

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sustainable Development Goals (SDGs) khususnya pada tujuan *goals* ke-3 yang terkait “*good health and well-being*” menyatakan bahwa penting untuk menjamin kehidupan yang sehat dengan dorongan dari bantuan pemerintah untuk menjamin kesejahteraan hidup masyarakat dari berbagai usia (Mei et al., 2023:25). Kesehatan menurut World Health Organization adalah sebuah kondisi yang sempurna secara fisik, mental, dan sosial jadi kesehatan tidak hanya sebuah keadaan yang bebas dari penyakit (Ayuningtyas et al., 2018:2). Kesehatan adalah sebuah hak asasi dan investasi yang wajib untuk diperjuangkan, diupayakan, dan ditingkatkan oleh seluruh individu serta komponen bangsa lain agar masyarakat dapat menjalani hidup sehat yang bermuara kepada terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang optimal (Hafifah & Abidin, 2020:894).

Administrasi Publik sendiri memiliki andil yang cukup besar dalam mendukung pencapaian SDGs tentang kesehatan. Administrasi publik sendiri menurut Chandler dan Plano (1988: 29-30) merupakan proses pengorganisasian dan pengkoordinasian antara sumberdaya dan personel publik yang bertujuan merancang, menerapkan, dan mengelola keputusan yang tercantum pada kebijakan publik. Untuk mencapai SDGs tentang kesehatan, administrasi publik berperan dalam merancang, mengimplementasikan, dan mengkoordinasikan kebijakan serta program yang mendukung peningkatan kualitas hidup dan kesehatan masyarakat.

Dalam aspek transparansi, birokrat perlu memastikan akuntabilitas dan mengikutsertakan masyarakat pada proses mengambil keputusan sehingga output yang dikeluarkan dari keputusan tersebut sejalan dengan kebutuhan masyarakat. Selain itu, perlu adanya pengawasan yang dilakukan oleh masyarakat dalam keberjalanan keputusan tersebut. Administrasi publik juga berperan dalam mengelola sumber daya yang di dalamnya terdapat sumber daya manusia, kefarmasian, dan fasilitas kesehatan. Adanya anggaran yang sesuai dan alokasi dana yang efisien juga menjadi aspek penting pada strategi administrasi publik untuk memastikan seluruh lapisan masyarakat dapat mengakses pelayanan kesehatan yang disediakan.

Administrasi publik mencakup berbagai macam ilmu, salah satunya adalah manajemen publik. Nur Ghofur (2014) menjelaskan bahwa manajemen publik dapat diartikan sebagai manajemen pemerintahan, yang tugasnya merencanakan, mengorganisasikan, dan mengontrol pelayanan kepada masyarakat. Menurut Shafritz dan Russel (Keban, 2008:93), manajemen publik ditafsirkan sebagai usaha individu untuk bertanggungjawab dalam proses keberjalanan organisasi serta memanfaatkan sumberdaya guna menggapai tujuan dari organisasi tersebut. Dengan adanya manajemen publik yang baik maka sistem kesehatan di sebuah negara akan berfungsi dengan efektif dan efisien.

Dalam konteks kesehatan, manajemen publik berfokus pada perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat. Pada perencanaan akan dilakukan pengidentifikasian kebutuhan kesehatan masyarakat, menetapkan prioritas, dan

merancang strategi yang akan diimplementasikan. Kemudian, Manajemen publik bertanggung jawab untuk mengelola sumber daya manusia, seperti tenaga medis dan administrasi, serta infrastruktur kesehatan seperti puskesmas. Selain itu, manajemen publik bertanggungjawab memberikan komunikasi yang efektif dengan masyarakat agar informasi kesehatan dapat disampaikan dengan jelas dan tepat waktu, serta untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam program-program kesehatan.

Pada manajemen publik terdapat pula tahapan evaluasi terhadap manajemen publik sektor kesehatan yang melibatkan penilaian hasil dari program yang telah diimplementasikan. Proses ini mencakup pengumpulan dan analisis data untuk menilai efektivitas, efisiensi, dan dampak dari intervensi kesehatan. Dengan menggunakan indikator kinerja, manajemen publik dapat menentukan apakah tujuan kesehatan telah tercapai dan mengidentifikasi area yang memerlukan perbaikan. Evaluasi yang baik juga memungkinkan perbaikan berkelanjutan dan adaptasi strategi berdasarkan umpan balik dan hasil yang diperoleh.

Kinerja organisasi publik menjadi salah satu aspek dari manajemen publik yang memiliki peran sentral dalam menyelesaikan sebuah permasalahan publik. Khusus terkait bidang kesehatan, Dinas Kesehatan menjadi organisasi publik yang berwenang untuk melakukan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi dari kebijakan serta program kesehatan yang berdampak langsung kepada masyarakat. Dinas Kesehatan perlu untuk merancang sebuah program dan kebijakan yang tepat kepada sasaran, melaksanakan program tersebut dengan efisien. serta mengawasi

pelaksanaan tersebut untuk melihat apa yang sedang dilakukan sesuai dengan target-target yang ingin dicapai.

Kinerja organisasi publik mencakup pula koordinasi serta kolaborasi antar berbagai pihak. Hal ini dikarenakan dalam menjalankan sebuah program akan ada beberapa pihak yang dilibatkan seperti masyarakat, swasta, dan pihak lainnya. Maka dari itu perlu adanya kolaborasi dan koordinasi yang efektif dan optimal dari organisasi publik tersebut. Organisasi publik dengan kinerja yang baik akan mampu mengintegrasikan berbagai pihak tersebut yang akan mengeluarkan output yang baik pula untuk mencapai target-target dari program tersebut. Contohnya kolaborasi dan koordinasi antara Dinas Kesehatan dengan swasta dalam melakukan pelatihan kepada bidan-bidan di puskesmas.

Adanya transparansi dan akuntabilitas dalam pengelolaan sumber daya juga menjadi salah satu aspek dari kinerja organisasi publik. Organisasi dengan kinerja yang baik dipastikan memiliki mekanisme pengawasan dan evaluasi yang kritis, adanya pemastian bahwa anggaran dan sumberdaya digunakan secara efektif serta tepat pada sasaran nya, dan hasil-hasil program dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat umum. Dengan adanya transparansi, maka kepercayaan masyarakat terhadap suatu organisasi publik juga akan meningkat.

Selanjutnya sebuah organisasi publik juga perlu mendapatkan penilaian dari masyarakat untuk mengukur dan mengembangkan kinerja organisasi tersebut. Salah satunya adalah dengan mengeluarkan survei kepuasan masyarakat. Survei kepuasan masyarakat ini digunakan untuk memahami sudah sejauh mana organisasi

tersebut memenuhi harapan serta kebutuhan dari masyarakat. Dengan survei ini juga, organisasi publik mampu mengidentifikasi sektor-sektor yang belum optimal dalam pengerjaannya. Survei ini dapat pula meningkatkan kualitas kebijakan yang dikeluarkan. Sehingga kebijakan tersebut menjadi lebih responsif, tepat sasaran, dan meningkatkan partisipasi masyarakat dalam kebijakan tersebut.

Di Indonesia, setelah kemerdekaan, dunia kesehatan berkembang dengan baik dari tahun ke tahun. Banyaknya inovasi-inovasi yang terjadi pada dunia kesehatan membuktikan bahwa tren perkembangan sektor ini terus menaik. Ironinya, walaupun perkembangan dunia kesehatan berjalan kearah yang baik, tetapi Indonesia masih tetap menjalani beberapa masalah kesehatan yang berjalan seiringan dengan meningkatnya dunia kesehatan (Andika et al., 2022:40). Hal-hal tersebut yang masih menjadi kendala dan tantangan utama bagi pemerintah dalam menuntaskan masalah di dalam dunia kesehatan.

Masalah-masalah tersebut antara lain, rendahnya kepekaan masyarakat atas pentingnya kesehatan, kehidupan masyarakat yang tidak mementingkan kebersihan, kurang mendukungnya sarana dan prasarana pelayanan kesehatan bagi masyarakat, serta tidak meratanya edukasi terkait dengan kesehatan bagi masyarakat terutama yang berada di pemukiman kumuh (Andika et al., 2022:40). Hal ini membuat isu terkait dengan kesehatan masuk kedalam program nasional. Pada program nasional tersebut terdapat enam kegiatan yang diprioritaskan, antara lain, Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI), penguatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), pengendalian penyakit menular dan tidak menular, penurunan angka

stunting, penguatan healthy security, serta peningkatan sistem kesehatan nasional (Andika et al., 2022:40).

Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi adalah indikator utama dalam ranah kesehatan yang menjadi penilaian upaya mencapai peningkatan derajat kesehatan masyarakat (Andika et al., 2022:41). Sekarang ini berbagai upaya dilakukan untuk meningkatkan status kesehatan ibu dan anak seperti memasukan hal tersebut menjadi salah satu program prioritas. Berdasarkan World Health Organization (WHO), di dunia angka AKI mengalami penurunan lebih dari sepertiga mulai dari tahun 2000 hingga 2020. Diperkiraan dalam setiap harinya terdapat 810 wanita yang meninggal dikarenakan komplikasi saat kehamilan dan persalinan. Terjadinya pandemi covid-19 juga menjadi penyebab adanya hambatan dalam pelayanan kesehatan sehingga membuat resiko menjadi lebih tinggi terutama untuk keluarga yang rentan (Afriani, 2019:1). Berdasarkan UNICEF dalam (Lestari, 2020:76), di Indonesia setiap tiga menit, terdapat anak berumur dibawah lima tahun meninggal dunia dan terdapat seorang perempuan yang meninggal karena melahirkan atau hal lain yang berkaitan dengan kehamilan di tiap jam nya.

Fenomena terkait Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) juga terjadi di Provinsi Jawa Tengah. Sebagai ibukota Provinsi Jawa Tengah, Kota Semarang masih berjuang untuk menghadapi permasalahan angka kematian ibu (AKI), angka kematian bayi (AKB), dan gizi buruk. Mengacu pada Perda No. 2 Tahun 2015 tentang Keselamatan Ibu dan Anak, dalam menanggulangi permasalahan tersebut, Pemerintah Kota Semarang membuat program Sayangi Dampingi Ibu Anak Kota Semarang atau SAN-PIISAN. SAN-PIISAN merupakan

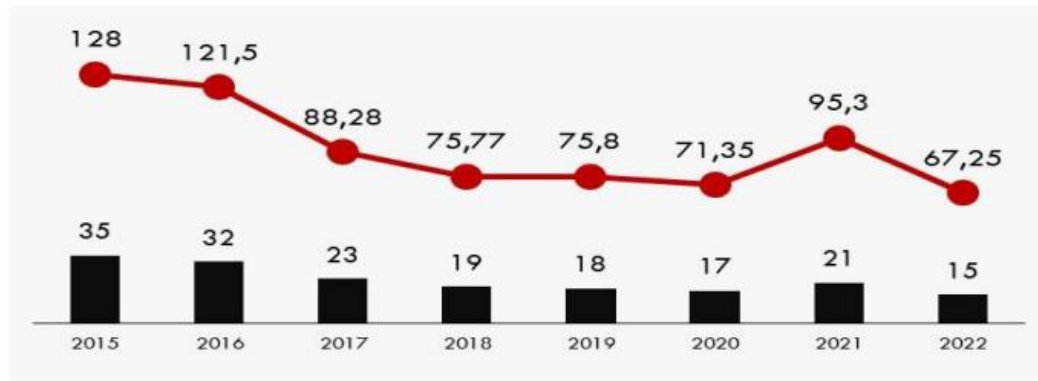
sebuah program kesehatan yang dikonsepsikan untuk menyelesaikan masalah dari hulu ke hilir untuk membentuk SDM yang unggul melalui pembimbingan 1000 HPK. Program yang pertama kali berjalan di tahun 2015 ini menjadi sebuah Upaya inovasi dalam bidang kesehatan serta bentuk kepedulian pemerintah terhadap permasalahan ibu dan anak. Program kesehatan ini mencakup antara lain, remaja, ibu hamil, calon pengantin, ibu melahirkan dan pasca hamil, bayi, serta balita. Tujuan utama adanya program ini yaitu sebagai usaha preventif dan menghindari penyebab kematian ibu dan bayi serta menurunkan angka stunting yang ada di Kota Semarang (DKK Kota Semarang, 2020).

Dalam program SAN-PIISAN ini terdapat beberapa kegiatan yang sudah berjalan sampai saat ini yaitu, pendampingan ibu hamil dan ibu nifas bayi dan balita melalui aplikasi Sayang Bunda, Gepuk Pepes (Gerakan Pekerja Perempuan Sehat), Roberto Carlos (Intervensi Promotif Ibu Hamil serta Menthorship untuk Cegah Kek dan Anemia), Raisa (Rawat Ibu Bersalin Gratis), pendataan ibu hamil dan ibu nifas melalui SiGaspol yang terintegrasi dengan dispendukcapil, serta Tugu Muda (Calon Pengantin Bugas Produktif Menuju Keluarga Idanan) yang berbentuk edukasi kepada pasangan calon pengantin terkait dengan kesehatan reproduksi, KB, dan perlindungan perempuan dan anak (DKK Kota Semarang, 2020).

Walaupun sudah berjalan hampir 9 tahun, dampak dari program SAN-PIISAN masih dirasa minim. Hal tersebut dapat terlihat dalam grafik Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan gizi buruk pada profil kesehatan Kota Semarang. Data terkait jumlah Angka Kematian Ibu di Kota Semarang dapat dilihat pada grafik dibawah.

Grafik 1.1

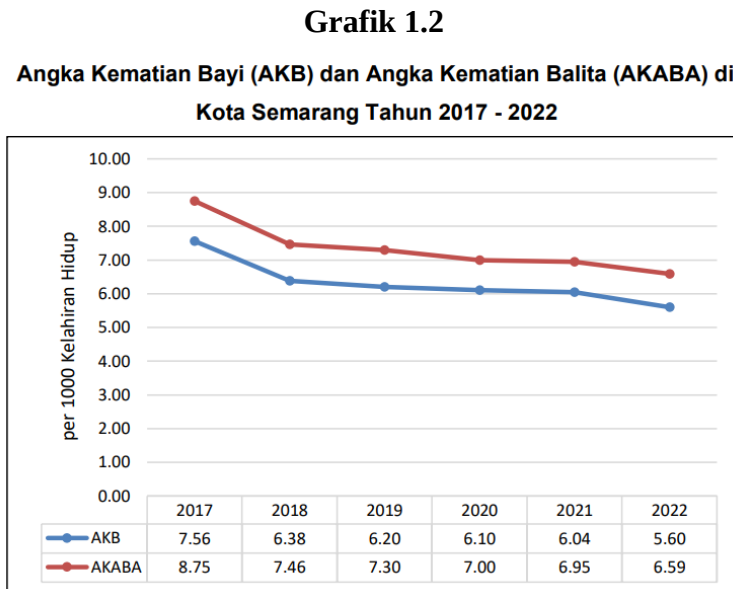
**Jumlah dan Angka Kematian Ibu Maternal di Kota Semarang Tahun
2015 - 2022**



Sumber: Profil Kesehatan Kota Semarang 2022

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Semarang (Dinkes Kota Semarang, 2022), jumlah angka kematian ibu (AKI) di Kota Semarang mulai 2015 sampai 2022 masih terhitung fluktuatif, ditandai dengan naik turun nya jumlah pada tiap tahun nya. Pada jangka waktu tahun 2015 sampai 2020, Kota Semarang mengalami penurunan jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) dari 128 / 100.000 kelahiran hidup menjadi 71.35 / 100.000 kelahiran hidup. Tetapi pada tahun 2021, AKI di Kota Semarang mengalami kenaikan dari angka 71.35 / 100.000 kelahiran hidup menjadi 95.30 / 100.000 kelahiran hidup dengan jumlah 21 kasus, 16 kasus diantaranya meninggal karena covid-19. Pada tahun 2022 dapat dilihat kembali terjadi penurunan angka menjadi 67,25 / 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Kota Semarang, 2022:27). Jika dirata-rata dari tahun 2015-2022, jumlah kematian ibu turun 3 orang per tahunnya, jadi dapat diartikan butuh 5 tahun lagi dari tahun 2022 untuk mencapai jumlah 0 kematian ibu.

Data dari Profil Kesehatan Kota Semarang, menunjukkan jumlah angka kematian bayi di Kota Semarang sebagai berikut.

