



e ISSN 2614-8935

p ISSN 2615-3815

# INOVASI

JURNAL POLITIK DAN KEBIJAKAN

Vol. 17 No. 2, Oktober 2020

**Pengetahuan, Persepsi, dan Sikap Masyarakat Sumatera Barat Terhadap COVID-19**

*(Yulfira Media, Afriyani)*

**Upaya Penurunan Jumlah Kematian Ibu dan Bayi Melalui Peran Stakeholder**

*(Jonni Sitorus, Nobrya Husni, Anton Parlindungan Sinaga)*

**Determinan Penggunaan Konstrasepsi (Analisis Hasil SDKI Tahun 2017 Provinsi Jawa Tengah)**

*(Urip Tri Wijayanti)*

**Implementasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dalam Pengendalian Demam Berdarah di Kecamatan Pangandaran**

*(Joni Hendri, Rohmansyah Wahyu Nurindra, Dewi Nurhodijah, Rizal Pratama Sulaeman, Heni Prasetyowati)*

**Faktor Perilaku Memengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin di RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias Tahun 2019**

*(Indah Anggraini)*

**Determinan Inovasi Perusahaan Menengah Besar di Sumatera Utara**

*(Rapita Handayani, Rossanto Dwi Handoyo)*

**Pengaruh Kinerja Keuangan Daerah Terhadap Kemiskinan: Studi Kasus Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Tengah**

*(Sri Suartini, Hari Sulistiyo)*

**Analisis Perbedaan Penyerapan Anggaran Program Pembangunan dan Pemberdayaan Kewilayahan di Kota Bandung**

*(Siti Alia, Muhammad Andi Septiadi, Elisa Susanti, Mas Halimah)*

**Peningkatan Kualitas Manusia dalam Implementasi Tujuan Pembangunan Berkelanjutan di Provinsi Sumatera Utara**

*(Rita Herawaty Bangun)*

**Kapabilitas Teknologi Informasi dan Komunikasi Sekretariat Jendral DPR RI Menuju Parlemen Modern**

*(Indra Iskandar, Syamsul Maarif, Joko Affandi, Anggraini Sukmawati)*

**Kompetensi Aparatur Sipil Negara Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah dalam pengisian indeks inovasi daerah kabupaten Banggai provinsi Sulawesi Tengah**

*(Ray Septianis Kartika dan Roswita Berliana Siregar)*

Diterbitkan oleh :

**Badan Penelitian dan Pengembangan  
Provinsi Sumatera Utara**

Inovasi	Vol. 17	No. 2	Hal. 129 - 255	Medan Oktober 2020	e ISSN 2614-8935 p ISSN 2615-3815
---------	---------	-------	-------------------	-----------------------	--------------------------------------

Terakreditasi sebagai Jurnal Ilmiah  
Terakreditasi Peringkat 2 dengan  
Nomor Akreditasi : 30/E/KPT/2018



# INOVASI

JURNAL POLITIK DAN KEBIJAKAN

**Volume 17, Nomor 2**

**Oktober 2020**

**e-ISSN 2614-8935**

Jurnal INOVASI adalah jurnal ilmiah bidang ilmu politik dan kebijakan yang Terakreditasi Peringkat 2 berdasarkan Surat Keputusan Direktur Jenderal Penguatan Riset dan Pengembangan, Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor: 30/E/KPT/2018 tanggal 24 Oktober 2018.

Jurnal INOVASI sebagai media litbang Provinsi Sumatera Utara memuat karya tulis ilmiah hasil penelitian atau tinjauan kepustakaan dalam bidang pemerintahan dan kemasyarakatan, sosial budaya, ekonomi dan pembangunan, sumberdaya alam dan maritim sebagai bahan kebijakan dan wawasan berpolitik yang terbit dua kali dalam setahun setiap bulan Mei dan Oktober.

**Pengarah/Penanggung Jawab** Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sumatera Utara

**Jurnal Manager** Deliyanto, S.Kom

**Redaktur** Nobrya Husni, ST

**Editor** Kepala Bidang Inovasi dan Teknologi  
Anton Parlindungan Sinaga, ST  
Porman Juanda Marpomari Mahulae, ST  
Dumora Jenny Margaretha Siagian, ST  
Silvia Darina, SP

**Layouter** Dian Anggara, S.Kom

**Sekretariat Redaksi** Deni Syahputra, ST  
Yanita, SE  
Ali Sahdi Harahap, S.Pd

**Mitra Bestari Volume 17, Nomor 2, Oktober 2020**

Fotarisman Zaluchu, SKM., M.Si., PhD (*Kesehatan*, Bappeda Kota Gunung Sitoli)  
Dr. Herie Saksono (*Kebijakan Publik*, Balitbang Kemendagri)  
Prof. Dr. Dra. Ida Yustina, M.Si (*Kesehatan*, Universitas Sumatera Utara)  
Dr. Jonni Sitorus, ST., M.Pd (*Pendidikan*, Balitbang Provinsi Sumatera Utara)  
Dr. Dra. Nina Siti Salmaniah Slregar, M.Si (*Sosial*, Universitas Medan Area)  
Suzanna Eddyono, S.Sos, M.Si, MA (*Sosial*, Universitas Gadjah Mada)  
Dr. Wahyu Ario Pratomo, SE., M.Ec (*Ekonomi Pembangunan*, Universitas Sumatera Utara)

Alamat Penerbit :

**BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN  
PROVINSI SUMATERA UTARA**

Jl. Sisingamangaraja No. 198 Medan 20126  
Tel. (061) 7866225; 7883016 - Fax. (061) 7866248  
Website: <http://jurnal.balitbang.sumutprov.go.id>  
Email: [inovasiibpp@gmail.com](mailto:inovasiibpp@gmail.com)

## PENGANTAR REDAKSI

HORAS.....

Pembaca yang terhormat,

Pandemi COVID-19 yang masih melanda dunia saat ini telah merubah tatanan dan pola hidup masyarakat dunia. Pemerintah berupaya melakukan berbagai cara untuk mengurangi penyebaran COVID-19 serta menemukan solusi permasalahan sosial dan ekonomi yang ditimbulkan.

Jurnal INOVASI Edisi Oktober 2020 kali ini menampilkan 5 (tulisan) dari aspek kesehatan, salah satunya tentang pengetahuan, persepsi dan sikap masyarakat di Sumatera Barat dalam menghadapi pandemi COVID-19. Tulisan lainnya membahas tentang upaya penurunan kematian ibu/bayi, penggunaan kontrasepsi, implementasi UKS dalam pemberantasan demam berdarah, serta pelayanan kesehatan masyarakat miskin di Rumah Sakit Gunungsitoli Kabupaten Nias.

Tulisan lain yang diterbitkan pada Jurnal INOVASI Edisi Oktober 2020, yaitu: karakteristik perusahaan besar menengah di Sumatera Utara, pengaruh kinerja keuangan daerah terhadap kemiskinan, analisis perbedaan penyerapan anggaran program pembangunan dan pemberdayaan kewilayahan di kota Bandung, peningkatan kualitas manusia dalam implementasi tujuan pembangunan berkelanjutan di Provinsi Sumatera Utara, kapabilitas teknologi informasi dan komunikasi Sekretariat Jendral DPR RI menuju parlemen modern, serta kompetensi Aparatur Sipil Negara Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah dalam pengisian indeks inovasi daerah kabupaten Banggai provinsi Sulawesi Tengah.

Beragamnya artikel dalam edisi kali ini semoga memberi wawasan keilmuan kepada para pembaca serta memberi sumbangsih untuk dunia ilmiah. Semoga Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa senantiasa melindungi kita semua. Aamiin...

Terima kasih dan selamat membaca.

-Dewan Redaksi-



# INOVASI

JURNAL POLITIK DAN KEBIJAKAN

Volume 17, Nomor 2

Oktober 2020

e-ISSN 2614-8935

*Kata kunci yang dicantumkan adalah istilah bebas. Lembar abstrak ini boleh diperbanyak/dicopy tanpa ijin dan biaya.*

DDC 613.1  
Yulfira Media, Afriyani

Pengetahuan, persepsi, dan sikap masyarakat Sumatera Barat terhadap COVID-19

Inovasi, Jurnal Politik dan Kebijakan, Oktober 2020, Vol 17, No. 2, halaman 129 - 139

Tujuan penelitian adalah untuk menggambarkan pengetahuan, persepsi dan sikap masyarakat Sumatera Barat terhadap Covid-19. Metode penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan metode survey menggunakan kuesioner yang disediakan dalam bentuk aplikasi google form. Pengumpulan data dilakukan secara purposive melalui beberapa media sosial seperti Whatsapp dan Facebook. Rekomendasi penelitian yang diusulkan adalah optimalisasi sosialisasi dan edukasi tentang covid-19 kepada masyarakat secara terpadu dengan melibatkan berbagai pihak dan memanfaatkan potensi kearifan lokal, mengoptimalkan gerakan sosialisasi dan penyebaran informasi penanganan covid-19 secara langsung dan massif ke masyarakat serta berkelanjutan melalui media komunikasi publik, mendorong masyarakat untuk meningkatkan kedisiplinan dan kesadaran dalam penerapan protokol kesehatan melalui peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, optimalisasi pengawasan dan pengendalian penularan Covid-19 melalui regulasi/kebijakan daerah yang terkait penerapan tatanan kebiasaan hidup baru.

Kata kunci: pengetahuan, persepsi, sikap, Covid-19

DDC 613.04  
Jonni Sitorus, Nobrya Husni, Anton Parlindungan Sinaga

Upaya penurunan jumlah kematian ibu dan bayi melalui peran *stakeholder*

Inovasi, Jurnal Politik dan Kebijakan, Oktober 2020, Vol 17, No. 2, halaman 141 - 150

Kajian ini bertujuan untuk mendeskripsikan upaya penurunan jumlah kematian ibu dan anak melalui peran stakeholder di Sumatera Utara. Penelitian menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yang dilakukan mulai Mei-September 2019. Lokasi penelitian yaitu: Kabupaten Mandailing Natal, Deli Serdang, Simalungun, dan Kota Sibolga. Subjek penelitian terdiri atas 3 unsur, yaitu: Pemerintah, Swasta, dan Masyarakat. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi dan melalui Focus Group Discussion (FGD). Hasil penelitian menunjukkan bahwa penurunan jumlah kematian ibu dan bayi menjadi tanggung jawab semua OPD serta unsur akademisi, bisnis, dan komunitas, yang program dan kegiatannya holistik dan terintegrasi, dengan menggunakan pendekatan medis, sosial, dan kultural, yaitu mulai dari pelayanan kesehatan remaja perempuan, wanita usia produktif, ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, dan balita.

Kata kunci: ibu dan bayi, upaya penurunan, jumlah kematian, stakeholder, Sumatera Utara

DDC 613.9  
Urip Tri Wijayanti

Determinan penggunaan kontrasepsi (analisis hasil SDKI tahun 2017 provinsi Jawa Tengah)

Inovasi, Jurnal Politik dan Kebijakan, Oktober 2020, Vol 17, No. 2, halaman 151 - 162

Tujuan penelitian untuk mendapatkan determinan penggunaan kontrasepsi pada wanita usia subur di Provinsi Jawa Tengah. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan cross sectional study (potong lintang). Data yang digunakan adalah raw data SDKI tahun 2017 provinsi Jawa Tengah terbaru. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program SPSS 22. Selanjutnya dianalisis meliputi karakteristik masing-masing variabel penelitian dengan distribusi frekuensi yang ditampilkan dalam persentase masing-masing kelompok data. Selanjutnya analisis bivariat untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dengan menggunakan Chi Square. Kepada Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Tengah disarankan untuk melakukan sosialisasi program Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga secara menyeluruh kepada wanita usia subur beserta pasangannya di perkotaan maupun perdesaan. Yaitu cara menggerakkan para PKB/PLKB dilapangan kemudian membuat tayangan khusus yang menyajikan program kependudukan, keluarga berencana dan pembangunan keluarga di televisi dan majalah/koran lokal Jawa Tengah.

Kata kunci: determinan, penggunaan kontrasepsi, wanita usia subur

DDC 613.04  
Joni Hendri, Rohmansyah Wahyu Nurindra, Dewi Nurhodijah, Rizal Pratama Sulaeman, Heni Prasetyowati

Implementasi usaha Kesehatan sekolah (UKS) dalam pengendalian demam berdarah di kecamatan Pangandaran

Inovasi, Jurnal Politik dan Kebijakan, Oktober 2020, Vol 17, No. 2, halaman 163 - 173

Tujuan dari penelitian untuk mengevaluasi kegiatan UKS/M dalam mengimplementasikan program pengendalian vektor DBD sesuai Petunjuk Teknis Jumentik-PSN anak sekolah tahun 2014. Jenis penelitian ini adalah evaluasi implementasi dengan desain mixed method, menggabungkan metode kuantitatif dengan kualitatif. Sampel penelitian adalah sebanyak 44 sekolah/madrasah Hasil penelitian menunjukkan bahwa Angka Bebas Jentik (ABJ) di sekolah adalah 75% dan hal ini menunjukkan adanya risiko penularan DBD di sekolah. Kegiatan UKS/M belum mendukung dalam

pengendalian penyakit DBD. Hambatan implementasi program ini meliputi faktor pengetahuan SDM, anggaran, fasilitas serta Komunikasi lintas sektor. Sedangkan faktor pendukungnya adalah sikap positif pelaksana program serta tersedia sarana teknis pelaksanaan. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa Program Jumantik-PSN anak sekolah belum terimplementasi dengan baik dan benar.

Kata kunci: Jumantik, PSN, UKS/M, sekolah/madrasah, implementasi

---

DDC 613.1

Indah Anggraini

Faktor perilaku memengaruhi pemanfaatan pelayanan Kesehatan masyarakat miskin di RSUD Gunungsitoli kabupaten Nias tahun 2019

Inovasi, Jurnal Politik dan Kebijakan, Oktober 2020, Vol 17, No. 2, halaman 175 - 181

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dan pengaruh faktor perilaku yaitu: pengetahuan, informasi, biaya, transportasi, dan dukungan keluarga terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias 2019. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan jenis penelitian survey dengan pendekatan cross sectional. Jumlah sampel 92 orang masyarakat miskin pengguna rujukan yang telah diambil secara proposional menggunakan teknik simple random sampling. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang telah di uji validitas dan reliabilitas dengan 47 pertanyaan. Uji statistik setiap variabel untuk mengetahui hubungan digunakan uji chi-square dengan taraf signifikansi 95% sementara variabel berpengaruh diuji dengan regresi logistik dengan taraf signifikansi 95%. Disarankan kepada Pemerintah Kabupaten Nias untuk meningkatkan monitoring program kesehatan khususnya untuk peningkatan pengetahuan dan dukungan keluarga masyarakat miskin terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan. Disarankan agar penyuluhan kesehatan dilakukan lebih aktif agar pengetahuan dan dukungan keluarga meningkat, dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan bekerja sama dengan RSUD Gunungsitoli dan Puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Nias.

Kata kunci: pelayanan Kesehatan, masyarakat miskin, pemanfaatan Rumah Sakit

---

DDC 608

Rapita Handayani, Rossanto Dwi Handoyo

Determinan inovasi perusahaan menengah besar di Sumatera Utara

Inovasi, Jurnal Politik dan Kebijakan, Oktober 2020, Vol 17, No. 2, halaman 183 - 194

Tujuan penelitian untuk mengetahui karakteristik inovasi perusahaan menengah besar (UMB) di Provinsi Sumatera Utara, serta menentukan determinan inovasi menggunakan metode Regresi Binomial Negatif. Penelitian ini mengolah 12.342 mikrodata perusahaan menengah-besar yang diperoleh dari Sensus Ekonomi 2016-Lanjutan Pendataan Usaha Menengah Besar (UMB) dan Usaha Mikro Kecil (UMK). Pengumpulan data ini dilakukan oleh Badan Pusat Statistik pada tahun 2017. Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa inovasi pemasaran dan inovasi produk adalah tipe inovasi yang paling banyak dilakukan oleh UMB di Sumatera Utara. Variabel penggunaan internet dan pengembangan usaha merupakan indikator inovasi yang paling banyak dilakukan, sedangkan kegiatan penelitian dan pengembangan (R&D) serta variabel kepemilikan Hak atas Kekayaan Intelektual adalah indikator inovasi yang paling sedikit dilakukan. Dari hasil analisis inferensial, didapatkan bahwa model kategori sektor ekonomi

yang seluruh variabel independen (indikator inovasi)-nya signifikan terhadap inovasi adalah model kategori sektor C (Industri Pengolahan), G (Perdagangan Besar dan Eceran; Reparasi dan Perawatan Mobil dan Sepeda Motor), H (Pengkangkutan dan Pergudangan), I (Penyediaan Akomodasi dan Penyediaan Makan Minum), K (Aktivitas Keuangan dan Asuransi), N (Aktivitas Penyewaan dan Sewa Guna Usaha Tanpa Hak Opsi, Ketenagakerjaan, Agen Perjalanan dan Penunjang Usaha Lainnya), P (Pendidikan), R dan S (Kesenian, Hiburan, dan Rekreasi; dan Aktivitas Jasa Lainnya). Variabel pelatihan tenaga kerja dan variabel pengembangan usaha menjadi salah satu indikator inovasi penting karena berpengaruh hampir di seluruh sektor ekonomi.

Kata kunci: inovasi, usaha menengah besar, regresi binomial negatif

---

DDC 332

Sri Suartini, Hari Sulistiyo

Pengaruh kinerja keuangan daerah terhadap kemiskinan: studi kasus kabupaten/kota di provinsi Sulawesi Tengah

Inovasi, Jurnal Politik dan Kebijakan, Oktober 2020, Vol 17, No. 2, halaman 195 - 202

Penelitian ini bertujuan menganalisis dampak dari kinerja keuangan daerah terhadap tingkat kemiskinan di berbagai kabupaten dan kota di Provinsi Sulawesi Tengah. Metode analisis menggunakan metode ekonometrika berdasarkan analisis model data panel. Diperlukan peningkatan kreativitas pemerintah kabupaten dan kota di Provinsi Sulawesi Selatan dalam menggali sumber-sumber keuangan daerah, antara lain melalui reformasi di bidang pajak dan retribusi daerah. Selain itu, perlunya pemerintah kabupaten dan kota di Provinsi Sulawesi Selatan meningkatkan keberpihakan, khususnya dalam hal anggaran untuk program penanggulangan kemiskinan.

Kata kunci: panel data, kebijakan fiskal daerah, reformasi keuangan daerah

---

DDC 352.48

Siti Alia, Muhammad Andi Septiadi, Elisa Susanti, Mas Halimah

Analisis perbedaan penyerapan anggaran program pembangunan dan pemberdayaan kewilayahan di kota Bandung

Inovasi, Jurnal Politik dan Kebijakan, Oktober 2020, Vol 17, No. 2, halaman 203 - 217

Penelitian ini bertujuan untuk mencari penyebab perbedaan anggaran yang nantinya diharapkan dapat menjadi evaluasi bagi pihak-pihak terkait dalam perencanaan program kerja. Menggunakan teori Daniel L. Stufflebeam yaitu: Evaluasi Konteks, Input, Proses, dan Produk. Metode penelitian dalam penelitian ini adalah metode penelitian Komparatif Deskriptif dengan pendekatan Kualitatif, menggunakan teknik pengumpulan data melalui studi kepustakaan, wawancara dan studi lapangan. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik non probability yaitu Purposive Sampling, dan Snowball Sampling. Analisis dilakukan dengan cara mengevaluasi dua lokasi penelitian, mengidentifikasi hambatan dan kendala mulai dari perencanaannya hingga dampak atau impact yang dirasakan masyarakat secara langsung, khususnya di Kelurahan Merdeka sehingga realisasi anggarannya tidak maksimal jika dibandingkan dengan Kelurahan Cihapit. Hasil penelitian dan pembahasan menunjukkan bahwa Program Pembangunan dan Pemberdayaan Kewilayahan di Kelurahan Cihapit bisa lebih berhasil dibandingkan dengan Kelurahan Merdeka dikarenakan pengaruh dari faktor input dan konteks program yaitu berupa perencanaan anggaran, pengadaan barang/jasa dan sumber daya manusia.

<p>Kata kunci: evaluasi, perbandingan, perencanaan anggaran</p> <hr/> <p>DDC 361.0072 Rita Herawaty Bangun</p> <p>Peningkatan kualitas manusia dalam implementasi tujuan pembangunan berkelanjutan di Provinsi Sumatera Utara</p> <p>Inovasi, Jurnal Politik dan Kebijakan, Oktober 2020, Vol 17, No. 2, halaman 219 - 229</p> <p>Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis indikator sosial ekonomi yang terdiri dari kemiskinan, pengangguran, kesehatan, pendidikan, dan pendapatan terhadap IPM di Provinsi Sumatera Utara. Penelitian ini menggunakan data <i>cross section</i> yang bersumber dari publikasi yang diterbitkan oleh Badan Pusat Statistik yang menggambarkan kondisi kabupaten kota di Provinsi Sumatera Utara. Penelitian ini adalah metode analisis regresi linier berganda. Pencapaian peningkatan pembangunan manusia sebagai implementasi tujuan pembangunan berkelanjutan harus menjadi skala prioritas dalam penyusunan kebijakan dan perencanaan pembangunan daerah Provinsi Sumatera Utara khususnya pada aspek kesehatan, pendidikan, dan pendapatan masyarakat. Peningkatan pada aspek kesehatan, pendidikan dan pertumbuhan ekonomi akan mendorong pencapaian kualitas pembangunan manusia Sumatera Utara.</p> <p>Kata kunci: IPM, kemiskinan, Kesehatan, pengangguran, Pendidikan, pendapatan</p>	<p>DDC 658.3 Ray Septianis Kartika, Roswita Berliana Siregar</p> <p>Kompetensi Aparatur Sipil Negara Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah dalam pengisian indeks inovasi daerah kabupaten Banggai provinsi Sulawesi Tengah</p> <p>Inovasi, Jurnal Politik dan Kebijakan, Oktober 2020, Vol 17, No. 2, halaman 245 - 255</p> <p>Kajian ini bertujuan untuk melihat kompetensi Sumber Daya Manusia (SDM) Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah (Balitbangda) dalam pengisian indeks inovasi daerah serta hambatan yang dihadapinya. Metode kajian dengan deskriptif kualitatif, teknik wawancara dan penelusuran studi pustaka. Teknik analisis menggunakan triangulasi data. Saran penelitian yaitu: a) memperkuat data inovasi daerah Kabupaten Banggai agar update dan lebih sistematis; b) Balitbangda dalam mempersiapkan pengisian indeks di tahun mendatang, perlu mengendahkan sistem penganggaran yang efektif dan efisien dalam mengakomodir kebutuhan pengisian indeks; dan, c) Balitbangda Kabupaten Banggai dapat mewujudkan sistem indeks inovasi daerah ke dalam aplikasi yang lebih cepat dan tepat sekaligus pemanfaatannya dapat menjadi data base inovasi daerah yang dimiliki Kabupaten Banggai. Maka, indeks inovasi daerah Kabupaten Banggai di tahun mendatang bisa bersaing dengan daerah lainnya, karena secara sistem telah terkoordinasi dengan baik dalam hal penyediaan data dan kualitas inovasi.</p> <p>Kata kunci: kompetensi, SDM, indeks inovasi daerah</p>
<hr/> <p>DDC 328 Indra Iskandar, Syamsul Maarif, Joko Affandi, Anggraini Sukmawati</p> <p>Kapabilitas teknologi informasi dan komunikasi Sekretariat Jendral DPR RI menuju parlemen modern</p> <p>Inovasi, Jurnal Politik dan Kebijakan, Oktober 2020, Vol 17, No. 2, halaman 231 - 243</p> <p>Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan kapabilitas Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK) pada Setjen DPR RI sebagai instrumen kelembagaan yang bertugas memberikan pelayanan administratif, teknis-operasional, dan manajerial terhadap pimpinan dan anggota DPR RI. Penelitian bersifat kualitatif dengan analisis data secara deskriptis. Studi dilakukan selama 2 (dua) bulan, yakni Desember 2019-Januari 2020 bertempat di Setjen DPR RI. Data primer diperoleh melalui observasi dan wawancara mendalam kepada 2 (dua) narasumber. Selain itu, dikumpulkan melalui kuesioner yang diisi oleh 82 pegawai Setjen DPR RI eselon 1,2 dan 3. Penelitian ini merekomendasikan sosialisasi dan pelatihan secara masif agar infrastruktur TIK yang sudah ada dapat dimanfaatkan secara maksimal. Kapabilitas TIK ini akan menjadikan DPR RI modern yang berarti lebih terbuka, bertanggung jawab, dan mendorong warga negara untuk lebih terlibat dalam kehidupan publik dan berpartisipasi dalam proses pembuatan kebijakan maupun perundang-undangan dengan memberikan informasi yang berkualitas dan akses yang lebih besar ke dokumen dan kegiatan DPR RI atau badan legislatif. Kapabilitas TIK menjadi prasyarat atas tuntutan publik untuk lebih transparan, akuntabel, dan profesional dalam merespon aspirasi masyarakat sebagai tugas utama DPR RI yang didukung oleh Setjen DPR RI.</p> <p>Kata kunci: kapabilitas, teknologi informasi dan komunikasi, DPR RI, parlemen modern</p> <hr/>	





*The descriptors given are keywords. The abstract sheet may be reproduced/ copied without permission or charge*

DDC 613.1  
Yulfira Media, Afriyani

*Knowledge, perceptions, and attitudes of West Sumatra Community towards COVID-19*

*Inovasi, Journal of Politics and Policy, October 2020, Vol 17, No. 2, p. 129 - 139*

*The purpose of the research is to describe the knowledge, perceptions and attitudes of the people of West Sumatra towards Covid-19. The research method uses a quantitative descriptive approach to the survey method using a questionnaire provided in the form of a google form application. Data collection was done purposively through several social media such as Whatsapp and Facebook. The proposed research recommendations are optimizing socialization and education about covid-19 to the community in an integrated manner by involving various parties and utilizing the potential of local wisdom, optimizing the dissemination movement and disseminating information on handling co-19 directly and massively to the community and continuously through public communication media, encourage the community to increase discipline and awareness in the application of health protocols through increased health promotion and community empowerment, optimization of supervision and control of Covid-19 transmission through regulations regional/policies related to the adoption of new living habits.*

*Keywords: knowledge, perception, attitude, Covid-19*

DDC 613.04  
Jonni Sitorus, Nobrya Husni, Anton Parlindungan Sinaga

*Reducing's effort of maternity and infant mortality rate through the role of stakeholders*

*Inovasi, Journal of Politics and Policy, October 2020, Vol 17, No. 2, p. 141 - 150*

*This study aims to describe efforts to reduce the number of maternal and child deaths through the role of stakeholders in North Sumatra. The research used a qualitative method with a phenomenological approach which was conducted from May to September 2019. The research locations are: Mandailing Natal, Deli Serdang, Simalungun, and Sibolga City. The research subjects consist of three elements, namely: Government, Private and Community. Data collection was carried out through observation and Focus Group Discussion (FGD). The results shows that reducing the number of maternal and infant deaths is the responsibility of all regional organisations as well as elements of academia, business and community, whose programs and activities are holistic and integrated, by using medical, social and cultural approaches. It start from health services for young women, productive age women, pregnant women, maternity, newborns and toddlers.*

*Keywords: maternity and infant, reduction effort, mortality rate, stakeholder, North Sumatra*

DDC 613.9  
Urip Tri Wijayanti

*The determinants of contraceptive use (analysis of SDKI result year 2017 Central Java province)*

*Inovasi, Journal of Politics and Policy, October 2020, Vol 17, No. 2, p. 151 - 162*

*This study is aimed to gain the determinants of the use of contraception of the women of bearing-ages in Central Java Province. It is a qualitative approach study that uses cross sectional study method. The data used in this study is the latest raw data of SKDI year 2017 of Central Java Province. The data analysis used a program of SPSS 22. Then, it was interpreted to seek the characteristics of each research variable by using frequency of distribution that was displayed in the term of percentage of each data group. After that, bivariat analysis was done to figure out the relationship of the independent and dependent variables using Chi square. This research is recommend to the representative of BKKBN of Central Java province to socialize the program of Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga holistically to the bearing-ages women and their couples both in uptown and downtown. By encouraging the PKB/PLKB field officers to create special programs that serve the program of civilization, planned family, and the family building on TV and magazines or local newspaper of Central Java.*

*Keywords: determinant, the use of contraception, women of childbearing-ages*

DDC 613.04  
Joni Hendri, Rohmansyah Wahyu Nurindra, Dewi Nurhodijah, Rizal Pratama Sulaeman, Heni Prasetyowati

*Implementation of health school programs in control of dengue haemorrhagic fever in Pangandaran sub-district*

*Inovasi, Journal of Politics and Policy, October 2020, Vol 17, No. 2, p. 163 - 173*

*The aim of this study is to evaluate School Health Program activities in implementing the dengue vector control program in accordance with "Jumantik-PSN" Technical Guidelines for school children. A mixed-method design was used by combining quantitative with qualitative methods. The study was carried out in 44 schools. The results showed that there was a risk of dengue transmission in schools with the number of larva free was 75%. Health School Programs activities do not yet support in dengue vector control program. The obstacles of implementation of this program include knowledge, Budget, Facilities and across sectors cooperation. Supporting factor*



includes positive attitude of program implementers and technical means of implementation available. The study concluded that the "Jumantik-PSN" Program for school children has not been implemented properly.

**Keywords:** Jumantik, vector control, health school programs, implementation

---

DDC 613.1  
Indah Anggraini

*Affecting behaviour factors of health services utilization in poor society of Gunungsitoli hospital Nias district tahun 2019*

*Inovasi, Journal of Politics and Policy, October 2019, Vol 17, No. 2, p. 175 - 181*

This study aims to determine the correlation and effect of knowledge, information, cost, transportation, and family support on health services utilization in Gunungsitoli Hospital Nias District 2019. This study used survey quantitative methods with cross-sectional approach. The number of samples of 92 respondents who used reference had been taken proportionally and then selected using simple random sampling technique. Data were collected using a questionnaire that has been tested for validity and reliability with a total of 47 questions. Statistical test of each variable used chi-square with a significant level of 95% while the most influential variables are tested with logistic regression with a significant level of 95%. The chi-square test showed that knowledge, information, transportation, and family support related on health services utilization in Gunungsitoli Hospital Nias District 2019. It is recommended to the Nias District Government to monitor health programs aimed in increasing family and community knowledge in efforts to utilize health services. It is recommended for the Nias District Health Office to be more active in providing health education by collaborating with Gunungsitoli Hospital and puskesmas in the Nias District area.

**Keywords:** health services, poor societies, hospital utilization

---

DDC 608  
Rapita Handayani, Rossanto Dwi Handoyo

*Determinants of large-medium enterprises innovation in North Sumatra*

*Inovasi, Journal of Politics and Policy, October 2020, Vol 17, No. 2, p. 183 - 194*

This study aims to find out the innovation characteristics of large medium enterprises in North Sumatera, also to set the determinants of innovation using the Negative Binomial Regression method. This study processed 12,342 microdata of large-medium enterprises obtained from the 2016-Census of Economy- Advanced on Data Collection for Large-Medium Enterprises (UMB) and Micro-Small Enterprises (UMK). This data collection was carried out by Statistics Indonesia in 2017. Descriptive analysis results show that marketing innovation and product innovation are the most common types of innovation conducted by UMB in North Sumatera. Internet use and business development variables are the most widely used indicators of innovation, while research and development (R&D) activities and ownership of intellectual property variables are the least indicators of innovation. From the results of inference analysis, it was found that the economic sector category model that all of significant independent variables (innovation indicators) are the category models of C (Manufacturing), G (Wholesale & Retail Trade, Repair of Motor Vehicles & Motorcycles), H (Transportation & Storage), I (Accommodation & Food Service), K (Financial & Insurance), N (Leasing and Leasing without Option Rights, Employment, Travel Agencies, and Other Business Supports), P (Education), R and S (Arts, entertainment recreation, and Other service activities). Workforce training and business

development variables are one of the important innovation indicators because it affects almost all economic sectors.

**Keywords:** innovation, large-medium enterprises, binomial negative regression

---

DDC 332  
Sri Suartini, Hari Sulistiyo

*The effect of local financial performance on poverty: case studies of regencies and municipals in central Sulawesi province*

*Inovasi, Journal of Politics and Policy, October 2020, Vol 17, No. 2, p. 195 - 202*

The research aimed to analyze the impact of regional financial performance on poverty levels in various regencies and municipals in Central Sulawesi Province. The analytical method used the econometrics method of panel data analysis. The results indicated that regional financial performance in various regencies and municipals in Central Sulawesi Province did not significantly influence poverty reduction in the region. We suspected that one of them caused by the low ability of regencies and municipals governments in exploring the financial potential of their regions. It was necessary to increase the creativity of regencies and municipals governments in South Sulawesi Province in exploring regional financial resources, including through reforms in the area of taxes and retributions. Besides, regencies and municipals governments of South Sulawesi Province needed to increase alignments, especially in terms of the budget for poverty alleviation programs.

**Keywords:** panel data, regional fiscal policy, local financial reform

---

DDC 352.48  
Siti Alia, Muhammad Andi Septiadi, Elisa Susanti, Mas Halimah

*Analysis of the difference in budget absorption of the development innovation and regional empowerment program in Bandung*

*Inovasi, Journal of Politics and Policy, October 2020, Vol 17, No. 2, p. 203 - 217*

Aim of this study is to find the reasons for budget differences that would later be expected to be an evaluation for related parties in work program planning. Using Daniel L. Stufflebeam's theory, namely: Evaluation of Context, Input, Process, and Product. The research method in this research is a Descriptive Comparative research method with a Qualitative approach, using data collection techniques through literature study, interviews and field studies. The sampling technique uses non-probability techniques namely Purposive Sampling, and Snowball Sampling. Analysis is done by evaluating the two research location, identify the obstacles and constraints, starting from the planning to the impacts, that felt by the community directly, especially in Kelurahan Merdeka, so that the realization of the budget is not optimal, compared to the Kelurahan Cihapit. The results of research and discussion show that the Regional Development and Empowerment Program in Kelurahan Cihapit can be more successful compared to Kelurahan Merdeka due to the influence of input factors and program context in the form of budget planning, procurement of goods / services and human resources.

**Keywords:** evaluation, compare, budget planning

---

DDC 361.0072  
Rita Herawaty Bangun

*Improvement of human quality in implementation of sustainable development goals of North Sumatera province*

*Inovasi, Journal of Politics and Policy, October 2020, Vol 17, No. 2, p. 219 - 229*

*This study aims to analyze socio-economic indicators consisting of poverty, unemployment, health, education, and income for HDI in North Sumatra Province. This study uses cross section data sourced from publications published by the Central Bureau of Statistics describing the conditions of urban districts in North Sumatra Province. This research is a method of multiple linear regression analysis. The achievement of increased human development as the implementation of sustainable development goals must be a priority scale in the formulation of policies and regional development planning for the Province of North Sumatra, especially in the aspects of health, education and community income. Improvements in the aspects of health, education and economic growth will encourage the achievement of quality human development in North Sumatra.*

*Keywords: HDI, poverty, healthy, unemployment, education, income*

---

DDC 328

Indra Iskandar, Syamsul Maarif, Joko Affandi, Anggraini Sukmawati

*Information technology and communication capabilities of the Secretariat General of people's representative council of Indonesia towards a modern parlement*

*Inovasi, Journal of Politics and Policy, October 2020, Vol 17, No. 2, p. 231 - 243*

*This study aims to describe the capability of Information and Communication Technology (ICT) at the Secretariat General of the Indonesian Parliament as an institutional instrument tasked with providing administrative, technical-operational, and managerial services to the leaders and members of the Indonesian Parliament. The study is qualitative with descriptive data analysis. The study was conducted for 2 (two) months, namely December 2019-January 2020 at the Secretariat General of the Indonesian Parliament. Primary data obtained through observation and in-depth interviews with 2 (two) interviewers. In addition, it was collected through a questionnaire filled out by 82 (eighty two) staff members of the Republic of Indonesia General Secretariat echelon 1, 2 and 3. This study recommends massive socialization and training so that existing ICT infrastructure can be utilized to the full. This ICT capability will make the modern DPR RI meaning more open, accountable, and encourage citizens to be more involved in public life and participate in the process of policy making and legislation by providing quality information and greater access to documents and activities. Indonesian Parliament or legislative body. ICT capability is a prerequisite for public demands to be more transparent, accountable, and professional in responding to the aspirations of the people as the main task of the Republic of Indonesia Parliament which is supported by the Secretariat General of the Republic of Indonesia House of Representatives.*

*Keywords: capability, information communication technology, DPR RI, modern parlement*

---

DDC 658.3

Ray Septianis Kartika, Roswita Berliana Siregar

*Competence of civil apparatus of regional research and development agency in filling out the regional innovation index of Banggai district of Central Sulawesi province*

*Inovasi, Journal of Politics and Policy, October 2020, Vol 17, No. 2, p. 245 - 255*

*This study aims to look at the competence of Balitbangda HR in filling out the regional innovation indexes and the obstacles they face. Descriptive qualitative study methods, interview techniques*

*and literature study tracing. The analysis technique uses data triangulation. Research suggestions are: a) strengthening the regional innovation data of Banggai Regency so that it is updated and more systematic; b) the Balitbangda in preparing for index filling in the coming year, needs to schedule an effective and efficient budgeting system in accommodating the index filling needs; and, c) Balitbangda of Banggai Regency can realize the regional innovation index system into a faster and more precise application and at the same time its utilization can become a regional innovation database owned by Banggai Regency. Thus the regional innovation index of the Banggai Regency in the coming year will be more competitive with other regions, because the system has been well coordinated both in terms of providing data and the quality of innovation.*

*Keywords: competence, human resources, regional innovation index*

---





# INOVASI

JURNAL POLITIK DAN KEBIJAKAN

Volume 17, Nomor 2

OCTOBER 2020

e-ISSN 2614-8935

## DAFTAR ISI

	<i>Halaman</i>
✂ <b>Pengetahuan, Persepsi, dan Sikap Masyarakat Sumatera Barat Terhadap COVID-19</b> <i>(Yulfira Media, Afriyani)</i>	129 - 139
✂ <b>Upaya penurunan jumlah kematian ibu dan bayi melalui peran stakeholder</b> <i>(Jonni Sitorus, Nobrya Husni, Anton Parlindungan Sinaga)</i>	141 - 150
✂ <b>Determinan Penggunaan Konstrasepsi (Analisis Hasil SDKI Tahun 2017 Provinsi Jawa Tengah)</b> <i>(Urip Tri Wijayanti)</i>	151 - 162
✂ <b>Implementasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dalam Pengendalian Demam Berdarah di Kecamatan Pangandaran</b> <i>(Joni Hendri, Rohmansyah Wahyu Nurindra, Dewi Nurhodijah, Rizal Pratama Sulaeman, Heni Prasetyowati)</i>	163 - 173
✂ <b>Faktor Perilaku Memengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin di RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias Tahun 2019</b> <i>(Indah Anggraini)</i>	175 - 181
✂ <b>Determinan Inovasi Perusahaan Menengah Besar di Sumatera Utara</b> <i>(Rapita Handayani, Rossanto Dwi Handoyo)</i>	183 - 194
✂ <b>Pengaruh Kinerja Keuangan Daerah Terhadap Kemiskinan: Studi Kasus Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Tengah</b> <i>(Sri Suartini, Hari Sulistiyo)</i>	195 - 202
✂ <b>Analisis Perbedaan Penyerapan Anggaran Program Pembangunan dan Pemberdayaan Kewilayahan di Kota Bandung</b> <i>(Siti Alia, Muhammad Andi Septiadi, Elisa Susanti, Mas Halimah)</i>	203 - 217
✂ <b>Peningkatan Kualitas Manusia dalam Implementasi Tujuan Pembangunan Berkelanjutan di Provinsi Sumatera Utara</b> <i>(Rita Herawaty Bangun)</i>	219 - 229
✂ <b>Kapabilitas Teknologi Informasi dan Komunikasi Sekretariat Jendral DPR RI Menuju Parlemen Modern</b> <i>(Indra Iskandar, Syamsul Maarif, Joko Affandi, Anggraini Suknawati)</i>	231 - 243
✂ <b>Kompetensi Aparatur Sipil Negara Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah dalam pengisian indeks inovasi daerah kabupaten Banggai provinsi Sulawesi Tengah</b> <i>(Ray Septianis Kartika, Roswita Berliana Siregar)</i>	245 - 255

## Hasil Penelitian

# PENGETAHUAN, PERSEPSI, DAN SIKAP MASYARAKAT SUMATERA BARAT TERHADAP COVID-19

## *(KNOWLEDGE, PERCEPTIONS, AND ATTITUDES OF WEST SUMATRA COMMUNITY TOWARDS COVID-19)*

*Yulfira Media, Afriyani*

Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sumatera Barat  
Jl. Sudirman No. 51 Padang  
Sumatera Barat - Indonesia  
Email: yulfiramedia@gmail.com

*Diterima: 25 Juni 2020; Direvisi: 05 Agustus 2020; Disetujui: 17 September 2020*

### ABSTRAK

Tujuan penelitian adalah untuk menggambarkan pengetahuan, persepsi dan sikap masyarakat Sumatera Barat terhadap Covid-19. Metode penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan metode survey menggunakan kuesioner yang disediakan dalam bentuk aplikasi *google form*. Pengumpulan data dilakukan secara purposive melalui beberapa media sosial seperti *Whatsapp* dan *Facebook*. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa sebagian besar responden (99,20%) sudah mengetahui tentang Covid-19. Pengetahuan tentang sumber informasi tentang Covid-19 diperoleh responden terbanyak dari media online (78%) dan media sosial (75%). Sebagian besar responden sudah mempunyai pengetahuan tentang penyebab dan gejala Covid-19 serta cara mencegah penularan Covid-19. Persepsi dari 30,20% responden bahwa PSBB cukup efektif memutus mata rantai penularan, dan sebagian besar responden (62,85) mempunyai persepsi masyarakat kurang memiliki kedisiplinan dan kesadaran dalam penerapan PSBB. Sebagian besar responden menyatakan sikap tetap waspada dan menjaga jarak ketika ada tetangga yang anggota keluarga merupakan pasien positif (50, 30%). Respon terbanyak yang diungkapkan responden ketika mendapatkan informasi/ berita dari berbagai media tentang wabah Covid-19 adalah perasaan cemas/panik (41%). Rekomendasi penelitian yang diusulkan adalah optimalisasi sosialisasi dan edukasi tentang covid-19 kepada masyarakat secara terpadu dengan melibatkan berbagai pihak dan memanfaatkan potensi kearifan lokal, mengoptimalkan gerakan sosialisasi dan penyebarluasan informasi penanganan covid-19 secara langsung dan massif ke masyarakat serta berkelanjutan melalui media komunikasi publik, mendorong masyarakat untuk meningkatkan kedisiplinan dan kesadaran dalam penerapan protokol kesehatan melalui peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, optimalisasi pengawasan dan pengendalian penularan Covid-19 melalui regulasi/kebijakan daerah yang terkait penerapan tatanan kebiasaan hidup baru.

