalam Negeri
PPM	Pemerintahan Pembangunan Manusia
PSDMK	Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan
RAPBD	Rancangan Anggaran Pendapatan Belanja Daerah
RKA	Rencana Kerja dan Anggaran
RKPD	Rencana Kerja Pemerintah Daerah
RPJPD	Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah
RPJMD	Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah
SKPD	Satuan Kerja Perangkat Daerah
SPM	Standar Pelayanan Minimal
SKD	Sistem Kesehatan Daerah
SKN	Sistem Kesehatan Nasional
TAPD	Tim Anggaran Pemerintah Daerah
UKBM	Usaha Kesehatan Berbasis Masyarakat
UU	Undang-Undang

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan investasi untuk mendukung pembangunan serta memiliki peran penting dalam upaya penanggulangan kemiskinan. Dalam pengukuran Indeks Pembangunan Manusia (IPM), kesehatan adalah salah satu komponen utama selain pendidikan dan pendapatan sesuai dengan yang diamanatkan oleh Undang-Undang (UU) Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan ditetapkan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Indar *et al*, 2021).

Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan Nasional/SKN (Peraturan Presiden RI, 2012) pasal 5 (lima) mengamanahkan bahwa SKN menjadi acuan dalam penyusunan dan pelaksanaan pembangunan kesehatan yang dimulai dari kegiatan perencanaan sampai dengan kegiatan monitoring dan evaluasi. UU No.23 Tahun 2014 tentang pemerintah daerah secara konkrit berdampak terhadap kewenangan pemerintah daerah termasuk dalam perencanaan pembangunan kesehatan sehingga Sistem Kesehatan Daerah (SKD) akan berlangsung jika didukung oleh perencanaan yang baik dan erat kaitannya dengan pembiayaan dan analisis situasi kesehatan.

Penyelenggaraan pemerintah daerah, kepala daerah dibantu oleh organisasi perangkat daerah yang salah satunya adalah Dinas Kesehatan. Rencana keuangan tahunan Pemerintahan Daerah dan pengelolaan keuangan daerah diwujudkan dan dituangkan dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD), dimana seluruh pendapatan daerah, belanja daerah dan pembiayaan daerah dianggarkan dalam APBD (Anna M dan Sugiono A, 2022).

APBD merupakan salah satu instrumen yang digunakan oleh pemerintah daerah untuk meningkatkan pelayanan publik dalam rangka mewujudkan kesejahteraan rakyat. APBD tentunya bukanlah produk yang dihasilkan melalui proses yang instan. APBD disusun dengan perencanaan yang sistematis dan terukur dengan melibatkan peran serta masyarakat. Peran serta masyarakat ini terwujud dalam partisipasi pada saat forum musyawarah perencanaan pembangunan/Musrenbang (Sarmolina *et al*, 2018). Penganggaran partisipatif bertujuan untuk mengalokasikan anggaran publik secara demokratis untuk pelayanan daerah, sehingga memungkinkan masyarakat untuk memutuskan bagaimana dana publik dibelanjakan (Campbell *et al.*, 2018).

Anggaran Kesehatan pemerintah diatur dalam UU Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 dalam pasal 171 ayat 1 yang menyatakan bahwa alokasi anggaran pendapatan dan belanja negara untuk Kesehatan sebesar minimal 5% (diluar gaji). Mengacu pada definisi tersebut, gaji tenaga Kesehatan seharusnya tidak dihitung ke dalam porsi 5% Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN) untuk anggaran kesehatan (Indar, 2022).

UU Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa 2/3 dari anggaran kesehatan diperuntukkan untuk pelayanan publik dan sisanya untuk membiayai pelayanan lainnya. Dalam pasal 171 ayat 3 UU Kesehatan Nomor 36 tahun 2009 menyatakan bahwa “Besarnya anggaran kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat 1 dan 2 diprioritaskan untuk kepentingan pelayanan publik yang sekurang-kurangnya 2/3 dari anggaran kesehatan dalam anggaran pendapatan dan belanja negara dan anggaran pendapatan dan belanja daerah (Indar, 2022).

Dinas Kesehatan sebagai unit pelaksana teknis pemerintah Kabupaten/Kota menjadi lembaga tertinggi yang mengurus sektor kesehatan yang diserahkan ke daerah. Sebagai lembaga yang bertanggung jawab di sektor kesehatan di daerah, maka Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota harus memiliki kemampuan menjalankan fungsi-fungsi manajemen terutama fungsi perencanaan dan penganggaran sehingga program dan kegiatan kesehatan dapat mencapai sasaran yang diharapkan (Anna M dan Sugiono A, 2022).

Proses penyusunan anggaran dalam penganggaran kinerja di lingkungan pemerintah daerah, dimulai dari rencana kerja pada setiap satuan kerja, melalui dokumen usulan anggaran yang disebut Rencana Kerja dan Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah (RKA SKPD). RKA SKPD kemudian diteliti oleh Tim Anggaran Pemerintah Daerah (TAPD) untuk dinilai kelayakannya untuk diakomodasi dalam Rancangan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (RAPBD) yang akan disampaikan kepada pihak Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD). Sejak tahap inilah proses politik dalam penetapan APBD akan ditentukan oleh eksekutif bersama-sama dengan legislatif (Ramadhani, 2019).

Permasalahan pada penyusunan anggaran akan timbul ketika pihak-pihak yang terlibat berupaya untuk memanfaatkan peluang agar kepentingan pribadi dan kelompoknya dapat diakomodir dalam APBD. Kebijakan anggaran menjadi ajang perebutan kepentingan oleh berbagai pihak, baik pemerintah dalam hal ini pemangku jabatan atau eksekutif, legislatif, partai politik, pengusaha, organisasi masyarakat, maupun rakyat kecil (Saputra *et al*, 2020).

Beberapa wilayah di Indonesia mengadopsi sistem otonomi daerah dimana daerah lebih leluasa dan berwenang dalam penentuan kebijakan dan anggaran sesuai kebutuhan daerah sehingga hal ini lebih memungkinkan terjadi efek perilaku komunikasi antara pemangku kekuasaan dan pengambil kebijakan serta pelaku kebijakan itu sendiri selain itu sistem politik dibangun berdasarkan tradisi daerah dan negosiasi dapat berjalan sesuai dengan keadaan dan kebutuhan mereka di daerah (Suprpto dkk, 2023).

Kota Makassar merupakan salah satu bagian dari daerah otonom di Provinsi Sulawesi Selatan, untuk mengukur keberhasilan pembangunan kesehatan di Kota Makassar diperlukan indikator kinerja dari Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan target *Sustainable Development Goals (SDGs)* bidang Kesehatan. Terdapat 12 SPM Dinas Kesehatan Kota Makassar antara lain (1) Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, (2) Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin, (3) Pelayanan Kesehatan Bayi Baru lahir, (4) Pelayanan Kesehatan Balita, (5) Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar, (6) Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif, (7) Pelayanan

Kesehatan Pada Usia Lanjut, (8) Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi, (9) Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus, (10) Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat, (11) Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis dan (12) Pelayanan Kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus HIV (Profil Dinkes, 2021).

Untuk mendukung pembangunan kesehatan Kota Makassar diperlukan dukungan APBD Kota sehingga SKD akan berlangsung jika didukung oleh perencanaan yang baik dan terarah serta erat kaitannya dengan pembiayaan dan analisis situasi kesehatan melalui indikator kinerja dari SPM yang disesuaikan dengan visi misi kepala daerah (Profil Dinkes, 2021).

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2023 proporsi anggaran Kesehatan dari total APBD selama 3 (tiga) tahun terakhir yakni tahun 2020 total APBD 4.2 Triliun dan alokasi anggaran kesehatan 329 Miliar atau 7.8% dengan realisasi keuangan 76.22% dan realisasi fisik 85.87%. Tahun 2021 total APBD 3.29 Triliun dan alokasi anggaran kesehatan 588 miliar atau 17.88% dengan realisasi keuangan 84.70% dan realisasi fisik 74.70%. Tahun 2022 total APBD 4.9 Triliun dan alokasi anggaran kesehatan 573 miliar atau 11.55% dengan realisasi keuangan 83.56% dan realisasi fisik 90.49% (Profil Dinkes, 2021).

Dari data 3 (tiga) tahun terakhir, total APBD Kota Makassar terbesar pada tahun 2022 (4,9 Triliun) dengan anggaran kesehatan berkisar 11.55%, sedangkan menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 pasal 171 ayat 2 tentang alokasi anggaran kesehatan untuk APBD minimal 10% (diluar gaji) atau 2/3 untuk pelayanan publik, maka anggaran untuk pelayanan publik bidang Kesehatan Kota Makassar masih kurang dari harapan (Profil Dinkes, 2021).

Proses penyusunan, pembahasan dan penetapan APBD, merupakan proses panjang dan bertahap yang didalamnya melibatkan dua pihak yaitu eksekutif dan legislatif. Dalam proses tersebut apabila dilihat dari sudut pandang teori keagenan maka pada pihak legislatif merupakan principal sedangkan pada pihak eksekutif disebut sebagai agen. Pada teori keagenan utama yang berhubungan dengan proses penyusunan APBD antara pihak eksekutif (agen) dan pihak legislatif (principal) adalah informasi yang dimiliki oleh agen lebih banyak dan kekuatan wewenang yang dimiliki oleh principal (Sarmolina *et al*, 2018).