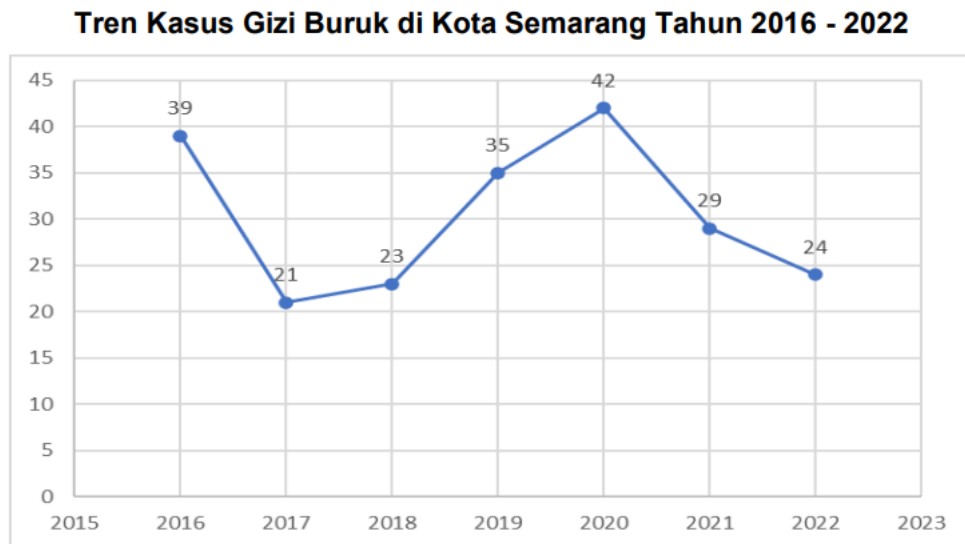


Sumber: Profil Kesehatan Kota Semarang

Pada grafik yang terdapat pada profil kesehatan Kota Semarang, jumlah Angka kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA) dimulai dari tahun 2017 sampai 2022 selalu mengalami penurunan (Dinkes Kota Semarang, 2022:45). Tetapi, penurunan yang terjadi hanya dalam jumlah yang kecil. Untuk AKB jika dirata-rata dari tahun 2017 sampai 2022, AKB hanya turun 0,39 per tahunnya. Dengan angka seperti itu maka dibutuhkan kurang lebih empat belas tahun dari tahun 2022 atau baru ditahun 2036 agar Angka Kematian Bayi menunjukkan angka 0. Sedangkan untuk Angka Kematian Balita (AKABA) jika dirata-rata dari tahun 2017-2022 hanya turun 0,43 per tahunnya, hal tersebut menunjukkan kurang lebih butuh 15 tahun dari tahun 2022 atau baru ditahun 2037 Angka Kematian Balita mencapai angka 0.

Data terkait tren kasus gizi buruk di Kota Semarang dapat dilihat pada grafik dibawah.

Grafik 1.3



Sumber: Seksi PMG, Bidang Kesehatan Masyarakat

Menurut data yang bersumber dari profil kesehatan Kota Semarang, data kasus gizi buruk yang terjadi di Kota Semarang juga mengalami tren yang fluktuatif. Pada tahun 2017, kasus gizi buruk di Kota Semarang menurun dari tahun sebelumnya sebanyak 18 kasus. Kemudian selama jangka waktu tahun 2018-2020, kasus gizi buruk mengalami tren yang terus menaik dimana puncaknya ada di tahun 2020 sebanyak 42 kasus gizi buruk. Pada jangka waktu tahun 2021-2022, kasus gizi buruk mengalami penurunan berturut-turut, dimana tahun 2021 hanya terjadi 29 kasus gizi buruk dan tahun selanjutnya menurun menjadi 24 kasus gizi buruk (Dinkes Kota Semarang, 2022:63). Jika dirata-rata dari tahun 2016-2022, jumlah gizi buruk hanya turun 2,5 orang per tahunnya, yang dapat diartikan butuh lebih

dari 9 tahun dari tahun 2022 untuk mencapai jumlah 0 kasus gizi buruk yang ada di Kota Semarang.

Melihat kondisi tersebut, perlu adanya hal yang dioptimalkan dari pelaksanaan program SAN-PIISAN, Khususnya kinerja yang lebih optimal dari Seksi Kesehatan Ibu dan Anak Dinas Kesehatan yang bertanggungjawab dalam keberhasilan penurunan angka kematian ibu, angka kematian bayi, dan gizi buruk di Kota Semarang. Untuk menggambarkan kinerja Dinas Kesehatan Kota Semarang, dalam Analisis LKJIP Kota Semarang tahun 2023, menunjukkan bahwa ditahun 2022 terkait Angka Harapan Hidup memiliki realisasi kinerja sebesar 77,69 dan capaian kinerja 100,32%. Tahun 2021 memiliki realisasi kinerja sebesar 77,34 dan capaian kinerja 100,10%, dan ditahun 2020 memiliki realisasi kinerja sebesar 77,34 dan capaian kinerja sebesar 100,12%.

Pada modul SAN-PIISAN dijelaskan pula bahwa dalam satu kelurahan hanya diberikan satu kader kesehatan, hal ini menggambarkan kekurangan sumber daya manusia secara kuantitas (DKK Kota Semarang, 2020). Dalam penelitian terdahulu, dijelaskan bahwa terdapat beberapa permasalahan yang terjadi, salah satunya adalah adanya kesulitan bagi petugas dalam menginput hasil pekerjaannya kedalam sebuah sistem aplikasi pelaporan anak stunting yang berbasis internet, adanya demotivasi kerja yang dimiliki petugas karena diberikan pekerjaan yang bertumpuk oleh atasan, dan kurangnya sarana serta prasarana yang mendukung pekerjaan dari petugas (Febrianto et al., 2022). Kemudian dalam jurnal yang diteliti oleh GD Pitaloka terkait kinerja Dinas Keseharan Kabupaten Boyolali, dijelaskan terdapat permasalahan terkait kurang baiknya sistem pengawasan yang dilakukan.

Kemudian, Dinas Kesehatan Kota Semarang khususnya terkait program SAN-PIISAN, tidak mempunyai survei kepuasan Masyarakat yang menjadi tolak ukur seberapa baik kinerja serta program yang dikeluarkan Dinas Kesehatan tersebut.

Berdasarkan permasalahan tersebut, penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut terkait dengan apakah permasalahan yang terjadi pada petugas kesehatan di Ogan Komering Ulu dan Kabupaten Boyolali terjadi juga pada Dinas Kesehatan Kota Semarang atau tidak. Hal tersebut akan dianalisis menggunakan Teori menurut Agus Dwiyanto (Ismoyo, 2017) yang menjelaskan bahwa kinerja dipengaruhi oleh aspek produktivitas, kualitas layanan, responsivitas, responsibilitas, dan akuntabilitas serta Teori yang dikemukakan Kumorotomo (dalam Pasolong, 2011:180) yang menjelaskan bahwa kinerja dipengaruhi oleh aspek efisiensi, efektifitas, keadilan, dan daya tanggap. Kedua teori tersebut diyakini dapat menyelesaikan permasalahan-permasalahan kinerja yang terjadi.

Kemudian penulis juga ingin memperdalam terkait kinerja Dinas Kesehatan Kota Semarang dalam menjalankan program SAN-PIISAN untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan gizi buruk di Kota Semarang melalui tugas dan fungsi Seksi Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Semarang beserta faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kinerja Dinas Kesehatan Kota Semarang dalam menjalankan program SAN-PIISAN. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan referensi bagi Dinas Kesehatan dalam melakukan usaha penurunan Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi, dan gizi buruk di Kota Semarang.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan diatas, maka identifikasi masalah yang ada pada penelitian ini adalah:

1. Terbatasnya sumber daya manusia yang bertugas untuk turun langsung dalam Program SAN-PIISAN (Produktivitas)
2. Tidak terdapatnya survei kepuasan masyarakat untuk kinerja Dinas Kesehatan khusus nya terkait Kesehatan Ibu dan Anak (Kualitas Layanan)
3. Kurangnya motivasi kerja dari petugas karena bertumpuknya pekerjaan yang diberikan atasan (Produktivitas)
4. Sulitnya bagi petugas kesehatan untuk menginput hasil pekerjaan kedalam sebuah sistem aplikasi (Efektifitas)
5. Kurangnya sarana dan prasarana yang mendukung pekerjaan petugas (Efisiensi)

1.3 Rumusan Masalah

1. Bagaimana kinerja Dinas Kesehatan dalam menjalankan program Sayangi Dampingi Ibu Anak untuk menurunkan AKI, AKB, dan gizi buruk di Kota Semarang?
2. Faktor-faktor apa saja yang mendukung dan menghambat pada kinerja Dinas Kesehatan Kota Semarang dalam menjalankan program Sayangi Dampingi Ibu Anak Kota Semarang?

1.4 Tujuan Penelitian

1. Mendeskripsikan dan menganalisa kinerja Dinas Kesehatan dalam menjalankan program Sayangi Dampingi Ibu Anak untuk menurunkan AKI, AKB, dan gizi buruk di Kota Semarang.
2. Mendeskripsikan dan menganalisa faktor pendukung dan penghambat pada kinerja Dinas Kesehatan Kota Semarang dalam menjalankan program Sayangi Dampingi Ibu Anak Kota Semarang.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kebermanfaatan bagi pengembangan ilmu Administrasi Publik terutama pada studi kinerja organisasi publik serta dapat menjadi referensi bacaan mengenai analisis kinerja organisasi publik.

1.5.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini bermanfaat dalam menggambarkan kinerja organisasi publik khususnya Dinas Kesehatan dalam menjalankan program SAN-PIISAN. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan rujukan bagi organisasi publik yang lainnya dalam menjalankan program agar mendapat *output* yang optimal.