**Kata kunci:** pengetahuan, persepsi, sikap, Covid-19

### ABSTRACT

*The purpose of the research is to describe the knowledge, perceptions and attitudes of the people of West Sumatra towards Covid-19. The research method uses a quantitative descriptive approach to the survey method using a questionnaire provided in the form of a google form application. Data collection was done purposively through several social media such as Whatsapp and Facebook. The results revealed that the majority of respondents (99.20%) already knew about Covid-19. Knowledge about the source of information about Covid-19 obtained by most respondents from online media (78%) and social media (75%). Most respondents already have knowledge about the causes and symptoms of Covid-19 and how to prevent Covid-19 transmission. The perception of 30.20% of respondents that CBSC was quite effective in breaking the chain of transmission, and the majority of respondents (62.85) had a perception that the community lacked discipline and awareness in implementing CBSC. Most respondents stated that they remained alert and kept their distance when there were neighbors whose family members were positive patients (50, 30%). The most response expressed by respondents when getting information/news from various media about the Covid-19 outbreak was anxiety/panic (41%). The*

*proposed research recommendations are optimizing socialization and education about covid-19 to the community in an integrated manner by involving various parties and utilizing the potential of local wisdom, optimizing the dissemination movement and disseminating information on handling co-19 directly and massively to the community and continuously through public communication media, encourage the community to increase discipline and awareness in the application of health protocols through increased health promotion and community empowerment, optimization of supervision and control of Covid-19 transmission through regulations regional/policies related to the adoption of new living habits.*

**Keywords:** *knowledge, perception, attitude, Covid-19*

## PENDAHULUAN

Wabah virus corona atau Covid-19 yang ditemukan pada akhir Desember 2019 telah mengejutkan dunia, yang menginfeksi hampir seluruh negara di dunia. WHO telah menyatakan bahwa semenjak Januari 2020 dunia masuk ke dalam darurat global terkait virus ini (Buana, 2020). Covid-19 adalah penyakit yang disebabkan oleh corona virus. Coronaviruses (CoV) merupakan bagian dari keluarga virus yang menyebabkan penyakit mulai dari flu hingga penyakit yang lebih berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS-CoV)* and *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS-CoV)* (Sari, Sholihah dan 'Atiqoh, 2020).

WHO *China Country Office* pada tanggal 31 Desember 2019 melaporkan terdapat adanya kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Pada tanggal 7 Januari 2020, Cina mengidentifikasi pneumonia tersebut sebagai jenis baru coronavirus (*coronavirus disease, Covid-19*). Selanjutnya pada tanggal 30 Januari 2020 WHO menetapkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020).

Penyebaran kasus Covid-19 juga berlangsung dengan cukup cepat di Indonesia. Kasus terkonfirmasi Covid-19 dilaporkan pertama kali sebanyak 2 kasus pada tanggal 2 Maret 2020 di Depok Jawa Barat, dan kasus ini kemudian meningkat sebanyak 790 kasus pada tanggal 25 Maret 2020 dari 24 Provinsi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Selanjutnya data total kasus konfirmasi Covid-19 pada tanggal 27 Mei 2020 sudah mencapai 23.851 kasus, sedangkan jumlah yang sembuh sebanyak 6.057 orang (25,39%) dan jumlah meninggal sebanyak 1.473 orang atau sebesar 6,17% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Penyebaran Covid-19 di Indonesia saat ini sudah semakin meningkat dan meluas lintas provinsi serta kabupaten/kota yang diikuti dengan jumlah kasus dan/atau jumlah kematian. Provinsi Sumatera Barat merupakan termasuk salah satu provinsi dalam sebaran kasus di 10 provinsi dengan pasien Covid-19 terbanyak pada 27 Mei 2020 yaitu sebanyak 537 kasus

positif (Kementerian Kesehatan, 2020). Sejak 5 kasus pertama di Provinsi Sumatera Barat yang dilaporkan pada tanggal 26 Maret 2020, jumlah kasus terkonfirmasi Covid-19 terus meningkat, dan mencapai 44 orang dalam kurun waktu lebih kurang 3 minggu serta tersebar dengan cepat di 7 kabupaten/kota.

Selanjutnya jumlah kumulatif kasus terkonfirmasi Covid-19 di Provinsi Sumatera Barat terus meningkat mencapai 537 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 25 orang (angka kematian 4,65%) pada tanggal 27 Mei 2020 dan penyebarannya sudah terjadi di seluruh kabupaten/kota (19 kabupaten/kota) di Provinsi Sumatera Barat. Penambahan jumlah kasus terkonfirmasi tertinggi sebanyak 35 kasus pada tanggal 24 Mei 2020 (Balitbang Provinsi Sumatera Barat, 2020).

Upaya pencegahan penyebaran COVID-19 dilakukan Pemerintah dengan menetapkan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) sebagai kebijakan untuk membatasi pergerakan orang dan barang untuk satu provinsi atau kabupaten/kota tertentu, yang diatur dalam PP 21 tahun 2020. Provinsi Sumatera Barat salah satu provinsi yang telah mendapatkan persetujuan dari Menteri Kesehatan untuk menerapkan PSBB tahap I sejak tanggal 22 April 2020 sampai dengan 5 Mei 2020 dan dilanjutkan PSBB tahap ke II pada tanggal 6 Mei sampai dengan 29 Mei 2020.

Walaupun Sumatera Barat telah menerapkan PSBB sampai tahap ke II, namun peningkatan jumlah kasus masih terus meningkat. Setelah diberlakukannya PSBB tahap kedua, terjadi peningkatan jumlah kasus pada minggu ke delapan sebanyak 137 kasus dan peningkatan kasus pada minggu ke sepuluh sebanyak 109 kasus (tanggal 27 Mei 2020). Penambahan jumlah kasus terkonfirmasi Covid tertinggi adalah sebanyak 35 kasus pada tanggal 24 Mei 2020 (Balitbang Provinsi Sumatera Barat, 2020).

Peningkatan kasus Covid-19 yang cukup signifikan terutama pada minggu-minggu sebelum dan sesudah Hari Raya Idul Fitri. Padahal sosialisasi terkait Covid-19 dan upaya pencegahannya kepada masyarakat sudah relatif banyak dilakukan oleh instansi terkait. Kondisi masih tingginya jumlah kasus Covid-19 dan

bagaimana respon masyarakat dalam menyikapi kebijakan pemerintah dalam upaya pencegahan penyebaran Covid ditenggarai terkait dengan pengetahuan, pemahaman dan sikap di masyarakat dalam menghadapi wabah Covid-19 tersebut.

Pengetahuan tentang Covid-19 merupakan hal yang sangat penting agar tidak menimbulkan peningkatan jumlah kasus Covid-19. Pengetahuan tentang Covid-19 dapat diartikan sebagai hasil tahu dari seseorang mengenai penyakitnya, memahami penyakitnya dan cara pencegahannya (Sari, Sholihah dan 'Atiqoh, 2020). Pengetahuan dan persepsi seseorang terhadap Covid-19 dapat mempengaruhi sikap seseorang terhadap upaya pencegahan Covid-19. Sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang telah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Dalam menentukan sikap, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting (Notoadmodjo, 2010).

Beberapa penelitian terkait pengetahuan, persepsi dan sikap masyarakat tentang Covid-19 sudah dilakukan di beberapa negara, di antaranya adalah penelitian tentang pengetahuan, persepsi dan sikap penduduk Mesir terhadap Covid-19, yang mengungkapkan adanya perbedaan pengetahuan dan sikap terhadap Covid-19 berdasarkan karakteristik penduduk. Penduduk yang memiliki karakteristik lebih tua, tinggal di daerah perdesaan, kurang berpendidikan dan berada pada strata lebih rendah memiliki pengetahuan yang lebih rendah dibandingkan penduduk lainnya. Karakteristik tersebut membatasi akses terhadap sumber informasi tentang covid yang lebih banyak diperoleh melalui media sosial dan internet (Abdelhafiz *et al.*, 2020), Namun penelitian ini memiliki kelemahan karena responden penelitian hanya terbatas pada penduduk yang memiliki akses internet.

Penelitian tentang pengetahuan dan persepsi terhadap Covid-19 di Bangladesh menemukan adanya gap yang cukup tinggi antara jumlah ketersediaan informasi tentang Covid-19 dan kedalaman pengetahuan di kalangan petugas kesehatan dan masyarakat umum (Farhana, 2020). Selanjutnya Bahnassi (2020) dalam risetnya tentang sikap dan perilaku apoteker di Suriah menemukan tingkat pengetahuan Covid yang tinggi menimbulkan kesadaran akan risiko penularan Covid-19, sehingga melahirkan sikap positif dalam melakukan tindakan pencegahan terhadap Covid-19.

Penelitian pengetahuan, sikap dan praktik masyarakat Indonesia terhadap Covid

mengungkapkan bahwa sebagian responden (98,2%) sudah mendengar istilah Covid-19, dan sebagian besar (80%) sumber informasi Covid-19 didapatkan dari media social televisi dan internet. Sebagian besar (95,5%) responden sudah mengetahui bahwa Covid-19 disebabkan oleh virus, dan 82% responden menyebutkan sesak nafas, demam dan batuk kering adalah gejala Covid-19 (Dhewantara *et al.*, 2020).

Penelitian ini dilakukan guna mencegah dan mengendalikan penyebaran Covid-19, serta menyiapkan masyarakat untuk memasuki kebiasaan tatanan kehidupan baru. Selain itu belum adanya penelitian tentang pengetahuan, persepsi dan sikap terhadap Covid-19 serta penerapan PSBB di Provinsi Sumatera Barat. Penelitian dilakukan di seluruh kabupaten/kota (19 kabupaten/kota) di Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2020. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pengetahuan, persepsi dan sikap masyarakat terhadap Covid-19 serta tentang persepsi masyarakat terhadap penerapan PSBB. Penelitian ini juga menawarkan alternatif rekomendasi kebijakan dalam rangka pengendalian penyebaran Covid-19.

## METODE

Penelitian dilakukan pada masyarakat yang berdomisili di seluruh kabupaten/kota (19 kabupaten/kota) di Provinsi Sumatera Barat. Pemilihan daerah lokasi penelitian didasarkan pertimbangan bahwa kasus Covid-19 sudah tersebar di seluruh kabupaten/kota yang terdapat di Provinsi Sumatera Barat. Metode penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan metode survey menggunakan kuesioner yang disediakan dalam bentuk aplikasi *google form*.

Jenis data yang dikumpulkan terdiri dari data primer dan data sekunder. Data sekunder diperoleh melalui studi kepustakaan, dokumen dari Dinas Kesehatan dan instansi terkait, maupun sumber-sumber lain yang sesuai dengan standar keilmiah sumber data. Pengumpulan data primer dilakukan selama lebih kurang 14 hari dari tanggal 12 Mei 2020 – 25 Mei 2020 secara purposive melalui beberapa media sosial seperti *Whatsapp* dan *Facebook*.

Pemilihan sampel penelitian menggunakan kriteria inklusi berupa: 1) WNI; 2) Berdomisili di Provinsi Sumatera Barat; 3) Berusia minimal 17 tahun; 4) mempunyai akses untuk mendapatkan tautan survei ini; dan, 4) bersedia mengisi kuesioner online. Jumlah responden yang bersedia mengisi kuesioner adalah sebanyak 527 (lima ratus dua puluh tujuh) responden. Pengolahan dan analisa data dilakukan secara kuantitatif.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Karakteristik Responden.** Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa umur responden terbanyak berada pada kelompok umur 36 – 45 tahun (32,83%), dan diikuti kelompok umur 17-25 tahun sebesar 24,86%. Ditinjau berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebesar 64,50%. Dalam hal ini terlihat bahwa kelompok usia 17 sampai 45 tahun yang lebih banyak berpartisipasi untuk mengisi kuesioner penelitian. Latar belakang pendidikan responden terbanyak adalah lulusan sarjana (S1) sebesar 43,50%, dan diikuti ulusan pasca Sarjana (S2 dan S3) sebesar 25,60. Dalam hal ini sebagian besar responden sudah mempunyai tingkat pendidikan yang tinggi. Selanjutnya ditinjau dari latar belakang pekerjaan, sebagian besar responden adalah PNS/TNI/POLRI/BUMN/BUMD (49,72%), seperti terlihat pada tabel 1.

**Tabel 1.** Karakteristik Reponden (n= 527)

Karakteristik	Frekwensi (%)
Umur Responden:	
17-25 tahun	24,86
26-35 tahun	18,98
36-45 tahun	32,83
46-55 tahun	18,98
56-65 tahun	4,36
Jenis kelamin:	
Laki-laki	64,50
Perempuan	35,50
Pendidikan Terakhir Responden:	
Sekolah Lanjutan Tingkat Atas	20,90
Diploma	9,90
Sarjana (S1)	43,50
Pasca Sarjana (S2 dan S3)	25,60

### Pengetahuan Tentang Covid-19.

Sebagaimana yang telah disampaikan sebelumnya bahwa pengetahuan tentang Covid-19 dapat diartikan sebagai hasil tahu dari seseorang mengenai penyakit Corona Virus (Covid-19), pemahaman dan cara pencegahan Covid-19. Berdasarkan hasil penelitian (tabel 2) diketahui bahwa sebagian besar responden (99,20%) menyatakan sudah mengetahui tentang penyakit Corona Virus (Covid-19). Dalam hal ini sebagian besar responden sudah mengetahui istilah Covid-19, yang mereka peroleh dari berbagai sumber informasi. Sumber informasi tentang Covid-19 diperoleh responden terbanyak dari media online (78%) dan media sosial (75%), seperti *Facebook, Twitter atau Whatsapp*, dan diikuti media televisi/radio (60,20%).

Terkait dengan pengetahuan tentang Covid-19, hasil penelitian dari Balitbangkes tahun 2020 juga mengungkapkan bahwa sebagian responden (98,2%) sudah mendengar istilah Covid-19, dan sebagian besar (80%) sumber informasi Covid-19 didapatkan dari media social televisi dan internet (Dhewantara *et al.*, 2020). Selanjutnya hasil penelitian lainnya juga mengungkapkan bahwa media paling banyak diakses untuk informasi Covid-19 dan juga PHBS adalah media sosial (IG, Twitter, FB, WA) sebesar 71,4% (Cahyorini, 2020).

Kondisi ini menunjukkan begitu besarnya peran teknologi informasi dan komunikasi dalam penyampaian informasi terkait Covid-19. Namun dalam menyikapi banyaknya beredar informasi egative (hoaks), kemampuan literasi digital masyarakat sangat dibutuhkan untuk membedakan mana informasi positif (fakta) dan mana informasi negatif (Kustiningsih dan Nurhadi, 2020).

Pengetahuan dan pemahaman terkait Covid-19 bukanlah perkara ringan. Perlu adanya sumber data dan informasi yang valid dan kredibel mengenai Covid-19. Selain itu, dalam upaya untuk meningkatkan kepedulian kewaspadaan masyarakat perlu kehati-hatian dari setiap instansi/lembaga yang berwenang dalam menyampaikan informasi yang benar dan berguna. Namun demikian, antar lembaga pemerintah pun cenderung tidak sejalan dalam menyampaikan informasi. Kenyataan yang tidak bisa dipungkiri, informasi mengenai Covid-19 sangat masif beredar di berbagai media masa, namun tidak semua informasi tersebut benar karena tidak jarang adalah informasi hoaks (Ghani, 2020).

Pengetahuan mengambil peran sentral dalam kebijakan mitigasi Covid 19 (Savirani dan Prasongko, 2020). Lemahnya sistem komunikasi publik pemerintah menimbulkan infodemik yang sama berbahaya dengan dampak pandemi itu sendiri (Patel dan Binjola, 2020), dan menggerus kepercayaan masyarakat kepada pemerintah (Monggilo, 2020) Tata kelola dan praktik komunikasi publik pemerintah yang responsif, cepat, tepat dan transparan pada masa pandemi Covid 19 menjadi harapan masyarakat.

Maka, kapasitas pemerintah dalam memegang kendali atas informasi yang ada merupakan salah satu kunci keberhasilan penanganan Covid 19. Beberapa kanal informasi resmi pemerintah terkait Covid-19 disampaikan melalui media digital situs web Covid-19, Akun jejaring Sosial Covid-19 pada *Facebook, instagram* dan *Twitter* yang menginduk pada akun resmi BNPB, Akun *Chatbot WhatsApp Covid-19* (Monggilo, 2020).



**Tabel 2.** Pengetahuan Responden Tentang Covid-19

<b>Pengetahuan Responden</b>	<b>Frekwensi</b>
Mengetahui tentang Covid-19:	
Ya	99,20
Tidak	1,80
Sumber informasi tentang Covid 19 yang diperoleh:	
Dari tenaga kesehatan (seperti dokter, perawat)	39,70
Website resmi corona virus	47,20
Website pemerintah daerah	46,30
Puskesmas/Rumah Sakit	21,80
Media Cetak	39,50
Media online	78,00
Media sosial seperti Facebook, Twitter atau Whatsapp	75,00
TV/Radio	60,20
Lainnya (suami, anak, teman)	7,60
Pengetahuan tentang Penyebab Covid:	
Virus	98,30
Bakteri	1,70
Pengetahuan tentang gejala Penyakit:	
Demam	95,10
Batuk pilek	82,20
Sakit tenggorokan	91,50
Sesak nafas	94,50
Sakit kepala	38,10
Lemah	36,60
Nyeri Otot	33,80
Mual/Muntah	36,60
Diare	26,00
Tidak ada	1,30
Yang lain	2,1
Pengetahuan untuk cara mencegah penularan Covid:	
Menghindari kontak dekat dengan siapapun yang menunjukkan gejala penyakit	92,00
Mencuci tangan menggunakan sabun dengan air mengalir	96,40
Menjaga jarak dengan orang lain minimal 2 meter	90,30
Menggunakan masker ketika keluar rumah	96,20
Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut	90,30
Tidak keluar rumah, kecuali untuk hal yang penting saja	93,20
Melakukan isolasi mandiri (jika dalam masa 14 hari sebelumnya melakukan perjalanan dari dan ke luar kota	87,90
Menggunakan hand sanitizer	86,70
Meningkatkan daya tahan tubuh dengan konsumsi makanan bergizi	91,70

Sumber: Data diolah (2020)

Hasil penelitian pada Tabel 2 menunjukkan bahwa, sebagian besar responden sudah mengetahui bahwa Covid-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus (98,30%), dan hanya sebagian kecil responden yang menyatakan Covid-19 disebabkan bakteri (1,70%). Begitu juga pengetahuan tentang gejala Covid-19, sebagian besar responden menyatakan bahwa gejalanya demam (95%), sesak nafas (94,50%), sakit tenggorokan (91,50%), batuk pilek (81%). Hasil temuan ini tidak jauh berbeda dengan kajian yang

dilakukan Dhewantara (2020), bahwa sebagian besar (95,5%) responden menyatakan Covid-19 disebabkan oleh virus, dan 82% responden menyebutkan sesak nafas, demam dan batuk kering adalah gejala Covid-19.

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 2 juga diketahui bahwa pada umumnya responden sudah mempunyai pengetahuan untuk cara mencegah penularan Covid-19, antara lain mencuci tangan menggunakan sabun dengan air mengalir (96,40), menggunakan masker ketika keluar rumah (96,20 %), tidak keluar rumah,

kecuali untuk hal yang penting saja (93,20%), menghindari kontak dekat dengan siapapun yang menunjukkan gejala penyakit (92%), meningkatkan daya tahan tubuh dengan konsumsi makanan bergizi (91,70%), dan menjaga jarak dengan orang lain minimal 2 (dua) meter (90,30%).

Temuan ini juga terungkap dari hasil kajian Balitbangkes bahwa sebagian besar responden (80,9%) mengetahui cara mencegah Covid-19, antara lain membersihkan tangan dengan sabun dan air sesuai dengan anjuran WHO atau pembersih tangan berbasis alkohol 70%/desinfektan, menjaga jarak dengan orang lain, hindari kontak dengan penderita atau orang yang menunjukkan gejala Covid-19, lindungi hidung dan mulut menggunakan tissue atau bagian dalam siku saat bersin atau batuk dan meningkatkan daya tahan tubuh (Dhewantara *et al.*, 2020).

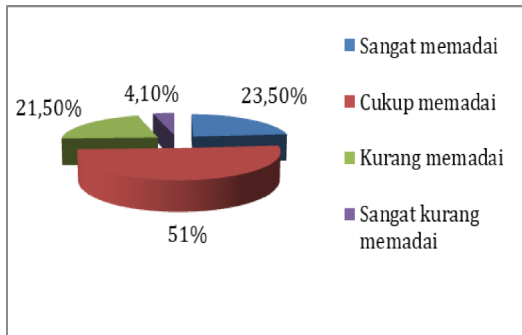
Penelitian lainnya juga mengungkapkan bahwa pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat yang benar dan baik untuk cuci tangan pakai sabun sudah cukup tinggi, sebanyak 70,67% (Cahyorini, 2020). Selanjutnya penelitian yang dilakukan pada masyarakat di India juga terungkap bahwa sebagian besar responden (97%) mengakui bahwa mencuci tangan sesering mungkin dapat menghentikan penyebaran Covid-19 (Roy *et al.*, 2020).

**Persepsi dan Sikap Masyarakat Terhadap Covid-19.** Hasil penelitian (gambar 1) menunjukkan bahwa sebagian besar persepsi responden tentang sosialisasi Covid-19 yang telah disampaikan pemerintah dianggap cukup memadai (51%). Namun demikian sebagian responden (21, 20%) menyatakan sosialisasi tentang Covid-19 dianggap masih kurang memadai. Dalam hal ini tentunya instansi terkait diharapkan untuk lebih mengoptimalkan sosialisasi, promosi kesehatan dan preventif terkait pencegahan Covid-19 kepada masyarakat sebagai upaya untuk memutus mata rantai penularan Covid-19.

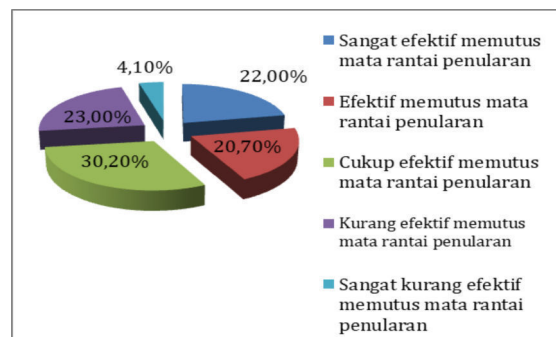
Salah satu upaya untuk pencegahan penyebaran dan percepatan penanganan virus Covid 19 adalah dengan melakukan *physical distancing*, dan penerapannya diperkuat dengan kebijakan penerapan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 dan Permenkes Nomor 9 tahun 2020. Persepsi masyarakat dalam menanggapi kebijakan tersebut beragam.

Ditinjau dari persepsi responden tentang penerapan PSBB di Sumatera Barat, hasil penelitian pada gambar 2 menunjukkan sebanyak 30,20% responden menyatakan PSBB

cukup efektif memutus mata rantai penularan, dan sebesar 23% responden menyatakan PSBB kurang efektif memutus mata rantai penularan. Sementara itu, dari hasil Survey Social Demografi Dampak Covid-19 diketahui bahwa sekitar 87% responden mengetahui secara detail kebijakan PSBB (Badan Pusat Statistik, 2020).



**Gambar 1.** Persepsi Terhadap Sosialisasi Covid-19



**Gambar 2.** Persepsi Tentang Penerapan PSBB

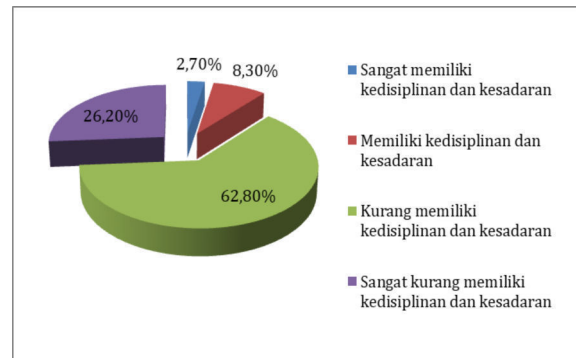
Penerapan kebijakan PSBB merupakan upaya pemerintah untuk mengendalikan penyebaran Covid-19. PSBB merupakan respon keseriusan dan langkah tegas pemerintah untuk terus berusaha agar penyebaran pandemi Covid-19 tidak meluas. Ditambah lagi adanya peraturan dilarang mudik saat hari Raya Idul Fitri sangat berpengaruh untuk meminimalisir pemutusan mata rantai pandemi Covid-19. Adanya pembatasan sosial sejauh ini dinilai efektif dalam menghambat penyebaran virus, dengan adanya pembatasan-pembatasan seperti mengurangi kontak fisik antar individu atau dengan orang yang sedang sakit. Pembatasan aktivitas di tempat atau fasilitas umum, area pendidikan dan lain sebagainya (Awalia dan Nurwati, 2020). Walaupun sudah ada kebijakan tentang penerapan PSBB, namun dalam pelaksanaannya, kesiapan masyarakat dalam mentaati aturan kebijakan ini masih belum optimal. Kondisi ini antara lain disebabkan karena

sosialisasi dan edukasi terkait Covid-19 pada awal-awal munculnya kasus mungkin belum memadai dan belum banyak dipahami oleh masyarakat (Joharudin *et al.*, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa adanya pemahaman masyarakat yang belum sama dalam penerapan PSBB. Data hasil penelitian pada gambar 3 terkait persepsi responden tentang kedisiplinan dan kesadaran masyarakat selama pelaksanaan PSBB, menunjukkan bahwa sebagian besar responden (62,85) mempunyai persepsi bahwa masyarakat kurang memiliki kedisiplinan dan kesadaran dalam melaksanakan protokol kesehatan, dan sebesar 26,2% responden mempunyai persepsi masyarakat sangat kurang memiliki kedisiplinan dan kesadaran. Sedangkan responden yang mempunyai persepsi masyarakat sudah memiliki kedisiplinan dan kesadaran dalam penerapan PSBB hanya sekitar 8,3%. Padahal sosialisasi dan himbauan dari berbagai pihak melalui leaflet, poster dan baliho untuk di rumah saja, menggunakan masker ketika ke luar rumah, menjaga jarak, mencuci tangan dengan sabun, dan lainnya telah cukup banyak dilakukan. Namun kepedulian dan kesadaran masyarakat untuk mentaati aturan-aturan dan larangan yang telah dinyatakan dalam panduan PSBB relatif masih kurang. Hasil penelitian yang dilakukan Rahman *et al.* (2020) juga mengungkapkan bahwa ada masyarakat yang dengan sukarela patuh terhadap instruksi pemerintah dengan melakukan pembatasan berbagai kegiatan dan hanya tinggal di rumah saja, namun sebaliknya ada masyarakat yang tidak mengindahkan himbauan pemerintah dan tetap melakukan kegiatan. Tindakan ketidakpatuhan tersebut tidak saja merugikan diri sendiri tetapi merugikan keluarga dan masyarakat. Ada tiga faktor sosial yang mempengaruhi ketidakpatuhan masyarakat terhadap instruksi pemerintah, yaitu faktor psikologis, faktor sosial-ekonomi-budaya dan persepsi terhadap pemerintah. Secara psikologis masyarakat Indonesia merupakan makhluk sosial yang berinteraksi langsung, kebijakan *physical distancing* atau isolasi diri menyebabkan masyarakat rentan terhadap stres, *cabin fever*, kecemasan, kebingungan dan sebagainya. Selanjutnya perubahan kondisi sosial, budaya dan ekonomi menimbulkan persepsi yang kurang baik terhadap kinerja pemerintah yang memicu protes dalam bentuk ketidakpatuhan (Rahman *et al.*, 2020).

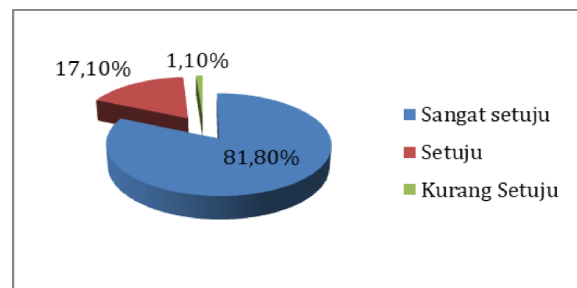
Ditinjau dari persepsi sebagian besar responden (62,85) yang menyatakan bahwa masyarakat kurang memiliki kedisiplinan dan kesadaran dalam penerapan PSBB (gambar 3) di atas, maka tentunya hal ini akan bersiko

terhadap penyebaran penularan Covid-19. Berdasarkan data tim Kewaspadaan Covid-19 Universitas Andalas (Update tanggal 15 Mei 2020) menunjukkan bahwa persentase penularan kasus Covid-19 yang bersumber dari Orang Tanpa Gejala (OTG) cukup besar, yaitu sebanyak 64,1%. Sebagian besar OTG adalah mereka yang masih berusia muda, dan mereka harus diwaspadai karena berpotensi menularkan penyakit Covid-19.



**Gambar 3.** Persepsi Responden Tentang Kedisiplinan dan Kesadaran Masyarakat Selama Pelaksanaan PSBB

Di samping itu, sebagian besar (85,75%) status kasus adalah kasus lokal atau transmisi local, artinya kasus utama tidak memiliki riwayat perjalanan dari daerah terjangkit dan tidak memiliki riwayat kontak dengan kasus terkonfirmasi positif lainnya. Hal ini mengindikasikan telah terjadi penularan dari kasus yang tidak menampakkan gejala di tengah masyarakat (Balitbang Provinsi Sumatera Barat, 2020). Oleh karena itu, perlu ditingkatkan kepedulian/kesadaran masyarakat untuk mematuhi protokol kesehatan.



**Gambar 4.** Sikap Responden terhadap keharusan Isolasi/karantina bagi yang bepergian dari daerah pandemi

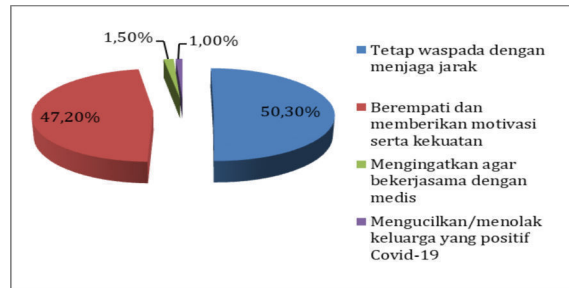
Hasil penelitian pada gambar 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (81,80%) menyatakan sikap sangat setuju jika seseorang yang habis bepergian dari daerah pandemi Covid-19 harus dilakukan isolasi/karantina selama 14 hari. Dengan pengetahuan tentang Covid-19 yang dimilikinya, sebagian besar responden telah memberikan tanggapan sangat setuju terhadap keharusan dilakukannya isolasi/karantina sebagai upaya untuk pencegahan penularan Covid-19. Dalam hal ini karantina rumah adalah upaya pembatasan penghuni dalam suatu rumah beserta isinya yang diduga terinfeksi penyakit dan/atau terkontaminasi untuk mencegah penyebaran penyakit atau kontaminasi. Isolasi diri dilakukan dengan memantau kondisi kesehatan diri sendiri, menghindari kemungkinan penularan dengan orang-orang sekitar termasuk keluarga dan melaporkan kepada fasilitas pelayanan kesehatan terdekat tentang kondisi kesehatannya (Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19, 2020).

Hasil penelitian pada 34 provinsi di Indonesia juga mengungkapkan bahwa sebesar 66,4% responden memiliki sikap sangat setuju bahwa melaksanakan himbauan Di Rumah Saja merupakan cara terbaik untuk membatasi penularan Covid-19 (Cahyorini, 2020). Selanjutnya dari hasil Survei Sosial Demografi Dampak Covid-19 diketahui mayoritas responden menganggap isolasi atau karantina mandiri cukup efektif (43,29%) memperlambat penyebaran virus (Badan Pusat Statistik, 2020).

Walaupun isolasi mandiri atau di rumah dianggap efektif untuk mengendalikan penyebaran Covid-19, namun data dari tim kewaspadaan Universitas Andalas mengungkapkan bahwa penyebaran Covid-19 masih terjadi pada kasus yang menjalani isolasi mandiri dan isolasi di rumah sekitar 20,61% (Balitbang Provinsi Sumatera Barat, 2020). Kondisi ini mengindikasikan tidak efektifnya isolasi mandiri yang dilakukan oleh penderita karena menyebabkan penularan ke penderita lain. Oleh karena itu, perlu didorong isolasi penderita di tempat-tempat karantina yang telah disediakan oleh pemerintah.

Sikap seseorang terhadap penyakit menular seperti Covid-19 juga bisa dipengaruhi oleh keyakinan dan pemikiran seseorang terhadap Covid-19. Seseorang akan mempunyai sikap tertentu agar terhindar dari penularan Covid. Hasil penelitian pada gambar 5 menunjukkan sebagian besar responden menyatakan sikap tetap waspada dan menjaga jarak ketika ada tetangga yang anggota keluarga merupakan pasien positif (50,30%) dan sebesar 47,2% menyatakan sikap berempati dan memberikan

motivasi serta kekuatan kepada keluarga yang terkena Covid-19. Sikap untuk tetap waspada dan menjaga jarak aman adalah salah satu upaya yang dilakukan responden agar mereka terhindar atau tidak tertular Covid-19.



**Gambar 5.** Sikap Terhadap Keluarga Tetangga Yang Positif Covid-19

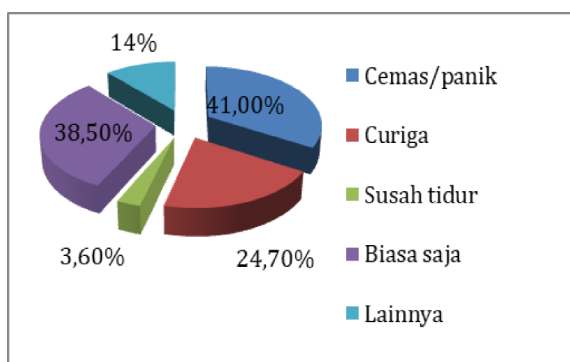
Walaupun sebagian besar responden menyatakan sikap positif, namun pada gambar 5 juga terungkap masih ditemukan adanya sikap sebagian kecil responden (1,00%) untuk mengucilkan/menolak ketika ada tetangga yang anggota keluarganya terkonfirmasi positif Covid-19. Dalam hal ini ada gambaran kondisi Covid-19 yang dianggap responden bernilai negatif. Sebagaimana diketahui bahwa Covid-19 merupakan penyakit baru yang cepat menular dan sampai saat ini belum ada obatnya. Kondisi ini juga disertai berbagai informasi tentang Covid-19 melalui media sosial yang tidak semuanya bisa dipercaya, dan hal ini telah menyebabkan sebagian masyarakat takut tertular penyakit serta adanya stigma negatif terhadap keluarga terkonfirmasi Covid-19 dengan melakukan pengucilan.

Stigma adalah proses sosial atau pengalaman pribadi yang ditandai dengan pengucilan, penolakan dan celaan karena adanya anggapan sosial yang merugikan tentang individu maupun kelompok dikarenakan masalah kesehatan tertentu (Hidayati, 2015). Adanya stigma negative terhadap pasien dan keluarga pasien Covid-19 berupa pengucilan tersebut lebih disebabkan kepada kekhawatiran ketularan penyakit. Dengan adanya stigma sosial tersebut, sebagian masyarakat merasa malu divonis positif Covid-19 dan malu jika anggota keluarganya ada yang positif Covid-19, sehingga informasi tentang identitas pasien Covid-19 cenderung tertutup atau tidak diinformasikan oleh pihak terkait kepada masyarakat.

Stigma dari beberapa penyakit dan kelainan merupakan isu sentral dalam kesehatan masyarakat. Para penderita dari beberapa penyakit tertentu sering mendapatkan stigma yang memberikan rasa rendah diri. Penderita kusta, TBC, diabetes, dan lain-lain dianggap memiliki stigma negatif di masyarakat.

Sehingga orang-orang di sekitarnya cenderung menjauh dan tidak mau terlibat kontak dengan mereka walaupun mereka sudah dinyatakan sembuh sekalipun (Abdillah, 2020).

Tingkat stigma yang terkait dengan Covid-19 menurut WHO didasarkan pada tiga faktor utama: 1) Covid-19 adalah penyakit yang baru dan yang masih banyak yang tidak diketahui; 2) kita sering takut pada yang tidak diketahui; dan 3) mudah untuk mengaitkan rasa takut itu dengan "orang lain" (Abdillah, 2020). Menyikapi hal ini, maka sosialisasi untuk pencegahan dan pengendalian penyebaran penularan Covid-19 perlu ditingkatkan lagi secara terpadu dan berkesinambungan.



**Gambar 6.** Respon ketika mendapatkan informasi/berita tentang Wabah Covid dari berbagai media

Berbagai macam respon dinyatakan responden ketika mendapatkan informasi/berita dari berbagai media tentang wabah Covid-19. Berdasarkan hasil penelitian pada gambar 6 tampak bahwa respon terbanyak yang diungkapkan responden ketika mendapatkan informasi/berita dari berbagai media tentang wabah Covid-19 adalah perasaan cemas/panic (41%), dan diikuti perasan biasa saja (38,50%), curiga atau paranoid (24,7%) dan susah tidur (3,6%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan terhadap masyarakat India selama pandemic Covid-19, bahwa sekitar 72% responden menyatakan perasaan cemas/khawatir terhadap diri mereka sendiri dan orang-orang terdekat mereka selama pandemi sedang berlangsung, perasaan paranoid terhadap penularan infeksi Coronavirus (40%), dan sekitar 12% responden memiliki kesulitan tidur karena khawatir tentang pandemi Covid-19 (Roy *et al.*, 2020).

Hasil penelitian terkait Dampak Covid-19 di Kota Padang juga mengungkapkan bahwa sebagian besar responden sangat khawatir virus Corona menyebar kepada keluarga (Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kota

Padang, 2020). Selanjutnya hasil Survey Sosial Demografi Dampak Covid-19 juga mengungkapkan bahwa sebagian besar (65,03%) responden khawatir atau sangat khawatir dengan kondisi pemberitaan mengenai Covid-19, hampir separuh (48,35%) responden mengaku khawatir atau sangat khawatir dengan kesehatan dirinya selama masa pandemic Covid-19, dan sekitar 57,27% mengaku khawatir dan sangat khawatir dengan kesehatan keluarganya (Badan Pusat Statistik, 2020).

Menyikapi kondisi kekhawatiran dari masyarakat terhadap pandemi Covid-19 ini, maka ada baiknya manusia berpikir dan memaknai sisi positif dari hadirnya wabah tersebut. Dengan adanya pandemi ini seluruh manusia dapat bersatu padu dan saling menumbuhkan rasa saling peduli satu dengan yang lainnya. Setiap manusia akan menjadi lebih sadar akan esensi dari kehidupan, sehingga dapat berperilaku dengan lebih baik. Dengan ini manusia akan berada dalam kondisi tenang dan awas dalam menghadapi wabah ini. Di samping itu, manusia juga akan lebih siap dan kuat dalam menghadapi peristiwa traumatis lainnya di masa depan.

Selanjutnya seseorang yang memiliki emosi positif dapat dengan baik beradaptasi dalam situasi traumatis. Beberapa hal yang dapat dilakukan agar dapat berada dalam kondisi emosi yang positif antara lain melakukan aktifitas hiburan dalam rumah, mengobrol bersama anggota keluarga, makan bersama, olahraga indoor bersama, ataupun saling bertukar pikiran. Kegiatan-kegiatan tersebut di samping dapat membuat emosi menjadi positif, tetapi juga dapat mengalihkan pikiran dari informasi-informasi negatif tentang wabah virus Covid-19 (Buana, 2020). Dengan adanya wabah Covid-19 seseorang bisa berupaya untuk mengelola kondisi psikologis diri sendiri dalam upaya penanggulangan Covid 19, antara lain dengan mengurangi kecemasan, menghindari berita atau informasi yang membuat panic, berpikir positif, tetapkan bersilaturahmi (berbagi dukungan) lewat telepon, media sosial, *video call*, meningkatkan kualitas ibadah dan lebih mendekatkan diri kepada Tuhan yang Maha Esa agar terhindar dari Covid-19.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pengetahuan masyarakat di Sumatera Barat sudah relatif baik, yang mana sebagian besar sudah mengetahui penyebab, gejala dan upaya pencegahan Covid-19. Namun, sebagian besar masih mempunyai persepsi masyarakat kurang memiliki kedisiplinan dan kesadaran dalam

penerapan PSBB. Sebagian besar mempunyai sikap sangat setuju terhadap keharusan dilakukannya isolasi/karantina sebagai upaya untuk pencegahan penularan Covid-19, dan menyatakan sikap tetap waspada dan menjaga jarak ketika ada tetangga yang anggota keluarga merupakan pasien positif. Respon terbanyak yang diungkapkan responden ketika mendapatkan informasi/berita dari berbagai media tentang wabah Covid-19 adalah perasaan cemas/panik. Oleh karena itu, setiap orang perlu berupaya untuk mengelola kondisi psikologis diri sendiri dan meningkatkan kepedulian serta kesadaran untuk pencegahan penyebaran Covid-19.