Penyusunan usulan anggaran atau rancangan APBD oleh eksekutif didasarkan pada arah dan kebijakan umum (AKU) dan strategi dan prioritas yang diturunkan dari rencana strategis daerah (Renstrada). Arah kebijakan umum dan strategis prioritas dinyatakan dalam sebuah nota kesepakatan antara eksekutif dan legislatif. Pada tahap formulasi relatif tidak terjadi konflik antara eksekutif dan legislatif, sementara pada tahap berikutnya, yakni ketika rancangan anggaran diusulkan menjadi anggaran yang ditetapkan biasanya harus melalui perdebatan dan negosiasi di antara kedua belah pihak (Abdullah dan Asmara, 2006).

Menurut Robert Kwick (1974) dalam (Utama, 2020) mendefinisikan perilaku sebagai tindakan atau perbuatan suatu organisme atau makhluk hidup yang dapat diamati atau bahkan dapat dipelajari. Perilaku adalah aktivitas yang muncul karena adanya stimulus dan respon serta bisa diamati baik secara langsung maupun tidak

langsung dan memberikan pendapat terkait perilaku sebagai respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar.

Perilaku Komunikasi dalam kebijakan menurut Howlett dalam Vionalita 2020 menjelaskan bahwa sebuah komunikasi yang baik antara eksekutif dan legislatif merupakan faktor kunci dalam sub sistem implementasi kebijakan dalam hal bentuk koordinasi antara kedua lembaga ini terkait kontrol kebijakan, penentuan program dan anggaran, masukan terhadap kebijakan sebagai wadah komunikasi dan diskusi dalam perubahan atas suatu kebijakan (Suprpto dkk, 2023).

Proses komunikasi melibatkan beberapa komponen komunikasi yaitu pengirim informasi, penerima informasi, media atau sarana komunikasi, dan umpan balik terhadap informasi yang disampaikan. Bila salah satu komponen hilang, maka komunikasi tidak dapat berlangsung atau terjadi. Pihak utama dalam proses komunikasi adalah pengirim dan penerima. Pengirim merupakan sumber informasi yang mengawali proses komunikasi dengan mengirimkan informasi awal. Penerima merupakan pihak yang menerima informasi (Tewal, 2017).

Proses komunikasi kesehatan dapat berjalan ketika terdapat tiga komponen yaitu *sender* (pengirim pesan), *message* (pesan) dan *receiver* (penerima pesan). Pengirim pesan adalah dapat para profesional kesehatan dan penerima pesan adalah berupa target *audience* yang diinginkan. Sementara pesan itu sendiri dapat verbal maupun *non-verbal communication*. *Verbal communication* berupa kata, kalimat atau phrase sementara *non-verbal communication* mencakup *eye contact and body language* (Corcoran, 2007) dalam (Palutturi, 2021).

Proses komunikasi adalah sebuah siklus yang kompleks. Terutama dalam konteks komunikasi dua arah, maka proses komunikasi dapat berjalan paling tidak harus terdapat komponen: *sender-message-receiver-understanding-feedback* dan kembali ke *sender* (Palutturi, 2021).

Penyusunan, pembahasan dan pengesahan APBD, kedua lembaga eksekutif dan legislatif berperan dalam suatu kesepakatan atau kerja sama untuk mencapai tujuan yang diharapkan. Pada kenyataannya, eksekutif dan legislatif tidak memiliki hubungan yang baik dan selaras dalam mencapai tujuan yang diharapkan yang diakibatkan oleh faktor adanya konflik kepentingan dan kurangnya komunikasi antara eksekutif dan legislatif. Proses penyusunan dan penetapan APBD, pada tahapan ini dibutuhkan kemampuan eksekutif tidak sekedar secara teknis, namun dibutuhkan kemampuan politik, kemampuan "menawarkan" dan bernegosiasi (Sarmolina *et al*, 2018).

Upaya perilaku negosiasi eksekutif (Komunikasi Intensif) dalam kebijakan anggaran terjadi karena dua faktor pendorong yakni anggapan bahwa eksekutif merupakan pelaksana semua fungsi pemerintah daerah yang telah berhubungan langsung dengan masyarakat dalam waktu sangat lama dan eksekutif mempunyai akses informasi yang besar dalam konteks penyusunan anggaran (Saputra *et al*, 2020).

Selain komunikasi yang efektif, bentuk perilaku politik dan negosiasi menjadi elemen penting lainnya dalam mengukur keberhasilan sebuah kebijakan baik di level pusat maupun tingkat daerah berdasarkan otonomnya, sehingga praktek politik

dengan model negosiasi yang optimal dalam sebuah perencanaan kesehatan ikut menentukan keberhasilan daerah melalui kebijakan dan program yang diimplementasikan.

Negosiasi dalam bidang kesehatan diperlukan karena masalah kesehatan sangat kompleks, infrastruktur yang sangat mahal untuk mendiagnosa penyakit dan perawatan. Infrastruktur kesehatan yang juga masih sangat terbatas untuk menghasilkan kesehatan dan daya hidup. Tantangan ini dapat melahirkan pandangan, kebutuhan, dan nilai yang berbeda sehingga melahirkan konflik yang pada akhirnya membutuhkan pendekatan negosiasi untuk memecahkan masalah tersebut (Palutturi, 2021).

Berdasarkan latar belakang, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui sejauh mana perilaku eksekutif Dinas Kesehatan Kota Makassar yang berkaitan dengan perilaku komunikasi, perilaku politik dan perilaku negosiasi dalam perencanaan anggaran kesehatan dengan judul Analisis Perilaku Eksekutif Dalam Perencanaan Anggaran Kesehatan Di Dinas Kesehatan Kota Makassar.

1.2 Kerangka Teori

1.2.1 Teori Perilaku Organisasi

Ciri-ciri utama organisasi adalah cara orang-orang menunjukkan standar perilaku etis yang lebih tinggi atau lebih rendah, bergantung pada konteks organisasi. Oleh karena itu, semua manajer perlu memainkan peran aktif dalam membimbing karyawan melalui tanggung jawab (Silva & Sousa, 2021). Perilaku Organisasi merupakan suatu bidang kajian yang menarik dan mendapatkan perhatian yang besar para peneliti dan praktisi manajemen dewasa ini dan dimasa yang akan datang. Kajian perilaku organisasi berfokus pada tiga tingkat analisis yaitu:

Analisis tingkat individual mengkaji berbagai faktor pribadi yang menentukan dan mendasari perilaku seseorang dalam bekerja mencapai tujuan organisasi. Faktor pribadi ini diantaranya meliputi: ciri biografis, kepribadian, sikap, persepsi, motivasi. Perilaku kerja individu ini akan menghasilkan keefektifan kinerja individual.

Analisis tingkat kelompok mengkaji berbagai faktor proses kelompok yang menentukan dan mendasari perilaku kelompok dan interaksi individu dalam bekerja mencapai tujuan organisasi. Faktor proses kelompok ini diantaranya meliputi : pembentukan kelompok dan tim kerja, kepemimpinan, komunikasi, konflik serta kekuasaan dan politik. Perilaku kerja yang timbul dari proses kelompok akan menghasilkan keefektifan kinerja kelompok.

Analisis tingkat organisasional mengkaji berbagai faktor proses keorganisasian yang menentukan dan mendasari perilaku individu dan perilaku kelompok serta interaksinya dalam bekerja mencapai tujuan organisasi. Faktor proses keorganisasian ini diantaranya meliputi : rancangan struktur organisasi, budaya organisasi, praktek manajemen sumber daya manusia dan perubahan organisasi. Perilaku kerja yang muncul dari proses

keorganisasian dan interaksinya dengan proses kelompok dan individu akan menghasilkan keefektifan kinerja organisasi (Tewal, 2017).

Menurut Robbins dari sudut pandang manajemen, mengetahui perilaku organisasi dapat membantu organisasi mengelola karyawan dengan baik. Hal ini membuat karyawan memiliki komitmen organisasi yang lebih besar. Dari sudut pandang individu, mengetahui perilaku organisasi dapat membantu organisasi memahami fungsi dari tempat kerjanya (Sidin & Della, 2020).

Perilaku organisasi pada analisis tingkat kelompok yakni memerlukan beberapa hal yang mendukung diantaranya:

Komunikasi. Dalam keseluruhan bidang organisasi dan manajemen, komunikasi merupakan salah satu konsep yang paling sering dibahas, meskipun di dalam kenyataannya jarang sekali dipahami secara tuntas. Memang, peranan komunikasi yang efektif, merupakan prasyarat bagi pencapaian tujuan-tujuan organisasi, disamping sebagai salah satu masalah terbesar yang dihadapi oleh manajemen modern. Proses komunikasi itu sendiri sering kali dianggap sebagai akar dari semua persoalan-persoalan yang muncul di dunia. Hick dan Gullett menyatakan: “ barangkali ada benarnya, kata orang, bahwa jantung dari masalah-masalah di dunia, setidaknya antar seseorang dengan orang lain, adalah ketidakmampuan orang untuk berkomunikasi” (Wijaya, 2017).