1.6 Kajian Pustaka

1.6.1 Penelitian Terdahulu

Tabel 1.1
Penelitian Terdahulu

NO	Peneliti/Judul Penelitian	Tujuan Penelitian dan Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Peneliti: Wira Sumihardo Cendikia Pangaribuan Judul Penelitian: Kinerja Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak Dalam Pendistribusian Bantuan Sosial Kepada Masyarakat Terdampak Covid-19 di Kota Pematangsiantar	Tujuan Penelitian: Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memaparkan kinerja Dinas Sosial P3A Kota Pematangsiantar pada pendistribusian bantuan sosial untuk warga yang terkena dampak dari Covid-19 Metode Penelitian: Deskriptif kualitatif	Dalam pendistribusian bantuan sosial untuk warga yang terkena dampak Covid-19 di Pematangsiantar, dinilai masih masuk kedalam kategori baik. Hal tersebut dilakukan dengan menggunakan indikator penilaian yang dikemukakan oleh Agus Dwiyanto yaitu, Produktivitas, Kualitas Pelayanan, Responsivitas, Responsibilitas, dan Akuntabilitas. Persentase angka bantuan sosial yang sudah tersalur menunjukkan angka 90%. Namun dalam keberjalanan penyaluran ini ditemukan beberapa kendala (1) Peran masyarakat yang dinilai masih belum aktif dan berinisiatif, (2) Masih rendahnya pemahaman masyarakat tentang mekanisme bantuan sosial, (3) Sedikitnya jumlah aparatur Dinas Sosial P3A di Kota Pematangsiantar (Pangaribuan, 2021)
2	Peneliti: Anuar Sadat Judul Penelitian:	Tujuan Penelitian: Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menelaah bagaimana kinerja aparatur dalam pemberian	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja aparatur sipil di Kecamatan Medan Denai berdasarkan indikator berwujud (<i>tangible</i>), kehandalan (<i>reliability</i>), ketanggapan (<i>responsiveness</i>), jaminan

	Analisis Kinerja Aparatur Pemerintahan Kecamatan dalam Memberikan Pelayanan Publik di Kantor Camat Medan	pelayanan publik pada Kantor Camat Medan Denai Metode Penelitian: Deskriptif kualitatif	(<i>assurance</i>), empati (<i>empathy</i>) mendapat nilai yang sangat positif. Nilai tertinggi pada indikator kehandalan dengan nilai 88,57%, diikuti dengan indikator ketanggapan dengan 86,50%, kemudian indikator wujud dengan 83,68%, indikator jaminan dengan 80,35%, dan terakhir indikator empati dengan angka 70,24% (Sadat, 2019).
3	Peneliti: Ragus Mahendra Andi Agustang Andi Muhammad Idkhan Rifdan Judul Penelitian: Analisis Kinerja Aparatur Sipil dalam Pelayanan Publik	Tujuan Penelitian: Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menjelaskan tentang kinerja aparat pemerintahan dalam melakukan pelayanan publik Metode Penelitian: Deskriptif kualitatif	Menilai kinerja yang dilakukan aparat pemerintahan dalam melakukan pelayanan publik dapat dilakukan dengan melihat unsur tanggung jawab, kemampuan kerjasama, ketelitian kerja, dan kejujuran dalam bekerja. Selain ini dinilai perlu adanya pengembangan dari segi SDM dengan melakukan diklat atau pelatihan agar terjadinya peningkatan kinerja aparat pemerintahan dalam melakukan pelayanan kepada masyarakat (Mahendra et al., 2021).
4	Peneliti: Dila Erlianti Irma Novita Fajrin Judul Penelitian: Analisis Dimensi Kinerja Organisasi Publik pada Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Dumai	Tujuan Penelitian: Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis dimensi kinerja Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Dumai serta memberikan penjelasan tentang faktor yang mempengaruhi dimensi kerja tersebut. Metode Penelitian: Deskriptif kualitatif	Dimensi kinerja Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Dumai yang dilihat dari indikator produktivitas, responsivitas, responsibilitas, dan akuntabilitas menunjukkan penilaian yang cukup baik. Selanjutnya faktor pendukung dari dimensi kinerja tersebut adalah: (1) Responsibilitas dan (2) Akuntabilitas. Sedangkan untuk faktor penghambatnya adalah: (1) Produktivitas dan (2) Responsivitas (Erlianti & Fajrin, 2021)
5	Peneliti: Febrianto	Tujuan Penelitian:	Hasil penelitian yang dilakukan dengan desain <i>cross sectional</i> mengemukakan bahwa variable

	Erma Gustina Santi Rosalina Judul Penelitian: Analisis Kinerja Petugas Kesehatan dalam Penemuan Kasus Baru Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan informasi terkait dengan kinerja petugas kesehatan dalam penemuan kasus stunting pada balita di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021 serta faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja petugas kesehatan. Metode Penelitian: Kuantitatif	kepemimpinan adalah variable yang paling dominan berhubungan dengan kinerja petugas kesehatan Kabupaten OKU. Disarankan pula untuk lebih memperbanyak kegiatan pelatihan kepada para petugas kesehatan, mengadakan <i>reward</i> bagi petugas gizi dan bidan desa, melengkapi saranan dan prasarana, serta menyeimbangkan beban kerja dan menambah petugas yang mempunyai latar belakang pendidikan gizi (Febrianto et al., 2022).
6	Peneliti: Dra. Dewi Rostyaningsih, M.Si Anggi Samuel Judul Penelitian: Analisis Kinerja Organisasi Dinas Pariwisata Kabupaten Semarang dalam Pengembangan dan Pengelolaan Pariwisata Kabupaten Semarang	Tujuan Penelitian: Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menjelaskan tentang kinerja Dinas Pariwisata Kabupaten Semarang dalam mengelola dan mengembangkan pariwisata berdasarkan indikator produktivitas, kualitas pelayanan, dan responsivitas. Kemudian menganalisis faktor yang mempengaruhi kinerja Dinas Pariwisata Kabupaten Semarang. Metode Penelitian: Deskriptif kualitatif	Kinerja Dinas Pariwisata Kabupaten Semarang dinilai masih kurang baik dalam mengelola dan mengembangkan pariwisata nya ditunjukan dengan, (1) Masih terdapat kendala dalam hal pemasaran pariwisata membuat produktivitas tidak baik, (2) Kurangnya kompetensi pegawai sehingga ualitas pelayanan yang diberikan kurang baik, (3) Belum terlaksananya sistem pengaduan membuat rsponsivitas dari Dinas Pariwisata kurang maksimal. Untuk faktor pendorong kinerja sendiri terdapat kepemimpinan, tim dan, teknologi. Sementara untuk faktor penghambatnya sendiri yaitu sumberdaya manusia, sistem, partisipasi masyarakat, dan sarana prasarana (Samuel & Rostyaningsih, 2019).
7	Peneliti: Rasdiana Isnah HH	Tujuan Penelitian: Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan kinerja	Hasil penelitian memperlihatkan kinerja dari Dinas Sosial dalam menyalurkan bansos tunai kepada warga Desa Marannu Kabupaten Maros belum menunjukan

	Judul Penelitian: Kinerja Dinas Sosial dalam Penyaluran Bantuan Sosial Tunai Kepada Masyarakat di Desa Marannu Kabupaten Maros	dinas sosial yang berkaitan dengan penyaluran dana Bansos Tunai kepada Warga Desa Marannu Kabupaten Maros Metode Penelitian: Deskriptif kualitatif	kinerja yang maksimal pada aspek akuntabilitas, dikarenakan terdapat data yang tidak valid (Rasdianah, 2021).
8	Peneliti: Paisal Entang Adhy Muhtar Milwan Judul Penelitian: Analisis Kinerja Pegawai dalam Pelayanan Tunjangan Guru di Dinas Pendidikan Kabupaten Malinau	Tujuan Penelitian: Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis kinerja pegawai yang berkaitan dengan pelayanan tunjangan dan faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja pegawai Dinas Pendidikan Kabupaten Malinau Proinsi Kalimantan Utara Metode Penelitian: Deskriptif kualitatif	Dari sisi kualitas pelayanan terdapat 6 indikator yang memiliki kinerja “sedang” yaitu kualitas, waktu, pengawasan, dan kerjasama. Sementara terdapat satu indikator yang memiliki kinerja “tinggi” yaitu penekanan biaya. Kemudian terdapat satu yang memiliki kinerja “rendah” yaitu kuantitas. Kemudian terdapat faktor pendorong kinerja pegawai Dinas Pendidikan Kabupaten Malinau Proinsi Kalimantan Utara adalah SDM yang baik dan Kerjasama antarbidang. Faktor penghambatnya sendiri adalah seringnya menunda pekerjaan. Sebaiknya Dinas Pendidikan melakukan pelatihan khusus agar SDM yang ada di organisasi tersebut dapat meningkat secara kualitas (Paisal et al., 2022).
9	Peneliti: Filomena Harsiana Dr. I Nyoman Sukma Arida Saptono Nugroho Judul Penelitian: Analisis Kinerja Dinas Pariwisata dan Kebudayaan Kabupaten Manggarai Barat	Tujuan Penelitian: Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menyamakan persepsi antara rencana kebijakan dengan implementasi kebijakan untuk mengembangkan pariwisata yang ada di Kabupaten Manggarai	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengelolaan wisata Gua Batu Cermin oleh Dinas Pariwisata dan Kebudayaan masih kurang optimal dikarenakan kinerja yang kurang efektif dan efisien. Berdasarkan tingkat kepuasan dan kepentingan, yang menjadi prioritas utama untuk diperbaiki adalah toilet. Sementara berdasarkan penilaian melalui <i>Paired Comparison Analysis</i> , aspek SDM mendapat skor