### REKOMENDASI

Beberapa alternatif upaya pencegahan dan pengendalian penyebaran Covid-19 yang diusulkan, yaitu:

1. Optimalisasi sosialisasi dan edukasi tentang covid-19 kepada masyarakat sampai pada level yang paling bawah secara terpadu dengan melibatkan berbagai pihak/lintas sektor dan memanfaatkan potensi kearifan lokal.
2. Mengoptimalkan gerakan sosialisasi dan penyebarluasan informasi penanganan covid-19 secara langsung dan massif ke masyarakat serta berkelanjutan melalui media komunikasi publik.
3. Mendorong masyarakat untuk meningkatkan kedisiplinan dan kesadaran dalam penerapan protokol kesehatan melalui peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat
4. Optimalisasi pengawasan dan pengendalian penularan Covid-19 melalui regulasi/kebijakan daerah dalam bentuk peraturan daerah tentang tatanan hidup baru

### UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sumatera Barat, yang telah memberikan kesempatan dan dukungan kepada penulis dalam melaksanakan penelitian ini. Selanjutnya juga ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu hingga selesainya penelitian ini.

### DAFTAR PUSTAKA

Abdelhafiz, A. S. *et al.* 2020. *Knowledge, Perceptions, and Attitude of Egyptians Towards the Novel Coronavirus Disease (COVID-19)*. *Journal of community health*. Springer US. doi: 10.1007/s10900-020-00827-7.

Abdillah, L. 2020. Stigma Terhadap Orang Positif

Covid-19 (Stigma on Positive People COVID-19)', *Pandemik COVID-19: Antara Persoalan dan Refleksi di Indonesia, Forthcoming*, (22 April 2020), pp. 11-12.

Awalia, N. P. dan Nurwati, N. 2020. *Produktivitas Keluarga Ditengah-tengah Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) Selama Masa Pandemi Covid-19*. Available at: <https://www.researchgate.net/publication/340998432> (Accessed: 16 June 2020).

Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kota Padang. 2020. *Survey Dampak Covid-19 Padang*. Badan Pusat Statistik. 2020. *Hasil Survei Sosial Demografi Dampak Covid-19*. Jakarta. Badan Pusat Statistik.

Bahnassi, A. 2020. Knowledge and Attitude Among Syrian Pharmacists Towards, pp. 1-5. Available at: <https://www.researchgate.net/publication/341199383> (Accessed: 16 June 2020)

Balitbang Provinsi Sumatera Barat. 2020. *Laporan Evaluasi PSBB Tahap II*. Padang. Bidang Litbang

Buana, D. R. 2020 'Analisis Perilaku Masyarakat Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Virus Corona (Covid-19) dan Kiat Menjaga Kesejahteraan Jiwa', *SALAM: Jurnal Sosial dan Budaya Syar-i*. LP2M Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah Jakarta, 7(3). doi: 10.15408/sjsbs.v7i3.15082.

Cahyorini. 2020. *Ringkasan Kajian Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Hidup Sehat Masyarakat dalam Menghadapi Covid-19 di Indonesia*. Jakarta: Balitbangkes RI.

Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19. 2020. *Pedoman Penanganan Cepat Medis dan Kesehatan Masyarakat Covid-19 di Indonesia*.

Dhewantara, P. *et al.* 2020. *Ringkasan Kajian Pengetahuan, Persepsi dan Praktik Masyarakat Indonesia terhadap Covid-19*. Jakarta: Balitbangkes RI.

Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. 2020. *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Farhana, K. . 2020). Knowledge and Perception Towards Novel Coronavirus (COVID-19) in Bangladesh', *SSRN Electronic Journal*, 6(2). doi: 10.2139/ssrn.3578477.

Ghani, M. W. 2020. *Mengelola Pengetahuan COVID-19 dengan Konsep Knowledge Management*, Pusat Penelitian Kependudukan LIPI. Available at: <https://kependudukan.lipi.go.id/id/berita/53-mencatatcovid19/900-mengelola-pengetahuan-covid-19-dengan-konsep-knowledge-management> (Accessed: 24 June 2020).

Hidayati, E. . 2015. 'Pengetahuan dan Stigma Masyarakat TBC Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Pencegahan dan Penularan', *Jurnal*

*Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, 10(2), pp. 76–82.

Joharudin, A. *et al.* 2020. Panic Syndrom Covid-19: Penekanan Terhadap Kebijakan yang Diberikan', *Jurnal Perspektif*. [perspektif.uinsgd.ac.id](http://perspektif.uinsgd.ac.id), 4 (1 Mei 2020), pp. 44–53. Available at: <https://www.perspektif.uinsgd.ac.id/index.php/JP/article/view/63>.

Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. Situasi Terkini Perkembangan (COVID-19), 05 Mei. Available at: [https://covid19.kemkes.go.id/download/Situasi\\_Terkini\\_050520.pdf](https://covid19.kemkes.go.id/download/Situasi_Terkini_050520.pdf).

Kustiningsih, W. dan Nurhadi. 2020. Tata Kelola Penanganan Covid di Indonesia dalam Mas'udi, W. and Winanti, P. S. (eds) *Tata Kelola Penanganan Covid di Indonesia: Kajian Awal*. Edisi Pertama. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, pp. 179–193.

Monggilo, Z. M. Z. 2020. Komunikasi Publik Pemerintah Masa Covid-19 Telaah Kritis Sistem Informasi Publik', in Mas'udi, W. and Winanti, P. S. (eds) *Tata Kelola Penanganan Covid di Indonesia: Kajian Awal*. Edisi Pertama. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, pp. 274–299.

Notoadmodjo, S. 2010. Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasi dalam *Perilaku Kesehatan*. Edisi Kedua. Jakarta: Rinneka Cipta, pp. 43–64.

Patel, K. and Binjola, H. 2020. Fake News Swamping Interpersonal Communication in the Times of Corona Virus, *SSRN Electronic Journal*. Elsevier BV. doi: 10.2139/ssrn.3600129.

Rahman, A. A. *et al.* 2020. Faktor-Faktor Psikososial dari Ketidakpatuhan Masyarakat pada Masa Pandemi. <http://digilib.uinsgd.ac.id/30892/1/KTI%20Psikologi%20Rahman%20dkk.pdf> (Diakses: 16 Juni 2020).

Roy, D. *et al.* 2020. Study of Knowledge, Attitude, Anxiety & Perceived Mental Healthcare Need in Indian Population During COVID-19 Pandemic, *Asian Journal of Psychiatry*. Elsevier, 51(April), p. 102083. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102083.

Sari, D. P., Sholihah, N. dan 'Atiqoh. 2020. Hubungan Antara Pengetahuan Masyarakat Dengan Kepatuhan Penggunaan Masker Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Covid-19', *Infokes*, 10(1), pp. 52–55.

Savirani, A. dan Prasongko, D. 2020. Kekuasaan, Ilmu Pengetahuan dan Tata Kelola Penanggulangan Pandemi Covid-19', in Mas'udi, W. and Winarti, P. S. (eds) *Tata Kelola Penanganan Covid di Indonesia: Kajian Awal*. 1st edn. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, pp. 255–296.

## Hasil Penelitian

# UPAYA PENURUNAN JUMLAH KEMATIAN IBU DAN BAYI MELALUI PERAN *STAKEHOLDER* *(REDUCING'S EFFORT OF MATERNITY AND INFANT MORTALITY RATE THROUGH THE ROLE OF STAKEHOLDERS)*

*Jonni Sitorus, Nobrya Husni, Anton Parlindungan Sinaga*

Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sumatera Utara  
Jl. Sisingamangaraja No. 198 Medan, 20126  
Sumatera Utara - Indonesia  
Email: sitorus.jonni@gmail.com

*Diterima: 14 Agustus 2020; Direvisi: 29 September 2020; Disetujui: 06 Oktober 2020*

### ABSTRAK

Jumlah kematian ibu di Sumatera Utara tahun 2017 sebanyak 205 kematian, dengan Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 85/100.000 Kelahiran Hidup. Jumlah kematian ibu tertinggi di Sumatera Utara adalah di Kabupaten Labuhanbatu dan Deli Serdang masing-masing sebanyak 15 kematian, Langkat sebanyak 13 kematian, serta Batubara sebanyak 11 kematian. Upaya penurunan jumlah kematian ibu dan bayi dilakukan dengan memberikan akses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti: pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan serta pelayanan keluarga berencana. Upaya penurunan jumlah kematian ibu dan anak tidak hanya tanggungjawab satu sektor saja, melainkan perlu keterlibatan dan peran *stakeholder* lainnya untuk mempercepat penurunan AKI/AKB. Kajian ini bertujuan untuk mendeskripsikan upaya penurunan jumlah kematian ibu dan anak melalui peran *stakeholder* di Sumatera Utara. Penelitian menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yang dilakukan mulai Mei – September 2019. Lokasi penelitian yaitu: Kabupaten Mandailing Natal, Deli Serdang, Simalungun, dan Kota Sibolga. Subjek penelitian terdiri atas 3 unsur, yaitu: Pemerintah, Swasta, dan Masyarakat. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi dan melalui Focus Group Discussion (FGD). Hasil penelitian menunjukkan bahwa penurunan jumlah kematian ibu dan bayi menjadi tanggung jawab semua OPD serta unsur akademisi, bisnis, dan komunitas, yang program dan kegiatannya holistik dan terintegrasi, dengan menggunakan pendekatan medis, sosial, dan kultural, yaitu mulai dari pelayanan kesehatan remaja perempuan, wanita usia produktif, ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, dan balita.

**Kata kunci:** ibu dan bayi, upaya penurunan, jumlah kematian, stakeholder, Sumatera Utara

### ABSTRACT

*The number of maternal deaths in North Sumatra in 2017 is 205 deaths, with the Maternal Mortality Rate (MMR) of 85/100,000 live births. The highest number of maternal deaths in North Sumatra is in Labuhanbatu and Deli Serdang Districts, each with 15 deaths, Langkat with 13 deaths, and Batubara with 11 deaths. Efforts to reduce the number of maternal and infant deaths are carried out by providing access to quality maternal health services, such as: maternal health services, delivery assistance by trained health personnel in health care facilities, postpartum care for mothers and babies, special care and referrals in case of complications, ease of obtaining maternity and maternity leave and family planning services. Efforts to reduce the number of maternal and child deaths are not only the responsibility of one sector, but also need the involvement and roles of other stakeholders to accelerate the reduction of MMR/IMR. This study aims to describe efforts to reduce the number of maternal and child deaths through the role of stakeholders in North Sumatra. The research used a qualitative method with a phenomenological approach which was conducted from May to September 2019. The research locations are: Mandailing Natal, Deli Serdang, Simalungun, and Sibolga City. The research subjects consist of three elements, namely:*



*Government, Private and Community. Data collection was carried out through observation and Focus Group Discussion (FGD). The results shows that reducing the number of maternal and infant deaths is the responsibility of all regional organisations as well as elements of academia, business and community, whose programs and activities are holistic and integrated, by using medical, social and cultural approaches. It start from health services for young women, productive age women, pregnant women, maternity, newborns and toddlers.*

**Keywords:** *maternity and infant, reduction effort, mortality rate, stakeholder, North Sumatera*

## PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2015-2019 dan Sustainable Developments Goals (SDG's). AKI didefinisikan sebagai jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolannya dan bukan karena sebab-sebab seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2017). Kematian bayi merupakan kematian yang terjadi sebelum bayi mencapai ulang tahun yang pertama per 1000 kelahiran hidup (Depkes, 2008). Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan jumlah kematian bayi berusia di bawah satu tahun, per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu. Tingginya angka kematian bayi menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan neonatal pada suatu Negara kurang baik (Kemenkes, 2017).

Data yang tercatat oleh World Health Organization (WHO), Indonesia menduduki urutan pertama AKI di Asia Tenggara yaitu sebesar 214 per 100.000 kelahiran hidup; kedua adalah Filipina sebesar 170 per 100.000 kelahiran hidup; ketiga adalah Vietnam 160 per 100.000 kelahiran hidup; keempat adalah Thailand yaitu 44 per 100.000 kelahiran hidup; kelima adalah Brunei Darussalam dengan angka 60 per 100.000 kelahiran hidup; dan keenam adalah Malaysia dengan angka 39 per 100.000 kelahiran hidup. Faktor penyebab kematian Ibu yaitu terjadi akibat komplikasi saat dan pasca persalinan antara lain perdarahan, infeksi, tekanan darah tinggi, komplikasi persalinan dan aborsi yang tidak aman. (WHO, 2014).

World Health Organization (WHO) mencatat, setiap harinya sekitar 830 wanita meninggal disebabkan karena kehamilan dan persalinan. Hampir 99% dari semua kematian terjadi pada negara berkembang. Kematian ibu terjadi disebabkan karena komplikasi kehamilan, tidak melakukan kunjungan selama hamil secara rutin. Pada tahun 1990-2015 kematian ibu di seluruh dunia turun sekitar 44%, target pada tahun 2016-2030 sebagai salah satu tujuan pembangunan berkelanjutan diharapkan angka kematian ibu global menjadi 70 per 100.000

kelahiran hidup (WHO, 2019). Merujuk hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, diperoleh data bahwa AKABA di Indonesia sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup.

Hasil SDKI hanya mampu menggambarkan angka nasional saja, belum bisa menggambarkan angka per provinsi maupun per kabupaten/kota. Menurut data profil kesehatan kabupaten/kota tahun 2017, jumlah kematian balita sebanyak 1.123 orang, lebih rendah dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu 1.219 kematian. Bila dikonversi ke Angka Kematian Balita, maka AKABA Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2017 sebesar 8/1.000 KH. Rendahnya angka ini mungkin disebabkan adanya perbedaan dalam pencatatan kasus-kasus kematian yang dilaporkan di sarana pelayanan kesehatan dan kasus-kasus kematian yang terjadi diluar pelayanan atau di masyarakat (BKKBN, 2018).

Berdasarkan laporan profil kesehatan kabupaten/kota tahun 2017, jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 205 kematian, lebih rendah dari data yang tercatat pada tahun 2016 yaitu 239 kematian. Jumlah kematian ibu yang tertinggi tahun 2017 tercatat di Kabupaten Labuhanbatu dan Kabupaten Deli Serdang sebanyak 15 kematian, disusul Kabupaten Langkat dengan 13 kematian serta Kabupaten Batubara sebanyak 11 kematian. Jumlah kematian terendah tahun 2017 tercatat di Kota Pematangsiantar dan Gunungsitoli masing-masing 1 kematian. Bila jumlah kematian ibu dikonversi ke angka kematian ibu, maka AKI di Sumatera Utara adalah sebesar 85/100.000 kelahiran hidup (Dinkes Provsu, 2017).

Kematian Ibu disebabkan oleh 2 faktor yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung disebabkan oleh perdarahan, hipertensi, infeksi, partus lama, abortus dan lain sebagainya. Faktor tidak langsung diantaranya: tingkat pendidikan ibu rendah; tingkat sosial ekonomi ibu rendah; kedudukan & peranan wanita tidak mendukung; sosial budaya tidak mendukung; perilaku ibu hamil tidak mendukung; transportasi tidak mendukung; status kesehatan reproduksi rendah; akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan ibu rendah; kualitas & efektivitas pelayanan kesehatan ibu belum memadai; dan sistem rujukan kesehatan maternal belum mantap.

Selain itu, beberapa faktor tersebut antara lain: 1) belum optimalnya kerjasama antar sektor terkait, lintas program dan profesi serta perguruan tinggi untuk mendukung upaya kelangsungan hidup neonatal, bayi dan anak balita serta upaya peningkatan kualitas hidup dan perlindungan kesehatan anak; 2) masih kurangnya dukungan dana (APBD) dari pemerintah daerah setempat dalam program peningkatan kesehatan ibu dan anak; 3) keterbatasan sumber daya strategis yang berkualitas untuk mendukung program kesehatan keluarga di Dinas Kesehatan maupun Puskesmas; 4) pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang kesehatan ibu, anak dan reproduksi masih relatif rendah; 5) akses dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak belum optimal dan masih perlu ditingkatkan; 6) belum optimalnya jejaring dan regionalisasi rujukan maternal dan neonatal antara pelayanan primer Rumah Sakit dan Dinas Kesehatan; 7) kurang optimalnya pelibatan fasilitas layanan kesehatan swasta dalam hal peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan keluarga; 8) kepatuhan terhadap standard pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan belum seperti yang diharapkan (antara lain karena kurangnya Bidan Kit, IUD Kit, Partus Kit, PONEK Kit dan PONEK Kit) (Kementerian Kesehatan, 2016).

Upaya yang dilakukan pemerintah Indonesia dalam penurunan angka kematian ibu cukup optimal, diantaranya: 1) pengembangan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan; 2) program keterpaduan Keluarga Berencana (KB) dan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu); 3) Gerakan Sayang Ibu pada tahun 1996, 4) Desa siaga pada tahun 2004; 5) Jaminan Persalinan tahun 2011 dan pada tahun 2012 (RISKESDAS, 2018). Pada tahun 2012, pemerintah kembali meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS) yang diharapkan mampu menurunkan AKI dan neonatal sebesar 25%. Upaya kesehatan ibu yang dimaksud antara lain: (1) pelayanan kesehatan ibu hamil, (2) pelayanan imunisasi Tetanus Toksoid wanita usia subur dan ibu hamil, (3) pelayanan kesehatan ibu bersalin, (4) pelayanan kesehatan ibu nifas, (5) puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), dan (6) pelayanan kontrasepsi. Program tersebut diharapkan mampu menurunkan angka kematian ibu, namun faktanya angka kematian ibu masih cukup tinggi.

Hasil penelitian Hasanah (2015) menjelaskan posyandu sangat berperan penting dalam penurunan angka kematian ibu, posyandu harus dilaksanakan secara kontinu dan berkesinambungan. Meningkatkan keterampilan

para kader di Posyandu untuk mengenali tanda-tanda bahaya pada ibu hamil, edukasi kehamilan sehingga jaringan kehamilan resiko tinggi dapat tertangani dengan cepat. Selain itu, optimalisasi kegiatan posyandu juga harus menggalang mitra dan kerjasama dengan masyarakat, para tokoh masyarakat, Dinas Kesehatan, dan kerjasama lintas sektor.

Hasil penelitian Priharwanti, dkk (2017) tentang strategi promosi kesehatan dalam upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Pekalongan, didapatkan bahwa strategi model penurunan AKI di Kota Pekalongan dilakukan melalui Bina suasana melalui sosialisasi program kerja di lintas sektoral, membangun kemitraan jejaring yang kuat, dan menanamkan kesadaran yang tinggi pada setiap warga bahwa AKI merupakan permasalahan bersama. Koordinasi antara fasilitas kesehatan dengan masyarakat pun harus terbina dengan baik.

Hasil penelitian Sopacua (2009) menyimpulkan bahwa salah satu cara penurunan AKB/AKI adalah dengan pendekatan rembug (musyawarah) melalui Segitiga Pengaman, yaitu upaya pemberdayaan bidan di desa, pamong, dan ibu hamil serta keluarganya, sehingga ibu hamil dan keluarganya menjadi subyek dan bukan sebagai obyek sebagaimana yang terjadi selama ini. Pendekatan rembug menggunakan media musyawarah untuk sepakat dalam kesiapsiagaan guna menjamin keamanan ibu sejak hamil sampai bersalin. Segitiga pengaman dilaksanakan secara holistik guna menjamin keamanan ibu sejak hamil hingga melahirkan. Dikatakan penanganan secara holistik artinya untuk kesehatan ibu sejak hamil sampai bersalin bukan hanya tanggung jawab bidan di desa, tetapi juga ibu hamil dan keluarganya serta pamong desa dengan pendekatan rembug melalui segitiga pengaman.

Upaya penurunan AKB/AKI dengan pelibatan berbagai sektor juga telah diteliti oleh Sumarmi (2017) melalui Model Sosio Ekologi (MSE) Perilaku Kesehatan, yaitu berdasarkan teori atau pendekatan yang telah ada di beberapa disiplin keilmuan, seperti ilmu politik, sosiologi, psikologi dan komunikasi. Menurut Sines et al., (2006), pendekatan *continuum of care* dari hulu ke hilir juga merupakan salah satu cara untuk penurunan AKI/AKB. Konsep ini merupakan konsep lintas tahapan dalam siklus hidup, serta lintas dari rumah tangga sampai rumah sakit. Lintas tahap siklus hidup, terutama dari masa prakonsepsi, konsepsi hingga pascapersalinan.

Konsep ini sangat penting diterapkan untuk mengatasi masalah kesehatan pada masa reproduksi, masa kehamilan, persalinan dan masa nifas (pasca persalinan). Model ini melibatkan ketersediaan dan akses pelayanan

kesehatan dasar dan pelayanan reproduksi untuk: wanita dari remaja hingga hamil, melahirkan dan pasca melahirkan; untuk bayi baru lahir hingga masa kanak-kanak, hingga masa dewasa muda (Sines et al., 2006; Unicef, 2014). Pelayanan atau intervensi di hulu merupakan semua bentuk pelayanan di level rumah tangga dan masyarakat seperti program KB, perbaikan gizi, wanita, dan sosial ekonomi. Intervensi di hilir adalah bagaimana meningkatkan mutu pelayanan klinik untuk ibu dan anak di rumah sakit.

Upaya percepatan penurunan AKI dan AKB dilakukan untuk menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan serta pelayanan keluarga berencana.

Upaya penurunan AKI dan AKB tidak bisa menjadi tanggungjawab satu sektor saja, melainkan perlu keterlibatan dan peran *stakeholder* lainnya untuk mempercepat penurunan AKI/AKB. Analisis peran *stakeholder* dalam upaya penurunan AKI/AKB mempertimbangkan beberapa indikator, yaitu: 1) kesiapan dan penyederhanaan prosedur, yaitu adanya suatu Standar Operasional Prosedur (SOP) yang simpel, cepat, dan dapat diakses; 2) kesiapan struktur organisasi, yaitu memiliki tugas, fungsi dan kewenangan dalam memberikan pelayanan kesehatan; hubungan kerjasama dengan lembaga pemberi pelayanan pemeliharaan kesehatan dengan unit/OPD lain dalam struktur Pemda, dan lembaga lainnya; 3) *capacity building* untuk personil yang terlibat; 4) *policy* atau kebijakan yang dapat memayungi kegiatan lembaga; dan, 5) anggaran kegiatan.

Beragamnya unsur yang terlibat dalam upaya penurunan AKI/AKB belum diikuti dengan hasil yang diharapkan, maka penelitian ini dilakukan untuk mendeskripsikan upaya penurunan jumlah kematian ibu dan anak melalui peran *stakeholder* di Sumatera Utara.

## METODE

Jenis penelitian adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, yaitu penelitian yang bersifat menggambarkan sebuah fenomena atas suatu peristiwa. Fenomenologi menggali data untuk menemukan makna dari hal-hal mendasar dan esensial dari fenomena, realitas, atau pengalaman yang dialami oleh objek penelitian. Waktu penelitian yaitu sejak Mei hingga September 2019. Pemilihan sampel dilakukan

secara *purposive* yaitu berdasarkan jumlah kematian ibu, neonatal, dan balita di Sumatera Utara serta kondisi letak dan alam geografis daerah yang dikategorikan ke dalam 3 kawasan, yaitu pantai barat, dataran tinggi dan pantai timur.

Lokasi penelitian yang dipilih, yaitu: Kabupaten Mandailing Natal, Kabupaten Deli Serdang, Kabupaten Simalungun, dan Kota Sibolga. Pemilihan Kabupaten Mandailing Natal, berdasarkan jumlah kematian tertinggi pada 3 kategori kawasan di Sumatera Utara. Kota Sibolga dipilih sebagai salah satu lokasi penelitian karena jumlah kematian terendah dari 33 kabupaten/kota di Sumatera Utara, sehingga peneliti dapat menggali kebijakan-kebijakan apa yang telah dilakukan oleh Pemerintah Kota Sibolga untuk penurunan AKI/AKB untuk dapat diterapkan di kabupaten/kota lainnya.

Subjek penelitian terdiri atas 3 (tiga) unsur, yaitu: 1) Pemerintah (Dinas Kesehatan; Rumah Sakit Pemerintah; Puskesmas; Badan Pemberdayaan Perempuan dan Anak atau sebutan lainnya; Dinas Pendidikan; Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa; Dinas Sosial; Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil atau sebutan lainnya; Dinas Pengendalian Penduduk dan KB); 2) Swasta (Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI); Ikatan Bidan Indonesia (IBI); USAID; Bidan Praktek Mandiri); dan, 3) Masyarakat (tokoh agama; tokoh masyarakat; keluarga dengan ibu hamil).

Pengumpulan data dilakukan melalui observasi pada pelaksana teknis layanan kesehatan ibu dan anak yaitu rumah sakit, Puskesmas, Posyandu, serta seluruh unsur yang menjadi objek penelitian. Pengamatan dilakukan ketika ada kegiatan tentang upaya penurunan AKI/AKB atau tentang kesehatan ibu dan anak atau sejenisnya di masing-masing lokasi objek penelitian saat peneliti melakukan kunjungan ke lokasi penelitian untuk pengumpulan data. Penentuan model penurunan AKI/AKB Sumatera Utara, dibahas melalui Focus Group Discussion (FGD) dengan peserta, yaitu: seluruh objek penelitian dan ahli kesehatan masyarakat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil wawancara, observasi, dan data dokumen (Program dan Kegiatan OPD/Instansi, Renja, Renstra, RPJMD), *stakeholder* yang berperan dalam upaya penurunan AKI/AKB dikelompokkan menjadi 4 (empat) kelompok, yaitu: akademisi; bisnis; pemerintah; dan komunitas masyarakat. Unsur akademisi terdiri dari: dokter umum, dokter spesialis, dokter sub spesialis, dan guru besar dari Fakultas Kedokteran, Akademi Keperawatan (Akper), Akademi Kebidanan (Akbid), dan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (Stikes) di Sumatera Utara. Unsur bisnis adalah: bidan/dokter/perawat praktik mandiri; Pertamina; Bank Sumut; PLN; Aliansi Pita Putih Indonesia (APPI); Jhpiego; Unilever; Frisian Flag (sponsor susu), perusahaan-perusahaan obat kesehatan, dan USAID JALIN. Unsur pemerintah adalah: Dinas Kesehatan; Dinas Pengendalian Penduduk dan KB atau sebutan lainnya; BKKBN; Dinas Sosial; Dinas Pendidikan; Kantor Wilayah Kementerian Agama Sumatera Utara; Dinas Perlindungan Perempuan dan Anak; Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil; Rumah Sakit; Puskesmas; Dinas PMD; Pemerintah Desa/Kecamatan/Kelurahan; dan dimungkinkan ada OPD lain yang terkait namun belum dapat dijangkau pada kegiatan penelitian ini karena berbagai alasan klasik. Unsur komunitas masyarakat adalah keluarga, komunitas adat (Aliansi Masyarakat Adat Nusantara), komunitas keagamaan (Perwiritan, Pengajian, Perkumpulan Gereja, dll), Dasa Wisma, ibu-ibu PKK, IDI, IBI, POGI, dll).

Hasil observasi lapangan dan data dokumen, memberikan gambaran tentang peran dari setiap unsur *stakeholder* dalam upaya penurunan AKI/AKB. Dinas Kesehatan memiliki 8 (delapan) program, yaitu: Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur; Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak; Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya; Pengembangan SDM Kesehatan; Pembinaan Upaya Kesehatan Masyarakat; Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat; Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita; dan, Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak. Program dan kegiatan Dina Pengendalian Penduduk dan KB, yaitu: Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur; Keluarga Berencana; Pelayanan Kontrasepsi; Kesehatan Reproduksi Remaja; Pembinaan Peran Serta Masyarakat dalam Pelayanan KB/KR yang Mandiri; Penyiapan Tenaga Pendamping Kelompok Bina Keluarga; Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur; serta, Promosi Kesehatan Ibu, Bayi dan Anak melalui Kelompok Kegiatan di Masyarakat.

Program dan kegiatan yang dilaksanakan oleh Program dan Kegiatan Rumah Sakit, Puskesmas & Klinik Swasta dalam Upaya Penurunan AKI dan AKB di Sumatera Utara, berbeda-beda sesuai dengan kewenangannya. Rumah Sakit hanya mempunyai program PONEK (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif) dengan kegiatan sebagai berikut: Penanganan kasus gawat darurat oleh tim PONEK RS di ruang tindakan; Audit Maternal Perinatal (AMP); Pembinaan Tim PONEK dengan pelatihan internal atau eksternal; Pasien rujukan mendapat stabilisasi dari Puskesmas PONEK;

Pelayanan asuhan antenatal risiko tinggi; Pasien rujukan dengan pendampingan; dan, Edukasi dengan keluarga pasien mengenai ASI Eksklusif dan rawat gabung.

Sedangkan Puskesmas/Klinik Swasta menjalankan program Kesehatan ibu dan anak dengan kegiatan sebagai berikut: Pemantauan kesehatan termasuk neonatus resti; Pelacakan kematian neonates, bayi, anak balita dan apras; Kunjungan rumah tindak lanjut sesuai hasil kerja; Pemantauan kesehatan bayi di Posyandu dengan pengukuran timbang balita; Pemantauan bayi resiko tinggi; Pemantauan kesehatan balita termasuk balita resti; Pemantauan anak pra sekolah dengan pengukuran tumbuh kembang; Pemeriksaan balita menggunakan MTBS; Penyuluhan pola asuh anak; Pelaksanaan pelayanan kesehatan pada remaja (PKPR); Pelacakan kekerasan terhadap anak; Pelacakan anak yang mengalami masalah kesehatan berdasarkan penyakit yang diderita; Penjaringan anak sekolah; Penyuluhan pernikahan kesehatan reproduksi calon pengantin; Pelayanan kesehatan ibu hamil dan pemeriksaan kesehatan; Kunjungan ibu hamil dan ibu resiko tinggi; Pelaksanaan kelas ibu hamil sebanyak 4x pertemuan; Pelaksanaan program P4K (perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi pada ibu); Pelacakan kasus kematian ibu dan otopsi verbal; dan, Pemberian PMT pada ibu hamil bekerja sama dengan koordinator gizi.

*Stakeholder* dari unsur pemerintah lainnya yang memiliki program dan kegiatan dalam upaya penurunan AKI/AKB, yaitu: Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa/Kelurahan atau sebutan lain (Peningkatan Peran Perempuan di Pedesaan; dan, Peningkatan Sosial Budaya Masyarakat); Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil (Pendaftaran dan pencatatan, memeriksa dan meneliti berkas pencatatan, mengelola data serta menerbitkan akta kelahiran bayi baru lahir); Dinas Pemberdayaan Perempuan, Anak dan KB Provinsi (Koordinasi dan advokasi untuk mendorong OPD teknis untuk melaksanakan kebijakan terkait AKI/AKB; serta, Pelatihan tenaga medis); serta, pemerintah desa.

*Stakeholder* dari unsur bisnis yang memiliki program dan kegiatan untuk upaya penurunan AKI/AKB, yaitu: Pertamina dan Bank Sumut melalui dana Corporate Social Responsibility (CSR); USAID (Akses Pembiayaan Bank (A2F) Kepada Praktek Mandiri Bidan untuk Peningkatan Layanan Kesehatan Ibu dan Bayi; Program Inovasi P4K; Program penguatan peran kader motivator KIA dalam pendataan, pencatatan dan pendampingan ibu hamil, ibu nifas dan neonatus; serta, Pendampingan ibu hamil, ibu nifas dan neonatus oleh mahasiswa Universitas Sumatera Utara (USU) melalui

program Inter-Professional Collaboration (IPC)); serta, Organisasi Kesehatan Nirlaba (Jhpiego) yang memiliki Program KB Pasca Persalinan (PP).

Kegiatan yang dilakukan *stakeholder* dari unsur komunitas masyarakat sangat beragam, seperti IBI dengan kegiatan berupa: Melakukan pertemuan kepada bidan kordinator pada kegiatan seminar dan pelatihan APN; Melakukan pelatihan teknis *contraception technology update* dan pemasangan alat kontrasepsi IUD dan implan kepada bidan; Melakukan pembinaan, promosi, penggerakkan masyarakat serta peningkatan kepesertaan ber-KB; Melakukan pelatihan *midwifery update*; Melakukan penilaian terhadap izin praktek bidan/klinik mandiri/swasta sebagai salah satu syarat untuk pengurusan re-sertifikasi Surat Tanda Registrasi (STR); Melalui Balai Konseling bekerjasama dengan pihak ketiga/sponsor sebagai mitra kerja yang sifatnya tidak mengikat untuk membantu para bidan dalam memberikan biaya mandiri pelatihan pemasangan KB sebagai salah satu kegiatan pada 10T ANC; Mengadvokasi praktek bidan/klinik mandiri; serta, Memberikan kelas ibu hamil.

Komunitas masyarakat seperti perwiritan/pengajian juga berperan melalui: Pemberian tausiah secara tematik perihal kesehatan ibu dan anak ditinjau dari sudut pandang agama; Melakukan penyuluhan di masyarakat tentang kepatuhan seorang ibu kepada program pemerintah dalam pemeriksaan kehamilan di Puskesmas; Memberikan nasihat kepada remaja/dewasa calon pengantin, ibu hamil, dan ibu menyusui; Meyakinkan ibu-ibu bahwa pemeriksaan kehamilan, melahirkan, dan pemberian ASI merupakan jihad fisabilillah; Mendoakan ibu-ibu hamil dan menyusui agar setiap tindakan disertai niat dan doa.

Tokoh adat turut berperan dalam upaya penurunan AKI/AKB dengan cara: Memberikan nasihat kepada remaja/dewasa calon pengantin agar tidak menghilangkan nilai-nilai budaya dan kearifan lokal dalam bergaul; serta, Melakukan penyuluhan di masyarakat tentang kepatuhan remaja dalam menjaga budaya dan kearifan lokal dalam bergaul. Pada tingkat kelurahan/desa, kader PKK/KB/sebutan lainnya memiliki peran teknis yang bersentuhan langsung dengan ibu dan bayi, yaitu: Membawa ibu hamil ke fasilitas kesehatan; Memberikan semua informasi tentang ibu hamil, melahirkan, dan nifas di desa/kelurahan kepada bidan kordinator; Mengkampanyekan KB dan ASI eksklusif; serta, Penyuluhan kepada masyarakat tentang kesehatan.

Unsur *stakeholder* lainnya yang turut berperan dalam upaya penurunan AKI/AKB yaitu Perguruan Tinggi dengan kegiatan berupa: Melakukan pendidikan dan pengajaran,

penelitian dan pengembangan, dan pengabdian masyarakat terkait pelayanan KIA sebagai tri dharma perguruan tinggi; Membantu Dinas Kesehatan untuk melakukan mapping intervention penurunan kematian ibu dan bayi alam kapasitasnya sebagai narasumber dalam pertemuan atau forum diskusi; Bersama pelaku kesehatan, membahas rencana aksi/kegiatan dan isu-isu penting tentang penurunan AKI dan AKB dalam kapasitasnya sebagai narasumber dalam pertemuan atau forum diskusi; serta, Memberikan pelatihan kepada tenaga medis dalam kapasitasnya sebagai narasumber dalam pertemuan atau forum diskusi.

Berdasarkan peran dari setiap *stakeholder*, terdapat irisan dari setiap peran yang ada. Sebagai contoh, peran kader PKK/KB/lainnya yaitu Mengkampanyekan KB dan ASI eksklusif. Peran yang sama juga dilakukan oleh Rumah Sakit, Puskesmas/klinik swasta, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa/Kelurahan atau sebutan lain; Dinas Pemberdayaan Perempuan, Anak dan KB atau sebutan lainnya, USAID, IBI, Perguruan Tinggi, serta perwiritan/pengajian. Maka, upaya penurunan AKI/AKB merupakan upaya bersama dan harus dilakukan secara menyeluruh.

Peraturan terkait pelayanan Kesehatan dalam upaya penurunan AKI/AKB di Kabupaten/Kota sebagai pelayanan dasar pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan telah diterbitkan melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang standar teknis pemenuhan mutu pelayanan dasar pada standar pelayanan minimal bidang Kesehatan. Pelayanan Kesehatan yang diberikan yaitu: untuk remaja; usia produktif; ibu hamil; ibu bersalin; bayi baru lahir; dan, balita. SPM tersebut selanjutnya dikenal dengan kebijakan *Continuum of Care* (Gambar 1) (Dinas Kesehatan Provsu, 2019).

Upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi harus dilakukan secara holistik integratif dengan pendekatan medis, sosial, dan kultural. Holistik maksudnya adalah bahwa upaya penurunan AKI dan AKB harus dimulai dari pelayanan kesehatan remaja perempuan, wanita usia produktif, ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, dan balita. Integratif maksudnya adalah bahwa upaya penurunan AKI dan AKB tidak bisa menjadi tanggung jawab 1 atau 2 OPD saja, akan tetapi semua OPD serta unsur akademisi, bisnis, dan komunitas, yang program dan kegiatannya terintegrasi. Pendekatan medis, sosial, dan kultural maksudnya adalah bahwa upaya penurunan AKI dan AKB harus dilihat dari berbagai sudut pandang, termasuk dari sisi medis, sosial, serta budaya.



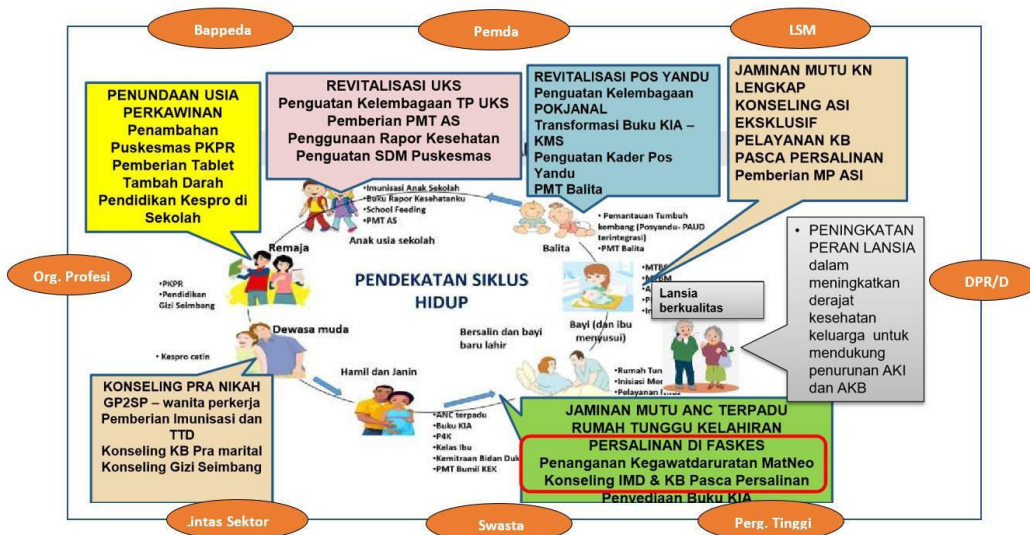
**Gambar 1.** Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan dalam Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi dengan Pendekatan *Continuum of Care*  
Sumber: Dokumen Paparan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara (2019)

Merujuk pada pelayanan dasar bidang kesehatan dalam upaya penurunan AKI dan AKB pada Gambar 1, peneliti mencoba menawarkan model upaya penurunan AKI dan AKB melalui peran *stakeholder* seperti pada Gambar 2. Peran masing-masing *stakeholder* pada Gambar 2 adalah:

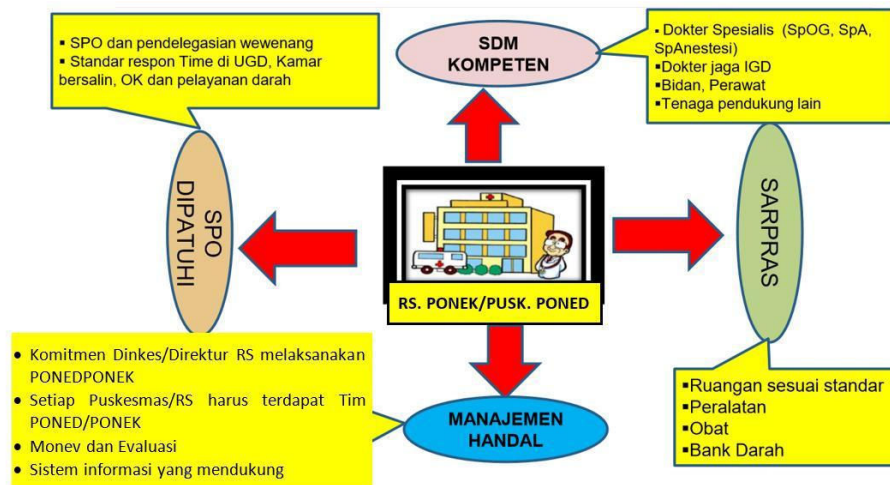
1. Bappeda: penyusunan perencanaan lintas sektor dalam mendukung pencapaian target SPM; mengalokasikan anggaran daerah untuk percepatan pencapaian target SPM; melakukan pembinaan dan pengawasan pemanfaatan dana APBD.
2. Dinas Kesehatan: a) melakukan advokasi kepada legislatif dan eksekutif (Bappeda) Provinsi/kabupaten/kota untuk meningkatkan pembiayaan, meningkatkan akses pelayanan, ketersediaan dan pemerataan SDM kesehatan, ketersediaan obat dan alat, dan pemberdayaan masyarakat; b) mengembangkan jejaring KIA dengan lintas sektor, organisasi profesi, perguruan tinggi, swasta, & LSM; c) monitoring & evaluasi implementasi program & anggaran; dan d) peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dasar & rujukan.
3. DPR/D: mendukung pengalokasian anggaran dalam rangka percepatan pencapaian SPM; melakukan dukungan

kebijakan yang bertujuan mempercepat pencapaian SPM; melaksanakan pengawasan implementasi pemanfaatan anggaran & pelayanan kesehatan ibu & anak.