Masalah komunikasi perlu sekali mendapat perhatian untuk diteliti, dipelajari, dipahami, dan dipecahkan oleh setiap orang, terlebih-lebih mereka yang terlibat dalam organisasi. Sebab, komunikasi yang efektif lah yang dapat menjamin tercapainya tujuan-tujuan organisasi. Seperti telah disebutkan bahwa komunikasi itu ada kehidupan di setiap aspek dan kegiatan manusia. Ia ada di mana-mana, karena itu ia sangat sulit didefinisikan dalam kalimat sederhana yang tegas. Ibarat air, ia mampu membasahi daerah atau wilayah yang disentuhnya. Komunikasi akan selalu mampu memberi warna atau pengaruh pada bidang yang disentuhnya (Wijaya, 2017).

Politik. Suatu organisasi, bukanlah dituntut untuk selalu berpolitik dengan aktif. Tetapi lebih menuju kepada membangun hubungan-hubungan baik dan bahwa mereka dapat menggunakan persuasi dan tindakan kompromi tujuan-tujuan keorganisasian. Para manajer harus pula mengembangkan keterampilan-keterampilan “political” lainnya. Semua manajer efektif bermain politik melalui tindakan mengembangkan jaringan kerja kewajiban-kewajiban bersama dengan para manajer lainnya didalam organisasi yang bersangkutan. Mereka terkadang harus membentuk aliansi-aliansi atau koalisi-koalisi. Para manajer memanfaatkan hal ini untuk mencapai dukungan bagi proposal-proposal atau keputusan-keputusan atau untuk mendapatkan kerjasama dalam hal menjalankan berbagai macam aktivitas (Wijaya, 2017).

Perilaku politik adalah perilaku di luar sistem kekuasaan normal, dirancang untuk memberikan manfaat kepada individu atau subunit. Dengan demikian, maka perilaku politik merupakan perilaku yang biasanya di luar sistem kekuasaan yang legitimate dan dikenal. Perilaku yang dirancang memberikan manfaat pada

individu atau sub-unit, sering atas beban organisasi. Perilaku yang dimaksud dan dirancang untuk memperoleh dan memelihara kekuasaan (Wijaya, 2017). Kegiatan-kegiatan politik dalam organisasi diantaranya :

- a. Menyerang atau menutup mata terhadap pihak lain, kemungkinan bentuk hubungan yang paling langsung dan menutup mata terhadap pihak lain. Hal ini mencakup kecenderungan pihak lawan memberikan citra yang buruk di mata para pembuat keputusan.
- b. Seleksi dalam mendistribusikan informasi merupakan sebuah alat politik dan juga sumber kekuasaan. Individu atau kelompok dalam organisasi yang memiliki posisi strategis dapat mengatur distribusi informasi untuk membentuk berbagai persepsi, membatasi potensi prestasi kerja pihak lain dan meningkatkan kekuasaannya.
- c. Membentuk koalisi merupakan sebuah kelompok informal yang dibentuk guna mempengaruhi orang-orang yang ada di luar kelompok dengan kekuatan para anggotanya. Sebuah koalisi biasanya terbentuk ketika dua atau lebih anggota organisasi sepakat atas atau tujuan tertentu yang bilamana sendiri maka ia kurang mampu untuk mewujudkannya, seperti mendapatkan sumber dukungan dari sistem jaringan yang baru, misalnya. Koalisi merupakan sebuah taktik politik karena merupakan pengumpulan kekuasaan dari beberapa individu atau kelompok dalam organisasi demi mencapai tujuan-tujuan tertentu.
- d. *Managing impressions* yakni setiap individu kelompok dalam organisasi dapat menunjukkan siapa dia sesungguhnya atau image seperti apa kekuasaan dan politik yang ingin didapatkan dari lingkungannya, dengan mengungkapkannya lewat cara berbicara, bersikap dan bertindak (Wijaya, 2017).

Negosiasi. Negosiasi atau perundingan merupakan suatu proses tawar menawar antara pihak-pihak yang terlibat dalam konflik. Dalam perundingan ini diharapkan ada kesepakatan nilai antara dua kelompok. Maksudnya adalah negosiasi merupakan suatu cara bagi dua atau lebih pihak yang berbeda kepentingan, baik berupa pendapat, pendirian, maksud, atau tujuan dalam mencari kesepakatan dengan cara mempertemukan penawaran dan permintaan dari masing-masing pihak sehingga tercapai suatu kesepakatan atau kesepakatan tersebut (Wijaya, 2017).

Negosiasi diperlukan dalam kehidupan manusia karena sifatnya yang begitu erat dengan filosofi kehidupan manusia bahwa setiap manusia memiliki sifat dasar untuk mempertahankan kepentingannya, dan manusia juga memiliki kepentingan yang akan tetap dipertahankan sehingga terjadilah benturan kepentingan. Secara umum, tujuan dilakukan negosiasi adalah untuk mendapatkan atau memenuhi kepentingan kita yang telah direncanakan sebelumnya dan hal yang diinginkan tersebut disediakan atau dimiliki oleh orang lain sehingga kita memerlukan negosiasi untuk mendapatkan yang diinginkan (Wijaya, 2017).

1.2.2 Sistem Perencanaan dan Penganggaran

Proses perencanaan dan penganggaran yang telah diatur dalam Peraturan Menteri dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 (Permendagri 86, 2017) yakni tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD), Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD).

Perencanaan pembangunan daerah yang berorientasi pada proses yang terdapat pada pasal 7 (Permendagri 86, 2017) dengan menggunakan pendekatan:

- a. Pendekatan teknokratik dilaksanakan dengan menggunakan metode dan kerangka berpikir ilmiah untuk mencapai tujuan dan sasaran pembangunan Daerah
- b. Pendekatan partisipatif dilaksanakan dengan melibatkan berbagai pemangku kepentingan
- c. Pendekatan politis dilaksanakan dengan menerjemahkan visi dan misi Kepala Daerah terpilih kedalam dokumen perencanaan pembangunan jangka menengah yang dibahas bersama dengan DPRD
- d. Pendekatan atas-bawah dan bawah-atas merupakan hasil perencanaan yang diselaraskan dalam musyawarah pembangunan yang dilaksanakan mulai dari Desa, Kecamatan, Daerah Kabupaten/Kota, Daerah Provinsi, hingga Nasional.

1.2.3 Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 – Reformasi Sistem Kesehatan Nasional Tahun 2022

Tataran perencanaan perencanaan dan penganggaran, pelibatan lintas sektor baru pada tingkat pusat dan belum dilakukan pemetaan di tingkat daerah dan sektor non-pemerintah. Tantangan terbesar dalam pelaksanaan reformasi ini adalah masih belum terintegrasinya sistem perencanaan dan penganggaran pemerintah antara belanja pemerintah pusat dengan dana transfer (seperti DAK) dan belanja pemerintah daerah yang menjamin adanya integrasi dalam mencapai tujuan yang sama dalam penganggaran, sehingga perlu koordinasi intensif lintas sektor dan penyamaan persepsi dengan Pemerintah Daerah (Kemenkes & Kementerian PPN, 2022).

Belum luasnya pelibatan non-pemerintah (sektor swasta) dalam pelaksanaan program-program pemerintah, terutama karena belum adanya mekanisme yang jelas dan belum adanya *fund-channelling* dari pemerintah ke lembaga non-pemerintah. Selain itu, terdapat beberapa isu yang masih menjadi tantangan dalam pelaksanaan reformasi sistem kesehatan di Indonesia, antara lain: desentralisasi dan kapasitas

sistem kesehatan yang berbeda-beda di masing-masing daerah (Kemenkes & Kementerian PPN, 2022).