	dalam Pengelolaan Gua Batu Cermin	Barat khusus nya dalam pengelolaan Gua Batu Cermin Metode Penelitian: Deskriptif kualitatif	10%, dimana skor kurang dari kondisi ideal yang seharusnya 20%(Harsiana et al., 2021).
10	Peneliti: Indah Herdiyanti Fajrin Lukmanul Hakim Kariena Febriantini Judul Penelitian: Analisis Kinerja Pegawai Sekretariat DPRD	Tujuan Penelitian: Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menjelaskan bagaimana kinerja pegawai Sekretariat DPRD Kabupaten Karawang Metode Penelitian: Deskriptif kualitatif	Hasil penelitian menunjukan bahwa dalam menjalankan tugasnya, kinerja pegawai Komisi I DPRD Kabupaten Karawang masih dinilai kurang maksimal, disebabkan dalam aspek akuntabilitas dan kedisiplinan masih harus ditingkatkan kembali (Herdiyanti Fajrin et al., 2021).

Diatas sudah terdapat sepuluh penelitian terkait dengan kinerja organisasi. Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada lokus penelitian yang meneliti Seksi Kesehatan Ibu dan Anak Dinas Kesehatan Kota Semarang pada program SAN-PIISAN. Kemudian perbedaan selanjutnya adalah dalam menganalisis kinerja organisasi penelitian ini menggunakan Peraturan Walikota Kota Semarang sementara penelitian sebelumnya tidak menggunakan hal tersebut. Selanjutnya dalam menganalisis faktor pendukung dan penghambat penulis menggunakan teori dari Agus Dwiyanto dan Kumorotomo yang dikolaborasikan.

1.6.2 Adminstrasi Publik

Prajudi Atmosudirdjo pada Syafiie (Fitri Chintia, 2022) memaparkan bahwa administrasi adalah sebuah fenomena sosial yang berwujud tertentu dalam masyarakat modern serta eksistensinya berkaitan dengan organisasi. Menurut Tracker dalam (Donovan dan Jackson, 1991: 10; Keban, 2008: 2) administrasi adalah sebuah proses yang dilakukan untuk mencapai tujuan dengan memanfaatkan individu dan material, melalui koordinasi serta kerja sama secara dinamis dan berkelanjutan.

Chandler dan Plano (1988: 29-30) menjabarkan bahwa Administrasi publik merupakan proses pengorganisiran dan pengkoordinasian antara sumberdaya dan personel publik yang bertujuan merancang, menerapkan, dan mengelola keputusan yang tercantum pada kebijakan publik. Harbani Pasolong (2010:8) berpendapat, administrasi publik merupakan sebuah bentuk kerjasama di sebuah lembaga atau

kelompok individu dalam menjalankan tugas-tugas pemerintahan yang dilakukan dalam rangka memenuhi *public needs* secara efektif dan efisien.

Filex A. Nigro dan L. Loyd G. Nigro (Pasolong, 2010:8) mengungkapkan Administrasi Publik yaitu:

1. Sebuah kerjasama kelompok di lingkup pemerintahan.
2. Termasuk dalam tiga cabang pemerintahan yaitu eksekutif, legislatif, serta hubungan antara eksekutif dan legislatif.
3. Memiliki peranan sentral dalam merumuskan kebijakan pemerintah sebab merupakan bagian dari proses politik.
4. Berkaitan sangat erat dengan kelompok-kelompok swasta dan perseorangan dalam melakukan pelayanan publik.

Gray dalam Harbani Pasolong (2010: 18) mengungkapkan peran administrasi publik dalam masyarakat, yaitu:

1. Administrasi publik memiliki peran dalam menjamin ratanya distribusi pendapatan nasional kepada golongan masyarakat miskin secara adil.
2. Administrasi publik memiliki peran dalam melakukan perlindungan hak masyarakat atas kepemilikan kekayaan, serta menjamin kebebasan masyarakat dalam bertanggung jawab atas diri mereka sendiri pada sektor kesehatan, pendidikan, dan pelayanan bagi lansia.

Menurut James L. Perry yang dikutip oleh Rodhiyah dan Isnaini (2021) menjelaskan terdapat delapan unsur penting dalam ruang lingkup Administrasi Publik, yaitu:

1. Tantangan administrasi publik dan bagaimana administrasi publik yang ideal.
2. Organisasi dan Sistem administrasi yang efektif.
3. Sistem memperkuat hubungan dengan badan lehislatif, badan yang dipilih atau diangkat, dan masyarakat.
4. Bagaimana membuat kebijakan dan program dengan baik
5. Administrasi perpajakan dan anggaran yang efektif
6. Manajemen sumber daya manusia
7. Bagaimana memperbaiki pelayanan publik
8. Bagaimana praktik administrasi publik yang etis dan profesional

1.6.3 Paradigma Administrasi Publik

Paradigma dapat diartikan sebagai cara pandang, metode, nilai-nilai, atau prinsip dasar dalam melakukan penyelesaian masalah dalam kehidupan bermasyarakat. Dalam Rodhiyah dan Isnaini (2021), Nicholas Henry mengungkapkan terdapat lima paradigma dalam ilmu administrasi publik, yaitu:

Paradigma 1 (1900-1926), pada tulisan yang berjudul “*Politics and Administration*” pada tahun 1990, Frank J. Goodnow dan Leonard D. White. Goodnow mengemukakan bahwa politik harus berpusat pada kehendak dari rakyat yang dikeluarkan dalam kebijakan, administrasi sendiri berpusat kepada pengimplementasian dari kebijakan tersebut. Pemisahan urusan politik dan administrasi ini membuat adanya lembaga eksekutif dan lembaga legislatif. Paradigma ini disebut dengan dikotomi antara politik dan administrasi publik. Dampak dari paradigma ini, dalam *Government Bureaucracy*, administrasi

ditujukan sebagai sesuatu yang bebas nilai serta untuk mencapai nilai efisiensi dan ekonomi. Paradigma ini memiliki fokus yang tidak dipaparkan secara jelas tetapi menekankan pada lokus *Government Bureaucracy*.

Paradigma 2 (1927-1937), paradigma ini diperkenalkan oleh Willoughby, Gullick, & Urwick yang sangat dipengaruhi oleh tokoh manajemen klasik seperti Taylor dan Fayol yang kemudian memperkenalkan prinsip-prinsip administrasi sebagai fokus dari administrasi publik. Prinsip tersebut dikenal dengan PODSCORB (*Planning, Organizing, Staffing, Directing, Coordinating, Reporting, dan Budgeting*) yang bersifat universal. Paradigma ini dikenal sebagai paradigma Prinsip-Prinsip Administrasi. Paradigma ini menekankan pada fokus administrasi, tetapi lokus nya tidak dijelaskan secara rinci.

Paradigma 3 (1950-1970), Morstein Marx pada tahun 1946 mengutarakan bahwa pemisahan antara administrasi dan politik sebagai sesuatu yang tidak realistis. Herbert Simon juga mengutarakan pendapat terkait ketidak-konsistenan prinsip administrasi dan menilai bahwa prinsip dalam paradigma dua tidak berlaku universal. Dalam realita nya ternyata pernyataan-pernyataan tersebut terbukti. Setelah itu, John Gaus berpendapat bahwa teori administrasi publik termasuk kedalam teori politik. Pada masa ini, ilmu politik mempunyai peran yang lebih dominan sehingga administrasi publik mengalami krisis identitas dan kehilangan eksistensinya.

Paradigma 4 (1959-1970), pada paradigma ini, prinsip-prinsip sebelumnya dikembangkan secara mendalam dan ilmiah. Paradigma ini dikenal dengan

paradigma administrasi publik sebagai ilmu administrasi. Analisis manajemen, perilaku organisasi, analisis sistem, penerapan teknologi, metode kualitatif, riset operasi, dll menjadi fokus dari paradigma ini, sementara lokusnya tidak dikembangkan dan dijelaskan secara rinci.