4. Dinas Pengendalian Penduduk dan KB: kepastian keikutsertaan penduduk ber-KB.
5. Rumah sakit, Puskesmas, Dinas Pengendalian Penduduk dan KB, Posyandu: pelayanan PUS dan WUS; pemeriksaan kehamilan; persalinan, nifas, dan neonatal; pelayanan bagi bayi, kesehatan reproduksi remaja, konseling.
6. Lintas Sektor:
  - a. Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa/Kelurahan atau sebutan lain; Pemerintah Desa: dalam hal peningkatan pemberdayaan masyarakat untuk kesehatan ibu dan anak (Buku KIA, P4K, Kelas Ibu Hamil, Rumah Tunggu Kelahiran).
  - b. Dinas Ketahanan Pangan, Dinas Sosial: kepastian ketersediaan pangan sampai di level keluarga.
  - c. Dinas Sosial: kepastian pemanfaatan alokasi dan Program Keluarga Harapan yang mendukung akses ke pelayanan kesehatan ibu dan anak.



Gambar 2. Model Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi melalui Peran Stakeholder



Gambar 3. Penguatan Pelayanan Kesehatan dalam Upaya Penurunan AKI dan AKB

- d. BKKBN, Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Dinas Pengendalian Penduduk dan KB; Kementerian Agama: kepastian usia perkawinan demi kesiapan calon pengantin baik dari segi fisik maupun mental.
- e. BKKBN, BPJS: kelangsungan ketersediaan alat kontrasepsi dan fasilitasi kesinambungan kepesertaan.
- f. Bappeda, Dinas PU, Dinas Tata Ruang dan Pemukiman: ketersediaan infrastruktur yang menunjang kemudahan untuk akses pelayanan kesehatan.
- g. Dinas Pendidikan (Sekolah): fasilitasi penyedia penerima pelayanan (usia Balita, anak SD, SMP, SMA, dan remaja).
7. Organisasi Profesi:
  - a. POGI/IDAI: melakukan pembinaan ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) milik pemerintah dan swasta.
  - b. IBI: membina dan selalu meningkatkan kompetensi anggota.
8. Institusi Pendidikan: meng-update informasi kebijakan, program dan kegiatan KIA untuk mahasiswa; penelitian terhadap program-program KIA yang sudah berjalan; dan PKL yg ber"muatan" KIA.
9. Sektor Swasta, Media: penggunaan dana CSR untuk program-program KIA; mem-viralkan

masalah AKI-AKN, upaya dan program-program KIA.

10. Tokoh Agama/Adat: advokasi remaja sebagai calon pengantin.

Model upaya penurunan AKI dan AKB melalui peran *stakeholder* sebagaimana pada Gambar 2 harus didukung oleh SDM yang kompeten, kepatuhan SPO, sarana prasarana kesehatan yang memadai, serta manajemen pelayanan kesehatan yang handal, baik di rumah sakit PONEK serta Puskesmas PONED sebagai tempat pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Secara diagram ditampilkan pada Gambar 3.

### KESIMPULAN

Upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi harus dilakukan secara holistik integratif dengan pendekatan medis, sosial, dan kultural, yaitu mulai dari pelayanan kesehatan remaja perempuan, wanita usia produktif, ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, dan balita. Upaya penurunan AKI dan AKB menjadi tanggung jawab semua OPD serta unsur akademisi, bisnis, dan komunitas, yang program dan kegiatannya terintegrasi. Upaya penurunan AKI dan AKB harus dilihat dari berbagai sudut pandang, termasuk dari sisi medis, sosial, serta budaya.

### REKOMENDASI

1. Dinas Kesehatan, Puskesmas, dan Pemerintah Desa bekerjasama untuk mengikutsertakan bapak/keluarga lainnya pada kelas ibu hamil.
2. Pemerintah Desa/kelurahan perlu mendata masyarakat desa/kelurahan yang bersedia kenderaannya (roda 4 atau 3) sewaktu-waktu dapat difungsikan sebagai ambulans desa.
3. Pihak swasta/BUMN/BUMD perlu meminta data dan informasi dari Dinas Kesehatan, Puskesmas, dan/atau Pemerintah Desa terkait prioritas kebutuhan kesehatan masyarakat desa/kelurahan dalam penggunaan dana CSR perusahaan, sehingga lebih menyentuh sasaran dan kebutuhan masyarakat dalam upaya penurunan AKI dan AKB.
4. Kepala Daerah melalui Dinas Kesehatan perlu membentuk tim upaya penurunan AKI dan AKB melalui peran *stakeholder* dalam bentuk SK Kepala Daerah dengan melibatkan semua OPD terkait, Akademisi, pihak swasta, Organisasi Profesi, BUMN/BUMD, dan komunitas.
5. OPD terkait, Akademisi, pihak swasta, Organisasi Profesi, BUMN/BUMD, dan komunitas harus dan hanya mengirimkan

peserta aktif yang namanya tertera/tercantum pada SK Kepala Daerah sebagaimana poin 4 di atas untuk berpartisipasi mengikuti rapat/seminar/pelatihan/FGD, agar kegiatan lebih terarah dan punya rasa tanggung jawab, sehingga kesannya tidak hanya sekedar seremonial.

6. Dinas Kesehatan, Dinas Pengendalian Penduduk dan KB, rumah sakit, Dinas PMD atau sebutan lain perlu menambah anggaran untuk pengembangan SDM.
7. Tokoh agama dan masyarakat perlu mengkampanyekan perilaku hidup bersih dan sehat, sayang ibu, keikutsertaan masyarakat ber-KB pada momen-momen keagamaan atau kegiatan-kegiatan sosial kemasyarakatan.
8. Dinas Kesehatan harus membentuk motivator kesehatan ibu dan anak.
9. Dinas Kesehatan harus berani berstatemen bahwa setiap kematian ibu/bayi adalah kejadian luar biasa dan perlu ditindaklanjuti, yang disorot oleh berbagai media, sehingga dengan begitu upaya penurunan AKI dan AKB menjadi perhatian dan prioritas Kepala Daerah.
10. Dinas Kesehatan harus bekerjasama dengan berbagai media untuk menampilkan iklan tentang pentingnya kesehatan ibu dan bayi.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sumatera Utara yang telah mendanai riset ini, para informan, serta semua pihak yang telah membantu hingga terpublikasikannya tulisan ini.

### DAFTAR PUSTAKA

BKKBN. 2018. Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. 2017. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.

Dokumen Paparan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. 2019. Sumatera Utara.

Hasanah, Indah Jamiatun. 2015. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu Balita dalam Menimbang Anaknya Ke Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Rorotan Kecamatan Cilincing Jakarta Utara Tahun 2015. *Skripsi*. Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.

Kementerian Kesehatan. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Profil Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta.



Priharwanti, Ardiana; Fitriani, Eka; & Baiti, Nurul. 2017. Strategi Promosi Kesehatan dalam Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Pekalongan. *Jurnal Litbang Kota Pekalongan* Vol. 13 Tahun 2017.

Sines, E., A, Tinker, J Ruben. 2006. The Maternal–Newborn–Child Health Continuum of Care: A Collective Effort to Save Lives. *Bulletin Save The Children*. March 2006: 1–6.

Sopacua, Evie. 2009. Akselerasi Penurunan Angka Kematian Ibu Menggunakan Pendekatan Rembug Melalui Strategi Segitiga Pengaman. *Berita Kedokteran Masyarakat*, Vol. 25, No. 4, Desember 2009.

Sumarmi, Sri. 2017. Model Sosio Ekologi Perilaku Kesehatan dan Pendekatan *Continuum of Care* untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu. *The Indonesian Journal of Public Health*, Vol. 12 No. 1, Juli 2017: 1129–141.

World Health Organization (WHO). 2014. *Maternal Mortality*.

## Hasil Penelitian

# DETERMINAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI (ANALISIS HASIL SDKI TAHUN 2017 PROVINSI JAWA TENGAH) *(THE DETERMINANTS OF CONTRACEPTIVE USE (ANALYSIS OF SDKI RESULT YEAR 2017 CENTRAL JAVA PROVINCE))*

*Urip Tri Wijayanti*

Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Jawa Tengah  
Jl. Pemuda no. 79 Semarang, Jawa Tengah - Indonesia  
e-mail: haidar1602@yahoo.co.id

*Diterima: 20 September 2019; Direvisi: 23 Januari 2020; Disetujui: 03 Maret 2020*

### ABSTRAK

Tujuan penelitian untuk mendapatkan determinan penggunaan kontrasepsi pada wanita usia subur di Provinsi Jawa Tengah. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional study* (potong lintang). Data yang digunakan adalah *raw data* SDKI tahun 2017 provinsi Jawa Tengah terbaru, meliputi: jumlah anak hidup (MV201), umur istri (MV013), pendidikan suami (SM 108), pendidikan istri (MV 106), status pekerjaan istri (MV 717), tempat tinggal (MV 025), indeks kekayaan (MV 190), akses sumber informasi KB melalui radio (MV 384 A), akses sumber informasi KB melalui televisi (MV 384 B), akses sumber informasi KB melalui majalah (MV 384 C), penggunaan kontrasepsi (MV 313). Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program SPSS 22. Selanjutnya dianalisis meliputi karakteristik masing- masing variabel penelitian dengan distribusi frekuensi yang ditampilkan dalam persentase masing- masing kelompok data. Selanjutnya analisis bivariat untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dengan menggunakan Chi Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi adalah jumlah anak yang dilahirkan, pendidikan istri, pekerjaan istri, tempat tinggal, kemudian informasi KB melalui media televisi dan membaca informasi KB pada majalah. Sedangkan faktor yang tidak mempengaruhi penggunaan kontrasepsi adalah umur istri, pendidikan suami, indeks kekayaan, mendengarkan informasi KB dari radio. Kepada Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Tengah disarankan untuk melakukan sosialisasi program Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga secara menyeluruh kepada wanita usia subur beserta pasangannya di perkotaan maupun perdesaan. Yaitu cara menggerakkan para PKB/PLKB dilapangan kemudian membuat tayangan khusus yang menyajikan program kependudukan, keluarga berencana dan pembangunan keluarga di televisi dan majalah/koran lokal Jawa Tengah.

**Kata kunci:** determinan, penggunaan kontrasepsi, wanita usia subur

### ABSTRACT

*This study is aimed to gain the determinants of the use of contraception of the women of bearing-ages in Central Java Province. It is a qualitative approach study that uses cross sectional study method. The data used in this study is the latest raw data of SKDI year 2017 of Central Java Province. The data are: the number of children alive (MV201), the ages of the wives (MV013), husbands' educational background (SM 108), wives' educational background (MV 106), status of wives' employment (MV 717), the residences (MV 025), the index of wealth (MV 190), the access of KB information sources through radio (MV 384A), the access of KB information sources through television (MV 384B), the access of KB information sources through magazines (MV 384C), the use of contraception (MV 313). The data analysis used a program of SPSS 22. Then, it was interpreted to seek the characteristics of each research variable by using frequency of distribution that was displayed in the term of percentage of each data group. After that, bivariat analysis was done to figure out the relationship of the independent and dependent variables using Chi square. The result revealed that the influencing factors of the contraception use are: the number of children born, the wives' educational background, the professions of the wives', the recidences, the sources of the KB information that were from TV and reading the magazine while the factors that didn't influence the contraception use were the ages of wives, the husbands' educational background, the wealthy*

*index, the source of KB information that were from listening to radio. This research is recommend to the representative of BKKBN of Central Java province to socialize the program of Kependudukan Keluarga Berencana Dan Pembangunan Keluarga holistically to the bearing-ages women and their couples both in uptown and downtown. By encouraging the PKB/PLKB field officers to create special programs that serve the program of civilization, planned family, and the family building on TV and magazines or local newspaper of Central Java.*

**Keywords:** *determinant, the use of contraception, women of childbearing-ages*

## PENDAHULUAN

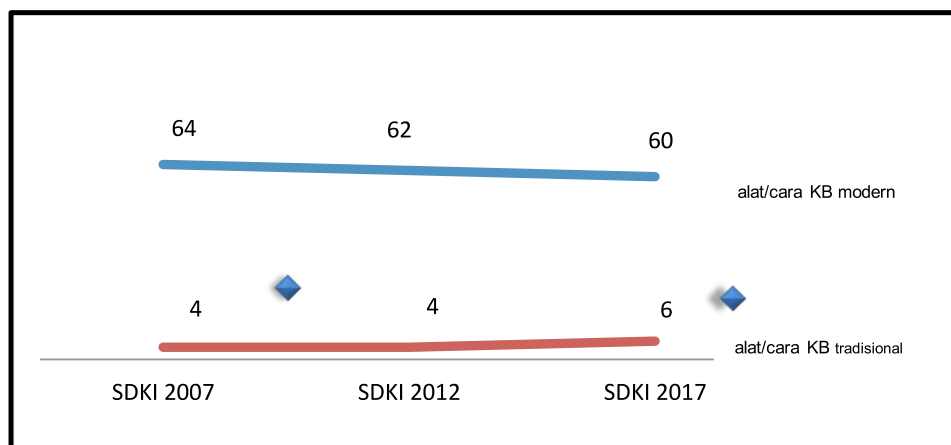
Penduduk harus menjadi titik sentral dalam pembangunan, ini sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga. Upaya yang dilakukan melalui Program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga, yakni mengendalikan pertumbuhan penduduk dan meningkatkan kualitas penduduk menuju terwujudnya Norma Keluarga Kecil, Bahagia dan Sejahtera (NKKBS). Meningkatkan angka pemakaian kontrasepsi yang berfokus pada kontrasepsi modern menjadi salah satu fokus mewujudkan NKKBS.

Salah satu provinsi yang menjadi tolak ukur keberhasilan program kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK) di Indonesia adalah Provinsi Jawa Tengah. Hal ini karena Provinsi Jawa Tengah berada pada urutan ketiga provinsi terbesar dalam jumlah penduduk. Data BPS tahun 2018 menunjukkan jumlah penduduk Provinsi Jawa Tengah sebesar 34,26 Juta jiwa, jumlah ini 12,93 % dari penduduk Indonesia. Jumlah penduduk yang besar dengan ditopang suksesnya program kependudukan baik dari segi kualitas maupun kuantitas dan peningkatan pembangunan keluarga melalui pemberdayaan keluarga dan peningkatan kesejahteraan keluarga menjadikan provinsi

penyangga program KKBPK. Sehingga ukuran keberhasilan program KKBPK di Provinsi Jawa Tengah akan berkontribusi besar pada keberhasilan nasional.

Namun, faktanya berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 khususnya pemakaian alat/cara KB modern pada wanita kawin hasilnya belum menggembirakan. Dibuktikan dengan terus menurunnya tren pemakaian kontrasepsi modern (rata-rata 0,4 % per tahun) sejak SDKI tahun 2007 sampai dengan SDKI tahun 2017. Hal ini berbanding terbalik dengan pemakaian alat/cara KB tradisional yang trennya terus meningkat rata-rata 0,4 % per tahun sejak tahun 2012 (Gambar 1).

Penurunan penggunaan kontrasepsi modern dan peningkatan cara KB tradisional, menjadi perhatian serius. Sebab cara KB tradisional kurang efektif dalam mencegah kehamilan dibandingkan cara KB modern. Bila dibiarkan terus menerus semakin menambah problem kependudukan. Yakni peningkatan jumlah penduduk. Meningkatnya jumlah penduduk dapat berdampak negatif pada kehidupan manusia. Dampaknya meningkatnya angka pengangguran, kriminalitas, kesehatan masyarakat menurun, banyaknya limbah serta polusi, meluasnya pemukiman tidak layak huni dll.



**Gambar 1.** Trend Pemakaian Alat/Cara KB Berdasarkan SDKI 2007-2017

Sumber: Laporan SDKI 2017 Provinsi Jawa Tengah

Masih adanya masyarakat yang menggunakan cara KB tradisional menunjukkan implementasi program KB belum menyeluruh pada masyarakat. Faktor yang melatarbelakangi implementasi program KB belum menyeluruh, dapat dilihat dari dua sisi yakni sisi provider dan asektor. Pertama dari sisi provider dilihat dari sisi pengadaan alat kontrasepsi, SDM dan kebijakan. Pengadaan alat kontrasepsi yang masih kurang, menjadikan masyarakat tidak tercukupi dalam pemenuhan alat kontrasepsi modern, pilihan yang diambil untuk membatasi kehamilan dengan menggunakan kontrasepsi tradisional, selanjutnya dari sisi SDM, SDM bisa dilihat dari SDM medis dan non medis. SDM medis bisa bidan, perawat dan dokter, untuk non medis PKB/PLKB. SDM yang belum dilatih dan jumlah yang tidak mencukupi menjadikan tidak semua masyarakat mendapatkan informasi tentang program, dampaknya pengetahuan masyarakat akan program KB menjadi minim.

Dari sisi kebijakan pemerintah, dimana masing-masing daerah tidak sama (BKKBN, 2004). Ada beberapa pemerintah daerah yang konsen pada program KB sehingga mendukung program KB salah satunya dengan cara mensosialisasikan dua anak cukup pada masyarakat dan mendorong masyarakat memiliki perencanaan dalam kehamilan selain itu memberikan dukungan dana APBD untuk pengadaan alat kontrasepsi namun ada pemerintah daerah yang kurang konsen pada program KB, dengan menganggap penduduk di wilayahnya masih sedikit sementara luas wilayah masih mampu menampungnya, akibatnya tidak menganjurkan untuk melakukan pembatasan jumlah anak sementara dalam hal dukungan alat kontrasepsi hanya mengandalkan pengadaan dengan dana APBN.

Faktor yang melatarbelakangi implementasi program KB belum menyeluruh yang kedua dari faktor asektor, adanya rumor-rumor yang berkembang di masyarakat contoh takut menggunakan KB IUD karena rumornya IUD bisa menembus sampai ke jantung, takut menggunakan pil KB karena bisa timbul noda-noda hitam di wajah, takut menggunakan KB suntik karena bisa gemuk dll. Rumor-rumor tersebut menjadikan masyarakat tidak mau menggunakan alat kontrasepsi modern dan lebih memilih kontrasepsi tradisional.

Telah banyak penelitian yang menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan alat kontrasepsi. Asih dan Oesman (2007) menemukan faktor umur, pendidikan, pekerjaan, indeks kekayaan, jumlah anak lahir hidup, jumlah anak masih hidup, jumlah anak yang diinginkan, wilayah tempat tinggal dan status wanita. Sulistio dan Ispriyanti (2010) yang menemukan faktor

umur ibu, pendidikan, jumlah anak hidup, dan umur anak terakhir. Sedangkan penelitian Noviyanti (2007) dengan subjek pria dan wanita menemukan faktor umur, pendidikan, pengetahuan, komunikasi KB, ketersediaan alat kontrasepsi, keterjangkauan pelayanan, dan peran petugas.

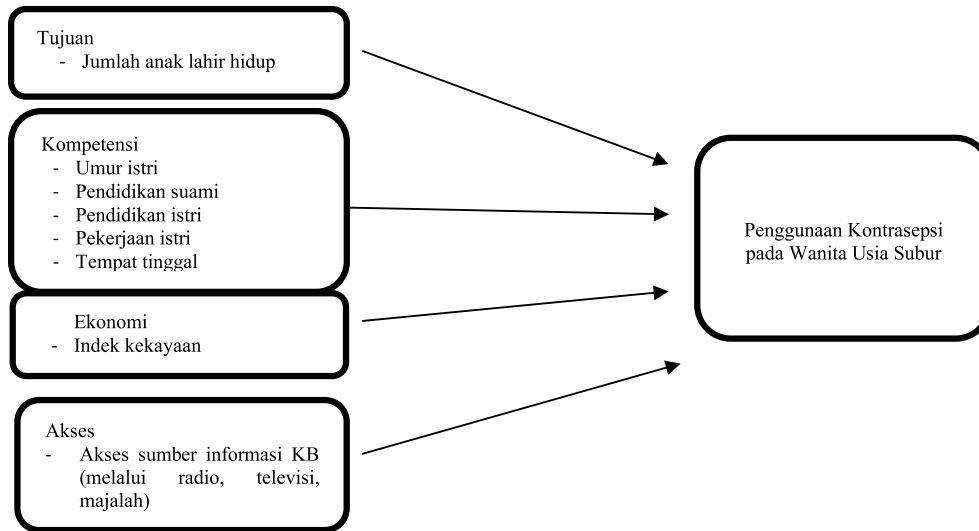
Menurut Davis dan Blake (1956) pemakaian alat atau cara KB dipengaruhi oleh faktor demografi, sosial, ekonomi, budaya, hukum, politik dan lingkungan. Sementara menurut Simmons dan Phillips (1992) penggunaan alat/cara KB dipengaruhi oleh permintaan dan persediaan alat cara KB.

Kemudian menurut Bulatao (1989) determinan pilihan alat/cara KB terdiri dari empat kelompok, pertama tujuan kontrasepsi yaitu tujuan dari pengaturan kelahiran (menjarangkan atau membatasi kelahiran), kedua kompetensi kontrasepsi yaitu kemampuan PUS menggunakan alat/cara KB dengan efektif ketiga evaluasi kontrasepsi yaitu penilaian spesifik terhadap penggunaan alat/cara KB baik secara praktis maupun moral, termasuk pertimbangan efek samping dan kenyamanan pengguna. Keempat akses kontrasepsi yaitu ketersediaan alat/cara KB termasuk informasi untuk mendapatkannya.

Menurut Lembaga Demografi FEUI (2013) kerangka pikir konseptual Bulatao dapat dianalisis sebagai berikut : untuk faktor-faktor tujuan kontrasepsi dapat digunakan jumlah anak dan tujuan fertilitas (*fertility intentions*), faktor kompetensi kontrasepsi dapat didekati dengan umur istri, lama menikah, pendidikan suami, pendidikan istri dan status bekerja istri. Faktor evaluasi kontrasepsi dapat digunakan faktor budaya dan sifat program KB, faktor akses kontrasepsi didekati dengan ketersediaan program KB, alat/cara KB yang diinginkan serta kegiatan-kegiatan program di wilayah tempat tinggal PUS. Berdasarkan pendapat para ahli sebelumnya, bagan determinan penggunaan kontrasepsi dapat dijelaskan seperti pada Gambar 2.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan alat kontrasepsi pada wanita usia subur di Provinsi Jawa Tengah. Faktor utama yang dibahas dalam penelitian ini adalah faktor tujuan, kompetensi, ekonomi dan akses. Variabel yang dibahas pada faktor tujuan adalah jumlah anak lahir hidup, variabel pada faktor kompetensi adalah umur istri, pendidikan suami, pendidikan istri, pekerjaan istri, tempat tinggal, untuk faktor ekonomi variabel yang dibahas adalah indeks kekayaan sedangkan variabel yang dibahas pada faktor akses adalah faktor akses dilihat dari akses sumber informasi KB melalui radio, televisi dan

majalah faktor akses dilihat dari akses sumber informasi KB melalui radio, televisi dan majalah.



**Gambar 2.** Kerangka Pikir Penelitian  
Sumber: Bulatao (1989) dan Davis dan Blake (1956)

**METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional study* (potong lintang) untuk mengetahui determinan penggunaan kontrasepsi pada wanita usia subur. Data yang digunakan yaitu *raw data* SDKI tahun 2017 Provinsi Jawa Tengah. Jumlah populasi sebanyak 4.560 responden wanita usia subur umur 15-49, responden yang memenuhi syarat 3.441 yang berhasil diwawancarai 3.414. Raw data yang digunakan sebagai berikut: Jumlah anak hidup (MV201), umur istri (MV013), pendidikan suami (SM 108), pendidikan istri (MV 106), status pekerjaan istri (MV 717), tempat tinggal (MV 025), indeks kekayaan (MV 190), akses sumber informasi KB melalui radio (MV 384 A), akses sumber informasi KB melalui televisi (MV 384 B), akses sumber informasi KB melalui majalah (MV 384 C), penggunaan kontrasepsi (MV 313). Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program SPSS 22.

Setelah itu dianalisis, meliputi karakteristik masing-masing variabel penelitian dengan distribusi frekuensi yang ditampilkan dalam persentase masing-masing kelompok data. Selanjutnya analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dengan menggunakan uji kemaknaan *chi square* (membandingkan variabel kategori) dengan tingkat kepercayaan 95 %, bila nilai  $P \leq 0,05$  berarti  $H_0$  ditolak (ada hubungan) dan bila  $P \geq 0,05$  berarti  $H_0$  diterima

(tidak ada hubungan). Menurut EnterpriseJubilee (2018) *chi square* digunakan untuk mencari adanya hubungan antar variabel tapi tidak melihat seberapa besar hubungan tersebut.

Menurut Santoso (2014), pedoman atau dasar pengambilan keputusan dalam uji *chi square* dapat dilakukan dengan cara melihat nilai tabel output "*Chi Square Test*" dari hasil olah data SPSS. Dalam pengambilan keputusan untuk uji *square* ini kita dapat berpedoman pada dua hal, yakni membandingkan antara nilai Asymp Sig dengan batas kritis yakni 0,05 atau dapat juga dengan cara membandingkan antara nilai *chi square* hitung dengan nilai *chi square* tabel pada signifikansi 5 %. Maka pada penelitian ini pengambilan keputusan berdasarkan nilai signifikansi (Asymp. Sig)

- Nilai Asymp Sig (2 sided) < 0,05 maka artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima
- Nilai Asymp Sig (2 sided) > 0,05 maka artinya  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak

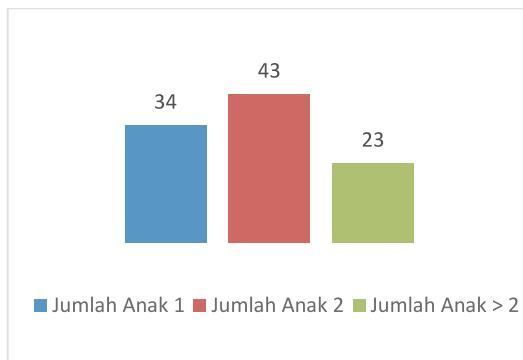
**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil statistik dengan menggunakan uji *chi square* disajikan pada tabel 1. Gambaran lebih lengkap mengenai pembahasan hasil statistik dengan menggunakan uji *chi square* tersebut, dapat dilihat pada pembahasan selanjutnya.

**Tabel 1.** Hasil statistik dengan menggunakan uji *chi-square*

No	Variabel	Nilai <i>p</i>
1	Jumlah Anak lahir Hidup	0,00
2	Umur Istri	0,93
3	Pendidikan Suami	0,43
4	Pendidikan Istri	0,00
5	Pekerjaan Istri	0,24
6	Tempat Tinggal	0,01
7	Indeks Kekayaan	0,36
8	Sumber Informasi KB melalui Radio	0,43
9	Sumber Informasi KB melalui Televisi	0,00
10	Sumber Informasi KB melalui Majalah	0,00

**Hubungan Jumlah anak Lahir Hidup dengan Penggunaan Kontrasepsi.** Gambar 3 menunjukkan sebanyak 43 % responden memiliki dua orang anak hidup. Dua orang anak dalam satu keluarga merupakan gambaran jumlah anak ideal yang sesuai dengan program Keluarga Berencana. Namun masih ada 23 % yang memiliki anak lebih dari dua (gambar 3). Hal ini perlu mendapatkan perhatian serius mengingat jumlah anak yang banyak tanpa diimbangi dengan pemenuhan kebutuhan yang memadai hanya akan menambah persoalan. Persoalan kesehatan, ekonomi, pendidikan dengan rendahnya tingkat pendidikan berdampak luas pada berbagai sektor.



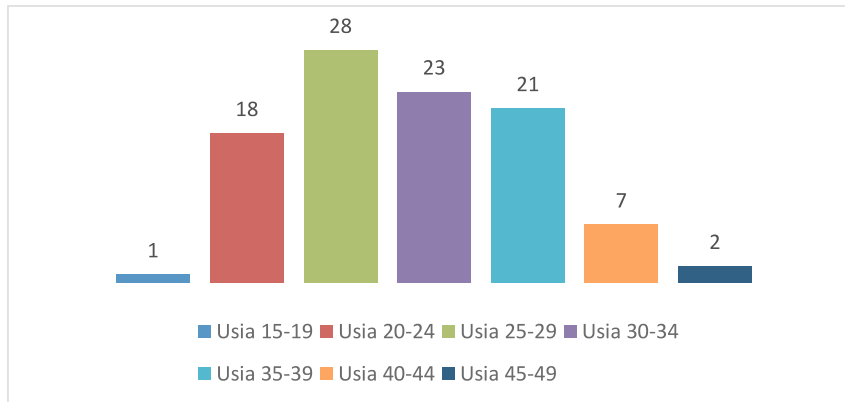
**Gambar 3.** Persentase Jumlah anak yang dilahirkan  
Sumber: SDKI (2017)

Namun, berbeda ketika jumlah yang banyak sejalan dengan kualitas SDM nya, hal ini akan menjadi modal bagi pembangunan negara kita. Masih adanya keluarga yang memiliki jumlah anak lebih dari dua bisa dimungkinkan keluarga belum terpapar program KB, mungkin karena persoalan akses, sarana dan prasarana bahkan ketersediaan alkon pada fasilitas kesehatan.

Sementara sebanyak 34 % responden memiliki satu orang anak (gambar 3), mungkin mereka-mereka merupakan keluarga muda yang baru memiliki satu orang anak. Bagi keluarga tersebut dianjurkan untuk mengatur kehamilan berikutnya minimal sampai 33 bulan dan BKKBN menyarankan jarak antara dua kelahiran sebaiknya 2-5 tahun. Maka, disarankan menggunakan kontrasepsi IUD, implant, suntik dan pil. Jarak ideal ini untuk mempersiapkan kemandirian anak dan mengurangi resiko kematian ibu dan anak.

Berdasarkan hasil perhitungan didapatkan nilai Sig adalah 0.00 (Tabel 1) artinya nilai Sig < 0.05 artinya H1 diterima, jadi ada hubungan antara jumlah anak yang dilahirkan dengan penggunaan kontrasepsi. Ini berarti jumlah anak yang dimiliki pada masing-masing keluarga menjadi salah satu pertimbangan dalam pengambilan keputusan pasangan usia subur untuk menggunakan kontrasepsi. Pertimbangan dalam memilih jenis kontrasepsi modern atau tradisional menjadi hal yang diperhitungkan. Mungkin adanya pemikiran untuk semakin memberikan pola pengasuhan yang penuh maka perlu adanya jarak antar kelahiran dengan menggunakan kontrasepsi modern. Hasil ini berbeda dengan penelitian Lontaan dkk (2014) bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan pemilihan jenis kontrasepsi.

**Hubungan Umur istri dengan Penggunaan Kontrasepsi.** Gambar 4 menunjukkan sebanyak 28 % responden berusia antara 25-29 tahun. kemudian 23 % pada usia 30-34 tahun, disusul 21 % usia 35-39 tahun. Merujuk pada fase perencanaan kehamilan, pada rentan usia 20-35 merupakan fase menjarangkan kehamilan. Pada fase ini WUS disarankan menggunakan kontrasepsi IUD, implant, suntik dan pil. Jarak terbaik antara dua kelahiran sebaiknya 2-5 tahun.



**Gambar 4.** Persentase Umur istri  
Sumber: SDKI (2017)

Masih adanya responden berusia dibawah 20 tahun sebanyak 1 % (gambar 4) merupakan kondisi yang perlu mendapatkan perhatian. Sebab perempuan yang menikah kemudian hamil serta melahirkan pada usia dibawah 20 tahun rentan akan kematian ibu dan bayi. Organ-organ perempuan dibawah usia 20 tahun masih lemah dan belum siap untuk dibuahi. Seperti hasil kajian para pakar tentang dampak menikah dini, salah satunya anak perempuan menghadapi risiko tingkat komplikasi terkait persalinan yang jauh lebih tinggi, seperti fistula obstetri, infeksi, perdarahan hebat, anemia dan eklampsia (Najlah, 2013).

Kemudian pada bayinya, bayi yang dilahirkan memiliki risiko kematian lebih tinggi, dan kemungkinannya dua kali lebih besar untuk meninggal sebelum usia 1 tahun dibandingkan dengan anak-anak yang dilahirkan oleh seorang ibu yang telah berusia dua puluh tahunan. Dampak-dampak tersebut sangat logis, sebab anak perempuan dibawah usia 20 tahun masih dalam proses pertumbuhan, kebutuhan gizi pada tubuhnya akan bersaing dengan kebutuhan gizi pada janinnya (Fall, 2015).

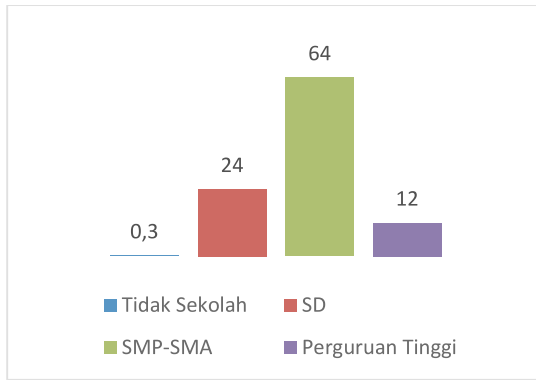
Peningkatan program pendewasaan usia perkawinan secara menyeluruh harus terus ditingkatkan, meskipun batasan usia menikah bagi laki-laki dan perempuan belum seragam di negara kita. UU perkawinan menyatakan batasan usia bagi perempuan boleh menikah ketika sudah memasuki usia 17 tahun ke atas sementara laki-laki 19 tahun. batasan pada program PUP, perempuan aman menikah pada usia diatas 20 tahun sementara laki-laki pada usia 25 tahun ke atas.

Berdasarkan hasil perhitungan didapatkan nilai Sig adalah 0.93 (Tabel 1). Artinya nilai Sig > 0.05 sehingga H0 diterima jadi tidak ada hubungan antara umur istri dengan penggunaan kontrasepsi. Asumsinya semakin berumur istri

maka semakin meningkatkan penggunaan kontrasepsi, sebab semakin berumur perempuan maka semakin memiliki resiko tinggi ketika hamil. Resiko pada ibu dan janinnya saat persalinan. Namun dari hasil ini umur istri tidak menjadi dasar dalam menentukan penggunaan kontrasepsi. Mungkin karena lebih dari separuh (56%) responden berada pada rentan usia 20-35 tahun. Rentan usia yang ideal untuk melahirkan (Gambar 4).

**Hubungan Pendidikan Istri dengan Penggunaan Kontrasepsi.** Gambar 5 menunjukkan lebih dari separuh responden berpendidikan tamat SLTP dan SLTA (64 %). Artinya para responden sudah memenuhi pendidikan wajib belajar 9 tahun yang dicanangkan pemerintah. Namun masih ada 0.3 % responden yang tidak sekolah. Pendidikan menurut Dimiyanti dan Mudjiono (2009) dapat meningkatkan kemampuan seseorang pada ranah kognitif, afektif dan psikomotorik. Ranah kognitif mencakup pengetahuan, pemahaman, dapat menerapkan, melakukan analisis, sintesis, dan mengevaluasi. Ranah afektif meliputi melakukan penerimaan, partisipasi, menentukan sikap, pengorganisasian dan membentuk pola hidup.

Terkait dengan penggunaan kontrasepsi pada ranah kognitif masyarakat mendapatkan pengetahuan tentang alat kontrasepsi mulai dari jenis, bentuk, tingkat efektifitas dalam mencegah kehamilan, masa penggunaan dan tempat pelayanan. Selanjutnya semua pengetahuan tersebut masyarakat respons dengan baik dan ada yang tidak baik. Bagi yang merespons secara positif, ia akan menentukan sikap untuk menggunakan salah satu metode kontrasepsi. Penggunaan metode kontrasepsi ini akan membentuk pola yang sudah terjadwal secara rutin bahkan menjadi kebutuhan masyarakat.



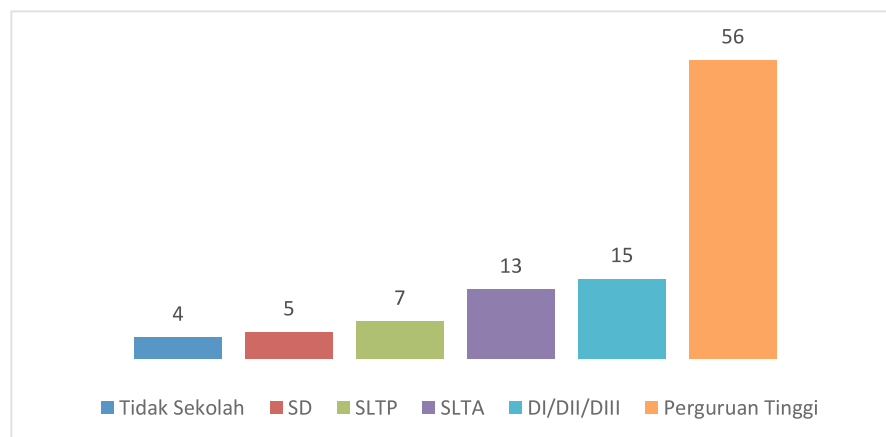
**Gambar 5.** Persentase Pendidikan Istri  
Sumber: SDKI (2017)

Berdasarkan hasil perhitungan didapatkan nilai Sig adalah 0.00 (Tabel 1), artinya nilai Sig < 0.05 sehingga H0 ditolak artinya ada hubungan antara pendidikan istri dengan dengan penggunaan kontrasepsi. Istri yang berpendidikan tinggi akan mempengaruhi dalam keputusan menggunakan kontrasepsi. Sebab semakin tinggi pendidikan akan semakin mempengaruhi rasionalitas individu. Pendidikan berhubungan dengan pola pikir, persepsi dan perilaku masyarakat memang sangat signifikan, dalam arti bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin rasional dalam pengambilan berbagai keputusan termasuk dalam pengambilan keputusan pada penggunaan kontrasepsi (Lontaan dkk, 2014). Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian Indah (2012) dengan mengambil lokus di Medan hasilnya ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemilihan kontrasepsi.

Pendidikan istri mempengaruhi dalam penggunaan kontrasepsi hal ini mengindikasikan adanya perubahan perilaku dari banyak anak banyak rejeki menjadi sedikit anak namun berkualitas dan terpenuhi kebutuhan anak, hal yang dilakukan dengan melakukan program KB.

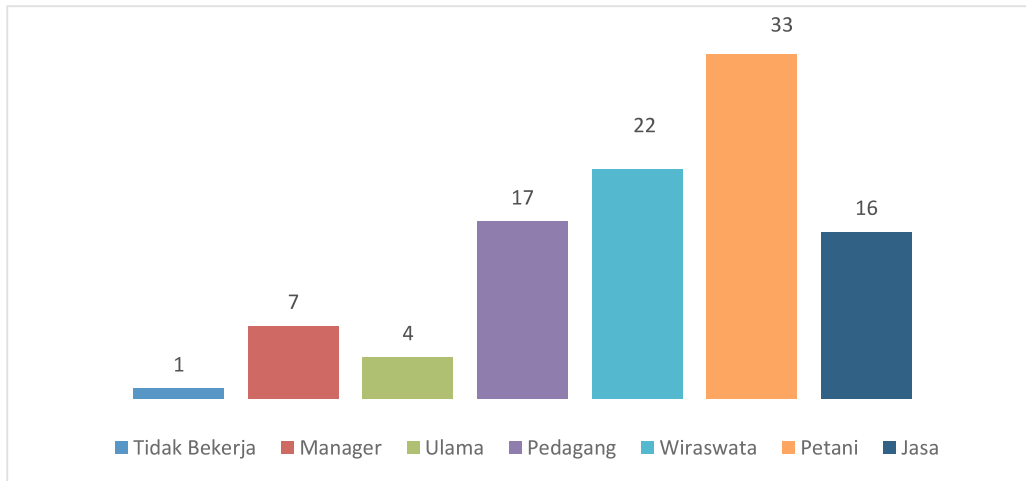
**Hubungan Pendidikan suami dengan penggunaan kontrasepsi.** Gambar 6 menunjukkan lebih dari separuh (56%) pendidikan suami dari responden berpendidikan Perguruan Tinggi. Artinya para suami responden memiliki pendidikan yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan pendidikan istrinya. Kondisi ini tentunya akan mempengaruhi pola pikir dan perilaku para istri pada pengambilan keputusan tentang penggunaan kontrasepsi. Semakin tinggi pendidikan akan semakin mempengaruhi perilaku seseorang, sebab perilaku merupakan cerminan dari pengetahuan yang didapatkan baik melalui pendidikan formal maupun non formal.

Terkait dengan penggunaan kontrasepsi, semakin tinggi pendidikan maka semakin banyak jenjang pendidikan yang dilampau dan interaksi sosial dengan berbagai masyarakat dengan latar belakang yang heterogen, hal itu berkontribusi pada semakin luasnya pengetahuan tentang alat kontrasepsi. Pengetahuan tersebut akan membentuk individu untuk berfikir logis dan rasional dalam memutuskan perilaku ketika menggunakan kontrasepsi. Apakah bertujuan menunda kehamilan, menjarangkan bahkan mengakhiri kehamilan.