Pemerintah daerah sebagai ujung tombak level pemerintah dalam penyediaan layanan masyarakat memiliki peran penting di seluruh area reformasi sistem kesehatan terutama dalam memastikan penerjemahan setiap strategi nasional dalam konteks pelayanan di tingkat lapangan. Di tingkat daerah, SKD pada prinsipnya adalah penerjemahan SKN yang disesuaikan dengan kondisi dan kapasitas sistem kesehatan di daerah. Adapun kontribusi pemerintah daerah yang diharapkan adalah tabel sebagai berikut:

Tabel 1.1. Tabel Strategi Kontribusi Pemerintah Daerah

Strategi	Kontribusi Pemerintah Daerah yang Diharapkan
Pendidikan dan Penempatan Tenaga Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> ● Pemetaan ketersediaan tenaga kesehatan di setiap fasilitas kesehatan ● Kebijakan redistribusi tenaga kesehatan dari faskes dengan kelebihan nakes ke faskes dengan kekurangan nakes ● Prioritisasi pengusulan C-ASN tenaga kesehatan dalam setiap periode recruitment C-ASN ● Pembiayaan beasiswa wajib penempatan bagi putra daerah untuk tenaga kesehatan
Penguatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama	<ul style="list-style-type: none"> ● Pemenuhan standar akreditasi paripurna FKTP termasuk dalam peningkatan kapasitas dan manajemen tata kelolanya ● Peningkatan dukungan pembiayaan operasional puskesmas terutama untuk pelayanan luar gedung ● Pembinaan fungsi FKTP pada klinik swasta
Peningkatan Kapasitas RS dan Pelayanan Kesehatan di DPTK	<ul style="list-style-type: none"> ● Peningkatan kapasitas RS berdasarkan hasil pemetaan dan standar serta pengembangan layanan unggulan berbasis kondisi epidemiologi ● Inovasi upaya penjangkauan layanan kesehatan berbasis kondisi geografis dan berbasis lokal, misal pelaksanaan pelayanan kesehatan bergerak ● Pemenuhan standar akreditasi RS umum daerah

Strategi	Kontribusi Pemerintah Daerah yang Diharapkan
Kemandirian Farmasi & Alat Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> ● Mendorong faskes di daerahnya untuk memanfaatkan alat kesehatan produksi dalam negeri
Penguatan keamanan dan ketahanan kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> ● Penyediaan lab kesehatan daerah yang dilengkapi dengan mesin PCR ● Pemberian insentif bagi tenaga surveilans penyakit dan kesehatan lingkungan
Pengendalian Penyakit & Perluasan Imunisasi	<ul style="list-style-type: none"> ● Inovasi skema penemuan dan deteksi dini penyakit berbasis lokal dengan pemetaan kondisi epidemiologi ● Peningkatan health literacy untuk imunisasi melalui pendekatan sosial-budaya setempat ● Perluasan cakupan imunisasi dasar lengkap
Inovasi Pembiayaan Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> ● Pemenuhan pembiayaan kesehatan minimal 10% APBD dengan mengutamakan sumber PAD murni ● Pelibatan pembiayaan swasta dalam penyediaan layanan kesehatan ● Pemenuhan cakupan kepesertaan JKN
Digitalisasi dan Pemberdayaan Masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> ● Revitalisasi Posyandu dan UKBM lainnya ● Pengintegrasian Sistem Informasi Kesehatan Daerah dengan Sistem Informasi Nasional ● Adaptasi pelayanan berbasis telemedicine terutama di daerah sulit akses ● Penggerakan UKBM dan kader Kesehatan ● Mendorong pemanfaatan data-data untuk kegiatan dibidang Kesehatan ● Peningkatan <i>health literacy</i>

Sumber : (Kemenkes & Kementerian PPN, 2022)

Selain peran Pemerintah Daerah, keberhasilan reformasi SKN juga sangat bergantung pada partisipasi sektor non-pemerintah di setiap area reformasi yang dicerminkan antara lain ke dalam aktivitas berikut:

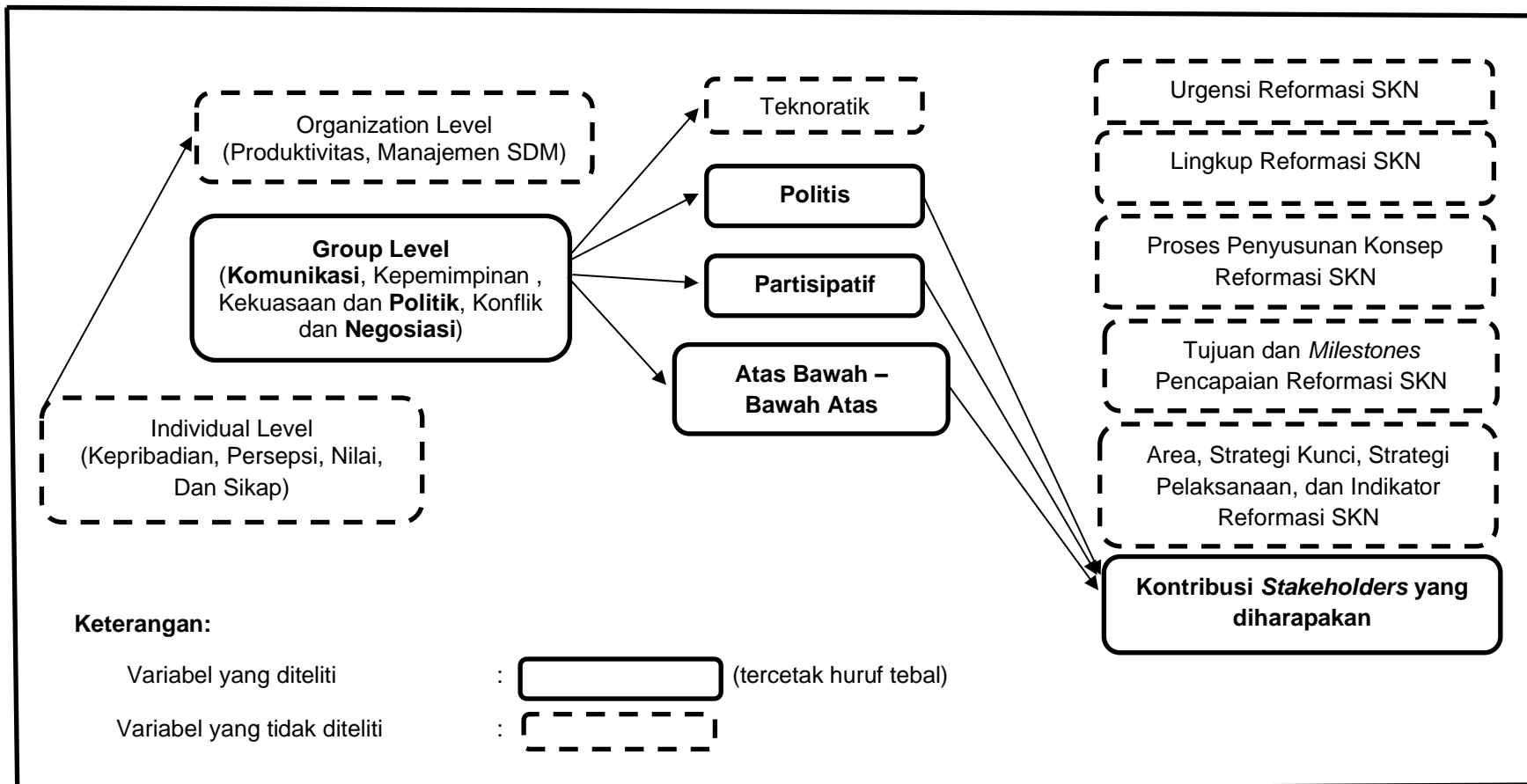
Tabel 1.2. Tabel Kontribusi Non-Pemerintah

Strategi	Kontribusi Non-Pemerintah yang Diharapkan
Pendidikan dan Penempatan Tenaga Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> ● Pengembangan program studi tenaga kesehatan yang langka di PT swasta ● Keterlibatan PT swasta dalam pengembangan pendidikan spesialis berbasis RS ● Pemenuhan akreditasi A bagi PT swasta

Strategi	Kontribusi Non-Pemerintah yang Diharapkan
Penguatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama	<ul style="list-style-type: none"> ● Penyediaan klinik pratama/utama swasta di daerah sulit akses ● Kerjasama CSR dalam penguatan fungsi surveilans dan promosi kesehatan di Puskesmas
Peningkatan Kapasitas RS dan Pelayanan Kesehatan di DPTK	<ul style="list-style-type: none"> ● Penyediaan RS berkualitas di Indonesia Timur dan daerah sulit akses ● Pengembangan layanan unggulan RS dan RS Kapal oleh swasta serta dukungan operasionalisasinya ● Dukungan dalam operasional pelaksanaan mobile clinic terutama di daerah sulit akses
Kemandirian Farmasi & Alat Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> ● Produksi sediaan farmasi dan alat kesehatan oleh industri swasta ● Pemanfaatan produksi dalam negeri oleh faskes swasta
Penguatan keamanan dan ketahanan kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> ● Partisipasi dalam pengembangan laboratorium sesuai standar BSL dengan mesin PCR ● Penguatan surveilans berbasis komunitas ● Pelaporan
Pengendalian Penyakit & Perluasan Imunisasi	<ul style="list-style-type: none"> ● Keterlibatan provider swasta dalam meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap ● Riset dalam inovasi penemuan kasus penyakit spesifik ● Pelaporan data penyakit secara rutin dari faskes swasta dan surveilans berbasis komunitas ke pemerintah
Inovasi Pembiayaan Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> ● Dukungan pembiayaan sekte swasta dalam prioritas pemerintah sektor Kesehatan
Digitalisasi dan Pemberdayaan Masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> ● Keterlibatan aktif komunitas, surveilans dan perluasan pengendalian penyakit seperti pendampingan

Sumber : (Kemenkes & Kementerian PPN, 2022)

Secara landasan teori yang telah dimodifikasi Permendagri Nomor 86 Tahun 2017 dan Perpres Nomor 72 Tahun 2012 (Reformasi SKN Tahun 2022) yang digunakan dalam penelitian yakni perilaku organisasi para eksekutif dalam perencanaan anggaran kesehatan dapat digambarkan:



Gambar 1.1. Landasan teori perilaku organisasi *Stephen Robbins* (2013) dimodifikasi dengan Permendagri No. 86 Tahun 2017 dan Perpres No. 72 Tahun 2012-Reformasi SKN Tahun 2022

1.3 Kerangka Konsep

Berdasarkan tinjauan pustaka dan landasan teori, maka dapat disimpulkan kerangka konsep dengan menggunakan teori perilaku organisasi Stephen Robbins (2013) dimodifikasi dengan Implementasi Permendagri No 86 Tahun 2017 dan Perpres No 72 Tahun 2012-Reformasi SKN Tahun 2022. Dalam penelitian ini yakni dapat dijelaskan pada definisi konsep sebagai berikut:

1. Eksekutif dalam OPD atau SKPD didefinisikan sebagai kewenangan dalam struktur pengurusan (pengelolaan, pemerintahan) atau penyelenggaraan sesuatu. Pejabat tingkat tinggi yang bertanggung jawab kepada pemimpin tertinggi dalam organisasi pemerintahan daerah
2. Perilaku Eksekutif pada penelitian ini adalah segala sesuatu yang dilihat dari aspek komunikasi, politik dan negosiasi dalam perencanaan kesehatan dengan segala fungsi dan kewajibannya dalam proses perencanaan kesehatan, dengan indikator yang dilihat adalah:
 - a. Komunikasi adalah komunikasi efektif dan intensif salah satunya dalam bentuk koordinasi yang dilakukan oleh eksekutif dalam perencanaan anggaran kesehatan terhadap lintas sektor, pemangku kepentingan dan anggota legislatif dengan pendekatan partisipatif, politis dan Atas Bawah - Bawah Atas.
 - b. Politik adalah perilaku eksekutif dalam membangun hubungan-hubungan yang baik dengan para lintas sektor, pemangku kepentingan dan anggota legislatif sehingga mendapatkan dukungan untuk menjalankan berbagai macam program kegiatan
 - c. Negosiasi adalah kemampuan eksekutif dalam membangun komunikasi dengan lintas sektor, pemangku kepentingan dan anggota legislatif legislatif berdasarkan mekanisme politik dan sistem yang berlaku di daerah seperti tawaran program kegiatan yang sesuai kebutuhan daerah.
3. Perencanaan Kesehatan adalah serangkaian kegiatan sistematis dalam perencanaan bidang kesehatan yang dilakukan oleh para eksekutif Dinas Kesehatan yang meliputi (1) analisis situasi kesehatan, (2) perumusan masalah kesehatan, (3) penetapan prioritas masalah kesehatan, (4) penetapan alternatif pemecahan kesehatan, (5) penyusunan rencana program dan (6) rencana penilaian.

Secara skematis kerangka konsep yang digunakan berdasarkan landasan teori dan tujuan penelitian yakni dapat digambarkan seperti pada gambar:



Gambar 1.2. Kerangka konsep penelitian

1.4 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Perilaku Eksekutif Dalam Perencanaan Anggaran Kesehatan Di Dinas Kesehatan Kota Makassar?”

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis Perilaku Eksekutif Dalam Perencanaan Anggaran Kesehatan Di Dinas Kesehatan Kota Makassar.

1.5.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis perilaku komunikasi eksekutif dalam perencanaan anggaran kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Makassar.
- b. Menganalisis perilaku politik eksekutif dalam perencanaan anggaran kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Makassar.
- c. Menganalisis perilaku negosiasi eksekutif dalam perencanaan anggaran kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Makassar.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Aspek Pengembangan Ilmu

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagaimana para eksekutif dalam merencanakan dan menetapkan anggaran kesehatan.

1.6.2 Bagi Akademisi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi gambaran penelitian selanjutnya terhadap proses perencanaan anggaran kesehatan.

1.6.3 Bagi Institusi Pemerintahan

Penelitian ini diharapkan dapat membantu instansi pemerintahan dan memberikan masukan kepada pemerintah daerah khususnya Dinas Kesehatan dalam menyusun kepentingan perencanaan kesehatan dalam pembangunan kesehatan.

BAB II

METODE PENELITIAN

2.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Fenomenologi adalah suatu pendekatan yang digunakan untuk mempelajari dan menarik makna dari pengalaman-pengalaman individu secara subjektif. (Abdussamad Zuchri, 2021). Peneliti menggunakan desain ini untuk mencari informasi yang bermakna dari pengalaman-pengalaman para eksekutif terkait dengan perilaku komunikasi, perilaku politik dan perilaku negosiasi dalam perencanaan anggaran kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Makassar.

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini terlaksana pada bulan Agustus Tahun 2023 di Dinas Kesehatan, Bappeda, BKAD dan legislatif (Badan Anggaran DPRD Kota Makassar). Dinas Kesehatan Kota Makassar menjadi lokasi utama penelitian karena menurut UU Nomor 36 Tahun 2009 ayat 2 tentang alokasi anggaran kesehatan untuk APBD minimal 10%, dan data proporsi anggaran kesehatan dari total APBD Kota Makassar selama 3 (tiga) tahun terakhir yakni tahun 2020 sebesar 7.8% dari total APBD 4.2 Triliun, tahun 2021 sebesar 17.88% (pandemi covid) dari total APBD 3.29 Triliun, tahun 2022 sebesar 11.55% dari total APBD 4.9 Triliun (Profil Dinkes, 2021).

2.3 Informan Penelitian

Penentuan informan penelitian menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria sebagai berikut:

- a. Pejabat struktural Dinas Kesehatan
- b. Bersedia menjadi informan
- c. Divisi yang berhubungan dengan penetapan anggaran

Berdasarkan kriteria informan penelitian, yang menjadi informan pada penelitian ini terdiri dari:

2.3.1 Dinas Kesehatan

Kasubbag Perencanaan Program dan Laporan. Sebagai fasilitator perencanaan, pengumpulan rencana kerja, penyiapan bahan koordinasi penyusunan rencana dan program serta memantau dan mengevaluasi realisasi capaian program dan kegiatan.

Kasubbag Keuangan Dinas Kesehatan. Sebagai verifikator akuntansi keuangan yang mengumpulkan, menyiapkan dan memantau bahan penyusunan anggaran.

Kepala Bidang Pengendalian Penyakit. Sebagai pembina, koordinator, menyiapkan bahan perumusan kebijakan terkait pengendalian teknis dibidang

pengecahan dan pengendalian penyakit menular maupun tidak menular yang dampaknya langsung dirasakan oleh masyarakat.

Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan. Sebagai pembina, koordinator, menyiapkan bahan perumusan kebijakan terkait pengendalian teknis dibidang pelayanan kesehatan dan terkait langsung dengan penyediaan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan

2.3.2 Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda)

Kepala Bidang Sosial Budaya, sebagai verifikator penyusunan rencana kerja program serta integrasi dan sinkronisasi rencana kerja program pembangunan kesehatan.

2.3.3 Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah (BPKAD)

Kepala Bidang Anggaran. Sebagai verifikator yang menganalisis perencanaan dan pengendalian anggaran

Kepala Sub Bidang Pengendalian Anggaran. Sebagai tim verifikator yang membantu Kabid Anggaran dalam melaksanakan pengendalian anggaran

2.3.4 Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD) Kota Makassar

Badan Anggaran (Banggar) – Legislatif, sebagai lembaga legislatif yang memiliki fungsi terspesifikasi dalam empat hal yakni fungsi legislasi (*legislating*), fungsi pengontrolan (*controlling*), fungsi penganggaran (*budgeting*) dan advokasi (*advocating*). Fungsi penganggaran merupakan fungsi yang berkaitan langsung dengan proses penyusunan dan pembahasan anggaran.

2.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini menggunakan *human instrument* yaitu peneliti sendiri, dengan menggunakan alat bantu pedoman wawancara dan alat pendukung lainnya berupa alat tulis, (buku catatan dan pulpen), dan *handphone* untuk merekam suara dan pengambilan gambar kegiatan penelitian.

2.5 Teknik Pengumpulan Data

Adapun teknik pengumpulan data yang dilakukan dilapangan yaitu:

2.5.1 Wawancara Mendalam (*Indepth Interview*)

Peneliti melakukan wawancara mendalam secara *face to face* kepada informan terkait perilaku komunikasi, perilaku politik dan perilaku negosiasi eksekutif dalam perencanaan anggaran kesehatan.

2.5.2 Telaah Dokumen

- a. Kesepakatan hasil Forum Perangkat Daerah /Lintas Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kota Makassar (dihadiri oleh pemangku kepentingan)
- b. Dokumen Rencana Kerja (Rencana program dan kegiatan)
- c. Dokumen Musrenbang

2.6 Sumber Data

Dalam penelitian ini sumber data dipilih, dan mengutamakan perspektif emik yang artinya mementingkan pandangan informan. peneliti tidak bisa memaksa kehendaknya untuk mendapatkan data dan informasi yang diinginkannya, data dikumpulkan terdiri dari:

2.6.1 Data Primer

Data primer diperoleh dengan cara pengumpulan data melalui wawancara mendalam terkait perilaku eksekutif dalam perencanaan anggaran dan telaah dokumen perencanaan.