Paradigma 5 (1970-Sekarang), pada paradigma ini memandang administrasi publik sebagai ilmu administrasi publik. Fokus dari paradigma ini adalah manajemen publik, organisasi publik, dan kebijakan publik, lokusnya sendiri adalah masalah dan kepentingan publik.

Governance (1980-Sekarang), diartikan sebagai sebuah cara, prosedur, praktik pemerintah yang mengatur sumber daya dan kepentingan publik. Paradigma ini mempunyai tiga aktor sentral dalam keberjalanannya yaitu government, private sector (swasta), dan civil society. Kolaborasi yang dilakukan adalah bentuk upaya dalam menyatukan perbedaan sudut pandang dalam program Pembangunan agar mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Berdasarkan paradigma-paradigma tersebut, paradigma kelima memiliki hubungan dengan penelitian ini, sebab paradigma kelima memiliki fokus kepada manajemen publik, organisasi publik, kebijakan publik. Salah satu yang memiliki fokus yang sama adalah terkait dengan organisasi publik. Lokus dari penelitian ini juga mempunyai korelasi dengan lokus paradigma kelima yaitu tentang analisis kinerja organisasi publik Dinas Kesehatan Kota Semarang dalam SAN-PIISAN dalam menanggulangi masalah AKB, AKI, dan gizi buruk yang termasuk dalam masalah kesejahteraan sosial seperti yang dijelaskan pada paradigma kelima.

1.6.4 Manajemen Publik

Manulang (Atik & Ratminto, 2012:1) mengartikan manajemen adalah sebuah seni dan ilmu tentang merencanakan, mengorganisasikan, mengarahkan, menyusun, dan mengawasi sumberdaya manusia untuk menggapai tujuan organisasi. Menurut G.R Terry (Hasibuan, 2009:26) manajemen adalah sebuah proses yang terdiri dari kegiatan-kegiatan merencanakan, mengarahkan, dan mengendalikan untuk menentukan serta mencapai target-target yang sudah ditentukan dengan memanfaatkan sumber daya manusia dan sumber lainnya.

Nur Ghofur (2014) menjelaskan bahwa manajemen publik dapat diartikan sebagai manajemen pemerintahan, yang tugasnya merencanakan, mengorganisasikan, dan mengontrol pelayanan kepada masyarakat. Menurut Shafritz dan Russel (Keban, 2008:93), manajemen publik ditafsirkan sebagai usaha individu untuk bertanggungjawab dalam proses keberjalanan organisasi serta memanfaatkan sumberdaya guna menggapai tujuan dari organisasi tersebut.

Untuk meningkatkan sistem manajemen publik yang lebih efektif dalam menanggapi kepentingan publik, Alison (Mahmudi, 2010:37) menjelaskan terdapat tiga fungsi manajemen yang berlaku dalam sektor publik, yaitu:

1. Fungsi strategi
 - a. Menetapkan tujuan dan prioritas organisasi
 - b. Membuat perencanaan untuk mencapai tujuan
2. Fungsi manajemen komponen internal

- a. Menyusun dan mengkoordinasikan staf
 - b. Membuat pengarah dan mengelola sdm
 - c. Melakukan pengendalian kinerja
3. Fungsi manajemen konstituen eksternal
- a. Menjalin hubungan dengan unit eksternal organisasi
 - b. Menjalin hubungan dengan organisasi lain
 - c. Menjalin hubungan dengan pers dan publik

Menurut Mahmudi (2010:38-40), terdapat tujuh perbedaan karakteristik manajemen sektor publik dengan sektor swasta, yaitu:

1. Pada sektor publik keputusan yang dibuat tidak berdasarkan pada pilihan individual dalam pasar, tetapi bersifat kolektif dari masyarakat yang disampaikan melalui pihak representative dalam hal ini bisa DPR atau partai politik.
2. Kebutuhan akan sumberdaya adalah sebuah penggerak dari sektor publik. Contohnya Listrik, air bersih, kesehatan, keamanan, transportasi, Pendidikan, dan hal lain yang mengharuskan sektor publik menyediakan hal tersebut.
3. Tuntutan adanya peningkatan transparansi dan akuntabilitas dari sektor publik melalui pemberian informasi secara luas dan terbuka. Berbeda dengan sektor swasta yang sifatnya lebih tertutup kepada masyarakat.
4. Organisasi publik berkewajiban untuk menciptakan kesempatan yang sama dan setara bagi masyarakat untuk memenuhi kebutuhan hidupnya.

Utamanya kebutuhan atas keamanan, kesehatan, transportasi, Pendidikan, dan sarana umum lainnya.

5. Sektor swasta tidak dibebankan oleh tanggung jawab keadilan dan kesejahteraan sosial, sementara sektor publik wajib melaksanakan hal tersebut.
6. Pada organisasi publik, kekuasaan tertinggi ada ditangan masyarakat. Sementara dalam sektor swasta kepuasan pelanggan menjadi yang utama. Masyarakat bisa saja diartikan sebagai pelanggan, tetapi ada kalanya masyarakat tidak menjadi pelanggan.
7. Pada sektor publik sangat diperlukan kerja sama dan koordinasi antar lembaga atau kelompok, tetapi pada sektor swasta lebih sering ditonjolkan persaingan antar pihak sebagai instrument pasar.

1.6.5 Kinerja Organisasi

Hasibuan dan Malayu (Larasati, 2017) menjelaskan bahwa kinerja adalah suatu pencapaian yang sudah dilakukan oleh setiap anggota organisasi dalam mengerjakan tugas yang diberikan kepadanya serta dilandaskan pada pengalaman, kerja keras, dan kemampuan serta manajemen waktu yang baik. Menurut Mulyadi (Junianto et al., 2020) kinerja adalah sebuah pengukuran yang dilakukan secara berkala terhadap efektifitas aktivitas organisasi, bagian organisasi, dan anggota organisasi yang didasarkan pada tujuan, standar, dan ketentuan yang sudah ditetapkan.

Dalam mengukur kinerja, menurut Agus Dwiyanto (Ismoyo, 2017) terdapat beberapa indikator dalam mengukur kinerja organisasi publik, yaitu:

1. Produktivitas

Menurut Sinungan (2003) produktivitas adalah rasio keluaran yang dihasilkan (output) terhadap seluruh alat-alat produksi yang digunakan (input). Dalam hal ini, dapat diartikan bahwa produktivitas adalah seberapa banyak proses pelayanan publik yang mengeluarkan hasil yang sesuai harapan masyarakat.

2. Kualitas Layanan

Kepuasan masyarakat adalah acuan utama dalam menilai baik atau buruknya suatu organisasi publik. Maka dari itu dalam hal ini, kualitas layanan dapat diartikan sebagai seberapa besar kepuasan masyarakat terhadap pelayanan atau kinerja yang diberikan oleh sebuah organisasi publik.

3. Responsivitas

Kemampuan sebuah organisasi publik dalam mengenali dan menanggapi sebuah permasalahan publik juga menjadi salah satu indikator baik buruknya kinerja sebuah organisasi publik. Lebih khususnya, setelah mengenali permasalahan tersebut, organisasi publik dapat melakukan penyusunan prioritas pelayanan dan pengembangan kegiatan pelayanan sesuai dengan harapan dari masyarakat.

4. Responsibilitas

Menurut Levine (Sembiring, 2021:99) responsibilitas adalah sebuah ukuran yang memperlihatkan proses pemberian pelayanan publik

dilakukan dengan tidak melanggar undang-undang yang sudah ditetapkan dan sesuai dengan prinsip administrasi yang baik dan benar.

5. Akuntabilitas

Menurut Webster (Waluyo, 2007:203) akuntabilitas dapat diartikan sebagai suatu situasi yang dapat dipertanggung jawabkan, diperhitungkan, dipaparkan terhadap atasan, dan kepada Tuhan atas apa saja yang sudah dilakukan. Menurut Wahyudi Kumorotomo (2005:3), akuntabilitas merupakan ukuran yang memperlihatkan apakah kegiatan-kegiatan organisasi publik yang berupa pelayanan sudah sesuai dengan norma dan prinsip yang dianut oleh masyarakat serta apakah mampu menghasilkan solusi dari kebutuhan masyarakat yang sesungguhnya.

Kumoorotomo (dalam Pasolong, 2011:180) menjelaskan terdapat empat indikator kinerja yang dapat menjadi acuan dalam menilai kinerja sebuah organisasi publik, yaitu:

1. Efisiensi

Hal ini terkait dengan keberhasilan organisasi dalam melakukan pelayanan publik, memanfaatkan faktor-faktor produksi, meraih laba, dan hal-hal lain yang ada keterkaitan dengan rasionalitas ekonomi.

2. Efektivitas

Tercapai atau tidaknya tujuan dari sebuah organisasi yang dilihat dari aspek nilai misi, fungsi agen perubahan, tujuan organisasi, dan rasionalitas teknik.