**Gambar 6.** Persentase Pendidikan Suami  
Sumber: SDKI (2017)





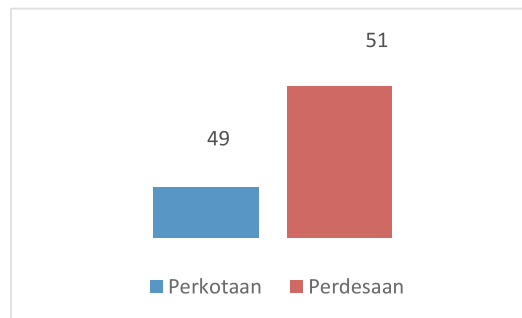
**Gambar 7.** Persentase Pekerjaan istri  
Sumber: SDKI (2017)

Berdasarkan hasil perhitungan didapatkan nilai Sig adalah 0.43 (Tabel 1), artinya nilai Sig > 0.05 sehingga H0 diterima. Maknanya tidak ada hubungan antara pendidikan suami dengan penggunaan kontrasepsi. Pendidikan suami tidak mempengaruhi dalam pengambilan keputusan penggunaan kontrasepsi. Mungkin keputusan tentang penggunaan kontrasepsi masih identik dengan ranah perempuan dan perempuan lebih familiar dengan macam-macam kontrasepsi beserta kelebihan dan kekurangannya sehingga laki-laki sepakat atas apa yang disampaikan istri/pasangannya.

**Hubungan Pekerjaan istri dengan penggunaan kontrasepsi.** Gambar 7 menunjukkan pekerjaan responden lebih banyak pada sektor pertanian (33 %). Sektor yang secara umum dilakukan oleh masyarakat Indonesia. Sektor ini merupakan penyuplai pangan bagi masyarakat. Mereka tidak terikat pada jam kerja dan hari kerja. Bagi mereka menggarap lahan, menanam bibit, merawat dan memanen sebagai rutinitas kerja. Kondisi ini seharusnya mendorong pasangan usia subur untuk menggunakan kontrasepsi Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).

Berdasarkan hasil perhitungan didapatkan nilai Sig adalah 0.24 (Tabel 1). Artinya nilai Sig > 0.05 sehingga H0 diterima, maknanya tidak ada hubungan antara pekerjaan istri dengan penggunaan kontrasepsi. Istri yang bekerja pada kegiatan industri, pertanian, perdagangan dll tidak mempengaruhi dalam penggunaan kontrasepsi. Bahkan pada istri yang tidak bekerja.

**Hubungan Tempat Tinggal dengan Penggunaan Kontrasepsi.** Gambar 8 menunjukkan lebih dari separuh responden (51 %) bertempat tinggal di perdesaan. Sementara 49 % berada di perkotaan. Masyarakat perdesaan menurut Paul H. Landis, memiliki ciri-ciri antara lain mempunyai pergaulan hidup yang saling kenal mengenal antara ribuan jiwa, ada pertalian perasaan yang sama tentang kesukaan terhadap kebiasaan dan cara berusaha (ekonomi) agraris yang paling umum. Langsung maupun tidak langsung hubungan yang terjadi pada masyarakat perdesaan mempengaruhi dalam keputusan menggunakan kontrasepsi. Berbagai mitos bisa mempengaruhi keputusan menggunakan maupun tidak menggunakan kontrasepsi.



**Gambar 8.** Persentase Tempat Tinggal Responden  
Sumber: SDKI (2017)

Berdasarkan hasil perhitungan didapatkan nilai Sig adalah 0.01 (Tabel 1) artinya nilai Sig < 0.05 sehingga H0 ditolak. Artinya ada hubungan antara tempat tinggal dengan penggunaan kontrasepsi. PUS dalam menggunakan kontrasepsi dipengaruhi oleh daerah dimana

Pasangan Usia Subur (PUS) tinggal, PUS yang berada di perkotaan akan lebih mudah dalam mengakses fasilitas kesehatan dan arus informasi tentang alat kontrasepsi akan lebih mudah diakses, sementara PUS yang berada pada wilayah perdesaan memiliki jangkauan terbatas pada fasilitas kesehatan, hal ini dikarenakan tidak semua fasilitas kesehatan berada pada wilayah perdesaan.

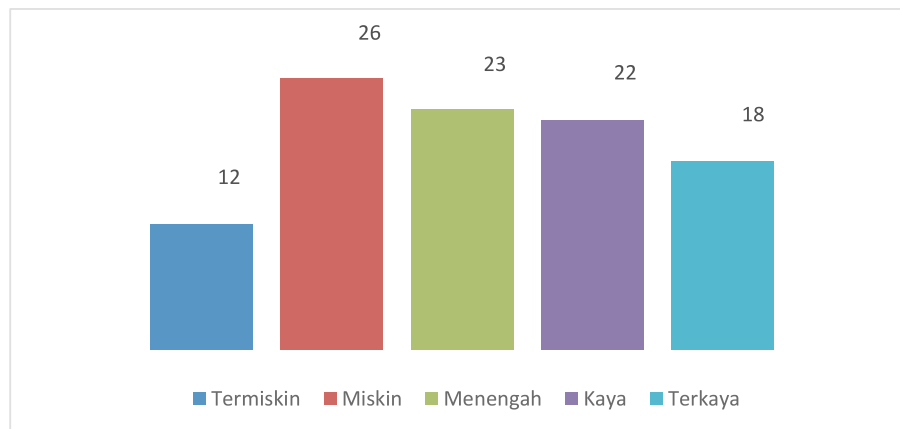
Rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kontrasepsi vasektomi maupun tubektomi biasanya berada di ibu kota kabupaten. Kemudian tenaga kesehatan juga tidak semua tenaga kesehatan ada di perdesaan. Oleh karena itu untuk para PUS yang ingin menggunakan kontrasepsi MKJP seperti vasektomi maupun tubektomi harus menuju perkotaan agar mendapatkan pelayanan tersebut. Lain halnya untuk kontrasepsi suntik, implant maupun IUD bisa dilayani oleh tenaga kesehatan bidan pada puskesmas maupun bidan praktek mandiri. Sehingga wilayah mempengaruhi dalam penggunaan kontrasepsi. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian Magetin (2016) yang menyatakan bahwa daerah tempat tinggal memiliki pengaruh dalam penggunaan kontrasepsi.

**Hubungan Indeks kekayaan dengan penggunaan kontrasepsi.** Gambar 9 menunjukkan sebanyak 26 % responden berada pada indeks kekayaan miskin. Untuk mengukur kemiskinan, BPS menggunakan konsep kemampuan memenuhi kebutuhan dasar (*basic needs approach*). Dengan pendekatan ini, kemiskinan dipandang sebagai ketidakmampuan dari sisi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan

dasar makanan dan bukan makanan yang diukur dari sisi pengeluaran. Jadi Penduduk miskin adalah penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran perkapita perbulan dibawah garis kemiskinan.

Salah satu mata rantai mengurangi garis kemiskinan dengan program keluarga berencana. Melalui program tersebut perempuan memiliki kebebasan memilih alat kontrasepsi yang sesuai sehingga dapat membatasi kehamilan dan membentuk keluarga kecil. Selain itu para wanita juga dapat bekerja dan mampu mencurahkan lebih banyak kasih sayang kepada anak-anak dan memperhatikan secara penuh kesehatan serta pendidikannya. Dengan demikian akan mengurangi beban kemiskinan pada keluarga. Keluarga miskin yang tidak membatasi kehamilan hanya akan menambah kemiskinan selanjutnya.

Berdasarkan hasil perhitungan didapatkan nilai Sig adalah 0.36 (Tabel 1. artinya nilai Sig > 0.05 sehingga H<sub>0</sub> diterima artinya tidak ada hubungan antara indek kekayaan dengan penggunaan kontrasepsi. Mungkin karena kontrasepsi yang berlabel pemerintah/cuma-cuma tidak diperjualbelikan tidak hanya untuk masyarakat pada kategori miskin, namun untuk semua kalangan asalkan dengan menggunakan BPJS kesehatan pada FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) yang sudah teregistrasi dalam K0 BKKBN. Kebijakan ini menjadikan indeks kekayaan masyarakat tidak berpengaruh pada penggunaan kontrasepsi.

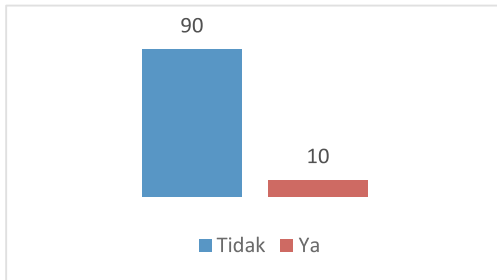


**Gambar 9.** Persentase Indeks Kekayaan  
Sumber: SDKI (2017)

**Hubungan Mendengarkan Radio dengan Penggunaan Kontrasepsi.** Gambar 10 menunjukkan hanya 10 % responden yang mendapatkan informasi KB melalui media radio.

sisanya lebih dari separo responden tidak mendapatkan informasi KB melalui media radio. Hal ini membuktikan bahwa radio bukan lagi menjadi media yang efektif dalam memberikan

informasi tentang program KB, mengingat saat ini masyarakat cenderung meninggalkan media yang satu ini, karena semakin meluasnya media sosial baik melalui facebook, instagram dll yang memberikan kontens-kontens menarik dan mudah dipahami masyarakat. Padahal radio merupakan media sekunder yaitu media yang digunakan sambil melakukan kegiatan lain. Informasi dapat diterima tanpa mengganggu kegiatan lainnya. Kelebihan lain dari radio yakni kebebasan dan kemudahan untuk menangkap informasi yakni hanya dengan mendengarkan.



**Gambar 10.** Persentase responden mendapatkan informasi KB melalui radio dalam 6 bulan terakhir

Sumber: SDKI (2017)

Seiring majunya teknologi radio disatukan dengan handphone. Kemudahan ini semakin meluaskan arus informasi. Namun belum pada informasi KB, ada beberapa kemungkinan pertama belum intensifnya informasi yang ditayangkan di radio. Kedua masyarakat tidak banyak yang mengakses radio sebagai sumber informasi. tentunya kedua sisi tersebut akan menghambat dalam arus informasi KB.

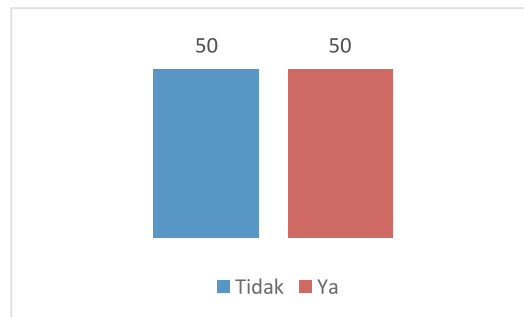
Berdasarkan hasil perhitungan didapatkan nilai Sig adalah 0.43 (Tabel 1). Artinya nilai Sig > 0.05 sehingga H0 diterima artinya tidak ada hubungan antara mendengarkan informasi KB dari radio dengan penggunaan kontrasepsi. Mungkin karena informasi KB melalui media radio hanya berupa visual tidak disertai dengan gambar tentang masing-masing kontrasepsi, sehingga informasi yang didapat tidak berpengaruh pada penggunaan kontrasepsi. Selain itu saat ini media radio bukanlah media utama yang diakses masyarakat.

Hal ini karena semakin banyaknya media baik cetak maupun elektronik yang menyajikan informasi semenarik mungkin dan mudah didapatkan menjadikan radio ditinggalkan oleh pemirsanya. Padahal radio merupakan sumber informasi yang paling mudah diapatkan dan bisa diakses sambil melakukan aktifitas lainnya. Namun seiring majunya teknologi bermunculan berbagai media yang lebih menarik, seperti media sosial facebook, instagram dll.

**Hubungan melihat informasi KB melalui televisi dengan penggunaan kontrasepsi.**

Gambar 11 menunjukkan persentase responden yang mendapatkan informasi KB dari televisi sama dengan responden yang tidak mendapatkan informasi KB dari televisi. Tayangan iklan KB andalan, ayo ikut KB yang ditayangkan televisi dengan intensif menjadi informasi KB yang didapat masyarakat. Televisi menjadi media yang mudah diakses masyarakat ditambah semakin banyaknya stasiun televisi swasta sehingga mereka berlomba-lomba dalam mengemas tayangan semenarik mungkin. Begitu pula pada tayangan khusus bagi BKKBN, beberapa televisi memberikan jam eksklusif dengan narasumber dari BKKBN. Penyajian informasi KB yang menarik dan disesuaikan dengan generasi saat ini menjadikan diminati masyarakat.

Berdasarkan hasil perhitungan didapatkan nilai Sig adalah 0.00 (Tabel 1) artinya nilai Sig < 0.05 sehingga H0 ditolak artinya ada hubungan antara mendapatkan informasi KB melalui media televisi dengan penggunaan kontrasepsi. Melalui media televisi masyarakat mendapatkan informasi secara jelas tentang penjelasan masing-masing kontrasepsi beserta bentuk masing-masing alat kontrasepsi. Informasi ini penting bagi PUS agar jelas tentang alat kontrasepsi yang menjadi pilihannya

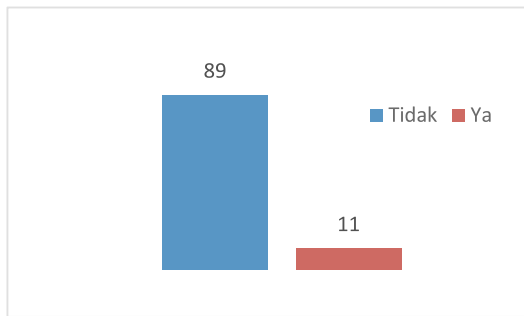


**Gambar 11.** Persentase Responden Mendapatkan Informasi KB dari Media Televisi dalam 6 bulan terakhir

Sumber: SDKI (2017)

**Hubungan Membaca Majalah Dengan Penggunaan Kontrasepsi.**

Gambar 12 menunjukkan sedikit responden yakni hanya 11% yang mendapatkan informasi KB dari majalah. Banyaknya media elektronik yang memberikan informasi KB, menjadikan media cetak kurang diakses masyarakat. Ini merupakan pilihan masyarakat dengan mempertimbangkan kemudahan dan kenyamanan akses. Media cetak harus mampu bersaing dengan media elektronik dalam mengemas informasi KB sehingga tetap eksis memberikan informasi KB.



**Gambar 12.** Persentase Responden mendapatkan Informasi KB dari media majalah dalam 6 bulan terakhir

Sumber: SDKI (2017)

Berdasarkan hasil perhitungan didapatkan nilai Sig adalah 0.00 (Tabel 1) artinya nilai Sig < 0.05 sehingga  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan antara membaca informasi KB pada majalah dengan penggunaan kontrasepsi, seperti media televisi, majalah juga memberikan informasi yang detail tentang alat kontrasepsi mulai dari penjelasan terperinci disertai dengan bentuk dan gambar jelasnya masing-masing kontrasepsi. Informasi ini menjadikan masyarakat yakin akan kontrasepsi yang menjadi pilihannya

## KESIMPULAN

Berdasarkan analisis statistik terhadap data SDKI Provinsi Jawa Tengah periode tahun 2017 disimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi adalah jumlah anak yang dilahirkan, pendidikan istri, pekerjaan istri, tempat tinggal, mendapatkan informasi KB melalui media televisi dan membaca informasi KB pada majalah. Sedangkan faktor yang tidak mempengaruhi penggunaan kontrasepsi adalah umur istri, pendidikan suami, indek kekayaan, mendengarkan informasi KB dari radio.

## REKOMENDASI

1. Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Tengah melakukan sosialisasi program Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga secara menyeluruh kepada wanita usia subur beserta pasangannya baik di perkotaan maupun perdesaan dengan cara menggerakkan para PKB/PLKB dilapangan.
2. Membuat tayangan khusus yang menyajikan program Kependudukan, keluarga berencana dan pembangunan keluarga melalui media televisi dan majalah/koran lokal Jawa Tengah.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Tengah atas penyediaan *raw data* SDKI 2017 Provinsi Jawa Tengah.

## DAFTAR PUSTAKA

Asih, Leli dan Oesman, H. 2007. Analisis Lanjut SDKI 2007 Faktor yang Mempengaruhi Pemakaian Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Jakarta : BKKBN.

BKKBN. 2004. Panduan Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi Berwawasan Gender di Tempat Kerja. Jakarta: BKKBN.

Bulatao, R.A.1989. Toward a Framework for Understanding Contraceptive Method Choice Choosing a Contraceptive : Method Choice in Asia and the United States. Westview, Boulder.

Davis, K and Blake, J.1956. Social Structure and Fertility: An Analytic Framework. *Economic Development and Cultural Change*, Vol 4, pp 211-235

Dimiyati dan Mujiono. 2006. Belajar dan Pembelajaran. Jakarta : PT Rineka Cipta.

Enterprise, Jubilee. 2018. SPSS Komplet Untuk Mahasiswa. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.

Fall, C.H.D.2015. Association between maternal age at childbirth and child and adult outcomes in the offspring: a prospective study in five low-income and middle-income countries (COHORTS collaboration). *Lancet Glob Health* 2015; 3: e366-77, p. 366.

Indah. 2012. Hubungan Sosial Ekonomi dan Karakteristik Akseptor dengan Tingkat Kemandirian Peserta Baru. Skripsi. Universitas Sumatra Utara.

Lembaga Demografi FEUI. 2013. Dasar-Dasar Demografi. Jakarta: Salemba Empat.

Lontaan, Anita dkk. 2014. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Kontrasepsi Pasangan Usia Subur Di Puskesmas Damau Kabupaten Talaud. *Jurnal Ilmiah Bidan* Vol. 2. No. 1. Januari-Juni 2014. Dari: <https://ejournal.poltekkes-manado.ac.id/index.php/jidan/article/view/312>

Magetin, D. M. C.2016. Analisis Penggunaan Metode Kontrasepsi Oleh Pasangan Usia Subur di Provinsi Jawa Timur dengan Pemodelan Regresi Logistik Multinomial. Skripsi. Universitas Airlangga

Najlah. 2013. Pengertian Pernikahan Dini. Dari : <http://www.definisimenurutparaahli.com/pengertian-pernikahan-dini/> (Diakses 11 Oktober 2018)

Noviyanti.2007. Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Peran Aktif Pria Dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi Di Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes. Skripsi. Universitas Negeri Diponegoro.

Paul H Landis. Pengertian Pedesaan. <https://id.wikipedia.org/wiki/Pedesaan>, diakses tanggal 12 September 2019

Santoso, Singgih. 2014. Statistik Parametrik Konsep dan Aplikasi dengan SPSS, Jakarta : PT Elex Media Komputindo.

Simmons, R and Phillips J.F. 1992. The Proximate Operational Determinants of Fertility Regulation Behaviour. Oxford, Clarendon Press.

Sulistio dan Ispriyanti. 2010. Penerapan Regresi Logistik Multinomial Pada Pemilihan Alat Kontrasepsi Wanita (Studi Kasus di Desa Tonggara Kecamatan Kedungbanteng Kabupaten Tegal). Skripsi. Universitas Negeri Diponegoro.

## Hasil Penelitian

### **IMPLEMENTASI USAHA KESEHATAN SEKOLAH (UKS) DALAM PENGENDALIAN DEMAM BERDARAH DI KECAMATAN PANGANDARAN**

#### ***(IMPLEMENTATION OF HEALTH SCHOOL PROGRAMS IN CONTROL OF DENGUE HAEMORHAGIC FEVER IN PANGANDARAN SUB-DISTRICT)***

***Joni Hendri, Rohmansyah Wahyu Nurindra, Dewi Nurhodijah,  
Rizal Pratama Sulaeman, Heni Prasetyowati***

Loka Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Pangandaran  
Jl. Raya Pangandaran KM. 3, Babakan, Pangandaran  
Jawa Barat- Indonesia  
Email: hendrijoni80@gmail.com

*Diterima: 09 April 2020; Direvisi: 25 April 2020; Disetujui: 10 Juni 2020*

### **ABSTRAK**

Anak sekolah/madrasah merupakan bagian dari elemen masyarakat yang berpeluang besar sebagai salah satu agent perubahan. Selain itu, anak sekolah/madrasah memiliki risiko terhadap penularan DBD. Melihat peluang tersebut maka pada tahun 2014 Kementerian Kesehatan membuat petunjuk teknis (Juknis) pelaksanaan Jumantik-PSN anak sekolah/madrasah. Hal ini didasari oleh terbitnya Surat Keputusan Bersama (SKB) empat menteri pada tahun yang sama. Implementasi program tersebut berkaitan erat dengan kemampuan pemerintah daerah dalam memaksimalkan sumber daya serta sarana dan prasarana yang tersedia. Tujuan dari penelitian untuk mengevaluasi kegiatan UKS/M dalam mengimplementasikan program pengendalian vektor DBD sesuai Petunjuk Teknis Jumantik-PSN anak sekolah tahun 2014. Jenis penelitian ini adalah evaluasi implementasi dengan desain mixed method, menggabungkan metode kuantitatif dengan kualitatif. Sampel penelitian adalah sebanyak 44 sekolah/madrasah Hasil penelitian menunjukkan bahwa Angka Bebas Jentik (ABJ) di sekolah adalah 75% dan hal ini menunjukkan adanya risiko penularan DBD di sekolah. Kegiatan UKS/M belum mendukung dalam pengendalian penyakit DBD. Hambatan implementasi program ini meliputi faktor pengetahuan SDM, anggaran, fasilitas serta Komunikasi lintas sektor. Sedangkan faktor pendukungnya adalah sikap positif pelaksana program serta tersedia sarana teknis pelaksanaan. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa Program Jumantik-PSN anak sekolah belum terimplementasi dengan baik dan benar.

**Kata kunci:** Jumantik, PSN, UKS/M, sekolah/madrasah, implementasi

### **ABSTRACT**

*School-age children are part of the social elements that have a great opportunity as one of the agents of change. Besides, school-age children have a risk of dengue transmission. Seeing this opportunity, in 2014 the Ministry of Health made technical guidelines for the implementation of "Jumantik-PSN" for school children. This is based on the issuance of the Joint Decree (SKB) of four ministers in the same year. The implementation of the program is closely related to the ability of local governments to maximize resources and available facilities and infrastructure. The aim of this study is to evaluate School Health Program activities in implementing the dengue vector control program in accordance with "Jumantik-PSN" Technical Guidelines for school children. A mixed-method design was used by combining quantitative with qualitative methods. The study was carried out in 44 schools. The results showed that there was a risk of dengue transmission in schools with the number of larva free was 75%. Health School Programs activities do not yet support in dengue vector control program. The obstacles of implementation of this program include knowledge, Budget, Facilities and across sectors cooperation. Supporting factor includes positive attitude of program implementers and technical means of implementation*

available. The study concluded that the "Jumantik-PSN" Program for school children has not been implemented properly.

**Keywords:** *Jumantik, vector control, Health School Programs, Implementation*

## PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit tular vektor yang mendapat perhatian khusus dari pemerintah. DBD merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus dan ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* (Widawati & Prasetyowati, 2019). Keberadaan penyakit tersebut selalu menjadi batu sandungan dalam upaya peningkatan derajat kesehatan di Indonesia. Dari sudut ekonomi, berdasarkan data tahun 2015 DBD diperkirakan membebani ekonomi Indonesia sebesar 381,15 juta Dolar Amerika (Nadjib *et al.*, 2019).

Menurut Wilder-Smith, Ooi, Horstick, & Wills, (2019), menemukan model intervensi efektif dan cara yang tepat dalam integrasi pengendalian vektor dengan program vaksinasi, merupakan penelitian yang perlu terus dikembangkan. Untuk mendukung hal tersebut, peran serta masyarakat dalam meningkatkan pengendalian terhadap vektor DBD merupakan hal yang sangat diperlukan. Beberapa penelitian untuk meningkatkan peran serta masyarakat sudah pernah dilakukan. Penelitian tersebut melibatkan berbagai komunitas seperti kader kesehatan lingkungan (Chadijah *et al.*, 2011), remaja (Arsula & Cahyati, 2017), Ibu rumah tangga (Azam *et al.*, 2016), maupun upaya integrasi dengan kegiatan lain yang melibatkan peran serta masyarakat (Lin *et al.*, 2016), maupun kegiatan pemberdayaan yang melibatkan anak sekolah/madrasah (Sukesi *et al.*, 2017; Sutomo *et al.*, 2017; Rubandiyah & Nugroho, 2018).

Anak sekolah/madrasah merupakan bagian dari elemen masyarakat yang berpeluang besar sebagai salah satu agen perubahan. Pemerintah menilai kelompok anak sekolah/madrasah memiliki peran strategis dalam meningkatkan peran serta masyarakat yang lebih luas terhadap pengendalian vektor. Selain jumlahnya yang cukup banyak ( $\pm 20\%$  dari jumlah penduduk Indonesia), anak sekolah/madrasah juga memiliki sebaran cukup luas dan tentunya menggerakkan anak sekolah/madrasah lebih mudah dibandingkan dengan menggerakkan orang dewasa dalam pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) (Ditjen PP&PL, 2014).

Selain itu, pemerintah juga menyadari bahwa sekolah/madrasah merupakan salah satu tempat potensial dalam penyebaran dan penularan penyakit DBD. Hal tersebut dikarenakan nyamuk vektor DBD, aktif

menggigit pada pagi sampai sore hari bersamaan dengan aktivitas anak-anak. Hal ini didukung oleh banyaknya tempat perkembangbiakan potensial dari vektor DBD yang dapat ditemukan di sekolah/madrasah. Penelitian di Banjarbaru menyebutkan bahwa tingkat kepadatan jentik nyamuk di Sekolah Dasar tergolong tinggi (Alim *et al.*, 2017). Beberapa penelitian lain juga mengemukakan bahwa Jentik vektor DBD banyak ditemukan di sekolah di berbagai wilayah di Indonesia (Budiyanto, 2012; Widiyanto, Subagiyo, & Martanti, 2014; Nurhodijah, Prasetyowati, & Marina, 2015; Sutarto & Talkah, 2017). Selain itu, Sari dkk. (2012) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kepadatan jentik *Aedes sp* dan praktik PSN dengan kejadian DBD di sekolah yang ada di Kota Semarang.

Melihat peluang yang cukup baik sebagai agen perubahan dalam program pengendalian DBD dan sekaligus adanya risiko penularan penyakit tersebut di kelompok usia sekolah, maka pemerintah merumuskan Peraturan Bersama antara Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 6/X/PB/2014, Menteri Kesehatan RI Nomor 73 Tahun 2014, Menteri Agama RI Nomor 41 Tahun 2014 Menteri Dalam Negeri RI Nomor 81 Tahun 2014 Tentang Pembinaan dan Pengembangan UKS/M (Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah).

Salah satu program penting yang harus dilakukan oleh UKS/M adalah kegiatan PSN. Kegiatan tersebut merupakan salah satu perwujudan trias UKS/M dalam mewujudkan lingkungan sekolah yang sehat. Bahkan, PSN melalui kegiatan Menguras, Menutup dan Mendaur Ulang barang bekas (3 M) secara rutin menjadi salah satu indikator penilaian strata UKS/M yang harus dipenuhi bahkan oleh UKS/M di tingkat minimal sekalipun (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2017).

Selanjutnya, untuk mendukung kegiatan PSN di sekolah/madrasah terutama dalam pengendalian DBD di sekolah/madrasah, maka pada tahun 2014, Kementerian Kesehatan membuat petunjuk teknis (Juknis) pelaksanaan Juru Pemantau Jentik (Jumantik)-PSN di sekolah dengan tujuan: (1). Meningkatkan peran serta anak sekolah/madrasah sebagai jumantik dalam pelaksanaan PSN; (2). Sebagai salah satu upaya pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat (PH3BS) sejak usia dini; (3). Sebagai panduan bagi pengelola program kesehatan & petugas kesehatan dan tenaga pendidik (guru) dalam

membentuk & menggerakkan jumentik-PSN anak sekolah/madrasah; dan (4). Mendukung upaya penurunan kasus DBD di Indonesia. Adapun sasaran pengguna juknis tersebut adalah pengelola program kesehatan & petugas kesehatan, Kepala Sekolah dan Guru, para pembina gerakan pramuka, anak sekolah/madrasah dari SD/ sederajat, SLTP/ sederajat dan SLTA/ sederajat serta anggota Pramuka (Ditjen PP&PL, 2014).

Program Jumentik-PSN anak sekolah/madrasah dilakukan dalam rangka mencapai UKS/M yang optimal dan mewujudkan "Sekolah Bebas Jentik". Implementor Jumentik-PSN anak sekolah/madrasah di tingkat kabupaten terdiri dari 3 level yang terdiri dari: (1). Level Sekolah; (2). Level Puskesmas/Kecamatan; dan (3). Level Kabupaten (Ditjen PP&PL, 2014). Implementasi program tersebut tentunya sangat beragam untuk masing-masing pemerintah daerah. Hal ini berkaitan erat dengan kemampuan pemerintah daerah dalam memaksimalkan sumber daya serta sarana dan prasarana untuk pelaksanaannya.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka telah dilakukan penelitian implementasi UKS/M dalam pengendalian vektor DBD di Kecamatan Pangandaran, Kabupaten Pangandaran, Provinsi Jawa Barat. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kegiatan UKS/M dalam mengimplementasikan program pengendalian vektor DBD sesuai dengan yang tertuang dalam Petunjuk Teknis Jumentik-PSN anak sekolah yang telah diterbitkan pada tahun 2014.

## METODE

Penelitian ini bersifat evaluasi yang mengeksplorasi kebijakan Kabupaten Pangandaran dalam mengimplementasikan pengendalian DBD di sekolah/madrasah berdasarkan kebijakan pemerintah yang dituangkan dalam Juknis Pelaksanaan Jumentik-PSN anak sekolah. Desain Penelitian ini adalah *mixed method* yaitu metode yang memadukan pendekatan kualitatif dan kuantitatif. Data disajikan secara terpisah, tapi analisis dan interpretasi menggabungkan dua bentuk data tersebut. Dalam penelitian ini, data kuantitatif digunakan untuk mendukung data kualitatif. Data kuantitatif di gunakan untuk mengungkapkan risiko penularan DBD di sekolah/madrasah.

Penelitian dilakukan di Kecamatan Pangandaran, pada bulan Juli sampai dengan Desember tahun 2019. Kabupaten Pangandaran merupakan Kabupaten termuda yang ada di Jawa barat. Pada tahun 2017 rasio kematian akibat DBD kedua tertinggi di Jawa Barat (Dinas

Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2018). Kecamatan Pangandaran dipilih karena memiliki jumlah anak usia sekolah terbanyak di Kabupaten Pangandaran (Tabel 1). Selain itu, selama kurun waktu 5 tahun terakhir tidak kurang dari 20% dari kasus DBD di Kecamatan Pangandaran merupakan anak usia sekolah. Sampel penelitian data kuantitatif adalah total populasi sekolah dan madrasah yang ada di Kecamatan Pangandaran. Sedangkan Informan pada pengumpulan data kualitatif adalah implementor pada program Jumentik-PSN anak sekolah/madrasah di semua level.

Pengumpulan data dilakukan dalam 3 tahap, yaitu: 1) Survei jentik dan survei data penyelenggaraan UKS di sekolah/madrasah. Data dikumpulkan dari 44 sekolah dan madrasah yang ada di Kecamatan Pangandaran. Survei jentik dilakukan melalui *single larva method* yaitu mengambil satu larva/jentik di Tempat Penampungan Air (TPA) yang ditemukan kemudian spesies jentik yang didapatkan saat identifikasi dianggap mewakili seluruh jentik yang ada di dalam kontainer tersebut (Sheppard *et al.*, 1969). Survei penyelenggaraan UKS/M dilakukan melalui observasi dan wawancara terhadap Kepala Sekolah/Madrasah atau Guru Pembina UKS/M menggunakan panduan terstruktur; 2) *Focus Group Discussion* (FGD), dilakukan terhadap 42 orang Guru Pembina UKS/M dan 40 orang Kepala Sekolah/Madrasah dengan panduan pertanyaan terstruktur. Perolehan Jumlah tersebut karena dari 44 yang di undang, 2 sekolah diantaranya tidak mengirimkan perwakilannya (baik Guru Pembina UKS/M maupun Kepala Sekolah/Madrasah) dan ada 2 sekolah di tingkat dasar yang dikepalai 1 orang Kepala Sekolah/Madrasah; 3) Wawancara mendalam, dilakukan terhadap *key informan* terpilih. Pemilihan *key informan* berdasarkan *purposive* sesuai kriteria sampel yang didasarkan pengalaman dan pengetahuan yang dimiliki dan terkait dengan topik penelitian. *Key informan* pada penelitian ini adalah Dinas Kesehatan (5 orang), Dinas Pendidikan, Pemuda dan Olahraga (3 Orang), Kementerian Agama (1 orang), Puskesmas (4 orang) dan Sekretaris Daerah (1 orang). Ke-empat sektor tersebut merupakan Tim Pembina program Jumentik-PSN anak sekolah/madrasah tingkat kabupaten/kota (Ditjen PP&PL, 2014).

Data hasil survei jentik dianalisis untuk mendapatkan gambaran risiko penularan DBD melalui Angka Bebas Jentik (ABJ). ABJ ditentukan berdasarkan kebalikan dari rumus *House Index* (HI) sebagai berikut (Departemen Kesehatan RI, 2010):



$$\frac{\sum \text{bangunan yang terdapat jentik}}{\text{Jumlah bangunan yang diperiksa}} \times 100\%$$

**Tabel 1.** Banyaknya Jumlah Murid di Kabupaten Pangandaran Tahun 2019

Kecamatan	Jumlah murid	
	N	%
Cimerak	6970	9,57
Cijulang	5126	7,04
Cigugur	3689	5,06
Langkaplancar	8474	11,63
Parigi	8276	11,36
Sidamulih	4205	5,77
Pangandaran	<b>11.927</b>	<b>16,38</b>
Kalipucang	6454	8,86
Padaherang	11.502	15,79
Mangunjaya	6211	8,53
Total	72834	100,00

Sumber: Badan Pusat Statistik, (2019)

Hubungan antara keberadaan jentik dengan penyelenggaraan UKS/M dianalisis menggunakan uji *Chi-square*. Sedangkan untuk data kualitatif dipisahkan sesuai tema ke dalam matrik kemudian dianalisis lebih lanjut untuk melihat skema hubungan antar variabel menggunakan teknik analisis tematik. Berdasarkan hasil analisis data kuantitatif dan kualitatif disimpulkan gambaran implementasi program UKS/M dalam pengendalian DBD di Kecamatan Pangandaran.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Risiko Penularan Demam Berdarah.**

Sebanyak 44 sekolah/madrasah di Kecamatan Pangandaran telah selesai disurvei, 11 sekolah/madrasah diantaranya ditemukan jentik sehingga angka bebas jentik (ABJ) hanya

sebesar 75%. Selanjutnya, hasil penelitian juga menunjukkan jentik vektor DBD teridentifikasi dari 13,02% dari 169 TPA yang ditemukan, sebagian besar ditemukan pada TPA jenis bak mandi atau bak WC (Tabel 2).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 25% sekolah/madrasah yang diperiksa masih ditemukan vektor DBD di lingkungan sekolah/madrasah di lokasi penelitian. Hal ini membuktikan bahwa sekolah/madrasah memiliki potensi untuk terjadinya penularan penyakit DBD. Penelitian lain juga menunjukkan hal yang serupa, di lingkungan sekolah sebagai tempat belajar mengajar ditemukan nyamuk penular DBD dan berisiko untuk terjadinya penularan (Sari *et al.*, 2012; Rahmawati & Tarigan, 2012; Kholifah & Yudhastuti, 2016; Sutarto & Talkah, 2017).

**Tabel 2.** Frekuensi Jenis TPA dan TPA Positif Jentik di Sekolah/Madrasah

JENIS TPA*	Total TPA*		TPA* Positif	
	N	%	N	%
Bak mandi/WC	27	15,98	8	4,73
Lemari es**	1	0,59	0	0,00
Dispenser air***	31	18,34	5	2,96
Drum	2	1,18	0	0,00
Ember	102	60,36	6	3,55
Kolam ikan	1	0,59	0	0,00
Pot bunga	5	2,96	3	1,73
<b>TOTAL</b>	<b>169</b>	<b>100,00</b>	<b>22</b>	<b>13,02</b>

Keterangan: \*TPA = Tempat penampungan air; \*\*Lemari es = Penampungan air yang ada di belakang lemari es; \*\*\* Dispenser air = Dispenser air minum yang masih digunakan, TPA jenis ini merupakan tempat penampungan tetesan air yang terdapat dibawah kran dispenser

Sumber:Hasil penelitian (2019)

Penemuan jentik vektor DBD di sekolah dapat menjadi dasar adanya risiko penularan penyakit DBD pada warga sekolah/madrasah karena alasan berikut: Pertama, adanya jentik menandakan adanya aktivitas nyamuk dewasa di lokasi tersebut. Kedua, aktivitas belajar mengajar di lingkungan sekolah/madrasah umumnya terjadi dari pagi hingga siang atau sore hari. Dalam rentang waktu aktivitas belajar mengajar ini, vektor DBD juga aktif mencari darah. Hal tersebut dikarenakan nyamuk vektor memiliki kebiasaan mencari darah pada siang hari. Terlebih, nyamuk vektor DBD lebih aktif menggigit pada pagi hari antara jam 09.00-10.00 dan pada sore hari antara jam 16.00-17.00 (Departemen Kesehatan RI, 2010).

Penelitian di Kolombia menyimpulkan bahwa sekolah merupakan tempat potensial bagi penularan DBD, oleh karena itu mereka merekomendasikan agar dinas terkait menerapkan upaya pencegahan vektor DBD di sekolah (Olano *et al.*, 2015). Mayoritas jenis TPA yang ditemukan positif vektor adalah bak mandi/WC. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di OKU dan Purwokerto yang menyebutkan bahwa bak mandi/Bak WC paling banyak ditemukan jentik di sekolah yang diteliti (Budiyanto, 2012; Widiyanto *et al.*, 2014).

TPA dalam penelitian ini sebagian besar ditemukan di dalam gedung/ruangan. Hal ini diduga karena survei dilakukan pada saat musim kemarau sehingga jarang menemukan TPA di luar ruangan atau sudah dibersihkan oleh penjaga sekolah/madrasah. Penelitian lain juga menemukan hal yang serupa dimana TPA sebagai tempat perindukan potensial (TPP) sebagian besar di temukan di dalam gedung/ruangan sekolah (Budiyanto, 2012; Widiyanto *et al.*, 2014; Sutarto & Talkah, 2017). Salah satu alasannya karena pihak penjaga sekolah diduga telah membersihkan TPA yang ada di luar seperti kaleng bekas, pot bekas dan sebagainya secara rutin setiap pagi hari (Widiyanto *et al.*, 2014).

**Implementasi Jumantik-PSN Anak Sekolah/Madrasah.** Pada level sekolah, kegiatan pemberantasan jentik nyamuk yang sudah dilakukan sebagai upaya untuk mengendalikan penyakit DBD adalah kegiatan rutin membersihkan kelas sebelum atau sesudah belajar (kegiatan piket harian) atau kegiatan kebersihan sekolah/madrasah seminggu sekali. Namun belum dapat dikategorikan sebagai pemberantasan tempat perkembangbiakan nyamuk DBD secara baik dan benar. Responden mengakui bahwa pihak sekolah belum sepenuhnya mengetahui tempat-tempat

penampungan air yang dapat bertindak sebagai Tempat Perindukan Potensial (TPP) vektor DBD, serta belum memahami teknis PSN secara benar.

Pihak puskesmas juga memberikan keterangan yang sama. Kegiatan pengendalian DBD melalui penyelidikan epidemiologi dan survei jentik belum menyentuh wilayah sekolah/madrasah. Selain itu pembinaan secara teknis pemberantasan jentik nyamuk DBD di sekolah/madrasah terhadap guru maupun murid belum pernah dilakukan. Kegiatan yang pernah dilakukan hanya sebatas himbuan untuk melakukan PSN melalui program 3M Plus secara rutin. Keterangan serupa juga diungkapkan oleh implementor pada level Kabupaten. Struktur organisasi sebagai mekanisme pembentukan, pembinaan, pelaksanaan dan pengawasan kegiatan program jumantik-PSN anak sekolah belum tersedia.

Dari hasil tersebut, dapat diketahui bahwa program Jumantik-PSN anak sekolah belum terimplementasi di Kecamatan Pangandaran. Sebagian besar responden beralasan “tidak tahu” ketika ditanyakan mengapa belum terimplementasi. Disamping alasan belum ada instruksi, bukan program prioritas dan bukan kewenangan untuk melaksanakan. Alasan-alasan tersebut memunculkan suatu kesimpulan bahwa program kurang tersosialisasi dengan baik di Kabupaten Pangandaran. Bahkan hampir semua responden belum pernah mendengar sebelumnya istilah “Jumantik-PSN anak sekolah”. Belum terlaksananya program tersebut di Kecamatan Pangandaran didukung pula oleh hasil statistik hubungan antara penyelenggaraan UKS/M dengan keberadaan vektor DBD di masing-masing sekolah/madrasah (Tabel 3). Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada atau tidaknya UKS/M di sekolah/madrasah tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan ada atau tidaknya jentik di sekolah/madrasah tersebut. Hal ini mengindikasikan bahwa kegiatan UKS/M yang berhubungan dengan PSN belum maksimal.

Sebagai perbandingan, penelitian di Kota Semarang menemukan bahwa sebanyak 85,3% sekolah yang menjadi sampel penelitian belum melaksanakan PSN secara baik (Sari *et al.*, 2012). Shofiyanan dan Azam (2016), berpendapat bahwa meskipun PSN DBD melalui UKS sudah digalakkan sejak lama, namun hingga sekarang angka kejadian DBD pada anak-anak sekolah masih memperlihatkan kecenderungan yang tetap tinggi. Hal tersebut diperkirakan karena banyak sekolah yang tidak melakukan PSN DBD dengan baik.