2.6.2 Data sekunder

Data sekunder diperoleh dengan cara, melakukan telaah dokumen yang bersumber dari Dinas Kesehatan seperti dokumen rencana strategis, rencana kerja anggaran, dokumen musrenbang dan dokumen pelaksanaan anggaran selama 3 tahun terakhir.

2.7 Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari dan membuat simpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain. Analisis yang digunakan peneliti dengan menggunakan metode analisis isi (*content analysis*).

Teknik analisis data kualitatif yaitu dengan melalui reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Analisis data dalam penelitian ini terdapat 3 (tiga) tahap antara lain:

2.7.1 Reduksi Data

Reduksi data merupakan bagian dari analisis yang menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu dan mengorganisasi data dengan cara sedemikian rupa. Pada saat pengumpulan data berlangsung, terjadilah tahapan reduksi selanjutnya membuat ringkasan, mengkode dan menelusur tema.

2.7.2 Penyajian Data

Sekumpulan informasi tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan simpulan dan pengambilan tindakan. Penyajian yang paling sering digunakan pada data kualitatif pada masa yang lalu adalah bentuk teks naratif (catatan lapangan).

2.7.3 Penarikan Kesimpulan

Simpulan adalah intisari dari temuan penelitian yang menggambarkan pendapat-pendapat terakhir yang berdasarkan pada uraian-uraian sebelumnya atau keputusan yang diperoleh. Penarikan simpulan dihasilkan dalam bentuk teks yang naratif.

2.8 Keabsahan Data

Peneliti menggunakan triangulasi untuk memperoleh kebenaran tingkat tinggi jika didekati dari berbagai sudut pandang. Memotret fenomena tunggal dari sudut pandang yang berbeda-beda akan memungkinkan diperoleh tingkat kebenaran yang handal. Oleh karena itu, triangulasi ialah usaha mengecek kebenaran data atau informasi yang diperoleh peneliti. Triangulasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah triangulasi sumber dan triangulasi teknik (Sugiyono, 2015) dalam (Abdussamad Zuchri, 2021).

2.8.1 Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber dilakukan untuk mengkroscek informasi yang didapatkan dari beberapa sumber seperti Kasubag Perencanaan, Kasubag Keuangan, Kabid Pelayanan Kesehatan, Kabid P2, Kabid Sosial Budaya (Bappeda), Kabid Anggaran, Kasubid Pengendalian Anggaran dan Anggota Legislatif (Banggar).

2.8.2 Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik (metode) yaitu untuk menguji data dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Metode pengumpulan data yang berasal dari wawancara mendalam dan telaah dokumen.

2.9 Sintesa Penelitian

Tabel 2.1. Tabel sintesa

No	Peneliti/ Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Temuan
1	(Abdullah dan Asmara, 2006)	Perilaku Oportunistik Legislatif Dalam Penganggaran Daerah	Metode yang digunakan statistik deskriptif dan analisis data regresi dengan variabel terikat tingkat perilaku oportunistik legislatif dan variabel bebas sumber PAD. Dua variabel kontrol yang digunakan adalah jenis pemerintahan daerah dan letak pemerintahan daerah	Legislatif sebagai agen dari voters berperilaku oportunistik dalam penyusunan APBD, (2) besaran PAD berpengaruh terhadap perilaku oportunistik legislatif, dan (3) APBD digunakan sebagai sarana untuk melakukan political corruption
2	(Anna M dan Sugiono A, 2022)	Evaluasi Penyusunan Anggaran Organisasi Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan	Jenis Penelitian ini kualitatif dengan Sumber data primer dan sekunder. Metode pengumpulan data menggunakan observasi dan wawancara.	Menunjukkan bahwa proses penyusunan perencanaan anggaran di Kabupaten Pamekasan secara umum sudah cukup baik namun diperlukan adanya perbaikan dan peningkatan terutama terkait dengan kualitas SDM Dinas Kesehatan dalam proses penyusunan perencanaan anggaran di Dinas Kesehatan.
3	(Anwar <i>et al</i> , 2022)	Penggunaan Analisis Anggaran Sebagai Alat Perencanaan Dan Pengendalian Keuangan Dalam Perusahaan	Metode deskriptif kualitatif yang kemudian di komparasikan antara satu jurnal dengan jurnal lainya metode kemudian di komparasikan pada setiap poin yang diteliti.	Hasil Penelitian diperoleh dalam penyusunan anggaran tidak banyak mengizinkan pegawai bawahan untuk berpartisipasi, sehingga pegawai tidak memiliki rasa motivasi dalam bekerja dan menjadi tidak bertanggung jawab atas anggaran yang digunakan sebagai pedoman dalam pekerjaannya.

No	Peneliti/ Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Temuan
4	(Balqis N, 2023)	Kolaborasi Lintas Sektor dalam Penanganan HIV-AIDS di Indonesia	Metode yang digunakan metode kuantitatif menggunakan rancangan observasional dengan jenis studi potong lintang (<i>cross sectional</i>)	Strategi pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS dapat dilakukan melalui kolaborasi lintas sektor. Hampir seluruh kabupaten/kota di Provinsi Sulsel belum melakukan revisi terkait SK lintas sektor. Perlu wadah yang tidak berkedudukan dibawah satu SKPD dimana wadah ini langsung oleh Walikota/Bupati. Setiap daerah untuk menerbitkan SK lintas sektor kepada lembaga-lembaga yang berkolaborasi. Melakukan perekrutan secara terbuka bagi orang-orang yang akan duduk di sekretariat KPA. Menganggarkan dalam APBD terkait koordinasi pencegahan dan penanggulangan
5	(Burhanudin <i>et al</i> , 2019)	Manajemen dan Eksekutif	Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif	Terdapat hubungan individu dengan organisasi/perusahaan yang sifatnya timbal balik dengan tingkat interdependensi dan interaksi yang tinggi. Interdependensi dan interaksi tersebut dimainkan dalam peran dan peranan seorang "leader" yang amat penting.

No	Peneliti/ Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Temuan
6	(Campbell <i>et al.</i> , 2018)	The impact of participatory budgeting on health and wellbeing	Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif	Pemerintah terlibat dalam mendukung dan mengembangkan proses-proses Penganggaran Partisipatif (PB) mempunyai posisi yang unik untuk memastikan bahwa evaluasi bukan hanya sekedar pemikiran belaka, namun merupakan komponen yang tertanam dalam kebijakan PB yang kuat dalam jangka panjang. PB telah menyebar secara global, sebagian didasarkan pada klaim mengenai potensi pemberdayaan masyarakat dan meningkatkan taraf hidup masyarakat
7	(Darim, 2020)	Manajemen Perilaku Organisasi Dalam Mewujudkan Sumber Daya Manusia Yang Kompeten	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan penelitian kualitatif. Metode pengumpulan data yang digunakan yakni metode observasi, wawancara dan dokumen	Hasil Penelitian diperoleh tenaga pengajar belum sesuai yang dibutuhkan, bukan lulusan pendidikan Guru, guru yang sudah mengajar tidak sesuai bidangnya, minimnya pengawasan, minimnya pengembangan kapasitas, dan kurangnya evaluasi
8	(Handayani <i>et al.</i> , 2022)	Perilaku Aparatur Sipil Negara Dalam Penerapan Sistem Akuntansi Pemerintah	Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif atau <i>positivistic</i> sedangkan linier berganda model regresi digunakan sebagai teknik analisis data.	secara simultan aspek perilaku persepsi, sikap, motivasi dan emosi berpengaruh signifikan terhadap implementasi sistem akuntansi pemerintahan.

No	Peneliti/ Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Temuan
9	(Indar <i>et al</i> , 2021)	Analisis Perilaku Legislator Dalam Perencanaan Kesehatan Di Kabupaten Bantaeng	Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan metode wawancara mendalam (indepth interview), observasi dan telaah dokumen.	Indikator pengetahuan legislatif berada pada kategori kurang, disisi lain indikator sikap, persepsi dan tindakan legislator terhadap perencanaan kesehatan berdasarkan wewenangnya sudah baik, selain itu diketahui bahwa terdapat kepentingan legislatif dalam hal perencanaan kesehatan yakni kepentingan derajat kesehatan masyarakat
10	(Irmanto & Ridwan, 2021)	Analisis Tentang Pentingnya Rencana Strategis Organisasi	Metode penelitian ini adalah kualitatif (library research) dengan menggunakan metode pengumpulan data	Menjalankan organisasi yang baik sangat dibutuhkan seorang pengelola yang memiliki skill, pengalaman, kompetitif dan reliabilitas sehingga mampu mengarahkan organisasi untuk melangkah sesuai dengan manajemen yang telah tersusun, setelah memiliki pemimpin diperlukan adanya rencana strategis yang termanajemen dengan matang. Mengingat betapa pentingnya rencana strategis, seharusnya setiap organisasi wajib memilikinya agar tercapainya tujuan atau target organisasi.
11	(Iswarno et al., 2013)	Analisis Stakeholder Dalam Kebijakan Program Kesehatan Ibu Dan Anak Di Kabupaten Kepahiang	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, bersifat kualitatif dengan rancangan studi kasus	Komitmen politik pemerintah daerah terhadap program KIA masih rendah, ini terbukti dengan minimnya alokasi anggaran program KIA. Meskipun pada dasarnya seluruh stakeholder setuju dan mendukung adanya program tersebut. Keterlibatan stakeholder lokal dalam proses perencanaan masih kurang.