3. Keadilan

Membahas terkait dengan distribusi dan alokasi pelayanan yang dilakukan oleh sebuah organisasi publik

4. Daya Tanggap

Mengukur bagaimana kecepatan respon dari sebuah organisasi dalam menanggapi permintaan, harapan, dan kebutuhan masyarakat.

Berdasarkan pandangan-pandangan dari para ahli terkait dengan kinerja organisasi, maka dapat disimpulkan kinerja organisasi adalah sebuah hasil dari hubungan-hubungan dan proses yang dilakukan komponen-komponen di dalam organisasi yang bertujuan untuk mencapai target dari organisasi itu tersendiri.

1.6.6 Tugas dan Fungsi Seksi Kesehatan Ibu dan Anak Dinas Kesehatan

Kota Semarang

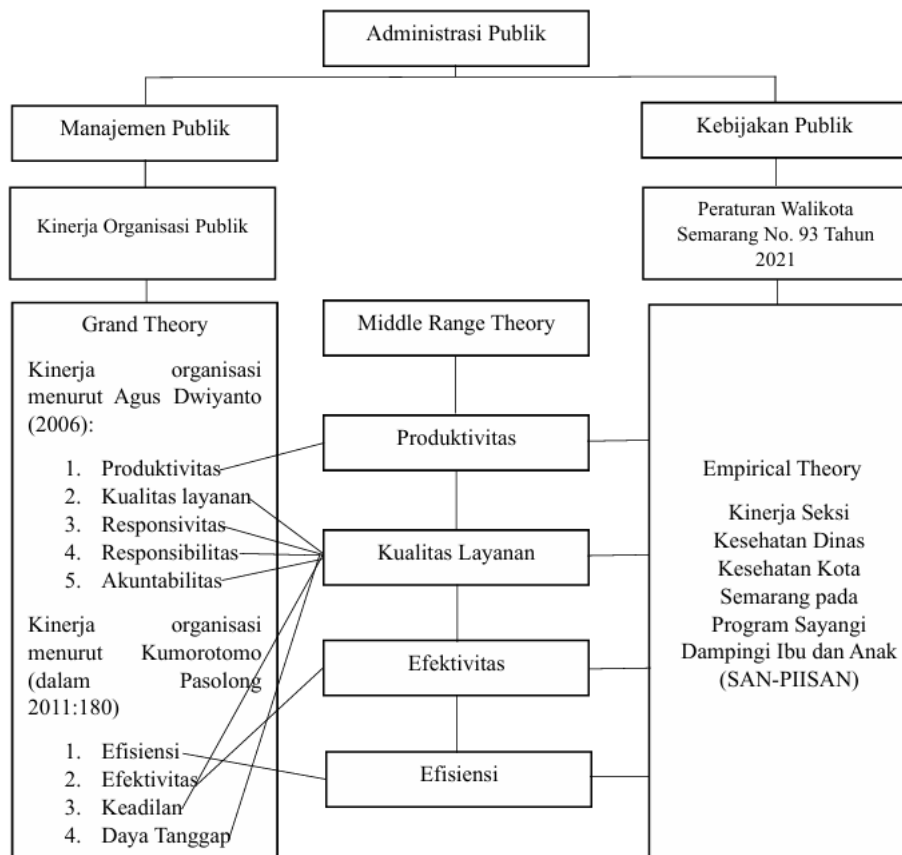
Adapun tugas dari Seksi Kesehatan Ibu dan Anak menurut Peraturan Walikota Semarang No. 93 tahun 2021 sebagai berikut:

1. Menyusun rencana kegiatan seksi kesehatan ibu dan anak;
2. Melaksanakan kegiatan pelaksanaan Audit Maternal Perinatal;
3. Mengumpulkan, merumuskan dan mengelola bahan kebijakan di bidang kesehatan ibu dan anak;
4. Melaksanakan koordinasi di bidang kesehatan ibu dan anak;
5. Pelaksanaan kegiatan kegiatan membina dan supervisi fasilitatif ke fasilitas kesehatan Puskesmas, Bidan Praktek Mandiri dan Rumah Sakit;

6. Melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan akibat kekerasan terhadap anak dan perempuan
7. Pelaksanaan kegiatan membina UKS dan Kesehatan Reproduksi Remaja;
8. Pelaksanaan kegiatan membina, mengawasi, memantau dan mengendalikan program Kesehatan Ibu, Anak dan Remaja;
9. Pelaksanaan kegiatan menanggungjawabkan dan mengelola teknis keuangan Kesehatan Ibu dan Anak;
10. menyiapkan kegiatan penyusunan data dan informasi Kesehatan Ibu dan Anak;
11. Pelaksanaan kegiatan monitoring evaluasi serta penyusunan laporan pelaksanaan kegiatan Kesehatan Ibu dan Anak;
12. Pelaksanaan butir-butir kegiatan jabatan fungsional yang bersangkutan; dan melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai tugas dan fungsinya.

1.7 Kerangka Pemikiran

Berdasarkan penjelasan tersebut maka memuat kerangka pikir sebagai berikut:



1.8 Operasionalisasi Konsep

Konsep yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah tentang kinerja Dinas Kesehatan Kota Semarang dalam program SAN-PIISAN. Dalam penelitian ini difokuskan pada tugas dan fungsi dari Seksi Kesehatan Ibu dan Anak Dinas Kesehatan Kota Semarang untuk menganalisa kinerja Dinas Kesehatan dalam program SAN-PIISAN serta aspek kinerja organisasi menurut Agus Dwiyanto dan Kumorotomo yang akan menjadi acuan untuk menganalisa faktor pendukung dan

penghambat kinerja organisasi Dinas Kesehatan dalam program SAN-PIISAN dengan indikator kinerja produktivitas, kualitas layanan, Efektifitas, dan efisiensi.

1.8.1 Kinerja Dinas Kesehatan dalam Program SAN-PIISAN

1. Merumuskan kebijakan teknis di bidang, kesehatan ibu, dan anak
2. Melaksanakan koordinasi kegiatan di bidang kesehatan ibu dan anak
3. Melaksanakan Kegiatan pembinaan fasilitatif ke puskesmas, bidan, dan rumah sakit terkait kesehatan ibu dan anak
4. Mengendalikan dan mengawasi pelaksanaan tugas dan fungsi di bidang kesehatan ibu dan anak
5. Menyusun laporan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di bidang kesehatan ibu dan anak

1.8.2 Faktor Pendukung dan Penghambat Kinerja Dinas Kesehatan dalam Program SAN-PIISAN

1. Produktivitas
 - a. Jumlah Koordinasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang ke para pelaksana program SAN-PIISAN
 - b. Jumlah pembinaan fasilitasi yang diberikan terkait dengan Kesehatan Ibu dan Anak
 - c. Jumlah kegiatan pengawasan Program pada satu tahun.
2. Kualitas layanan
 - a. Kualitas Kebijakan yang Dikeluarkan
 - b. Kualitas Pembinaan fasilitatif

- c. Adanya survei kepuasan masyarakat
 - d. Kualitas pengawasan terhadap pelaksana program
3. Efektivitas
- a. Kebijakan yang efektif
 - b. Efektivitas koordiansi dan pelatihan
 - c. Efektivitas pengawasan kinerja
4. Efisiensi
- a. Efisiensi anggaran dalam menjalankan program Sayangi Dampingi Ibu Anak (SAN-PIISAN)
 - b. Penggunaan sarana dan prasarana yang memadai

1.9 Metode Penelitian

1.9.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan prosedur atau metode yang digunakan untuk membantu analisis dan menghimpun data untuk menentukan variable yang akan menjadi topik penelitian. Desain penelitian ini nantinya akan membantu peneliti agar penelitian yang dilakukan melalui proses yang sistematis sehingga lebih efektif dan efisien dalam meneliti topik. Silaen (2018) mengemukakan bahwa desain penelitian adalah sebuah desain mengenai seluruh proses yang perlu dilakukan dalam merencanakan dan melaksanakan penelitian.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif yang dilakukan dengan cara observasi, wawancara, dan studi kepustakaan. Metode tersebut digunakan agar menghasilkan keadaan yang sebenarnya di lapangan dan dapat menjelaskan kinerja Dinas Kesehatan Kota Semarang secara jelas serta

terperinci dalam melaksanakan program SAN-PIISAN. Penelitian kualitatif deskriptif ini akan menghasilkan data yang berupa susunan kata berdasarkan observasi dan wawancara kepada subjek penelitian.