**Tabel 3.** Hasil uji statistik keberadaan UKS/M dengan keberadaan jentik

		Keberadaan jentik						<i>p-value</i>
		Ada		Tidak ada		Total		
		n	%	n	%	N	%	
UKS	Ada	11	25,00	26	59,09	37	84,09	0,096
	Tidak ada	0	0	7	15,91	7	15,91	
Total		11	25,00	33	75,00	100		

Sumber: Hasil penelitian (2019)

Saat ini pemerintah telah mengemukakan program Gerakan Satu Rumah Satu Jumentik (G1R1J). Tujuannya adalah untuk meningkatkan peran serta keluarga dalam pencegahan dan pengendalian DBD melalui pembudayaan PSN 3M Plus. Selain itu dalam surat edaran Kementerian Kesehatan No.PV.02.01/Menkes/538/2019 tentang Kesiapsiagaan Peningkatan Kasus DBD disebutkan bahwa salah satu upaya yang harus dilakukan untuk menghadapi peningkatan kasus DBD adalah memperkuat G1R1J untuk mewujudkan peran anggota keluarga sebagai Jumentik di rumah serta melakukan G1R1J di lingkungan perkantoran, sekolah-sekolah dan tempat tempat umum (TTU).

Guna mewujudkan budaya PSN tersebut dapat dilakukan melalui berbagai strategi termasuk melalui UKS/M. Sebagai agen perubahan, kebiasaan PSN oleh Kelompok Kesehatan Remaja (KKR)/Triwisada di sekolah/madrasah diharapkan dapat menjadi kebiasaan dan budaya yang diterapkan di rumah masing-masing dan bahkan diharapkan dapat menularkan kebiasaan tersebut pada lingkungannya. Dengan demikian dapat mengarah pada implementasi G1R1J di masyarakat. Hal inilah yang menjadi luaran dari program Jumentik-PSN anak sekolah/madrasah.

**Hambatan dan Tantangan.** Program jumentik-PSN anak sekolah/madrasah belum terlaksana di Kecamatan Pangandaran, serta di Kabupaten Pangandaran secara keseluruhan. Beberapa tantangan dan pendorong jika program tersebut akan dilaksanakan akan dikemukakan dalam bahasan berikut.

*Pertama*, Pengetahuan yang kurang dari implementor tentang penyakit DBD, vektor dan cara pengendaliannya terutama di level sekolah/madrasah dan di level kabupaten akan menjadi tantangan dari faktor sumber daya manusia (SDM). Selain itu, hampir semua pelaksana program belum pernah mengetahui dan memiliki buku juknis Jumentik-PSN anak sekolah/madrasah, hal ini juga bisa menjadi tantangan dalam pelaksanaan program tersebut. Namun, jumlah SDM secara kuantitas cukup tersedia untuk implementasi program. Hal ini

bisa menjadi faktor pendorong bagi terlaksananya program tersebut.

Pengetahuan yang perlu dimiliki seseorang untuk kegiatan pemberantasan DBD, yaitu: pengetahuan dasar tentang bahaya penyakit DBD, bagaimana cara menghindari penularannya dan bagaimana cara melakukan pengendalian vektor DBD. Seseorang akan membangun persepsi tentang DBD dan mengambil sikap dalam tindakan PSN dari pengetahuan yang dimilikinya. Menurut Romadhan & Sudaryanto (2011), semakin baik tingkat pengetahuan tentang penyakit, maka semakin tinggi pula motivasi yang dimiliki untuk mencegah penyakit tersebut. Orang yang memiliki pengetahuan baik diharapkan mampu bersikap baik dan akhirnya berperilaku yang baik (Purnama *et al.*, 2013).

Berbagai penelitian menunjukkan adanya korelasi antara tingkat pendidikan dan pengetahuan dengan perilaku pengendalian vektor, dimana semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang pentingnya upaya pengendalian vektor maka upaya untuk mengendalikan vektor DBD juga semakin besar (Bakta & Bakta, 2014; Ayudhya, Ottay, Kaunang, Kandou, & Pandelaki, 2014).

Pada tahun 2014 Kementerian Pendidikan telah mengeluarkan buku pedoman pelaksanaan UKS di sekolah/madrasah. Dalam buku tersebut pengendalian vektor DBD sudah dengan sangat jelas dijabarkan. Agar lingkungan sekolah/madrasah bebas dari nyamuk demam berdarah maka harus dilakukan kegiatan: 1) Kerja bakti rutin sekali dalam seminggu dalam rangka pemberantasan sarang nyamuk; 2) Menguras bak penampungan air secara rutin minimal seminggu sekali dan bila libur panjang dikosongkan; 3) Bila ada kolam ikan dirawat agar tidak ada jentik nyamuk; 4) Pengamatan terhadap jentik nyamuk di setiap penampungan air atau wadah yang berpotensi adanya jentik nyamuk; dan, 5) Hasil pengamatan dicatat untuk menghitung kontainer indeks (Ditjen Pendidikan Dasar, 2014).

Kegiatan tersebut secara jelas merupakan esensi dari pelaksanaan program Jumentik-PSN anak sekolah/madrasah pada level

sekolah/madrasah. Jika semua pelaksana program di semua level sudah memperoleh, memahami dan menerapkan buku tersebut maka seharusnya pemberantasan vektor DBD di tingkat sekolah/madrasah akan terlaksana dengan baik. Maka, sosialisasi “buku pedoman pelaksanaan UKS di sekolah” perlu ditingkatkan.

*Kedua*, secara umum dukungan operasional untuk pengembangan UKS/M di Kabupaten Pangandaran belum maksimal. Hal ini tentu akan menjadi tantangan dalam implementasi Jumantik-PSN anak sekolah/madrasah. Selain sumber daya manusia, anggaran merupakan faktor penting dalam kesuksesan suatu program.

Menurut Prasojo, (2010) *financial resources* merupakan faktor penentu dalam implementasi kebijakan pendidikan, di samping SDM dan *stakeholders*. Alokasi dana yang cukup dan tepat dapat membantu berjalannya program seperti halnya program Jumantik-PSN anak sekolah/madrasah. Selain itu, menurut Robot & Mewengkang (2014), sumber daya keuangan dapat mempengaruhi disposisi para pelaksana secara langsung.

*Ketiga*, dukungan fasilitas juga diperlukan agar program Jumantik-PSN anak sekolah/madrasah terlaksana dengan baik. Fasilitas yang dimaksud adalah terselenggaranya UKS/M di sekolah/madrasah beserta sarana dan prasarananya. Dalam penelitian ini, tidak semua sekolah/madrasah dapat menyelenggarakan program UKS/M dengan baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya 84,09% sekolah/madrasah di Kecamatan Pangandaran yang menyelenggarakan UKS/M. Dalam pelaksanaannya, sekolah/madrasah yang menyelenggarakan UKS/M tersebut juga masih terdapat hambatan baik dari segi legalitas, sarana dan prasarana, ruangan, tenaga pelaksana dan lain-lain (data lengkap terdapat pada Tabel 4). Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan juga mengakui bahwa cukup banyak sekolah/madrasah yang belum melaksanakan UKS secara baik dan benar (Ditjen Pendidikan Dasar, 2014).

**Tabel 4.** Distribusi Penyelenggaraan UKS/M Berdasarkan Strata Sekolah dan Total Sekolah/Madrasah di Kecamatan Pangandaran Tahun 2019

Kategori	Strata sekolah			Total sekolah/madrasah
	SD/MI	SMP/MTs	SMA/SMK/MA	
Penyelenggaraan UKS/M				
Ada	80,65%	100,00%	83,33%	84,09%
Tdk Ada	19,35%	0,00%	16,67%	15,91%
SK Penyelenggaraan				
Ada	52,00%	100,00%	100,00%	67,57%
Tdk Ada	48,00%	0,00%	0,00%	32,43%
Ketersediaan Guru Pembina				
Ada	96,00%	100,00%	100,00%	97,30%
Tdk Ada	4,00%	0,00%	0,00%	2,70%
Ketersediaan Ruang				
Ada	92,00%	100,00%	100,00%	94,59%
Tdk Ada	8,00%	0,00%	0,00%	5,41%
Kemandirian Ruang				
Ada	65,22%	85,71%	80,00%	71,43%
Tdk Ada	34,78%	14,29%	20,00%	28,57%
Ketersediaan alat dukung				
Ada	84,00%	71,43%	100,00%	83,78%
Tdk Ada	16,00%	28,57%	0,00%	16,22%
Kesesuaian anggota				
Ya	8,00%	28,57%	40,00%	16,22%
Tidak	92,00%	71,43%	60,00%	83,78%

Sumber: Hasil penelitian (2019)

*Keempat*, UKS/M bukan milik sektor kesehatan semata. setiap kegiatan UKS/M akan selalu melibatkan empat sektor terkait. Bahkan, dalam rangka akselerasi pembinaan UKS/M pemerintah daerah didorong agar dalam pelaksanaannya dapat melibatkan semua sektor baik dari sektor pemerintah maupun masyarakat seperti swasta dan LSM. Oleh karena itu SKB empat menteri tahun 2014 dianggap sudah tidak relevan lagi dan mengupayakan agar SKB dapat ditingkatkan menjadi Peraturan Presiden atau Peraturan Pemerintah yang memungkinkan melibatkan berbagai sektor (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2016). Tantangan yang tidak mudah adalah membentuk sinergisme antar sektor dalam mewujudkan setiap program UKS/M.

Hasil penelitian menyimpulkan bahwa kerjasama dan komunikasi antar sektor sudah dilakukan, walaupun masih perlu ditingkatkan. Hal ini bisa jadi pendorong untuk implementasi program. Bagaimanapun kerjasama lintas sektor mutlak diperlukan dalam pelaksanaan UKS/M termasuk program Jumantik-PSN anak sekolah/madrasah. Penelitian lain menyebutkan bahwa hambatan pelaksanaan UKS/M oleh puskesmas salah satunya adalah kurangnya kerjasama dan peran aktif lintas sektor (Nugroho, 2017; Ervina et al., 2019).

Selanjutnya, selain faktor pendorong yang sudah dikemukakan sebelumnya, sikap yang baik dari semua level implementor terhadap program Jumantik-PSN anak sekolah/madrasah juga dapat dijadikan sebagai faktor pendorong bagi implementasi program. Walaupun pengetahuan mereka kurang baik terhadap penyakit DBD, namun seluruh responden menyatakan sikap positif jika program akan diterapkan. Hal ini bisa menjadi modal berharga bagi pelaksanaan program tersebut.

Sikap adalah kecenderungan, pandangan, pendapat atau pendirian seseorang untuk menilai suatu objek atau persoalan dan bertindak sesuai dengan penilaiannya dengan menyadari perasaan positif dan negatif dalam menghadapi suatu objek (Azwar, 2010). Sikap sangat mungkin tercermin dari pengetahuan dan pengalaman yang diperoleh, namun tidak seperti tindakan/praktik, terkadang sikap tidak selalu berkorelasi dengan pengetahuan yang dimiliki. Penelitian lain menunjukkan, walaupun mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang terhadap suatu penyakit namun mereka memiliki sikap baik dalam mencegah penyakit tersebut (Sudaryanto et al., 2018; Abdullah et al., 2019). Dalam penelitian terkait DBD, Nguyen et al., (2019), menemukan bahwa pengetahuan yang kurang

dari responden berbanding terbalik dengan sikap yang positif terhadap cara pengobatan.

Faktor pendorong yang tak kalah penting adalah tersedianya cukup waktu untuk pelaksanaan program jumantik-PSN anak sekolah/madrasah tanpa harus mengganggu kegiatan belajar mengajar (KBM). Dengan kata lain sarana teknis untuk implementasi program sudah tersedia. Dalam penelitian ini banyak responden di level sekolah/madrasah menyatakan bahwa praktek kebersihan adalah hal biasa yang rutin dilakukan. Untuk merujuk ke arah PSN tinggal menunggu bimbingan teknisnya saja. Kegiatan tersebut diantaranya merupakan kearifan lokal (*local wisdom*) bagi beberapa sekolah/madrasah yang ada di Kecamatan Pangandaran. Contohnya adalah "Motah" yang merupakan akronim dari "nyomot runtah". Ada pula responden yang menyebutkan ada gerakan "ASAP" (Ada Sampah Pungut) di salah satu sekolah menengah atas. Kegiatan tersebut juga bisa dikembangkan ke arah praktik PSN secara berkala.

Kearifan lokal tidak terlepas dari budaya atau kultur suatu masyarakat, bahkan bisa diartikan sebagai budaya itu sendiri. kearifan lokal selalu terkait dengan kehidupan manusia dan lingkungannya (Wagiran & Ruwanto, 2016). Berbagai program di bidang kesehatan atau Pendidikan terkadang terbentur adanya kearifan lokal yang bertentangan dengan konsep kesehatan. Penelitian di sebuah suku terpencil di Indonesia menyebutkan bahwa budaya yang masih di pegang teguh oleh masyarakat setempat beberapa diantaranya bertentangan dengan konsep PHBS (Sagrim et al., 2016).

Namun, peluang untuk memperbaiki sistim kesehatan justru muncul dengan memanfaatkan kearifan lokal itu sendiri. Penelitian etnografi di Kabupaten Boven Digoel menyebutkan bahwa adanya budaya "persalinan asal tidak di dalam rumah" merupakan peluang bagi dinas kesehatan untuk menggeser pola persalinan "asal tidak di rumah" ke persalinan di fasilitas kesehatan oleh tenaga kesehatan (Laksono et al., 2016). Penelitian lain menyimpulkan bahwa model sekolah adiwiyata berbasis kearifan lokal "hamemayu hayuning bawana" terbukti efektif dalam menumbuhkan karakter cinta lingkungan (Wagiran & Ruwanto, 2016). Dengan demikian implementasi Jumantik-PSN anak sekolah/madrasah di Kabupaten Pangandaran diharapkan juga bersinergi dengan kearifan lokal yang sudah tersedia.

## KESIMPULAN

Program Jumantik-PSN anak sekolah belum terimplementasi di Kecamatan Pangandaran dan Kabupaten Pangandaran secara keseluruhan.

Beberapa tantangan jika program Jumantik-PSN anak sekolah/madrasah akan dilaksanakan, diantaranya adalah faktor pengetahuan SDM tentang penyakit DBD dan pengendaliannya yang kurang dari semua level pelaksana program, Anggaran, Penyelenggaraan UKS/M (fasilitas) yang masih belum maksimal serta komunikasi lintas sektor yang masih perlu ditingkatkan. Sedangkan untuk faktor pendorong diantaranya adalah SDM di level sekolah/madrasah yang cukup banyak, sikap pelaksana program yang baik terhadap program serta telah tersedianya kegiatan berupa kearifan lokal sebagai sarana teknis pelaksanaan

### REKOMENDASI

Berdasarkan hasil tersebut, dikemukakan beberapa saran kepada Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, Kementerian Agama dan TPUKSM Kabupaten, untuk melakukan beberapa hal sebagai berikut:

1. Melakukan sosialisasi tentang penyakit DBD serta cara pengendalian DBD yang tepat kepada semua implementor program sehingga pengetahuan implementor akan menjadi baik dan muncul kesadaran untuk melakukan pengendalian melalui PSN.
2. Dalam melakukan penyuluhan PSN di sekolah/madrasah harus disertai dengan praktiknya sehingga warga sekolah/madrasah bisa melakukan PSN dengan baik dan benar.
3. Melakukan sosialisasi pelaksanaan UKS/M yang sesuai dengan buku "Pedoman Pelaksanaan UKS/M di Sekolah" yang diterbitkan oleh Kementerian Pendidikan Tahun 2014 dan buku "Pedoman Pelaksanaan UKS/M" yang diterbitkan oleh Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Tahun 2017. Harapannya jika kegiatan UKS/M dilakukan sesuai buku tersebut maka kegiatan PSN di sekolah/madrasah akan terlaksana dengan baik.
4. Melakukan pemetaan strata UKS/M di Kabupaten Pangandaran menggunakan panduan instrumen stratifikasi UKS/M seperti pada buku Pedoman Pelaksanaan UKS/M yang diterbitkan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan tahun 2017, sehingga mendapatkan data base kelompok strata UKS/M sebagai dasar pembinaan dan pengembangan UKS/M di Kabupaten Pangandaran
5. Melakukan intensifikasi komunikasi dengan sektor utama UKS/M, Dinas Kesehatan, Disdikpora dan Kemenag. Setiap kegiatan yang berhubungan dengan UKS/M dapat dikomunikasikan antar ke empat sektor

tersebut sehingga komunikasi dapat terjalin dengan baik. Misalnya melalui *Chat Group*; 9.

6. Mengidentifikasi kearifan lokal yang bisa dijadikan dukungan kemudahan implementasi PSN di sekolah/madrasah baik berupa kegiatan maupun kebijakan daerah serta mendorong penerbitan peraturan daerah terhadap kearifan lokal tersebut oleh Bupati. Contoh kegiatan "Motah", Nyomot runtah yang dilakukan oleh sebagian sekolah dasar yang ada di Kecamatan Pangandaran; dan
7. Melakukan inisiasi program Jumantik-PSN anak sekolah/madrasah di Kabupaten Pangandaran. Dinas Kesehatan khususnya dapat mengajukan rencana realisasi program tersebut menggunakan data dukung yang tersedia termasuk hasil penelitian ini. Pelaksanaan program dapat dilakukan di sekolah/madrasah tingkat dasar terlebih dahulu atau dengan melakukan *pilot project* terlebih dahulu di satu kecamatan.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada: Sekretariat Badan Litbang Kesehatan, Loka Litbangkes Pangandaran, Dinas Kesehatan Kabupaten Pangandaran, Dinas Pendidikan dan Olahraga Kabupaten Pangandaran, Kementerian Agama Wilayah Pangandaran dan Sekretaris Daerah Kabupaten Pangandaran atas kesempatan, dukungan dan partisipasi yang di berikan hingga terselesaikannya penelitian. Secara khusus kami ucapkan banyak terimakasih kepada ibu DR. dra. Woro Riyadina atas bimbingan selama penelitian. Ucapan terimakasih penulis haturkan juga kepada seluruh pihak yang membantu penelitian hingga diterbitkannya artikel ini.

### DAFTAR PUSTAKA

Abdullah NM, Mohd W, Wan Z, Shafei MN, Sukeri S, Idris Z, et al., 2019. Leptospirosis and its prevention: knowledge, attitude and practice of urban community in Selangor, Malaysia. *BMC Public Health*, 19(628), p.<https://doi.org/10.1186/s12889-019-6981-0>.

Alim L, Heriyani F & Istiana, 2017. Tingkat kepadatan jentik nyamuk *Aedes aegypti* pada tempat penampungan air controllable sites dan disposable sites di Sekolah Dasar Kecamatan Banjar Baru Utara. *Berkala Kedokteran*, 13(1), pp.7-14.

Arsula SY & Cahyati WH, 2017. Pembentukan Mawas Demam Berdarah Dengue (DBD) terhadap Angka Bebas jentik (ABJ). *Care*, 5(1), pp.1-9.

Ayudhya P, Ottay RI, Kaunang WPJ, Kandou GD & Pandelaki AJ, 2014. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Tentang Penyakit Demam Berdarah Dengue Dengan Pencegahan Vektor di Kelurahan

- Malalayang 1 Barat Kota Manado. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*, 2(1), pp.1–23.
- Azam M, Azinar M & Febriana AI, 2016. Analisis kebutuhan dan perancangan "Ronda Jentik" sebagai model pemberdayaan masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk. *Unnes Journal of Public Health*, 5(4), pp.294–305.
- Azwar S, 2010. *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Badan Pusat Statistik, 2019. *Kabupaten Pangandaran Dalam Angka 2019*, Ciamis: Badan Pusat Statistik Kabupaten Ciamis.
- Bakta NNYK & Bakta IM, 2015. Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Sebagai Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Banjar Badung, Desa Melinggih, Wilayah Puskesmas Payangan Tahun 2014. *E-Jurnal Medika Udayana*, 4(6), pp.1–12.
- Budiyanto A, 2012. Perbedaan warna kontainer berkaitan dengan keberadaan jentik Aedes aegypti di Sekolah Dasar. *Jurnal Biotek Medisiana Indonesia*, 1(2), pp.65–71.
- Chadiyah S, Rosmini & Halimudin, 2011. Peningkatan Peranserta Masyarakat Dalam Pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD (PSN-DBD) di Dua Kelurahan Di Kota Palu Sulawesi Tengah. *Media Litbang Kesehatan*, 21(4), pp.184–190.
- Departemen Kesehatan RI, 2010. *Surveilans Epidemiologi Demam Berdarah Dengue*, Jakarta: Ditjen P2PL.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2018. Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2017, Bandung: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.
- Direktorat Kesehatan Keluarga, 2016. *Pedoman Akselerasi Pembinaan dan Pelaksana UKS*, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Ditjen Pendidikan Dasar, 2014. *Pedoman pelaksanaan UKS di sekolah*, Jakarta: Kemeterian Pendidikan dan Kebudayaan.
- Ditjen PP&PL, 2014. *Petunjuk Teknis Jumantik-PSN Anak Sekolah*, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Ervina, Tahlil T & Mulyadi, 2019. Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di Puskesmas. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 6(2), pp.11–21.
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2017. *Pedoman Pelaksanaan UKS/M* edisi ke-empat, Jananantari & A. Suharyanto, eds., Jakarta: Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar dan Menengah.
- Kholifah N & Yudhastuti R, 2016. Risiko penularan demam berdarah dengue (DBD) di sekolah dasar di Kelurahan Putat Jaya, Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 5(2), pp.95–106.
- Laksono AD, Soerachman R & Angkasawati TJ, 2016. Studi kasus kesehatan maternal Suku Muyu di Distrik Mindiptana, Kabupaten Boven Digoel. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 7(3), pp.145–155.
- Lin H, Liu T, Song T, Lin L, Xiao J, Lin J, et al., 2016. Community Involvement in Dengue Outbreak Control: An Integrated Rigorous Intervention Strategy. *PLoS Neglected Tropical Diseases*.
- Nadjib M, Setiawan E, Putri S, Nealon J, Beucher S, Hadinegoro SR, et al., 2019. Economic burden of dengue in Indonesia. *PLoS neglected tropical diseases*, 13(1), p.e0007038.
- Nguyen H Van, Than PQT, Nguyen TH, Vu GT, Hoang CL, Tran TT, et al., 2019. Knowledge, attitude and practice about dengue fever among patients experiencing the 2017 outbreak in vietnam. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(6), p.979.
- Nugroho R, 2017. Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di sekolah menengah atas negeri se-Kota Jogjakarta. *Jurnal Pendidikan Jasmani dan Kesehatan*, VI(3), pp.1–5.
- Nurhodijah D, Prasetyowati H & Marina R, 2015. Tempat perkembangbiakan Aedes Spp. sebagai penular virus dengue pada berbagai tempat di Kota Sukabumi. *Jurnal ekologi kesehatan*, 14(1), pp.1–7.
- Olano VA, Matiz MI, Lenhart A, Cabezas L, Vargas SL, Jaramillo JF, et al., 2015. Schools as Potential Risk Sites for Vector-Borne Disease Transmission: Mosquito Vectors in Rural Schools in Two Municipalities in Colombia. *Journal of the American Mosquito Control Association*, 31(3), pp.212–222.
- Prasojo LD, 2010. Financial Resources Sebagai Faktor Penentu. *Jurnal Internasional Manajemen Pendidikan*, 4(2), pp.19–27.
- Purnama SG, Satoto TB & Prabandari Y, 2013. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk Terhadap Infeksi Dengue di Kecamatan Denpasar Selatan, Kota Denpasar, Bali. *Arc. Com. Health*, 2(1), pp.20–27.
- Rahmawati E & Tarigan LB, 2012. Kajian resiko penularan demam berdarah dengue pada sekolah dasar di Kecamatan Oebobo dan Kecamatan Kota Raja, Kota Kupang, tahun 2012. *Jurnal Info Kesehatan*, 11(2), pp.426–444.
- Robot FJ & Mewengkang N, 2014. Sosialisasi pemerintah desa tentang program pembangunan infrastruktur pedesaan kepada masyarakat Desa Mariri Lama Kecamatan Poigor Kabupaten Bolang Mongondow. *Journal "Acta Diurna"*, 3(2).
- Rubandiyah HI & Nugroho E, 2018. Pembentukan kader jumantik sebagai upaya peningkatan siswa di

Sekolah. *HIGEA*, 2(2), pp.216–226.

Sagrim M, Noor NN, Thaha RM & Maidin A, 2016. Kearifan Lokal Komunitas Adat Terpencil Suku Taburta Dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Berbasis Rumah Tangga. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 11(2), pp.218–227.

Sari P, Martini & Ginanjar P, 2012. Hubungan kepadatan jentik *Aedes sp* dan praktik PSN dengan kejadian DBD di sekolah tingkat dasar di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(1), pp.413–422.

Sheppard PM, Macdonald WW & Tonn RJ, 1969. A new method of measuring the relative prevalence of *Aedes aegypti*. *Bulletin of the World Health Organization*, 40(3), pp.467–468.

Shofiyannah L & Azam M, 2016. Faktor faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan DBD di sekolah dasar. *Journal of Health Education*, 1(2), pp.8–13.

Sudaryanto A, Fuadi FI & Susilaningsih EZ, 2018. Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Dalam Mencegah Leptospirosis di Desa Pabelan Kabupaten Sukoharjo. *TM Conference Series 01 (2018), Page 013–017*, 1, pp.013–017. Available at: <https://talentaconfseries.usu.ac.id>.

Sukesti TW, Sulistyawati S & Mulasari SA, 2017. Efektivitas Kader Jumantik Cilik terhadap Kepadatan Populasi *Aedes aegypti* di Kecamatan Umbulharjo Kota Yogyakarta. *Jurnal Vektor Penyakit*, 10(2), pp.45–50.

Sutarto & Talkah, 2017. Studi indeks larva DBD pada Sekolah Dasar se- Kecamatan Kalianda 2015. *JK Unila*, 1(3), pp.558–562.

Sutomo, Hartono A & Dwipayanti PI, 2017. Pemberdayaan masyarakat dalam pelaksanaan PSN melalui gerakan jumantik cilik. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, 9(1), pp.175–183.

Wagiran & Ruwanto B, 2016. Implementasi sekolah adiwiyata berbasis kearifan lokal hamemayu hayuning bawana. In *Prosiding seminar nasional 2016: Meneguhkan Peran Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat dalam Memuliakan Martabat Manusia*. Jogjakarta: LPPM UNY. Available at: <https://eprints.uny.ac.id/40295/>.

Widawati M & Prasetyowati H, 2019. Key Kontainer dan Peranannya dalam Pengendalian Populasi *Aedes*. In A. Suwandono, ed. *Dengue Update, Menilik Perjalanan Dengue di Jawa Barat*. Jakarta: LIPI Press, pp. 89–106.

Widiyanto A, Subagiyo A & Martanti LE, 2014. Analisis densitas larva *Aedes sp* sebagai evaluasi pelaksanaan PSN-DBD pada Sekolah Dasar di Purwokerto Tahun 2013. *LINK*, 10(2), pp.817–821.

Wilder-Smith A, Ooi EE, Horstick O & Wills B, 2019. Dengue. *The Lancet*, 393(10169), pp.350–363.



## Hasil Penelitian

### FAKTOR PERILAKU MEMENGARUHI PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN DI RSUD GUNUNGSITOLI KABUPATEN NIAS TAHUN 2019

#### *(AFFECTING BEHAVIOUR FACTORS OF HEALTH SERVICES UTILIZATION IN POOR SOCIETY OF GUNUNGSITOLI HOSPITAL NIAS DISTRICT YEAR 2019)*

*Indah Anggraini*

Institut Kesehatan Helvetia Medan  
Jl. Kapten Sumarsono No.107 Medan Helvetia, Kota Medan  
Sumatera Utara - Indonesia  
Email: indah\_anggraini25@yahoo.co.id

*Diterima: 23 Maret 2020; Direvisi: 28 Mei 2020; Disetujui: 10 Juni 2020*

#### **ABSTRAK**

Pemanfaatan Pelayanan Rumah Sakit di Indonesia khususnya bagi masyarakat miskin masih belum optimal, hal ini disebabkan karena adanya beberapa faktor perilaku yang memengaruhinya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dan pengaruh faktor perilaku yaitu: pengetahuan, informasi, biaya, transportasi, dan dukungan keluarga terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias 2019. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan jenis penelitian survey dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel 92 orang masyarakat miskin pengguna rujukan yang telah diambil secara proposional menggunakan teknik *simple random sampling*. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang telah di uji validitas dan reliabilitas dengan 47 pertanyaan. Uji statistik setiap variabel untuk mengetahui hubungan digunakan uji *chi-square* dengan taraf signifikan 95% sementara variabel berpengaruh diuji dengan *regresi logistik* dengan taraf signifikan 95%. Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa faktor yang memiliki hubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat miskin di RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias 2019 adalah pengetahuan, informasi, transportasi, dan dukungan keluarga. Berdasarkan hasil uji regresi logistik, ada 2 (dua) faktor yang memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat miskin di RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias 2019, yaitu pengetahuan dan dukungan keluarga. Faktor dukungan keluarga memiliki pengaruh dominan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat miskin di RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias 2019. Disarankan kepada Pemerintah Kabupaten Nias untuk meningkatkan monitoring program kesehatan khususnya untuk peningkatan pengetahuan dan dukungan keluarga masyarakat miskin terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan. Disarankan agar penyuluhan kesehatan dilakukan lebih aktif agar pengetahuan dan dukungan keluarga meningkat, dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan bekerja sama dengan RSUD Gunungsitoli dan Puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Nias.

**Kata kunci:** pelayanan kesehatan, masyarakat miskin, pemanfaatan Rumah Sakit

#### **ABSTRACT**

*Utilization of hospital services in Indonesia, especially for the poor is still not optimal, this is due to several factors and behaviour that do not allow the public to utilize health services in hospitals. This study aims to determine the correlation and effect of knowledge, information, cost, transportation, and family support on health services utilization in Gunungsitoli Hospital Nias District 2019. This study used survey quantitative methods with cross-sectional approach. The number of samples of 92 respondents who used reference had been taken proportionally and then selected using simple random sampling technique. Data were collected using a questionnaire that has been tested for validity and reliability with a total of 47 questions. Statistical test of each variable used chi-square with a significant level of 95% while the most influential variables are tested with logistic regression with a significant level of 95%. The chi-square test showed that*

*knowledge, information, transportation, and family support related on health services utilization in Gunungsitoli Hospital Nias District 2019. Based on the results of logistic regression found that there are 2 (two) factors that most influence of health services utilization in Gunungsitoli Hospital Nias District year 2019, are: knowledge and family support. It is recommended to the Nias District Government to monitor health programs aimed in increasing family and community knowledge in efforts to utilize health services. It is recommended for the Nias District Health Office to be more active in providing health education by collaborating with Gunungsitoli Hospital and puskesmas in the Nias District area.*

**Keywords:** health services, poor societies, hospital utilization

## PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi setiap manusia dan sekaligus investasi untuk keberhasilan pembangunan bangsa. Untuk itu diselenggarakan pembangunan kesehatan secara menyeluruh agar terwujud derajat kesehatan masyarakat setinggi tingginya. Kesehatan merupakan faktor yang sangat penting dalam tahapan hidup manusia. Dengan kondisi yang sehat, manusia dapat melakukan aktivitasnya dengan baik, tanpa terganggu oleh kesehatan tubuh yang kurang optimal (Kemenkes RI, 2016).

Pelaksanaan upaya kesehatan perlu dilakukan dan mempunyai peranan penting adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit yang diderita serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat (Azwar, 2012).

Pelayanan kesehatan merupakan program pelaksanaan pemeliharaan kesehatan dalam rangka mencapai derajat kesehatan baik individu maupun masyarakat secara optimal. Namun, kesulitan keuangan terus menjadi faktor utama dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan khususnya bagi masyarakat miskin (Hu, 2017). Pemerintah Indonesia telah melaksanakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) menurut Undang-undang (UU) Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

Kepesertaan BPJS Kesehatan dalam Jaminan Kesehatan Nasional dibagi menjadi dua kelompok, yaitu Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) adalah peserta Jaminan Kesehatan bagi fakir miskin dan masyarakat tidak mampu sebagaimana diamanatkan UU SJSN yang iurannya dibayar Pemerintah sebagai peserta program Jaminan Kesehatan dan kedua adalah Peserta Bukan Penerima Bantuan Iuran (Non-PBI) peserta yang tidak tergolong fakir miskin dan masyarakat tidak mampu (Azwar, 2012).

Berdasarkan data dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan peserta program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) berjumlah 196,4 juta jiwa. Jumlah peserta BPJS Kesehatan

terbesar merupakan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI) yang dibiayai oleh anggaran APBN, yakni mencapai 92,2 juta jiwa atau sekitar 46,94% dari total (BPJS, 2018). Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SKDI) tahun 2017, mengungkapkan bahwa hanya 34,3% masyarakat berstatus miskin yang memanfaatkan pelayanan kesehatan karena keterbatasan akses. Terbatasnya akses ke pelayanan kesehatan disebabkan kendala jarak, biaya dan transportasi. Tempat pelayanan kesehatan yang paling banyak dikunjungi adalah posyandu sebanyak 61,6%, puskesmas 31,4%, praktek dokter kesehatan sebanyak 17,0% dan sementara ke rumah sakit pemerintah hanya sebesar 10,1% (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, 2017).

Pada beberapa rumah sakit di Korea, pemanfaatan pelayanan kesehatan lebih signifikan di jelaskan oleh faktor predisposing dan faktor kebutuhan daripada faktor pendukung (Kim, 2016). Pemanfaatan pelayanan kesehatan seperti Rumah Sakit belum optimal, hal ini disebabkan pemahaman yang buruk dari masyarakat tentang pelayanan profesional kesehatan yang dapat menyebabkan informasi yang tidak jelas tentang aturan pelayanan kesehatan, yang mengakibatkan kesulitan dalam menggunakan pelayanan kesehatan.

Hambatan terhadap pelayanan kesehatan bagi pengungsi di sebagian besar negara besar di benua Eropa, disebabkan karena keterbatasan mereka dalam memanfaatkan dan mengakses fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia di negara tujuan, terbatasnya pemahaman pengungsi tentang aplikasi pemanfaatan pelayanan kesehatan yang bertaraf modern (Kohlenberger, 2019). Pola pikir dari masyarakat ini dapat menghasilkan pola pemanfaatan layanan kesehatan yang berbeda (Weber, 2017). Kesadaran akan masalah ini merupakan tugas pihak layanan kesehatan untuk meminimalkan kesusahan masyarakat dalam menggunakan layanan kesehatan (Sudama, 2012).

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Nias pada Tahun 2018 diketahui jumlah masyarakat miskin peserta BPJS PBI yang dirujuk ke RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias sebanyak 1.185 orang. Dari 1.185 orang berdasarkan data rekam medik RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias tahun 2018 jumlah masyarakat miskin peserta BPJS PBI

yang memanfaatkan pelayanan RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias sebanyak 809 (68 %) orang dan selebihnya kurang memanfaatkan pelayanan rumah sakit sebanyak 376 (32%) orang. Berdasarkan catatan rekam medik dari beberapa Puskesmas di wilayah rujukan RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias 2019 diketahui bahwa masyarakat yang datang berobat di Puskesmas sebagian dirujuk menjadi pasien rujukan Puskesmas ke Rumah Sakit disebabkan karena indikasi medis diperlukan perawatan tingkat lanjut ke sarana pelayanan kesehatan yang lebih tinggi yaitu Rumah Sakit.

Teori Andersen (2010), mendeskripsikan model sistem pemanfaatan pelayanan kesehatan yang merupakan model kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang disebut sebagai model perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan. Menurut teori Andersen, pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, pemungkin dan kebutuhan seseorang akan pelayanan kesehatan. Faktor predisposisi terdiri atas demografi (usia, jenis kelamin, dan status perkawinan), struktur sosial (tingkat pendidikan, pekerjaan dan ras) dan kepercayaan (keyakinan, sikap, dan pengetahuan). Faktor pemungkin terdiri dari sumber daya keluarga (pendapatan, cakupan asuransi, kualitas pelayanan dan jarak). Faktor kebutuhan terdiri dari tarif, fasilitas, pelayanan personal, lokasi, kecepatan pelayanan dan informasi.

Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin di RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias 2019 belum optimal, hal ini dilihat dari hanya 68% masyarakat miskin peserta BPJS PBI yang memanfaatkan pelayanan RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias dan sesuai teori Andersen hal ini disebabkan faktor predisposisi (pengetahuan, informasi), faktor pemungkin (biaya, transportasi) dan faktor kebutuhan (dukungan keluarga). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dan pengaruh faktor perilaku yaitu: pengetahuan, informasi, biaya, transportasi dan dukungan keluarga terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin di RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias 2019. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Faktor Perilaku Memengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin di RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias Tahun 2019."

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dan merupakan penelitian survey dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu desain yang dilakukan pada satu waktu dan satu kali, tidak ada *follow up* untuk menjelaskan hubungan

dan pengaruh antara variabel-variabel independen dan variabel dependen. Guna menunjang penelitian memakai metode studi pustaka dan referensi-referensi berhubungan dengan penelitian yang dilakukan.

Populasi penelitian sebanyak 1.185 (seribu seratus delapan puluh lima) orang merupakan masyarakat miskin peserta BPJS PBI yang dirujuk ke RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias setelah berobat di Puskesmas yang ada di wilayah kerja Kabupaten Nias. Jumlah sampel 92 (sembilan puluh dua) orang diperoleh dari hasil perhitungan dengan menggunakan rumus *slovin*. Selanjutnya sampel diambil secara *proporsional*, yaitu mengikuti perbandingan banyaknya anggota antar subpopulasi, atau dari setiap subpopulasi diambil sampel sebanding dengan jumlah anggota yang ada dalam subpopulasi tersebut. Sampel individu kemudian dipilih dengan menggunakan *simple random sampling* dimana setiap sampel yang menjadi bagian populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih menjadi sampel.

Pengumpulan data primer dilakukan dengan cara responden mengisi data karakteristik (umur, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan dan pekerjaan), kemudian responden menjawab lembar kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya mengenai faktor perilaku (Pengetahuan, Informasi, Biaya, Transportasi, dan Dukungan keluarga) yang berhubungan dan memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat miskin ke RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias 2019 dan pengumpulan data sekunder yang merupakan data resmi dan tertulis yang berasal dari instansi terkait.

Pada Variabel Dependen yaitu pemanfaatan pelayanan kesehatan diberikan kepada responden 12 (dua belas) pernyataan dengan menjawab "ya" atau "tidak" yang jika responden menjawab benar diberikan skor "1" dan jika responden menjawab salah diberikan skor "0". Kemudian jumlah skor tersebut dikategorikan menjadi: 1) Skor 7-12 Memanfaatkan pelayanan kesehatan; dan, 2) Skor  $\leq 6$  Kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Data-data tersebut diinterpretasikan dalam bentuk tabel dan dianalisis selanjutnya dilakukan uji statistik *Chi-square* dengan taraf signifikansi 95% untuk mengetahui hubungan masing-masing variabel independen dengan variabel dependen sementara variabel berpengaruh diuji dengan *regresi logistik* dengan taraf signifikansi 95%.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah: a) Ada hubungan faktor pengetahuan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan pada masyarakat miskin di Rumah Sakit Umum Daerah Gunungsitoli Tahun 2019; dan, b) Ada pengaruh

faktor Dukungan Keluarga terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan pada masyarakat miskin di Rumah Sakit Umum Daerah Gunungsitoli Tahun 2019.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil dan pembahasan analisis univariat ditampilkan pada Tabel 1. Pada tabel 1 diketahui bahwa terbanyak yang memanfaatkan pelayanan kesehatan masyarakat miskin di RSUD

Gunungsitoli Kabupaten Nias 2019 berdasarkan karakteristik umur yaitu umur 36-50 sebanyak 28 (dua puluh delapan) orang (51,9 %), berdasarkan jenis kelamin yaitu laki-laki sebanyak 31 orang (53,4 %), berdasarkan tingkat pendidikan yaitu SMA sebanyak 27 (dua puluh tujuh) orang (61,4 %) dan berdasarkan Karakteristik Pekerjaan, yaitu yang memiliki pekerjaan sebanyak 45 (empat puluh lima) orang (55,6 %).

**Tabel 1.** Karakteristik Responden dalam Pemanfaatan Pelayanan Rumah Sakit

Karakteristik Responden	Pemanfaatan Pelayanan Rumah Sakit				Jumlah
	Memanfaatkan		Kurang Memanfaatkan		
	f	%	f	%	
<b>Umur</b>					
17-35 Tahun	16	59,3	11	40,7	27
36-50 Tahun	28	51,9	26	48,1	54
> 51 Tahun	9	81,8	2	18,2	11
<b>Jumlah</b>	<b>53</b>	<b>57,6</b>	<b>39</b>	<b>42,4</b>	<b>92</b>
<b>Jenis Kelamin</b>					
Laki-Laki	31	53,4	27	46,6	58
Perempuan	22	64,7	12	35,3	34
<b>Jumlah</b>	<b>53</b>	<b>57,6</b>	<b>39</b>	<b>42,4</b>	<b>92</b>
<b>Status Perkawinan</b>					
Kawin	44	57,9	32	42,1	76
Tidak Kawin	9	56,3	7	43,8	16
<b>Jumlah</b>	<b>53</b>	<b>57,6</b>	<b>39</b>	<b>42,4</b>	<b>92</b>
<b>Pendidikan</b>					
SD	10	62,5	6	37,5	16
SMP	13	44,8	16	55,2	29
SMA	27	61,4	17	38,6	44
P. Tinggi	3	100	0	0	3
<b>Jumlah</b>	<b>53</b>	<b>57,6</b>	<b>39</b>	<b>42,4</b>	<b>92</b>
<b>Pekerjaan</b>					
Bekerja	45	55,6	36	44,5	81
Tidak Bekerja	8	72,7	3	27,3	11
<b>Jumlah</b>	<b>53</b>	<b>57,6</b>	<b>39</b>	<b>42,4</b>	<b>92</b>

**Tabel 2.** Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Masyarakat Miskin di RSUD Gunungsitoli Tahun 2019

No.	Kategori Informasi	f	%
1	Memanfaatkan	53	57,6
2	Kurang Memanfaatkan	39	42,4
<b>Total</b>		<b>92</b>	<b>100</b>

**Tabel 3.** Tabel Hubungan Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Masyarakat Miskin

Variabel Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit	p (Sig)
Pengetahuan	0,00
Informasi	0,00
Biaya	0,07
Transportasi	0,00
Dukungan Keluarga	0,00

*Signifikan nilai p<0,05*

Pada Tabel 3 terlihat adanya hubungan bermakna antara faktor Pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat miskin di RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias 2019 ( $p < 0,05$ ). Penelitian Noviandari (2010), menyatakan ada hubungan signifikan antara pengetahuan responden dengan pemanfaatan pelayanan rumah sakit dimana responden yang berpengetahuan baik memiliki peluang 5,513 kali untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan dibanding responden yang berpengetahuan rendah.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan bermakna antara informasi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat miskin di RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias 2019 ( $p < 0,05$ ). Sejalan dengan penelitian Noviandari (2010), yang menyatakan semakin besar informasi tentang pelayanan kesehatan yang diterima seseorang semakin tinggi tingkat kebutuhannya akan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Informasi dari pelayanan kesehatan dapat berupa iklan pelayanan kesehatan, penyuluhan kesehatan di masyarakat, informasi dari pengalaman keluarga, teman dekat ataupun orang lain dan khusus informasi dari para petugas kesehatan yang ada di pusat pelayanan kesehatan.