No	Peneliti/ Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Temuan
12	(Kelvin A, 2022)	Pengaruh Perilaku Dan Partisipasi Aparat Terhadap Kualitas Anggaran Pendapatan Dan Belanja Daerah Pemerintah Provinsi Gorontalo	Metode penelitian Kuantitatif untuk mendapatkan data yang baik digunakan alat ukur yang valid dan andal, maka instrumen sebelum digunakan harus diuji validitas dan reliabilitasnya sehingga apabila digunakan akan menghasilkan data yang objektif	Terdapat pengaruh yang positif dan signifikan perilaku aparat dengan kualitas anggaran. Terdapat pengaruh yang positif dan signifikan partisipasi dengan kualitas anggaran. Terdapat pengaruh yang signifikan antara perilaku dan partisipasi secara bersama-sama terhadap kualitas anggaran
13	(Kurnia <i>et al</i> , 2021)	Peranan Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda) Dalam Penyusunan Rancangan RKPDP Kota Sungai Penuh	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif	Penilaian terhadap kinerja suatu organisasi, diperlukan indikator. Indikator yang digunakan dalam penelitian terhadap BAPPEDA dalam Penyusunan Rancangan RKPDP yaitu: penyusunan kebijakan teknis bidang perencanaan pembangunan daerah dalam hal ini rancangan RKPDP; pelaksanaan tugas teknis bidang perencanaan RKPDP; serta pengendalian, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan perencanaan RKPDP

No	Peneliti/ Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Temuan
14	(Maryanto <i>et al.</i> , 2019)	Akuntabilitas Perumusan Kebijakan Publik Dalam Musyawarah Perencanaan Pembangunan (Musrenbang) Kabupaten Malang	Penelitian ini dengan jenis pendekatan kualitatif deskriptif	Perumusan kebijakan musrenbang prosesnya terlaksana dengan baik, terarah, terpadu dan tanggap terhadap perubahan, sesuai visi misi bupati dan RPJM daerah. Faktor pendukung dan penghambat proses pelaksanaannya selama ini adalah partisipasi warga dan anggaran yang menjadi penghambat maksimalnya pelaksanaan musrenbang dan anggaran yang tidak mencukupi menjadi penghambat dalam implementasinya
15	(Mbachu <i>et al.</i> , 2021)	a case study of annual health budgets from general tax revenue and social health insurance in Abia state, Nigeria	Metode penelitian kualitatif dan data dikumpulkan melalui telaah dokumen dan wawancara dengan informan kunci. Dokumen pemerintah diambil secara elektronik dari situs web berbagai organisasi.	Layanan kesehatan dibeli secara pasif menggunakan GTR, sedangkan SSHIS mengusulkan pengaturan pembelian yang lebih strategis. Kegagalan sistem yang didanai GTR tercermin dalam lemahnya pengaturan tata kelola sehubungan dengan pemisahan pembeli-penyedia, kurangnya aturan untuk kontrak selektif dan keterlibatan penyedia swasta, dan kurangnya PPM berbasis kinerja.

No	Peneliti/ Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Temuan
16	(Nurannafi, 2018)	Komunikasi Politik Anggota Legislatif Perempuan	Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode studi kasus yang dikembangkan dalam tradisi kualitatif	Perumusan strategi komunikasi politik anggota legislatif yakni reses dilakukan karena dalam penetapan kebijakan penyusunan anggaran, rapat fraksi, mengidentifikasi & mensegmentasi khalayak sasaran, mengemas serta mendesain isi pesan secara efektif, penggunaan media (massa dan personal) secara efektif. Sehingga komunikator politik sebagai pelaku atau diidentifikasi sebagai pemimpin yang memiliki potensi dan kompetensi
17	(Nurhayati <i>et al</i> , 2019)	Perilaku Oportunistik dan Konflik Internal dari Pelaku Anggaran dalam Perencanaan dan Penganggaran Kota Bima	Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan strategi penelitian studi kasus	Hasil penelitian menunjukkan perilaku oportunistik sudah nampak pada perencanaan dan penganggarnya, sedangkan konflik antar pelaku anggaran belum sepenuhnya terjadi. Penelitian ini disarankan untuk lebih mengfungsikan regulasi yang mengatur serta mengawasi pelaksanaan pengelolaan, pengalokasian dan penetapan yang berimbang dari anggaran tersebut.

No	Peneliti/ Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Temuan
18	(Ramadhan, 2012)	Interaksi Kepentingan Eksekutif dan Legislatif Kabupaten Malang	Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan strategi penelitian studi kasus	Proses APBD Kabupaten terdapat perbedaan kepentingan pihak eksekutif dan legislatif. Kepentingan eksekutif merupakan artikulasi berbagai kepentingan yang masuk melalui mekanisme formal, yakni Musrenbangda. Kepentingan kedua berasal dari usulan program-program setiap SKPD. Kepentingan legislatif berasal dari kepentingan publik dalam ruang lingkup lebih kecil, yaitu konstituen daerah pemilihan dimana dia mewakili
19	(Ramadhani, 2019)	Jaringan Komunikasi Politik yang Dipilih Kepala Daerah dalam Proses Perumusan RAPBD Kota Banjarbaru Tahun 2019	Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus deskriptif	Negosiasi dilakukan secara informal antara TAPD dengan legislatif yang menangani anggaran. Walikota hanya melakukan komunikasi formal dengan anggota dewan. Komunikasi informal yang digunakan oleh Walikota dinyatakan berhasil karena mampu menghindari 'konflik terbuka' dengan legislatif yang memiliki kepentingan politik yang berbeda dan mengganggu proses perumusan rancangan APBD
20	(Riharjo dan Isnadi, 2010)	Perilaku Oportunistik Pejabat Eksekutif Dalam Penyusunan APBD	Metode penelitian yang digunakan metode penelitian kuantitatif. Populasi penelitian sebanyak 510 data Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah pemerintah	Perilaku oportunistik pejabat eksekutif mendorong pengaruh belanja pegawai langsung dan belanja modal yang ditetapkan dalam APBD terhadap meningkatnya slack anggaran dalam

No	Peneliti/ Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Temuan
			provinsi dan Kabupaten/kota di Indonesia. Teknik penyampelan yang digunakan adalah gabungan antara sampel wilayah, sampel acak sederhana, dan purposive sampling	penetapan alokasi belanja untuk kemakmuran rakyat yang berasal dari pendapatan sumber daya alam. Perilaku oportunistik pejabat eksekutif mendorong pengaruh belanja barang, jasa, modal yang ditetapkan dalam APBD terhadap meningkatnya slack anggaran dalam penetapan alokasi belanja untuk meningkatkan kemakmuran rakyat yang berasal dari pendapatan sumber daya alam
21	(Saputra <i>et al</i> , 2020)	Pengaruh DAU, PAD, Jenis Dan Letak Pemerintahan Terhadap Perilaku Oportunistik Penyusun Anggaran Di Kabupaten/Kota Se-Sulawesi Tenggara	Jenis penelitian merupakan Penelitian kuantitatif. Jenis data dalam penelitian ini terdiri atas sumber data sekunder runtut waktu (time series) dari tahun 2011-2016.	Hasil pengujian hipotesis menunjukkan bahwa variabel DAU dan PAD berpengaruh positif pada perilaku oportunistik penyusun anggaran, variabel jenis dan letak memiliki pengaruh yang tidak signifikan dan juga berpengaruh negatif terhadap OPA.
22	(Sarmolina <i>et al</i> , 2018)	Analisis Proses Penyusunan Dan Penetapan Anggaran Pendapatan Dan Belanja Daerah Pada Kabupaten Indragiri Hulu	Metode kualitatif studi kasus yang dilakukan pada lingkungan Pemerintah Daerah Kabupaten Indragiri	Proses penyusunan APBD telah disusun sesuai dengan peraturan yang berlaku, namun terjadi ketidaktaatan pada pelaksanaannya. Dimana terjadi keterlambatan pada proses penyerahan rancangan KUA-PPAS dan RKA-OPD yang tidak segera dibahas. penyebab KUA-PPAS, RKA OPD, penyampaian Ranperda, dan pengambilan persetujuan bersama DPRD dan Kepala Daerah tidak kunjung disepakati dikarenakan adanya