1.9.2 Situs Penelitian

Situs penelitian adalah lokasi di mana peneliti akan mengamati kondisi nyata dari objek penelitian untuk memperoleh gambaran umum, data, dan informasi yang valid. Untuk penelitian ini, situsnya terletak di Seksi Kesehatan Ibu dan Anak Dinas Kesehatan Kota Semarang, yang beralamat di Jl. Pandanaran No.79, Mugassari, Kec. Semarang Sel., Kota Semarang, Jawa Tengah 50249. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada peran dan tanggung jawab Seksi Kesehatan Ibu dan Anak dalam melaksanakan program SAN-PIISAN, yang bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu, kematian bayi, dan masalah gizi buruk di Kota Semarang.

1.9.3 Subjek Penelitian

Menurut Moeliono (dalam Sumiati, 2015), subjek penelitian adalah individu yang menjadi fokus observasi dalam studi tersebut. Melong dan Shofa (2020) menjelaskan bahwa subjek penelitian, yang juga dikenal sebagai informan, adalah orang yang dapat memberikan informasi dan data mengenai situasi di lokasi penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti memilih informan menggunakan teknik purposive sampling. Sugiyono (2017:300) menjelaskan bahwa purposive sampling adalah metode pemilihan subjek penelitian berdasarkan kriteria khusus yang ditetapkan oleh peneliti. Pada penelitian ini, subjek penelitian yang sudah ditentukan adalah sebagai berikut.

Tabel 1.2
Subjek Penelitian

No.	Subjek	Jumlah
1	Kepala Seksi Kesehatan Ibu dan Anak	1 Orang
2	Pegawai Seksi Kesehatan Ibu dan Anak, Dinas Kesehatan Kota Semarang	9 Orang

1.9.4 Jenis Data

Terdapat dua macam jenis data pada umumnya, yaitu data kuantitatif dan data kualitatif. Pada penelitian ini akan menggunakan jenis data kualitatif. Data kualitatif adalah data yang berbentuk non numerik, verbal, atau kata-kata. Biasanya data ini memuat analisa-analisa kondisi pada suatu objek sehingga dapat membantu peneliti dalam merumuskan masalah. Cara memperoleh data ini dapat dilakukan dengan observasi, wawancara, dan studi kepustakaan.

1.9.5 Sumber Data

Dalam melakukan pengumpulan data, peneliti melakukannya dengan membagi dua sumber data, yaitu:

1. Data Primer

Data primer merupakan data yang sumber data penelitiannya diperoleh secara langsung tidak melalui perantara dalam artian langsung dari sumber pertama, baik melalui individu atau kelompok. Pada penelitian ini data primer diperoleh secara langsung melalui teknis wawancara dengan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diberikan peneliti untuk

para informan. Kemudian dilakukan juga observasi yaitu mengamati kegiatan atau aktivitas tertentu yang terjadi.

2. Data Sekunder

Data sekunder sendiri merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung dalam artian melalui media perantara. Contohnya adalah artikel, jurnal, buku, laporan historis, dll. Dalam penelitian ini peneliti mengambil data dari jurnal, artikel, buku, dll yang dapat mendukung penelitian yang terkait dengan kinerja Dinas Kesehatan Kota Semarang atau organisasi publik lainnya.

1.9.6 Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan sebuah cara untuk mengumpulkan beberapa data yang dibutuhkan dalam sebuah penelitian dari objek-objek yang sudah ditentukan. Metode ini sangat penting untuk dilakukan karena hasil dari metode ini akan digunakan untuk menyusun instrument penelitian. Menurut Kristanto (2018) terdapat tiga teknik penelitian, yaitu:

1. Observasi

Teknik observasi adalah salah satu teknik yang dilakukan untuk menggambarkan tingkah laku non-verbal yang akan diteliti. Sugiyono (2018:229) memaparkan bahwa observasi adalah teknik pengumpulan data yang memiliki ciri yang spesifik dibandingkan dengan teknik-teknik yang lain. Metode ini tidak terbatas pada sebuah individu, tetapi bisa mengikuti objek-objek alam. Observasi dalam penelitian ini akan dilakukan dengan pengamatan langsung di lapangan agar dapat

tergambar kondisi yang riil terkait kinerja Dinas Kesehatan Kota Semarang dalam program SAN-PIISAN.

2. Wawancara

Wawancara juga menjadi salah satu teknik yang digunakan dalam mendapatkan suatu data untuk penelitian. Wawancara sendiri adalah aktivitas komunikasi dua arah agar dapat diperoleh informasi dan data yang dibutuhkan untuk penelitian dari responden yang sudah ditentukan. Sugiyono (2018:467) memaparkan bahwa wawancara ini sudah termasuk dalam kategori *in-depth interview*, yang berarti wawancara dilakukan dengan mengajukan pertanyaan secara bebas tetapi tetap dalam pedoman wawancara. Pada penelitian ini wawancara dilakukan kepada pihak-pihak yang berkaitan dengan topik penelitian.

3. Dokumentasi

Arikunto (dalam Tahira, 2013) menjelaskan bahwa dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data yang bertujuan untuk melakukan penyelidikan kepada benda-benda tertulis seperti dokumen, buku-buku, peraturan, notulen rapat, majalah, dll. Metode ini juga dapat diartikan sebagai sebuah cara untuk mendapatkan data dengan melakukan pengumpulan data yang sudah ada. Dokumentasi pada penelitian ini akan dilakukan untuk mendapatkan data yang terkait dengan kinerja Dinas Kesehatan Kota Semarang dalam program SAN-PIISAN.

4. Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan merupakan sebuah teknik pengumpulan data untuk penelitian dengan cara menelaah referensi yang ada. Pada penelitian, peneliti mengumpulkan data-data melalui buku, artikel, catatan, dan literatur yang terkait dengan kinerja organisasi.

1.9.7 Analisis dan Interpretasi Data

Menurut Miles dan Huberman (2014:10) kegiatan dalam menganalisis data kualitatif dilakukan dengan interaktif dan berlangsung secara berkelanjutan agar datanya dapat final. Aktivitas dalam analisis data, sebagai berikut:

A. Kondensasi Data

Kondensasi data merupakan teknik menyeleksi, memfokuskan, menyederhanakan, mengabstraksi dan mentransformasi data yang ada pada transkrip serta catatan penelitian. Hal ini dilakukan karena semakin panjang waktu peneliti dalam meneliti, semakin banyak data yang didapatkan. Maka dari itu data data tersebut perlu diseleksi agar lebih rinci dan jelas.

B. Penyajian Data

Dalam metode kualitatif, data dapat disajikan dengan berbagai cara, termasuk ringkasan uraian, penggambaran hubungan antar kategori, bagan, dan metode serupa. Penelitian kualitatif umumnya menyajikan data dalam bentuk teks naratif. Pada penelitian ini, data akan disampaikan dalam bentuk narasi yang dilengkapi dengan tabel dan gambar sebagai pendukung.

C. Kesimpulan

Dalam penelitian kualitatif, kesimpulan adalah temuan baru yang belum teridentifikasi sebelumnya. Biasanya, temuan ini berupa deskripsi atau penjelasan mengenai suatu objek yang sebelumnya tidak jelas atau samar, sehingga setelah penelitian dilakukan, informasi tersebut menjadi lebih terang dan terperinci.

1.9.8 Kualitas Data

Menurut Sugiyono (2016) uji kualitas data dalam penelitian harus memenuhi beberapa hal, sebagai berikut:

1. Mendemonstrasikan nilai kebenaran
2. Menyediakan dasar agar mudah dilakukan penerapan
3. Memperbolehkan keputusan yang membuat hal yang terkait konsistensi dan prosedurnya.
4. Sifat netral dari keputusan-keputusan dan temuannya.

Sugiyono (2017:270-277) memaparkan terdapat beberapa cara dalam proses uji keabsahan data dalam penelitian, yaitu:

1. Uji Kredibilitas (Validitas Internal)

Uji kredibilitas adalah sebuah proses pengolahan data dari penelitian yang sudah dilakukan dengan pemeriksaan yang teliti dan hati-hati agar dapat menghasilkan sebuah data olahan yang akurat serta tepat.

2. Uji Transferabilitas (Validitas Eksternal)

Pada proses ini, peneliti perlu memberikan penjelasan yang jelas, rinci, dan sistematis mengenai hasil dari penelitian ini. Sehingga nantinya penelitian ini dapat dimengerti oleh orang lain yang membaca, serta mudah diterapkan pada penelitian lainnya.

3. Uji Dependability (Reliabilitas)

Pada proses ini, peneliti akan melakukan konsultasi khususnya dengan dosen pembimbing untuk mengevaluasi dan merevisi penelitian yang sudah dilakukan. Hal tersebut dilakukan agar tidak terjadi kesalahan dan kekeliruan dalam proses penelitian serta menyajikan hasil penelitian yang sudah dilakukan.

4. Uji Confirmability (Obyektifitas)

Pada proses ini, nantinya akan dilakukan dokumentasi berupa foto dengan informan di dalam penelitian ini, beserta surat keterangan penelitian di Dinas Kesehatan Kota Semarang, agar data yang ada dapat dikatakan objektif.