Menurut Milss (2010), keputusan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan merupakan kombinasi dari kebutuhan normatif dengan kebutuhan yang dirasakan. Di karenakan pengguna pelayanan kesehatan sangat bergantung pada informasi yang disediakan oleh penyedia pelayanan kesehatan dan didukung dengan faktor lain yaitu: pendapatan, biaya, lokasi dan mutu pelayanan.

Hasil penelitian menunjukkan tidak adanya hubungan bermakna antara biaya dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat miskin di RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias 2019 ( $p = 0,07$ ). Hal ini sesuai dengan Undang - Undang No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional yang bertujuan agar semua penduduk Indonesia terlindungi dalam sistem asuransi, sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara akses transportasi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat miskin di RSUD Kabupaten Nias 2019 ( $p < 0,05$ ). Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Green (1980) yang menyatakan bahwa kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan akan mempengaruhi keputusan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Penelitian Savitri (2011), mengemukakan bahwa responden dengan akses transportasi yang mudah akan memiliki peluang 4,00 kali memanfaatkan pelayanan kesehatan dibanding dengan responden dengan akses transportasi yang kurang mendukung. Ketersediaan sarana baik dari pasien atau dari instansi pelaksana pelayanan kesehatan akan sangat menentukan keputusan seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan masyarakat miskin.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat miskin di RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias 2019 ( $p < 0,05$ ). Penelitian Noviandari (2012), yang menyimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan pelayanan rumah sakit bagi peserta Jamkesmas, dimana responden yang mendapatkan dukungan baik dari keluarga akan berpeluang 11,076 kali memanfaatkan pelayanan rumah sakit dibanding dengan responden yang mendapatkan dukungan keluarga kurang baik.

Menurut Green (1980), salah satu faktor penguat dalam mengambil keputusan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan adalah dukungan keluarga dan orangtua. Proses pengambilan keputusan seseorang individu akan jasa profesional sangatlah berbeda-beda, tergantung dalam jenis keputusan, partisipan dalam pengambilan keputusan, jenis jasa dan beberapa faktor lainnya. Dalam upaya mengurangi ketidakpastian yang dialami pembelian jasa profesional, orang cenderung mencari informasi seluas-luasnya dari orang lain sebelum mengambil keputusan.

**Tabel 4.** Faktor Dominan yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan rumah sakit

No	Variabel	B	S.E.	Wald	Df	Sig	Exp(B)	CI 95 %	
								L	U
1	Pengetahuan	1.604	.533	9.048	1	.003	4.972	1.749	14.137
2	Dukungan Keluarga	2.293	.564	16.548	1	.000	9.901	3.281	29.883
<b>Constan</b>		-1.480	.433	11.689	1	.001	4.391		

Signifikan nilai  $p < 0,05$

Analisis multivariat yang disajikan pada Tabel 4 dapat diketahui faktor pengetahuan mempunyai nilai B sebesar 1.604 yang memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan responden. Berdasarkan Nilai Exp (B) variabel pengetahuan 4,972 yang berarti semakin tinggi pengetahuan responden, kecenderungan memanfaatkan pelayanan kesehatan adalah 4,972 kali lipat dari responden yang berpengetahuan rendah. Pengetahuan memiliki nilai signifikan  $p < 0,05$  sehingga Hipotesis diterima, artinya ada pengaruh antara variabel pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan responden.

Menurut Andersen (2010) faktor yang memengaruhi pemanfaatan layanan kesehatan masyarakat miskin adalah pengetahuan, dimana seseorang dipengaruhi oleh perilakunya yang terbentuk dari pengetahuannya. Menurut Ingerani (2013) aspek yang berpengaruh terhadap sistem rujukan antara lain pengetahuan masyarakat. Penelitian Hafiz, dkk (2018) yang menyatakan bahwa semakin baik pengetahuan seseorang maka semakin tinggi permintaan akan pelayanan kesehatan untuk dirinya. Menurut Hermanto (2010), responden yang berpengetahuan baik berpeluang 4,87 kali memanfaatkan pelayanan kesehatan dibanding dengan responden yang berpengetahuan rendah. Berdasarkan Teori Green (1980) pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku seseorang atau masyarakat terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan, jika masyarakat tahu apa saja pelayanan jenis pelayanan kesehatan di rumah sakit, maka kemungkinan masyarakat akan menggunakan fasilitas kesehatan juga akan berubah seiring dengan pengetahuan yang diketahuinya. Di era digital sekarang ini pengetahuan baik tidak hanya dinilai dari tingkat pendidikan formal saja. Dengan kemajuan teknologi dan informasi akan sangat memudahkan masyarakat untuk memperoleh informasi pelayanan kesehatan dimana saja sehingga pendidikan formal tidak selalu akan menjadi faktor dari pengetahuan yang baik untuk memberikan keputusan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Dukungan keluarga memiliki nilai signifikan  $p < 0,05$  sehingga Hipotesis diterima, artinya ada pengaruh antara variabel dukungan keluarga dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat miskin di RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias 2019. Berdasarkan nilai B dukungan keluarga mempunyai nilai tertinggi yaitu sebesar 2.293 artinya variabel dukungan keluarga merupakan faktor yang paling dominan yang memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat miskin di RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias 2019. Berdasarkan Nilai Exp (B)

faktor dukungan keluarga memiliki nilai 9,901 artinya semakin tinggi dukungan keluarga responden, kecenderungan memanfaatkan pelayanan kesehatan adalah 9,901 kali lipat dibanding responden dengan dukungan keluarga rendah.

Menurut Green (1980), salah satu faktor penguat dalam mengambil keputusan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan adalah dukungan keluarga dan orangtua. Proses pengambilan keputusan seseorang individu akan jasa profesional sangatlah berbeda-beda, tergantung dalam jenis keputusan, partisipasi dalam pengambilan keputusan, jenis jasa dan beberapa faktor lainnya. Dalam upaya mengurangi ketidakpastian yang dialami pembelian jasa profesional, orang cenderung mencari informasi seluas-luasnya dari orang lain sebelum mengambil keputusan.

Menurut Suprajitno (2010), dukungan keluarga adalah bentuk sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya atau penderita yang sakit, dukungan keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan dimana sifat dan jenis dukungannya berbeda-beda dalam berbagai tahap-tahap siklus kehidupan. Dukungan keluarga bertujuan untuk membagi beban juga memberi dukungan informasi dengan membuat penguatan terhadap pola-pola positif dalam upaya pencari penolong. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika di perlukan.

Menurut Andersen (2010) dukungan keluarga merupakan proses yang terjadi sepanjang hidup dimana di dalamnya terdapat sebuah informasi, saran, bantuan nyata dan sikap yang diberikan oleh keluarga dan orang terdekat dalam membuat keputusan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan. Keputusan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan merupakan kombinasi dari kebutuhan normatif dengan kebutuhan yang dirasakan, karena untuk konsumsi pelayanan kesehatan, konsumen sering tergantung kepada informasi yang disediakan oleh institusi pelayanan kesehatan dan profesinya.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil analisis bivariat disimpulkan bahwa: pengetahuan, informasi, transportasi dan dukungan keluarga memiliki hubungan bermakna dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat miskin di RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias tahun 2019. Berdasarkan hasil analisis multivariat diketahui bahwa: pengetahuan dan dukungan keluarga memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat miskin di RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias tahun 2019. Dukungan Keluarga

merupakan faktor dominan yang memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat miskin di RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias tahun 2019.

#### REKOMENDASI

1. Kepada Pemerintah Kabupaten Nias, untuk meningkatkan monitoring program kesehatan khususnya untuk peningkatan pengetahuan dan dukungan keluarga masyarakat miskin terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan.
2. Disarankan agar penyuluhan kesehatan dilakukan lebih aktif oleh Dinas Kesehatan bekerja sama dengan RSUD Gunungsitoli dan Puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Nias, agar pengetahuan dan dukungan keluarga meningkat.
3. Bagi peneliti selanjutnya hasil penelitian ini bisa menjadi referensi dan masukan, dengan memperhatikan faktor lain yang belum diteliti agar pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat miskin khususnya di RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias yang belum optimal bisa diatasi.

#### DAFTAR PUSTAKA

Andersen, R. M. 2010. Revisiting the Behavioral Model and Access to Medical Care : Does It Matter. 36(1) : 1-10.

Azwar, A. 2012. Pengantar Administrasi Kesehatan. Jakarta: Binarupa Aksara.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. 2014. Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan BPJS. Jakarta: BPJS Kesehatan.

BPJS Kesehatan.2018. BPJS Kesehatan Perkokoh Sinergi dengan Kementerian dalam Pengelolaan Data Peserta PBI JK. Dari: <https://bpjs-kesehatan.go.id/> [diakses: 26 Desember 2018].

Green. 1980. Health Education Planning a Diagnostik Approach. Hopkins University.

Hafiz, M dkk. 2018. Permintaan Jasa Layanan Kesehatan di Aceh: Studi Kasus Rumah Sakit Zainal Abidin Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa (JIM) Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Unsyiah*. Vol.3 No.1 Februari 2018: 21-30

Hermanto. 2010. Faktor yang Berhubungan Dengan Tingkat Pemanfaatan Kartu Jamkesmas di Poliklinik Umum dan Spesialis Penyakit Dalam di RSUD Melawi. FKM Universitas Indonesia.

Hu, C., Yu, W., Lv, Y., Chen, H., Deng, Q., Zhang, L. 2017. Study on the Health Status and Health Service Utilization of the Elderly of a Remote and Poor Village in a Mountainous Area in Jinzhai, Anhui. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 14(4):1-9.

Ingerani. 2013. Visi Departemen Kesehatan dalam Memantapkan Sistem Rujukan Dati II Melalui Manajemen Rumah Sakit Umum Daerah. Pelatihan Manajemen Strategis bagi Direktur RSUD.

Kementerian Kesehatan RI. 2016. Data Ketersediaan Fasilitas Kesehatan di Indonesia.

Kim H, Lee M. 2016. Factors associated with health services utilization between the years 2010 and 2012 in Korea : using Andersen's Behavioral model. *Osong Public Health and Research Perspectives*.7(1):18-25. <http://dx.doi.org/10.1016/j.phrp.2015.11.007>.

Kohlenberger, J., et al. 2019. Barriers to health care access and service utilization of refugees in Austria: Evidence from a cross-sectional survey. *Health Policy*. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2019.01.014>.

Lestari, P. 2010. Pelayanan Rumah Sakit bagi Masyarakat Miskin: Studi Kasus di Enam Wilayah Indonesia (Hospital Services for The Poor: Case Study in Six Areas of Indonesia). *KESMAS, Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. Vol. 5, No. 1.

Noviandari. 2012. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Jamkesmas di Wilayah Puskesmas Kota Jambi Tahun 2011. Skripsi. Program Sarjana Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia.

Savitri. 2011. Faktor yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Puskesmas Sukmajaya oleh Peserta Jamkesmas Kota Depok. FKM Universitas Indonesia.

Sudama, M. 2012. Sosiologi untuk Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.

Suprajitno. 2010. Asuhan Keperawatan Keluarga. Jakarta: EGC.

Weber, S. R., Ii, J. W. L., Pargament, K. I. 2017. Healthcare Engagement as a Potential Source of Psychological Distress among People without Religious Beliefs: A Systematic Review. *MDPI Journal. Healthcare*, 5(19). <https://doi.org/10.3390/healthcare5020019>.

## Hasil Penelitian

### DETERMINAN INOVASI PERUSAHAAN MENENGAH BESAR DI SUMATERA UTARA

#### *(DETERMINANTS OF LARGE-MEDIUM ENTERPRISES INNOVATION IN NORTH SUMATERA)*

*Rapita Handayani, Rossanto Dwi Handoyo*

Universitas Airlangga  
Jl. Airlangga, No. 4, Surabaya, 60286  
Jawa Timur - Indonesia  
Email: rapita.handayani-2018@feb.unair.ac.id

*Diterima: 11 Februari 2020; Direvisi: 16 April 2020; Disetujui: 12 Mei 2020*

#### **ABSTRAK**

Tujuan penelitian untuk mengetahui karakteristik inovasi perusahaan menengah besar (UMB) di Provinsi Sumatera Utara, serta menentukan determinan inovasi menggunakan metode Regresi Binomial Negatif. Penelitian ini mengolah 12.342 mikrodata perusahaan menengah-besar yang diperoleh dari Sensus Ekonomi 2016-Lanjutan UMB dan Usaha Mikro Kecil (UMK). Pengumpulan data ini dilakukan oleh Badan Pusat Statistik pada tahun 2017. Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa inovasi pemasaran dan inovasi produk adalah tipe inovasi yang paling banyak dilakukan oleh UMB di Sumatera Utara. Variabel penggunaan internet dan pengembangan usaha merupakan indikator inovasi yang paling banyak dilakukan, sedangkan kegiatan penelitian dan pengembangan (R&D) serta variabel kepemilikan Hak atas Kekayaan Intelektual adalah indikator inovasi yang paling sedikit dilakukan. Dari hasil analisis inferensia, didapatkan bahwa model kategori sektor ekonomi yang seluruh variabel independen (indikator inovasi)-nya signifikan terhadap inovasi adalah model kategori sektor C (Industri Pengolahan), G (Perdagangan Besar dan Eceran; Reparasi dan Perawatan Mobil dan Sepeda Motor), H (Pengangkutan dan Pergudangan), I (Penyediaan Akomodasi dan Penyediaan Makan Minum), K (Aktivitas Keuangan dan Asuransi), N (Aktivitas Penyewaan dan Sewa Guna Usaha Tanpa Hak Opsi, Ketenagakerjaan, Agen Perjalanan dan Penunjang Usaha Lainnya), P (Pendidikan), R dan S (Kesenian, Hiburan, dan Rekreasi; dan Aktivitas Jasa Lainnya). Variabel pelatihan tenaga kerja dan variabel pengembangan usaha menjadi salah satu indikator inovasi penting karena berpengaruh hampir di seluruh sektor ekonomi.

**Kata kunci:** inovasi, usaha menengah besar, regresi binomial negatif

#### **ABSTRACT**

*This study aims to find out the innovation characteristics of large medium enterprises in North Sumatera, also to set the determinants of innovation using the Negative Binomial Regression method. This study processed 12,342 microdata of large-medium enterprises obtained from the 2016-Census of Economy- Advanced on Data Collection for Large-Medium Enterprises (UMB) and Micro-Small Enterprises (UMK). This data collection was carried out by Statistics Indonesia in 2017. Descriptive analysis results show that marketing innovation and product innovation are the most common types of innovation conducted by UMB in North Sumatera. Internet use and business development variables are the most widely used indicators of innovation, while research and development (R&D) activities and ownership of intellectual property variables are the least indicators of innovation. From the results of inference analysis, it was found that the economic sector category model that all of significant independent variables (innovation indicators) are the category models of C (Manufacturing), G (Wholesale & Retail Trade, Repair of Motor Vehicles & Motorcycles), H (Transportation & Storage), I (Accommodation & Food Service), K (Financial & Insurance), N (Leasing and Leasing without Option Rights, Employment, Travel Agencies, and Other Business Supports), P (Education), R and S (Arts, entertainment recreation, and Other service activities). Workforce training and business development variables are one of the important innovation indicators because it affects almost all economic sectors.*

**Keywords:** innovation, large-medium enterprises, binomial negative regression



## **PENDAHULUAN**

Pembangunan yang menyeluruh di berbagai bidang dan peningkatan daya saing merupakan salah satu target rencana pembangunan pemerintah, sebagaimana tertuang dalam RPJMN 2015-2019. Target ini tentu akan dievaluasi bagi rencana pembangunan selanjutnya (Bappenas, 2017). Salah satu evaluasi yang perlu diperhatikan adalah tentang daya saing ekonomi. Daya saing industri, dominasi ekspor komoditas, inovasi finansial, dan sebagainya merupakan isu yang harus menjadi fokus kebijakan pembangunan ekonomi. Hal ini sesuai dengan rancangan arah kebijakan dalam rangka peningkatan nilai tambah ekonomi pada tahun 2020-2024, yang salah satunya adalah penguatan pilar pertumbuhan dan daya saing ekonomi (Bappenas, 2019).

Daya saing ini erat kaitannya dengan penerapan inovasi pada berbagai sektor ekonomi, baik skala makro maupun mikro. Jika ditinjau secara makro, struktur ekonomi di Provinsi Sumatera Utara selama beberapa tahun terakhir masih ditopang oleh sektor Pertanian, Sektor Industri, Sektor Perdagangan, dan Konstruksi (Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara, 2019). Hal ini dapat ditinjau dari diagram yang disajikan pada gambar 1.

Dari sisi pelaku usaha mikro, kecil, menengah, dan besar, juga berupaya meningkatkan daya saing ekonomi melalui peningkatan kinerja bisnisnya. Globalisasi pasar, peningkatan persaingan ekonomi dan saling ketergantungan pelaku ekonomi mengharuskan pelaku usaha untuk mendesain ulang dan memodifikasi strategi kompetitif mereka (Feng, dkk, 2019). Kompleksitas dan tantangan menuntut pelaku usaha untuk memiliki strategi inovasi yang tepat sehingga mereka dapat bersaing, baik secara nasional maupun internasional. Inovasi adalah aspek yang menentukan kreativitas suatu institusi/ organisasi. Ide-ide baru harus diterapkan untuk membangun sebuah keunggulan kompetitif melalui inovasi (Borghini, 2005).

Persaingan bisnis sangat ketat sehingga pelaku usaha harus berinovasi dalam berbagai aspek. Jika tidak, perusahaan akan sulit untuk bertahan. Inovasi dianggap sebagai faktor keberhasilan utama dalam persaingan yang ketat dalam ekonomi global. Perspektif inovasi menggambarkan peluang masa depan yang jelas. Inovasi sering menggunakan teknologi terbuka berkualitas tinggi dan sumber daya terbuka. Inovasi juga mengandalkan berbagai pengetahuan dan sistem informasi (Rajapathirana and Hui, 2018). Inovasi adalah

sumber keberhasilan dan ketahanan perusahaan yang paling mendasar dan paling utama, dalam lingkungan bisnis yang kompetitif, kompleks, dan intelektual (Abbing, 2010).

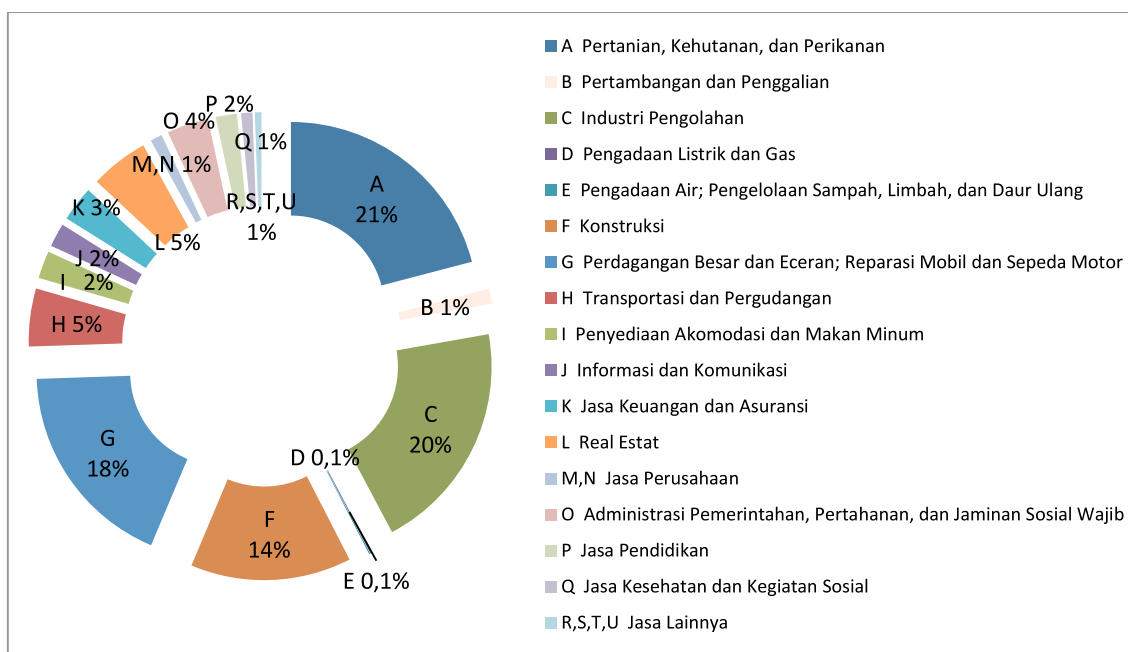
Ekonom pertama yang menggunakan konsep inovasi dalam studinya adalah Joseph Schumpeter. Schumpeter menjelaskan tentang produk baru, konsumen baru, metode produksi baru atau transportasi baru, pasar baru, bentuk baru organisasi industri (Bayarcelik, Tasel and Apak, 2014). Schumpeter menguraikan dalam teori Siklus Bisnis tentang mekanisme inovasi pada pembangunan kapitalisme jangka panjang (Silverberg and Verspagen, 2003).

Strategi inovasi adalah faktor terpenting dalam industri, untuk perusahaan kecil, menengah, dan juga besar. Terutama, untuk meningkatkan produktivitas dan keandalan operasi perusahaan. Tidd, Bessant and Pavitt (2005) membuktikan pengaruh inovasi pada pemasaran dan produk baru. Produk-produk baru mampu memperluas dan mempertahankan pasar, serta meningkatkan keuntungan. Pemasaran yang kompetitif tidak hanya karena harga yang murah tetapi juga karena desain dan inovasi kualitas.

Penelitian inovasi masa lalu secara empiris berfokus pada indikator berorientasi input, misalnya penelitian dan pengembangan (R&D) sebagai proksi inovasi (Peters, 2006). Selama bertahun-tahun, perusahaan semakin memperluas cakupan inovasi di seluruh organisasi, yang mana fungsi bisnis yang berbeda, seperti pemasaran, pembelian, manufaktur, dll, harus bekerja bersama dalam inovasi (Wheelwright dan Clark (1992) dalam Batterink (2009)).

Ma, dkk (2018) menganalisis bagaimana perusahaan di berbagai negara dan daerah menggunakan sumber daya manusia untuk inovasi. Berdasarkan data survei dari 304 perusahaan manufaktur di 13 negara, ditemukan bahwa peningkatan pendapatan perusahaan dari penciptaan produk baru dipengaruhi oleh faktor pelatihan/pendidikan karyawan.

Burrus, Graham and Jones (2018) meneliti hubungan antara tingkat inovasi di Amerika Serikat dan performa perusahaan di daerah tersebut. Studi tersebut menunjukkan bahwa kegiatan inventif / penemuan (diukur menggunakan indeks paten) di suatu daerah, secara positif mempengaruhi pertumbuhan pendapatan dan laba, sedangkan kreativitas teknis (diukur menggunakan indeks kerja di bidang teknis) mempengaruhi pertumbuhan laba bersih.



**Gambar 1.** Kontribusi Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) berdasarkan Sektor Ekonomi/ Lapangan Usaha di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2018  
Sumber: Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara (2019)

Kegiatan yang dilakukan dalam rangka pengembangan inovasi menurut Peters (2006) contohnya sebagai berikut: (1) Penelitian dan Pengembangan (R&D); (2) perolehan mesin dan peralatan terkait dengan produk baru dan/atau proses baru; (3) pembelian paten, lisensi, perangkat lunak, dll; (4) pelatihan tenaga kerja; (5) pemasaran produk baru (riset pasar, pengujian pasar, peluncuran iklan, dll.); (6) desain produk.

Penelitian Rajapathirana dan Hui (2018) pada 379 perusahaan asuransi di Sri Lanka membuktikan adanya hubungan yang kuat dan signifikan antara kemampuan untuk berinovasi, dan upaya untuk berinovasi terhadap kinerja perusahaan. Sedangkan studi Feng, dkk (2019) pada 596.809 perusahaan manufaktur di China menunjukkan bahwa globalisasi ekonomi, sosial, dan politik mempengaruhi inovasi. Hal ini mengindikasikan pentingnya memperkuat koneksi kerjasama di bidang ekonomi, sosial, dan politik antar negara.

Penelitian oleh Nuruzzaman, Singh, dan Pattnaik (2018) adalah tentang determinan inovasi. Dalam penelitian ini, variabel responsnya adalah inovasi, yang mana mencakup enam tipe inovasi yaitu: produk baru, metode pemrosesan baru, input baru, dukungan baru, struktur manajerial baru, dan metode penjualan baru. Variabel dependen dalam studi ini adalah jumlah tipe inovasi yang dilakukan perusahaan, dengan rentang skor dari nol hingga enam. Variabel independen yang signifikan

berpengaruh terhadap inovasi adalah teknologi asing, aktivitas litbang/R&D, inisiatif karyawan, usia perusahaan, ukuran perusahaan, persepsi hambatan negara asal, sertifikasi internasional, bahaya politik yang dirasakan, dan persepsi persaingan asing.

Untuk memetakan kekuatan dan kelemahan ekonomi bisnis dan mengukur kinerja perusahaan dalam hal memperkuat inovasi, diperlukan studi yang menentukan indikator inovasi perusahaan. Secara khusus, studi ini melihat pengaruh berbagai indikator inovasi pada usaha menengah besar di Provinsi Sumatera Utara.

Mengacu pada kondisi yang disebutkan di atas, tujuan dari penelitian ini adalah (1) untuk mengetahui karakteristik inovasi usaha menengah besar di Provinsi Sumatera Utara; (2) untuk menentukan indikator inovasi usaha menengah besar di Provinsi Sumatera Utara.

Penelitian tentang inovasi perusahaan sangat banyak dan beragam. Namun, studi tentang inovasi perusahaan, terutama perusahaan menengah besar, di wilayah Indonesia masih terbatas dalam literatur. Penelitian ini diharapkan dapat menambah literatur ilmiah baru bagi para ekonom, pengusaha, dan para pemangku kepentingan.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analisis kuantitatif dengan mengolah data mikro perusahaan menengah besar. Penelitian ini

melihat pengaruh inovasi perusahaan/usaha yang terdiri dari keberlangsungan kegiatan litbang/R&D, terlaksananya pelatihan tenaga kerja, penggunaan internet, kepemilikan Hak Paten/Hak Cipta/Hak atas Kekayaan Intelektual, terjalinnya kemitraan, persiapan pengembangan usaha terhadap jumlah tipe inovasi pada UMB di Sumatera Utara.

Data yang digunakan merupakan data mikro (raw data) yang bersumber dari Sensus Ekonomi 2016 (SE 2016) Lanjutan Pendataan Usaha Menengah Besar (UMB) dan Usaha Mikro Kecil (UMK). Kegiatan sensus ini dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS-RI) pada tahun 2017. Data mikro yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 12.342 perusahaan/usaha menengah besar (UMB). Data ini mencakup seluruh perusahaan/ unit usaha berskala menengah dan besar di Provinsi Sumatera Utara.

Sedangkan menurut aktivitas ekonominya, data perusahaan/usaha yang digunakan ini diklasifikasikan berdasarkan pada Klasifikasi Baku Lapangan Usaha Indonesia (KBLI), yang dirinci menurut kategori kegiatan ekonomi. Lapangan usaha yang dicakup meliputi seluruh aktivitas ekonomi, kecuali aktivitas pertanian, kehutanan, dan perikanan (kategori A), aktivitas administrasi pemerintahan, pertahanan, dan jaminan sosial wajib (kategori O), dan aktivitas rumah tangga sebagai pemberi kerja; aktivitas yang menghasilkan barang dan jasa oleh rumah tangga yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan sendiri (kategori T).

Secara lebih rinci, unit usaha yang dicakup dalam Pendataan UMK dan UMB SE 2016 adalah: (kategori B) Pertambangan dan Penggalian; (kategori C) Industri Pengolahan; (kategori D) Pengadaan Listrik, Gas/Uap Air Panas, dan Udara Dingin; (kategori E) Pengelolaan Air, Pengelolaan Air Limbah, Pengelolaan dan Daur Ulang Sampah, dan Aktivitas Remediasi; (kategori F) Konstruksi; (kategori G) Perdagangan Besar dan Eceran; Reparasi dan Perawatan Mobil dan Sepeda Motor; (kategori H) Pengangkutan dan Pergudangan; (kategori I) Penyediaan Akomodasi dan Penyediaan Makan Minum; (kategori J) Informasi dan Komunikasi; (kategori K) Aktivitas Keuangan dan Asuransi; (kategori L) Real Estat; (kategori M) Aktivitas Profesional, Ilmiah Dan Teknis; (kategori N) Aktivitas Penyewaan dan Sewa Guna Usaha Tanpa Hak Opsi, Ketenagakerjaan, Agen Perjalanan dan Penunjang Usaha Lainnya; (kategori P) Pendidikan; (kategori Q) Aktivitas Kesehatan Manusia Dan Aktivitas Sosial; (kategori R&S) Kesenian, Hiburan, dan Rekreasi; dan Aktivitas Jasa Lainnya.

Adapun metode yang digunakan dalam analisis inferensia penelitian ini adalah Regresi

Binomial Negatif. Metode Regresi Binomial bertujuan untuk menganalisis hubungan antara suatu variabel dependen data *count* dengan variabel penjelas (variabel independen). Metode regresi data *count* lainnya adalah regresi Poisson. Namun, metode regresi Binomial Negatif dipilih karena lebih fleksibel dibanding dengan Regresi Poisson. Regresi Binomial Negatif tidak harus memenuhi asumsi equidispersi, yaitu nilai mean sama dengan varian (Wahyuni, 2011).

Untuk mengetahui variabel independen mana saja yang berpengaruh terhadap variabel dependen, maka dilakukan uji Wald. Model ini juga diuji dengan uji kelayakan model (*Goodness of Fit Test*). Uji *Goodness of Fit* yang dilakukan adalah uji Deviance/df, Pearson/df, AIC, dan BIC. Ketika estimasi parameter memiliki signifikansi yang sama, model yang terbaik adalah model dengan *log-likelihood* tertinggi, serta statistik AIC atau BIC terendah. AIC adalah akronim untuk Akaike Information Criterion, yang didasarkan pada fungsi *log-likelihood*.

Sedangkan, BIC mewakili Kriteria Informasi Bayesian yang dirumuskan pada *log-likelihood* (Hilbe, 2011). Statistik pseudo-R<sup>2</sup> menunjukkan kesesuaian (*fit*) dari model tersebut. Uji kelayakan model lainnya menggunakan nilai deviance/df dan Pearson/df. Deviance/df dan Pearson/df yang nilainya di atas satu, mengindikasikan overdispersi.

Adapun model penelitian ini adalah:

$$INOV_{ij} = \beta_0 + \beta_{1j} HKI_{ij} + \beta_{2j} MIT_{ij} + \beta_{3j} PUS_{ij} + \beta_{4j} RND_{ij} + \beta_{5j} LAT_{ij} + \beta_{6j} INT_{ij} \dots\dots\dots(1)$$

Keterangan:

INOV<sub>ij</sub> : Jumlah tipe inovasi yang dilakukan perusahaan/UMB ke-i pada sektor ke-j. Variabel respons ini adalah *count variable*, yang menjumlahkan tipe-tipe inovasi yang dilakukan tiap observasi perusahaan/ usaha menengah besar (UMB). Adapun tipe inovasinya meliputi inovasi produk, inovasi proses, inovasi pemasaran, dan inovasi organisasi/manajerial. Rentang nilai *count variable* ini adalah 0 sampai 4. Nilai nol (0) menunjukkan tidak ada inovasi yang dilakukan suatu perusahaan. Sedangkan nilai satu (1) menunjukkan ada satu tipe inovasi yang dilakukan perusahaan. Demikian seterusnya, hingga nilai empat (4) menunjukkan perusahaan melakukan seluruh tipe inovasi.

HKI<sub>ij</sub> : Kepemilikan Paten/ Hak Cipta/ Hak atas Kekayaan Intelektual oleh perusahaan/ UMB ke-i pada sektor ke-j. Variabel

- dummy* ini memiliki alternatif jawaban: (0) Tidak ada (1) Ada .
- MIT<sub>ij</sub>: Kemitraan usaha dengan institusi/perusahaan lainnya yang dilakukan perusahaan/ UMB ke-i pada sektor ke-j. Variabel *dummy* ini memiliki alternatif jawaban: (0) Tidak ada (1) Ada.
- PUS<sub>ij</sub>: Rencana/persiapan pengembangan usaha di masa depan, yang dapat berupa perluasan tempat usaha, pembukaan cabang, peningkatan keahlian, diversifikasi produk, dll yang dilakukan perusahaan/ UMB ke-i pada sektor ke-j. Variabel *dummy* ini memiliki alternatif jawaban: (0) Tidak ada (1) Ada.
- RND<sub>ij</sub>: Kegiatan penelitian dan pengembangan /litbang (R&D) yang dilakukan perusahaan/UMB ke-i pada sektor ke-j. Variabel *dummy* ini memiliki alternatif jawaban: (0) Tidak ada (1) Ada.
- LAT<sub>ij</sub>: Kegiatan pelatihan/penyuluhan bagi tenaga kerja yang dilakukan perusahaan/ UMB ke-i pada sektor ke-j. Variabel *dummy* ini memiliki alternatif jawaban: (0) Tidak ada (1) Ada.
- INT<sub>ij</sub>: Penggunaan internet oleh perusahaan/ UMB ke-i pada sektor ke-j. Variabel *dummy* ini memiliki alternatif jawaban: (0) Tidak ada (1) Ada.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

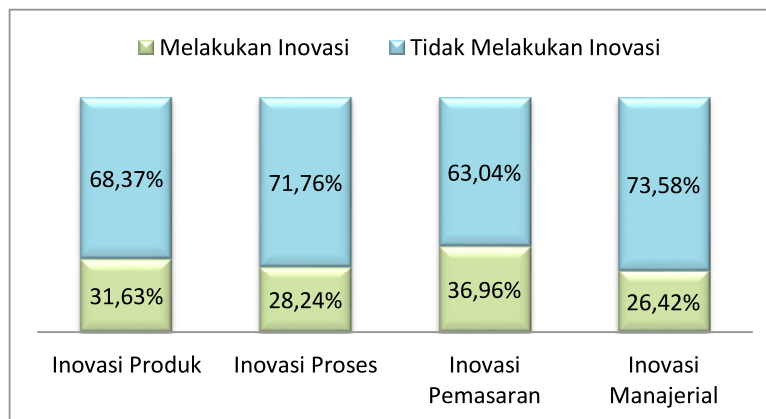
Karakteristik tipe inovasi yang dilakukan usaha menengah besar di Provinsi Sumatera Utara, dapat dilihat pada Gambar 2. Dari grafik, dapat disimpulkan bahwa inovasi pemasaran merupakan tipe inovasi yang paling banyak dilakukan oleh perusahaan/usaha menengah besar, yaitu 36,96 persen. Sedangkan inovasi yang paling sedikit dilakukan perusahaan/ usaha menengah besar adalah inovasi organisasi/ manajerial, yaitu 26,42 persen UMB. Adapun inovasi produk dilakukan oleh 31,63 persen UMB

dan inovasi proses dilakukan oleh 28,24 persen UMB.

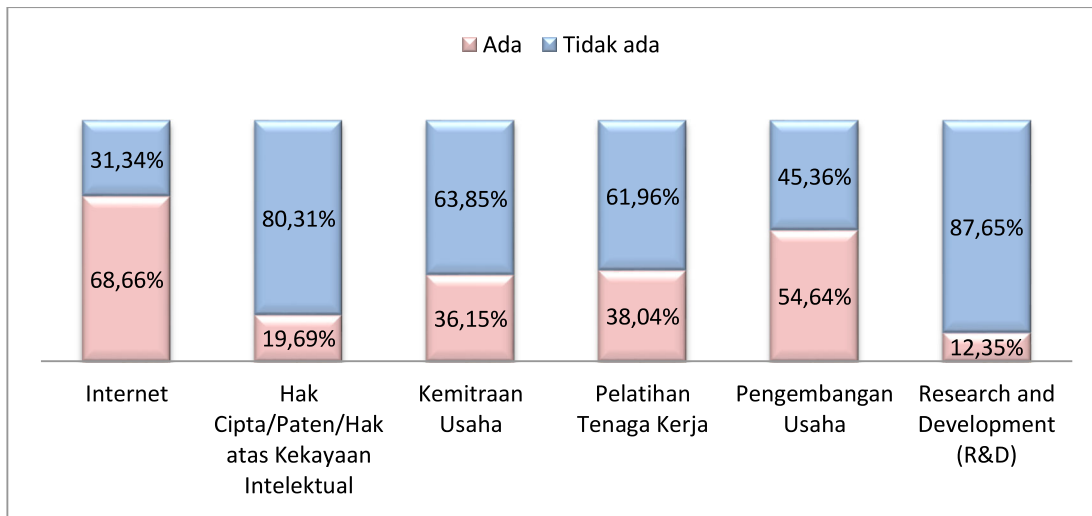
Analisis hasil penelitian Chen (2006) konsisten dengan hasil studi ini, dimana inovasi pemasaran menyebabkan ekspansi dan secara signifikan menghasilkan output produksi yang lebih banyak. Hal tersebut menyebabkan banyak perusahaan lebih mengutamakan inovasi pemasaran. Dari penelitian lain, Peters (2006) mengungkapkan bahwa ukuran kinerja dapat dilihat dari inovasi produk yang tercermin dari banyaknya penjualan produk baru. Berdasarkan uraian tersebut, inovasi pemasaran dan inovasi produk adalah yang paling banyak dilakukan oleh perusahaan/ UMB di Provinsi Sumatera Utara karena inovasi ini memiliki dampak langsung terhadap kinerja perusahaan/ performa bisnis.

Namun secara umum, jika dilihat persentase usaha menengah besar (UMB) yang melakukan inovasi, baik itu inovasi produk, proses, pemasaran, maupun inovasi manajerial/ organisasional, masih jauh lebih sedikit daripada yang tidak melakukan inovasi. Hal ini menjadi perhatian khusus dimana pentingnya inovasi dalam peningkatan ekonomi dan bisnis telah dibahas banyak ekonom, sebagaimana telah dipaparkan pada bagian pendahuluan penelitian ini.

Seperti yang ditampilkan pada Gambar 3, penggunaan internet oleh usaha menengah besar di Provinsi Sumatera Utara mencapai 68,66 persen. Hal ini merupakan indikator yang memiliki persentase tertinggi. Sementara kegiatan penelitian dan pengembangan (R&D) adalah indikator inovasi yang paling sedikit dilakukan usaha menengah besar, yaitu 12,35 persen dari total usaha menengah besar. Perusahaan menengah besar yang mempersiapkan pengembangan dan ekspansi bisnis adalah 54,64 persen UMB. Selain itu, ada 38,04 persen usaha menengah besar yang melakukan pelatihan tenaga kerja.



Gambar 2. Persentase Tipe Inovasi yang dilakukan Usaha Menengah Besar di Provinsi Sumatera Utara



**Gambar 3.** Persentase Indikator Inovasi yang dilakukan Usaha Menengah Besar di Provinsi Sumatera Utara

Berdasarkan gambar 3 juga dapat diketahui bahwa hanya 19,69 persen dari usaha menengah besar yang memiliki hak cipta/paten/hak atas kekayaan intelektual. Ini menunjukkan bahwa sangat sedikit usaha menengah besar yang telah melakukan penemuan produk baru yang didaftarkan ke Direktorat Jenderal Kekayaan Intelektual Kementerian Hukum dan HAM. Sementara ada 36,15 persen perusahaan menengah besar yang melakukan kemitraan dengan institusi/pemerintah ataupun dengan perusahaan lain.

Sebagaimana analisis deskriptif dari gambar 3 secara umum dapat pula diambil kesimpulan bahwa persentase usaha menengah besar (UMB) yang melakukan berbagai aktivitas indikator inovasi masih jauh lebih sedikit daripada yang tidak melakukan inovasi. Persentase UMB yang melakukan aktivitas pelatihan tenaga kerja, *research and development*, kemitraan usaha, dan kepemilikan hak atas kekayaan intelektual, jauh lebih sedikit daripada yang tidak melakukannya. Hanya aktivitas penggunaan internet dan aktivitas pengembangan usaha yang persentase UMB yang melaksanakannya lebih dari 50 persen.