No	Peneliti/ Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Temuan
				konflik kepentingan, kurangnya komunikasi antara eksekutif dan legislatif.
23	(Silva & Sousa, 2021)	Budgetary restrictions and ethical behaviours in a hospital context – evidence from general surge	Pendekatan metodologi kualitatif (wawancara) dan observasi partisipan, mempelajari perilaku ahli bedah di RS dalam skenario pembatasan keuangan	Politisi terkadang tidak memiliki pemahaman penuh mengenai tekanan yang dihadapi profesi medis dalam aktivitas sehari-hari. Saat ini, dengan bertambahnya permasalahan terkait COVID-19, para politisi dan masyarakat tampaknya lebih memahami pentingnya Serviço Nacional de Saúde (SNS)
24	(Tenriawi <i>et al</i> , 2018)	Analisis Perilaku Legislator Dalam Perencanaan Kesehatan Di Kabupaten Takalar Tahun 2018	Metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif analitik, dan metode snowball sampling. Pengumpulan data dengan Wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen, Analisis data menggunakan triangulasi	Bahwa pengetahuan informan masih pada level standar, Sikap Informan masih kurang merespon, persepsi informan masih rendah dilihat dari reaksi dan tanggapannya mengenai perencanaan kesehatan yang biasa saja, Tindakan Informan masih kurang aktif dalam perencanaan kesehatan terlihat dari keterlibatannya dalam proses perencanaan kesehatan dan informan masih mengedepankan kepentingan/interest Individu dan kelompok dalam perencanaan dan anggaran kesehatan

No	Peneliti/ Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Temuan
25	(Utami, 2021)	Implementasi Musyawarah Perencanaan Pembangunan Daerah Rencana Kerja Pemerintah Daerah Kabupaten Kayong Utara Tahun 2021	Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif	Musrenbang dapat berjalan lebih maksimal yakni Bappeda segera menyusun SOP dan mendorong peningkatan kualitas dan kuantitas SDM di Bappeda terutama ketersediaan Fungsional Perencana dan meningkatkan komunikasi yang efektif antara legislatif dan eksekutif terhadap kebijakan untuk mengakomodir usulan masyarakat
26	(Yuhertiana et al., 2015)	Perilaku Disfungsional Pada Siklus Penganggaran Pemerintah: Tahap Perencanaan Anggaran	Penelitian dilakukan dengan studi literatur pada 1.569 artikel dengan 30 artikel terpilih	Perilaku disfungsional pada siklus penganggaran pemerintah tahap perencanaan anggaran, dilakukan pada artikel yang dipublikasikan Simposium Nasional Akuntansi Partisipasi anggaran melibatkan masyarakat banyak ditemukan sebagai formalitas semu dan kecenderungan moral hazard

Berdasarkan tabel sintesa, dapat disimpulkan bahwa metode yang digunakan oleh sebagian besar penelitian adalah metode kualitatif dengan pedoman wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Variabel yang diteliti oleh sebagian besar penelitian yakni perilaku eksekutif dan legislatif dari segi pengetahuan, sikap, persepsi, motivasi, tindakan dan kepentingan.

Beberapa hal yang ditemukan dalam penelitian yang ada di tabel sintesa yakni proses perencanaan dan penganggaran diperlukan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM), terdapat hubungan individu dengan organisasi ataupun sebaliknya. Aspek perilaku (pengetahuan, sikap, persepsi, motivasi, tindakan dan kepentingan) sangat berpengaruh signifikan terhadap organisasi dan dibutuhkan pengetahuan/skill dan pengalaman oleh pemimpin organisasi. Perbedaan kepentingan antara kedua lembaga eksekutif dan legislatif dapat menimbulkan konflik dan kurangnya komunikasi antara eksekutif dan legislatif.

Hal inilah yang kemudian peneliti tertarik untuk menganalisis perilaku eksekutif dalam sebuah organisasi dengan menggunakan variabel komunikasi, politik dan negosiasi dalam perencanaan anggaran kesehatan dan memiliki perbedaan dengan penelitian sebelumnya yang hanya berfokus pada pengetahuan, sikap, motivasi, persepsi dan tindakan.

2.10 Definisi Konseptual

Tabel 2.2. Definisi Konseptual

No	Variabel	Definisi Konseptual	Teknik Pengumpulan Data	Informan	Unsur Yang Dinilai
1	Komunikasi	Pendekatan Partisipatif : komunikasi yang efektif yakni koordinasi yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan baik dalam organisasi (antar bidang program) maupun diluar organisasi (organisasi terkait) untuk tercapainya tujuan-tujuan organisasi	Telaah dokumen dan Wawancara Mendalam	Kasubbag Perencanaan, Kasubag Keuangan Dinkes, Kabid P2, Kabid Yankes, Kabid Sosial Budaya (Bappeda), Kabid Anggaran (BKAD), Kasubid Pengendalian Anggaran (BKAD)	Adanya komunikasi atau koordinasi (program kegiatan/data)dalam bentuk rapat/pertemuan seluruh/antar bidang lingkup Dinas Kesehatan ataupun diluar organisasi (lintas sektor)
		Pendekatan Politis : Komunikasi efektif dengan anggota legislatif (rapat pembahasan anggaran) dengan pedoman visi dan misi Kepala Daerah sehingga tercapainya tujuan organisasi	Wawancara Mendalam	Kasubbag Perencanaan, Badan Anggaran (legislatif)	Hasil pembahasan bersama legislatif usulan program kegiatan akan termuat dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran
		Pendekatan Atas - Bawah dan Bawah – Atas : kegiatan Musrenbang tingkat kelurahan, Kecamatan dan Kota yakni mendorong partisipasi elemen	Telaah dokumen dan Wawancara Mendalam	Kasubbag Perencanaan, Kabid P2, Kabid Yankes, Kabid Sosial Budaya (Bappeda)	Adanya koordinasi eksekutif dengan Desa/Kelurahan terkait masalah kesehatan yang ada diwilayah

No	Variabel	Definisi Konseptual	Teknik Pengumpulan Data	Informan	Unsur Yang Dinilai
		masyarakat dalam memberikan gagasan-gagasan program pembangunan berdasarkan kebutuhan masyarakat sendiri dan selaras dengan kebijakan pemerintah daerah dalam pembangunan nasional.			desa/kelurahan dan masyarakat memberikan gagasan-gagasan program kesehatan
2	Politik	<p>Pendekatan Partisipatif : Ekeskutih membangun hubungan-hubungan baik dengan pemangku kepentingan dengan bekerjasama dan mengembangkan jaringan kerja, terkadang harus membentuk aliansi atau koalisi sehingga mendapatkan dukungan untuk menjalankan berbagai macam program kegiatan.</p>	Wawancara Mendalam	Kasubbag Perencanaan, Kabid Sosial Budaya (Bappeda)	Eksekutif mendapatkan dukungan dari lintas sektor yang terkait dengan program kegiatan kesehatan
		<p>Pendekatan Politis : Eksekutif diharapkan menjaga hubungan baik dengan anggota legislatif sehingga mendapatkan dukungan untuk menjalankan berbagai macam program kegiatan.</p>	Wawancara Mendalam	Kasubbag Perencanaan, Kabid Yankes, Badan Anggaran (legislatif)	Eksekutif bekerjasama antar kedua lembaga yakni legislatif dan lembaga non pemerintah (lembaga profesi)

No	Variabel	Definisi Konseptual	Teknik Pengumpulan Data	Informan	Unsur Yang Dinilai
		<p>Pendekatan Atas - Bawah dan Bawah – Atas : yakni adanya komitmen politik yang tinggi dari Kepala Daerah dan alokasi anggaran APBD yang memadai untuk penyelenggaraan musrenbang merupakan faktor yang terpenting untuk keberhasilan musrenbang.</p>	Telaah dokumen dan wawancara	Kasubbag Perencanaan	Kegiatan musrenbang diadakan secara berkelanjutan setiap tahun dari tingkat Desa/Kelurahan, Kecamatan dan Kab/Kota sehingga adanya kerjasama eksekutif dan legislatif dalam kegiatan musrenbang
3	Negosiasi	<p>Pendekatan Partisipatif : Perilaku eksekutif terkait negosiasi dengan para pemangku kepentingan baik berupa pendapat, pendirian, maksud atau tujuan dengan cara proses tawar menawar dan permintaan dari masing-masing pihak sehingga tercapai suatu kesepakatan atau kesepahaman.</p>	Wawancara Mendalam	Kasubbag Perencanaan Program, Kabid Yankes	eksekutif melakukan proses tawar menawar untuk program kegiatan yang kurang disetujui sehingga tercapai kesepakatan
		<p>Pendekatan Politis : Program kegiatan yang diusulkan oleh eksekutif terdapat kesepakatan politis yang harus dijalankan</p>	Wawancara Mendalam	Kasubbag Perencanaan, Badan Anggaran (legislatif)	Program kegiatan yang diusulkan terdapat kesepakatan/kepentingan politis terhadap anggaran kesehatan
		<p>Pendekatan Atas - Bawah dan Bawah – Atas : yakni</p>	Wawancara Mendalam	Kasubbag Perencanaan	Adanya kesesuaian program kegiatan yang

No	Variabel	Definisi Konseptual	Teknik Pengumpulan Data	Informan	Unsur Yang Dinilai
		program kegiatan yang diusulkan pada saat musrenbang terdapat kesesuaian program kegiatan dengan program prioritas untuk mendukung SPM kesehatan			diusulkan oleh elemen masyarakat dengan program prioritas dan cara eksekutif bernegosiasi pada saat kegiatan musrenbang