Hasil dari regresi binomial negatif ditunjukkan pada tabel 1 dan tabel 2. Dapat dilihat bahwa model regresi dibedakan atas kategori sektor ekonomi sesuai Klasifikasi Baku Lapangan Usaha Indonesia (KBLI) tanpa sektor Pertanian. Berdasarkan uji Wald, variabel prediktor (variabel independen) dapat menjelaskan variabel respon pada tingkat signifikansi yang berbeda, yaitu pada signifikansi  $\alpha=1$  persen,  $\alpha=5$  persen, dan  $\alpha=10$  persen.

Pada model Regresi Binomial Negatif, tidak ada syarat nilai equidispersi (nilai mean harus sama dengan varians) sebagaimana Regresi Poisson. Walaupun demikian, dari variabel

respons inovasi (INOV), nilai Deviance/df dan Pearson/df yang diperoleh menunjukkan bahwa model determinan inovasi seluruh sektor ekonomi cenderung equidispersi, kecuali pada model kategori sektor B (Pertambangan dan Penggalan) dan kategori sektor D (Pengadaan Listrik, Gas/Uap Air Panas, dan Udara Dingin) yang cenderung overdispersi. Saat terjadi overdispersi, model Binomial Negatif akan menjadi lebih sensitif terhadap signifikansi dari variabel-variabel independennya. Di sisi lain, kategori sektor F (Konstruksi) cenderung underdispersi.

Berdasarkan tabel 1, dapat disimpulkan bahwa model kategori sektor ekonomi yang seluruh variabel independennya signifikan (dengan berbagai tingkat signifikansi) terhadap variabel inovasi adalah model kategori sektor C (Industri Pengolahan), kategori sektor G (Perdagangan Besar dan Eceran; Reparasi dan Perawatan Mobil dan Sepeda Motor), kategori sektor H (Pengangkutan dan Pergudangan) dan kategori sektor I (Penyediaan Akomodasi dan Penyediaan Makan Minum).

Adapun berdasarkan tabel 2, dapat disimpulkan bahwa model kategori sektor ekonomi yang seluruh variabel independennya signifikan (dengan berbagai tingkat signifikansi) terhadap variabel inovasi adalah model kategori sektor K (Aktivitas Keuangan dan Asuransi), N (Aktivitas Penyewaan dan Sewa Guna Usaha Tanpa Hak Opsi, Ketenagakerjaan, Agen Perjalanan dan Penunjang Usaha Lainnya), P (Pendidikan), R dan S (Kesenian, Hiburan, dan Rekreasi; dan Aktivitas Jasa Lainnya). Hal ini menunjukkan bahwa inovasi sektor-sektor lapangan usaha tersebut di Provinsi Sumatera Utara dipengaruhi oleh variabel penggunaan internet, pelatihan tenaga kerja, *research and*

*development*, pengembangan usaha, kemitraan, dan kepemilikan hak atas kekayaan intelektual.

Sektor ekonomi C (Industri Pengolahan) dan G (Perdagangan Besar dan Eceran; Reparasi dan Perawatan Mobil dan Sepeda Motor) merupakan sektor yang termasuk dalam 3 besar sektor utama di Sumatera Utara. Dapat dilihat bahwa seluruh determinan inovasi (penggunaan internet, pelatihan tenaga kerja, *research and development*, pengembangan usaha, kemitraan,

dan kepemilikan hak atas kekayaan intelektual) signifikan mempengaruhi peningkatan inovasi sektor-sektor utama (kategori sektor C dan G) perekonomian di Sumatera Utara. Oleh karena itu, perlu kiranya pelaku usaha meningkatkan aktivitas determinan inovasi ini serta memprioritaskannya. Sebab bagaimanapun juga, inovasi merupakan kunci efektivitas dan ketahanan usaha (Pieterse, dkk, 2010).

**Tabel 1.** Hasil analisis regresi binomial negatif determinan inovasi Usaha Menengah Besar Kategori Sektor Ekonomi B, C, D, E, F, G, H, dan I di Provinsi Sumatera Utara

Variabel Dependen: INOV	B	C	D	E	F	G	H	I
HKI	0,399 (0,496)	0,357*** (0,000)	0,074 (0,726)	0,115 (0,799)	0,517* (0,058)	0,602*** (0,000)	0,672*** (0,000)	0,569*** (0,000)
MIT	0,097 (0,838)	0,155** (0,022)	0,082 (0,737)	-0,003 (0,994)	0,906*** (0,000)	0,367*** (0,000)	0,247*** (0,010)	0,321** (0,011)
PUS	0,932** (0,017)	0,359*** (0,000)	0,605** (0,026)	0,472 (0,341)	1,591*** (0,000)	0,374*** (0,000)	0,385*** (0,000)	0,244* (0,077)
RND	-0,117 (0,924)	0,202* (0,084)	0,509* (0,061)	0,024 (0,971)	0,357 (0,148)	0,387*** (0,000)	0,498*** (0,000)	0,473*** (0,001)
LAT	0,084 (0,847)	0,36*** (0,000)	0,556** (0,049)	1,156** (0,023)	1,118*** (0,000)	0,571*** (0,000)	0,772*** (0,000)	0,516*** (0,000)
INT	1,266** (0,029)	0,497*** (0,000)	-0,357 (0,421)	0,785 (0,155)	-0,193 (0,401)	0,573*** (0,000)	0,466*** (0,000)	0,723*** (0,000)
konstanta	-1,39** (0,012)	-0,63*** (0,000)	-0,122 (0,775)	-1,75*** (0,009)	-2,462*** (0,000)	-1,242*** (0,000)	-1,341*** (0,000)	-1,25*** (0,000)
Jumlah Observasi	31	1433	74	53	1195	5382	870	403
Deviance/df	1,377	1,126	1,454	1,175	0,469	1,109	1,020	1,098
Pearson/df	1,724	0,993	1,178	0,932	1,162	1,193	1,189	1,167
AIC	2,846	2,988	3,429	3,127	1,154	2,635	2,483	2,597
BIC	-49,370	-8757,15	-190,98	-128,578	-7860,41	-40212,1	-4961,37	-1940,84
Log likelihood	-37,118	-2133,93	-119,88	-75,861	-682,522	-7083,86	-1073,30	-516,197
LR chi2	15,51	239,85	20,03	11,26	349,78	2124,83	295,83	157,63
Prob>chi2	0,017	0,000	0,003	0,081	0,000	0,000	0,000	0,000
Pseudo R <sup>2</sup>	0,173	0,053	0,077	0,069	0,204	0,130	0,121	0,133

Sumber: Data diolah (2019)

Keterangan:

1. Tingkat Signifikansi pada \* $\alpha = 10\%$ ; \*\*  $\alpha = 5\%$ ; \*\*\*  $\alpha = 1\%$
2. Nilai di dalam tanda kurung adalah nilai probabilitas (*p-value*)
3. Kategori sektor ekonomi (lapangan usaha):  
(B) Pertambangan dan Penggalan;  
(C) Industri Pengolahan;  
(D) Pengadaan Listrik, Gas/Uap Air Panas, dan Udara Dingin;  
(E) Pengelolaan Air, Pengelolaan Air Limbah, Pengelolaan dan Daur Ulang Sampah, dan Aktivitas Remediasi;  
(F) Konstruksi;  
(G) Perdagangan Besar dan Eceran; Reparasi dan Perawatan Mobil dan Sepeda Motor;  
(H) Pengangkutan dan Pergudangan;  
(I) Penyediaan Akomodasi dan Penyediaan Makan Minum.

**Tabel 2.** Hasil analisis regresi binomial negatif determinan inovasi Usaha Menengah Besar Kategori Sektor Ekonomi J, K, L, M, N, P, Q, R dan S di Provinsi Sumatera Utara

Variabel Dependen: INOV	J	K	L	M	N	P	Q	R&S
HKI	0,671*** (0,000)	0,134*** (0,001)	0,287 (0,325)	0,619*** (0,001)	0,733*** (0,000)	0,577*** (0,000)	0,391* (0,061)	0,83*** (0,000)
MIT	-0,003 (0,982)	0,221*** (0,000)	0,354 (0,168)	0,256 (0,185)	0,475*** (0,000)	0,359** (0,017)	0,416** (0,037)	0,38** (0,032)
PUS	0,586*** (0,000)	0,345*** (0,000)	-0,160 (0,519)	0,663*** (0,001)	0,21* (0,081)	0,315** (0,039)	0,677*** (0,001)	0,49** (0,015)
RND	0,399*** (0,001)	0,137*** (0,002)	0,464 (0,128)	0,192 (0,407)	0,335** (0,018)	0,432*** (0,010)	0,377* (0,059)	0,41** (0,040)
LAT	0,499*** (0,000)	0,911*** (0,000)	1,059*** (0,000)	0,531*** (0,007)	0,485*** (0,000)	0,718*** (0,000)	0,566*** (0,002)	0,74*** (0,000)
INT	0,525*** (0,004)	0,153** (0,016)	0,779*** (0,006)	0,483** (0,049)	0,769*** (0,000)	0,843*** (0,000)	0,354 (0,158)	0,404* (0,086)
konstanta	-1,11*** (0,000)	-0,48*** (0,000)	-1,19*** (0,000)	-1,24*** (0,000)	-1,44*** (0,000)	-1,65*** (0,000)	-1,29*** (0,000)	-1,43*** (0,000)
Jumlah Observasi	267	1079	146	158	520	399	159	173
Deviance/df	1,203	1,112	1,043	1,143	1,056	0,992	1,130	1,169
Pearson/df	1,162	0,898	1,172	1,307	1,137	1,180	1,079	1,304
AIC	2,702	3,509	2,623	2,603	2,493	2,386	2,701	2,445
BIC	-1139,87	-6294,85	-547,728	-591,83	-2666,55	-1958,81	-598,672	-661,4
Log likelihood	-353,749	-1886,04	-184,460	-198,61	-641,21	-469,079	-207,696	-204,4
LR chi2	148,59	460,95	52,73	69,62	191,28	151,9	63,16	71,39
Prob>chi2	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Pseudo R <sup>2</sup>	0,174	0,109	0,125	0,149	0,130	0,139	0,132	0,149

Sumber: Data diolah (2019)

Keterangan:

1. Tingkat Signifikansi pada \* $\alpha = 10\%$ ; \*\*  $\alpha = 5\%$ ; \*\*\*  $\alpha = 1\%$

2. Nilai di dalam tanda kurung adalah nilai probabilitas (*p-value*)

3. Kategori sektor ekonomi (lapangan usaha):

(J) Informasi dan Komunikasi;

(K) Aktivitas Keuangan dan Asuransi;

(L) Real Estat;

(M) Aktivitas Profesional, Ilmiah Dan Teknis;

(N) Aktivitas Penyewaan dan Sewa Guna Usaha Tanpa Hak Opsi, Ketenagakerjaan, Agen Perjalanan dan Penunjang Usaha Lainnya;

(P) Pendidikan;

(Q) Aktivitas Kesehatan Manusia Dan Aktivitas Sosial;

(R&S) Kesenian, Hiburan, dan Rekreasi; dan Aktivitas Jasa Lainnya.

Internet sangat bermanfaat karena menyediakan layanan informasi baru yang dibutuhkan pengguna. Internet telah menjadikan individu dan bisnis lebih mudah mendapatkan akses ke sejumlah besar data dan informasi, dan juga kekuatan pelanggan telah meningkat karena lebih mudah untuk berbelanja. Internet tidak hanya menjadi sumber akses ke data digital, tetapi juga menjadi saluran pembajakan. Namun yang terpenting, internet telah menyebabkan banyak perusahaan mengubah strategi pemasaran mereka. Hal ini didukung oleh

penelitian dari Teece (2010) tentang strategi bisnis dan inovasi. Studi tersebut menegaskan bahwa pertumbuhan internet telah menghasilkan sebuah nilai pasar yang cerah dan memudahkan menarik pelanggan.

Adapun variabel penggunaan internet yang berpengaruh terhadap inovasi di beberapa sektor ekonomi, dapat terlihat dari tabel 1 dan tabel 2. Pada tingkat signifikansi 1 persen, variabel penggunaan internet tidak hanya signifikan pada model kategori sektor ekonomi J (Informasi dan Komunikasi), tetapi juga pada

model kategori sektor C (Industri Pengolahan), sektor G (Perdagangan Besar dan Eceran; Reparasi dan Perawatan Mobil dan Sepeda Motor), sektor H (Pengangkutan dan Pergudangan), sektor I (Penyediaan Akomodasi dan Penyediaan Makan Minum), L (Real Estat), N (Aktivitas Penyewaan dan Sewa Guna Usaha Tanpa Hak Opsi, Ketenagakerjaan, Agen Perjalanan dan Penunjang Usaha Lainnya), dan P (Pendidikan). Pada tingkat signifikansi 5 persen, penggunaan internet akan meningkatkan jumlah tipe inovasi yang dilakukan usaha menengah besar (UMB) pada kategori sektor B (Pertambangan dan Penggalian), K (Aktivitas Keuangan dan Asuransi), dan M (Aktivitas Profesional, Ilmiah Dan Teknis). Adapun pada tingkat signifikansi 10 persen, variabel penggunaan internet yang signifikan adalah pada model sektor R dan S (Kesenian, Hiburan, dan Rekreasi; dan Aktivitas Jasa Lainnya).

Pada model regresi untuk kategori sektor B (Pertambangan dan Penggalian), jumlah tipe inovasi yang dilakukan perusahaan/usaha menengah besar akan meningkat 93 persen lebih banyak pada perusahaan yang mempersiapkan rencana pengembangan usaha, dengan asumsi nilai-nilai variabel independen lainnya dianggap tetap. Adapun pada kategori sektor Pertambangan dan Penggalian ini, hanya variabel internet dan variabel rencana pengembangan usaha saja yang signifikan mempengaruhi Inovasi. Hal ini turut dipengaruhi juga oleh kondisi overdispersi yang terjadi pada model regresi Binomial Negatif sektor B ini.

Penelitian Candelin-Palmqvist, Sandberg, & Mylly (2012) mengungkapkan bahwa hak atas kekayaan intelektual (termasuk paten dan lainnya) adalah bidang penelitian yang berkembang pesat dalam meningkatkan inovasi. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian ini, sebagaimana ditampilkan pada tabel 1 dan tabel 2.

Kepemilikan hak atas kekayaan intelektual, pada tingkat signifikansi 1 persen, akan meningkatkan jumlah tipe inovasi pada kategori sektor C (Industri Pengolahan), G (Perdagangan Besar dan Eceran; Reparasi dan Perawatan Mobil dan Sepeda Motor), H (Pengangkutan dan Pergudangan), I (Penyediaan Akomodasi dan Penyediaan Makan Minum), J (Informasi dan Komunikasi), K (Aktivitas Keuangan dan Asuransi), M (Aktivitas Profesional, Ilmiah Dan Teknis), N (Aktivitas Penyewaan dan Sewa Guna Usaha Tanpa Hak Opsi, Ketenagakerjaan, Agen Perjalanan dan Penunjang Usaha Lainnya), P (Pendidikan), R dan S (Kesenian, Hiburan, dan Rekreasi; dan Aktivitas Jasa Lainnya). Sedangkan pada tingkat signifikansi 10 persen, hak atas kekayaan intelektual akan meningkatkan jumlah

tipe inovasi pada kategori sektor F (Konstruksi) dan Q (Aktivitas Kesehatan Manusia Dan Aktivitas Sosial).

Berdasarkan tabel 1 dan 2 juga dapat disimpulkan bahwa jumlah tipe inovasi pada Usaha Menengah Besar (UMB) di Provinsi Sumatera Utara akan meningkat pada UMB yang menjalin kemitraan dengan perusahaan lainnya. Dengan tingkat signifikansi 1 persen, pengaruh kemitraan tersebut terjadi pada kategori sektor F (Konstruksi), G (Perdagangan Besar dan Eceran; Reparasi dan Perawatan Mobil dan Sepeda Motor), H (Pengangkutan dan Pergudangan), K (Aktivitas Keuangan dan Asuransi), dan N (Aktivitas Penyewaan dan Sewa Guna Usaha Tanpa Hak Opsi, Ketenagakerjaan, Agen Perjalanan dan Penunjang Usaha Lainnya). Sedangkan pada tingkat signifikansi 5 persen, pengaruh tersebut terjadi pada kategori sektor C (Industri Pengolahan), I (Penyediaan Akomodasi dan Penyediaan Makan Minum), P (Pendidikan), Q (Aktivitas Kesehatan Manusia Dan Aktivitas Sosial), R dan S (Kesenian, Hiburan, dan Rekreasi; dan Aktivitas Jasa Lainnya).

Pentingnya kemitraan dalam konteks inovasi perusahaan juga telah dinyatakan oleh Chiaromonte (2006). Dalam studinya tentang inovasi terbuka, menjelaskan bahwa perusahaan yang berkolaborasi/menjalin kemitraan dengan lembaga eksternal menunjukkan implementasi perusahaan inovatif. Ini menunjukkan kebutuhan untuk peningkatan kerjasama antara perusahaan yang saling mendukung dan membangun.

Pada penelitian terdahulu, Nelson (1993) mengungkapkan bahwa perluasan dan pengembangan kegiatan perusahaan adalah upaya untuk mengubah manajerial dan kapasitas perusahaan. Diversifikasi produk dan perluasan aktivitas perusahaan sebagai bagian dari pengembangan usaha ini penting untuk mendapatkan minat pasar dan mempertahankan pasar. Pentingnya pengembangan usaha ini juga terbukti dari hasil penelitian ini, seperti dipaparkan pada tabel 1 dan 2 di atas. Jumlah tipe inovasi UMB di Provinsi Sumatera Utara pada beberapa sektor ekonomi akan meningkat pada perusahaan yang mempersiapkan rencana pengembangan usaha. Adapun rencana pengembangan usaha dapat berupa memperluas tempat usaha, membuka cabang, meningkatkan keahlian, diversifikasi produk, dan sebagainya.

UMB yang inovasinya dipengaruhi variabel pengembangan usaha pada tingkat signifikansi 1 persen adalah kategori sektor C (Industri Pengolahan), F (Konstruksi), G (Perdagangan Besar dan Eceran; Reparasi dan Perawatan Mobil dan Sepeda Motor), H (Pengangkutan dan Pergudangan), J (Informasi dan Komunikasi), K (Aktivitas Keuangan dan Asuransi), M (Aktivitas



Profesional, Ilmiah Dan Teknis), dan Q (Aktivitas Kesehatan Manusia Dan Aktivitas Sosial). Sedangkan pada tingkat signifikansi 5 persen adalah kategori sektor B (Pertambangan dan Penggalian), P (Pendidikan), R dan S (Kesenian, Hiburan, dan Rekreasi; dan Aktivitas Jasa Lainnya). Dan pada tingkat signifikansi 10 persen adalah kategori sektor I (Penyediaan Akomodasi dan Penyediaan Makan Minum) dan N (Aktivitas Penyewaan dan Sewa Guna Usaha Tanpa Hak Opsi, Ketenagakerjaan, Agen Perjalanan dan Penunjang Usaha Lainnya).

Sebagai gerbang utama inovasi, penelitian dan pengembangan (*R&D*) mempunyai pengaruh yang signifikan pada inovasi Batterink (2009). Studi yang dilakukan Salman, Zampatti and Shukur (2013) juga telah mendapatkan hasil yang konsisten bahwa besarnya pengeluaran untuk penelitian dan pengembangan (*R&D*) memiliki pengaruh positif dan signifikan pada penambahan usaha baru. Bukti ini diperkuat dari hasil regresi dimana jumlah tipe inovasi yang dilakukan oleh UMB sektor C (Industri Pengolahan), D (Pengadaan Listrik, Gas/Uap Air Panas, dan Udara Dingin), dan Q (Aktivitas Kesehatan Manusia Dan Aktivitas Sosial) di Provinsi Sumatera Utara, pada tingkat signifikansi 10 persen, akan meningkat pada perusahaan/usaha yang melakukan penelitian dan pengembangan (*R&D*). Pada tingkat signifikansi 1 persen, UMB yang dipengaruhi *R&D* adalah kategori sektor G (Perdagangan Besar dan Eceran; Reparasi dan Perawatan Mobil dan Sepeda Motor), H (Pengkangkutan dan Pergudangan), I (Penyediaan Akomodasi dan Penyediaan Makan Minum), J (Informasi dan Komunikasi), K (Aktivitas Keuangan dan Asuransi), dan P (Pendidikan). Sedangkan pada tingkat signifikansi 5 persen, UMB yang dipengaruhi *R&D* adalah kategori sektor N (Aktivitas Penyewaan dan Sewa Guna Usaha Tanpa Hak Opsi, Ketenagakerjaan, Agen Perjalanan dan Penunjang Usaha Lainnya), R dan S (Kesenian, Hiburan, dan Rekreasi; dan Aktivitas Jasa Lainnya).

Jumlah tipe inovasi yang dilakukan oleh UMB akan meningkat pada perusahaan/UMB yang memberikan pelatihan/penyuluhan untuk tenaga kerjanya. Variabel pelatihan tenaga kerja ini berpengaruh terhadap jumlah tipe inovasi pada seluruh kategori, kecuali sektor B (Pertambangan dan Penggalian). Hal ini menunjukkan pentingnya peningkatan sumber daya manusia (SDM) melalui pelatihan tenaga kerja terhadap kemajuan inovasi perusahaan/UMB. Adapun pelatihan / penyuluhan tenaga kerja yang dimaksud dalam penelitian ini adalah seluruh pelatihan/penyuluhan dalam rangka meningkatkan SDM tenaga kerja, baik itu dalam

hal manajerial, keterampilan/ teknik produksi, pemasaran, ataupun pelatihan tenaga kerja lainnya. Ma, dkk., (2018) memiliki sebuah studi yang sejalan dengan hasil penelitian ini. Mereka menemukan bahwa pelatihan untuk karyawan akan meningkatkan inovasi perusahaan dalam hal pengembangan inovasi produk dan meningkatkan pendapatan perusahaan dari produk baru tersebut.

## KESIMPULAN

Inovasi pemasaran dan inovasi produk adalah tipe inovasi yang paling banyak dilakukan oleh perusahaan/UMB di Provinsi Sumatera Utara. Hal ini dikarenakan inovasi ini memiliki dampak paling langsung terhadap performa bisnis. Variabel penggunaan internet dan pengembangan usaha merupakan indikator yang paling banyak dilakukan oleh perusahaan/UMB di Provinsi Sumatera Utara. Sementara kegiatan penelitian dan pengembangan (*R&D*) dan kepemilikan Hak Cipta/Paten/ Hak atas Kekayaan Intelektual adalah indikator inovasi yang paling sedikit dilakukan UMB di Provinsi Sumatera Utara.

Model kategori sektor ekonomi yang seluruh variabel independennya signifikan (dengan berbagai tingkat signifikansi) terhadap variabel inovasi adalah model kategori sektor C (Industri Pengolahan), G (Perdagangan Besar dan Eceran; Reparasi dan Perawatan Mobil dan Sepeda Motor), H (Pengkangkutan dan Pergudangan), I (Penyediaan Akomodasi dan Penyediaan Makan Minum), K (Aktivitas Keuangan dan Asuransi), N (Aktivitas Penyewaan dan Sewa Guna Usaha Tanpa Hak Opsi, Ketenagakerjaan, Agen Perjalanan dan Penunjang Usaha Lainnya), P (Pendidikan), R dan S (Kesenian, Hiburan, dan Rekreasi; dan Aktivitas Jasa Lainnya). Hal ini menunjukkan bahwa inovasi sektor-sektor ekonomi tersebut dipengaruhi oleh variabel penggunaan internet, pelatihan tenaga kerja, research and development, pengembangan usaha, kemitraan, dan kepemilikan hak atas kekayaan intelektual. Dengan kata lain, kategori sektor ekonomi tersebut sangat membutuhkan kegiatan yang mendukung peningkatan inovasi bisnis.

Variabel pelatihan tenaga kerja dan variabel pengembangan usaha menjadi salah satu indikator penting dalam inovasi UMB di Provinsi Sumatera Utara. Variabel pelatihan tenaga kerja berpengaruh terhadap inovasi pada seluruh sektor ekonomi, kecuali kategori sektor B (Pertambangan dan Penggalian). Hal ini menunjukkan pentingnya peningkatan sumber daya manusia (SDM) melalui pelatihan tenaga kerja terhadap kemajuan inovasi perusahaan/UMB. Variabel rencana pengembangan usaha

berpengaruh terhadap inovasi pada seluruh sektor ekonomi, kecuali kategori sektor E (Pengelolaan Air, Pengelolaan Air Limbah, Pengelolaan dan Daur Ulang Sampah, dan Aktivitas Remediasi) dan L (Real Estat). Ini menunjukkan mayoritas sektor ekonomi yang melakukan pengembangan usaha akan berpengaruh terhadap adanya inovasi perusahaan/UMB. Namun, pengembangan usaha pada kategori E dan L tidak berpengaruh signifikan pada inovasi usaha.

## REKOMENDASI

Berdasarkan hasil penelitian ini, penulis merekomendasikan beberapa hal sebagai berikut:

1. Kegiatan inovasi, baik itu inovasi produk, proses, pemasaran, maupun inovasi manajerial/organisasional perlu ditingkatkan pada usaha menengah besar (UMB) di Sumatera Utara. Hal ini dikarenakan masih minimnya perusahaan/UMB yang melakukan kegiatan inovasi.
2. Kegiatan pelatihan tenaga kerja dan upaya pengembangan usaha menjadi salah satu indikator penting inovasi UMB yang penting untuk ditingkatkan di Provinsi Sumatera Utara. Pelatihan tenaga kerja merupakan determinan inovasi yang penting untuk ditingkatkan di semua sektor ekonomi, kecuali sektor pertambangan dan penggalian. Upaya pengembangan usaha merupakan determinan inovasi yang penting untuk ditingkatkan di semua sektor ekonomi, kecuali sektor pengelolaan air, limbah, daur ulang sampah, dan remediasi.
3. Kegiatan penggunaan internet, pelatihan tenaga kerja, litbang, persiapan pengembangan usaha, kemitraan, dan kepemilikan hak atas kekayaan intelektual perlu ditingkatkan pada UMB sektor Industri Pengolahan, sektor Perdagangan dan Reparasi Kendaraan, sektor Pengangkutan dan Pergudangan, sektor Penyediaan Akomodasi dan Penyediaan Makan Minum, sektor Keuangan dan Asuransi, sektor Penyewaan Ketenagakerjaan, Agen Perjalanan dan Penunjang Usaha Lainnya, sektor Pendidikan, sektor Kesenian, Hiburan, Rekreasi, serta Aktivitas Jasa Lainnya, agar inovasinya dapat ditingkatkan. Titik beratnya adalah pada sektor Industri Pengolahan serta sektor Perdagangan dan Reparasi Kendaraan, dimana sektor ini merupakan sektor-sektor utama perekonomian Provinsi Sumatera Utara. Oleh karena itu, determinan inovasi (penggunaan internet, pelatihan tenaga kerja, litbang, pengembangan usaha, kemitraan, dan kepemilikan hak atas kekayaan intelektual)

penting untuk ditingkatkan agar inovasi UMB sektor tersebut meningkat. Secara tidak langsung, hal ini akan mendukung pertumbuhan ekonomi Provinsi Sumatera Utara.

4. Kegiatan persiapan pengembangan usaha dan penggunaan internet perlu ditingkatkan untuk meningkatkan inovasi UMB sektor Pertambangan dan Penggalian di Sumatera Utara. Pada sektor Pengadaan Listrik, Gas/Uap Air Panas, dan Udara Dingin, determinan persiapan pengembangan usaha, litbang, dan pelatihan tenaga kerja penting untuk meningkatkan inovasi UMB sektor ini. Kegiatan pelatihan tenaga kerja penting untuk meningkatkan inovasi pada UMB sektor Pengelolaan Air, Air Limbah, Daur Ulang Sampah, dan Aktivitas Remediasi. Sedangkan kegiatan persiapan pengembangan usaha, kepemilikan hak atas kekayaan intelektual, kemitraan, litbang, dan pelatihan tenaga kerja penting untuk meningkatkan inovasi pada sektor Konstruksi.
5. Determinan kepemilikan hak atas kekayaan intelektual, persiapan pengembangan usaha, litbang, pelatihan tenaga kerja, dan penggunaan internet penting untuk meningkatkan inovasi pada UMB sektor Informasi dan Komunikasi di Sumatera Utara. Sedangkan untuk peningkatan inovasi pada UMB sektor Real Estat, perlu meningkatkan pelatihan tenaga kerja dan penggunaan internet. Adapun determinan kepemilikan hak atas kekayaan intelektual, persiapan pengembangan usaha, pelatihan tenaga kerja, dan penggunaan internet penting untuk meningkatkan inovasi pada UMB sektor Aktivitas Profesional, Ilmiah Dan Teknis. Sedangkan determinan kepemilikan hak atas kekayaan intelektual, kemitraan, persiapan pengembangan usaha, litbang, dan pelatihan tenaga kerja penting untuk meningkatkan inovasi pada UMB sektor Kesehatan di Sumatera Utara.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih kepada Badan Pusat Statistik (BPS-RI) Direktorat Diseminasi Statistik yang telah memberikan data-mikro hasil Sensus Ekonomi 2016 - Lanjutan Pendataan UMB UMK Tahun 2017 yang menjadi sumber data utama penelitian ini. Selain itu ucapan terima kasih juga dihaturkan kepada dewan redaksi dan mitra bestari Jurnal Inovasi Balitbang Pemerintah Provinsi Sumatera Utara yang bersedia menerbitkan tulisan ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh Dosen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Airlangga yang

telah memberikan pengetahuan dan wawasan dalam penelitian ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Abbing, E. R. 2010. Brand-driven innovation: strategies for development and design. Switzerland: AVA Publishing VA.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara. 2019. *Tinjauan PDRB Kabupaten/Kota Se-Sumatera Utara Menurut Lapangan Usaha 2018*. Medan, Sumatera Utara: Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara.
- Bappenas. 2017. *Evaluasi Paruh Waktu RPJMN 2015-2019*. Jakarta: Kementerian PPN/Bappenas RI.
- Bappenas. 2019. *Rancangan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024*. Jakarta: Kementerian PPN/Bappenas RI.
- Batterink, M. 2009. *Profiting from external knowledge: How firms use different knowledge acquisition strategies to improve their innovation performance-Innovation and sustainability series*. The Netherlands: Wageningen Academic.
- Bayarcelik, E. B., Tasel, F., dan Apak, S. 2014. A Research on Determining Innovation Factors for SMEs, 150, pp. 202–211. doi: 10.1016/j.sbspro.2014.09.032.
- Borghini, S. 2005. Organizational creativity: Breaking equilibrium and order to innovate, *Journal of Knowledge Management*, 9(4), pp. 19–33. doi: 10.1108/13673270510610305.
- Burrus, R. T., Graham, J. E., dan Jones, A. T. 2018. Regional innovation and firm performance, *Journal of Business Research*. Elsevier, 88(June 2017), pp. 357–362. doi: 10.1016/j.jbusres.2017.12.042.
- Candelin-Palmqvist, H., Sandberg, B. dan Mylly, U. M. 2012. Intellectual property rights in innovation management research: A review, *Technovation*. Elsevier, 32(9–10), pp. 502–512. doi: 10.1016/j.technovation.2012.01.005.
- Chen, Y. 2006. Marketing innovation, *Journal of Economics and Management Strategy*, 15(1), pp. 101–123. doi: 10.1111/j.1530-9134.2006.00093.x.
- Chiaromonte, F. 2006. Open innovation through alliances and partnership: theory and practice, *International Journal Technology Management*, 33, pp. 111–114.
- Feng, G., dkk. 2019. The assessment of globalization on innovation in Chinese manufacturing firms, *Structural Change and Economic Dynamics*, 50, pp. 190–202.
- Hilbe, J. M. 2011. *Negative Binomial Regression*. second. New York, USA: Cambridge University Press.
- Ma, L., dkk. 2018. Deploying Human Capital for Innovation: A Study of Multi-Country Manufacturing Firms, *International Journal of Production Economics*. doi: 10.1016/j.ijpe.2018.12.001.
- Nelson, R. R. 1993. *National Innovation Systems: A Comparative Analysis*. New York, USA: Oxford University Press.
- Nuruzzaman, N., Singh, D. dan Pattnaik, C. 2018. Competing to be innovative: Foreign competition and imitative innovation of emerging economy firms, *International Business Review*. doi: 10.1016/j.ibusrev.2018.03.005.
- Peters, B. 2006. *Innovation and Firm Performance: An Empirical Investigation for German Firms*. Mannheim: ZEW Economic Studies.
- Pieterse, A. N., dkk. 2010. Transformational and transactional leadership and innovative behavior: The moderating role of psychological empowerment, *Journal of Organizational Behavior*, 31, pp. 609–623. doi: 10.1002/job.
- Rajapathirana, R. P. J. dan Hui, Y. 2018. Relationship between innovation capability, innovation type, and firm performance, *Journal of Innovation & Knowledge*, 3, pp. 44–55.
- Salman, A. K., Zampatti, D. dan Shukur, G. 2013. Macroeconomic Determinants, Innovation and the Birth of New Firms: Negative Binomial Regression Approach, 5(11), pp. 72–81. doi: 10.5539/ijef.v5n11p72.
- Silverberg, G. dan Verspagen, B. 2003. Breaking the waves: a Poisson regression approach to Schumpeterian clustering of basic innovations, 27(5), pp. 671–693.
- Teece, D. J. 2010. Business models, business strategy and innovation, *Long Range Planning*. Elsevier Ltd, 43(2–3), pp. 172–194. doi: 10.1016/j.lrp.2009.07.003.
- Tidd, J., Bessant, J. dan Pavitt, K. 2005. *Managing innovation: Integrating technological, market and organizational change*. edisi ke-3. England: Joh Wiley & Sons.
- Wahyuni, W. 2011. *Penaksiran Parameter Model Regresi Binomial Negatif pada Kasus Overdispersi*. Universitas Indonesia.

## Hasil Penelitian

### **PENGARUH KINERJA KEUANGAN DAERAH TERHADAP KEMISKINAN: STUDI KASUS KABUPATEN/KOTA DI PROVINSI SULAWESI TENGAH**

#### ***(THE EFFECT OF LOCAL FINANCIAL PERFORMANCE ON POVERTY: CASE STUDY OF REGENCIES AND MUNICIPALS IN CENTRAL SULAWESI PROVINCE)***

*Sri Suartini, Hari Sulistiyo*

Universitas Singaperbangsa Karawang  
Jalan H.S. Ronggowaluyo Telukjambe Timur Karawang, 41361  
Jawa Barat - Indonesia  
Email: srisuartini\_daw@yahoo.com

*Diterima: 26 Maret 2020; Direvisi: 02 Juni 2020; Disetujui: 21 Juni 2020*

#### **ABSTRAK**

Pemberian kewenangan kepada Daerah dalam mengelola keuangan daerahnya melalui penerapan kebijakan otonomi daerah diharapkan salah satunya mendorong terjadinya akselerasi penurunan tingkat kemiskinan. Salah satu provinsi di Indonesia yang memiliki tingkat kemiskinan yang tinggi adalah Provinsi Sulawesi Tengah. Penelitian ini bertujuan menganalisis dampak dari kinerja keuangan daerah terhadap tingkat kemiskinan di berbagai kabupaten dan kota di Provinsi Sulawesi Tengah. Metode analisis menggunakan metode ekonometrika berdasarkan analisis model data panel. Hasil penelitian mengindikasikan kinerja keuangan daerah di berbagai kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Tengah tidak signifikan memengaruhi penurunan tingkat kemiskinan di wilayahnya. Hal ini diduga salah satunya disebabkan oleh rendahnya kemampuan pemerintah kabupaten dan kota dalam menggali potensi keuangan daerahnya. Diperlukan peningkatan kreativitas pemerintah kabupaten dan kota di Provinsi Sulawesi Selatan dalam menggali sumber-sumber keuangan daerah, antara lain melalui reformasi di bidang pajak dan retribusi daerah. Selain itu, perlunya pemerintah kabupaten dan kota di Provinsi Sulawesi Selatan meningkatkan keberpihakan, khususnya dalam hal anggaran untuk program penanggulangan kemiskinan.

**Kata kunci:** panel data, kebijakan fiskal daerah, reformasi keuangan daerah

#### **ABSTRACT**

*The distribution of authority to the Regions in managing their regional finances through the implementation of regional autonomy policies expected one of them to encourage the acceleration of poverty reduction. Central Sulawesi Province is one of the provinces that has a high poverty rate. The research aimed to analyze the impact of regional financial performance on poverty levels in various regencies and municipals in Central Sulawesi Province. The analytical method used the econometrics method of panel data analysis. The results indicated that regional financial performance in various regencies and municipals in Central Sulawesi Province did not significantly influence poverty reduction in the region. We suspected that one of them caused by the low ability of regencies and municipals governments in exploring the financial potential of their regions. It was necessary to increase the creativity of regencies and municipals governments in South Sulawesi Province in exploring regional financial resources, including through reforms in the area of taxes and retributions. Besides, regencies and municipals governments of South Sulawesi Province needed to increase alignments, especially in terms of the budget for poverty alleviation programs.*

**Keywords:** panel data, regional fiscal policy, local financial reform

#### **PENDAHULUAN**

Penerapan kebijakan otonomi daerah membuka kewenangan yang lebih besar bagi

Daerah untuk memikul tanggung jawab dalam pengelolaan pendapatan dan pengeluaran daerah (Riphat *et al.*, 2016; Santi Suryantini *et al.*,

2018; Haryanto, 2018; Rosmeli dan Nurhayani, 2019; Prakoso *et al.*, 2019). Pelaksanaan otonomi daerah diharapkan dapat lebih mendorong peningkatan pelayanan kepada masyarakat dan kemandirian daerah. Untuk itu, Daerah perlu menunjukkan kinerja dan akuntabilitas yang baik dalam pengelolaan keuangan daerahnya (Pirade *et al.*, 2018; Hendriyani dan Suartini, 2019).

Kinerja keuangan daerah merupakan indikator yang sering menjadi referensi untuk menilai baik buruknya pengelolaan keuangan pemerintah daerah (Raharja *et al.*, 2017). Kinerja keuangan daerah yang baik seharusnya dapat berpengaruh positif terhadap peningkatan kesejahteraan, termasuk penurunan tingkat kemiskinan di suatu daerah (Asmara dan Suci, 2014; Mizkan *et al.*, 2015).

Akan tetapi, penerapan otonomi daerah yang dilakukan sampai saat ini masih belum menunjukkan perbaikan kinerja keuangan di beberapa daerah. Hal tersebut diindikasikan melalui peningkatan dana transfer dari Pemerintah Pusat ke Daerah secara drastis, namun tidak membuat jumlah dan presentase masyarakat miskin menurun secara cepat (Nursini dan Tawakkal, 2019).

Salah satu Daerah di Indonesia yang masih berhadapan dengan tingkat kemiskinan yang tinggi adalah Provinsi Sulawesi Tengah. Tingkat kemiskinan di provinsi tersebut merupakan yang paling tinggi di antara provinsi-provinsi yang ada di Pulau Sulawesi. Menurut Badan Pusat Statistik (2019a), tingkat kemiskinan di provinsi tersebut berada pada angka 13,48 persen, lebih tinggi dibanding tingkat kemiskinan nasional sebesar 9,41 persen pada tahun 2019. Kenyataan tersebut dapat menjadi indikasi adanya permasalahan dalam kinerja keuangan daerah di Provinsi Sulawesi Tengah, sehingga perlu dianalisis dengan melihat dampaknya terhadap penurunan tingkat kemiskinan di wilayah provinsi tersebut.

Penelitian-penelitian tentang keterkaitan kinerja keuangan daerah telah dilakukan para peneliti sebelumnya. Beberapa penelitian menemukan bahwa kinerja keuangan daerah kabupaten/kota di Provinsi Bali, Jawa Tengah, Sulawesi Utara, Jawa Timur, Banten, dan seluruh provinsi di Indonesia berpengaruh terhadap tingkat kemiskinan (Nana Putri Ani dan Dwirandra, 2014; Febiandani dan Suseno, 2016; Pantas *et al.*, 2019; Lucky, 2013; Asmara dan Suci, 2014; Nursini dan Tawakkal, 2019).

Namun penelitian lain menunjukkan kinerja keuangan daerah Kota Pekanbaru justru tidak berpengaruh terhadap tingkat kemiskinan (Mizkan *et al.*, 2015). Uraian di atas menunjukkan bahwa penelitian terhadap konteks tersebut pada kasus kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi

Tengah belum dilakukan oleh peneliti sebelumnya. Untuk itu, penelitian ini bertujuan menganalisis dampak dari kinerja keuangan daerah terhadap tingkat kemiskinan di berbagai kabupaten dan kota di Provinsi Sulawesi Tengah.

Menurut Junarwati *et al.* (2013), kinerja keuangan daerah adalah tingkat pencapaian dari suatu hasil kerja keuangan daerah dengan menggunakan indikator keuangan yang ditetapkan melalui suatu kebijakan atau ketentuan perundangan selama satu periode anggaran. Pengukuran kinerja keuangan daerah dapat menggunakan beberapa rasio, yaitu rasio kemandirian keuangan daerah, rasio efektivitas, rasio efisiensi dan rasio pertumbuhan pendapatan.

Rasio kemandirian keuangan daerah menggambarkan ketergantungan daerah terhadap pendapatan transfer (sumber dana ekstern). Semakin tinggi rasio kemandirian keuangan daerah menandakan bahwa tingkat ketergantungan daerah terhadap bantuan pihak ekstern semakin rendah, demikian pula sebaliknya. Rasio kemandirian keuangan daerah juga menggambarkan tingkat partisipasi masyarakat dalam pembangunan daerah. Semakin tinggi rasio kemandirian keuangan daerah, semakin tinggi partisipasi masyarakat dalam membayar pajak dan retribusi daerah yang merupakan komponen utama Pendapatan Asli Daerah (PAD). Semakin tinggi masyarakat membayar pajak dan retribusi daerah menunjukkan tingkat kesejahteraan masyarakat yang semakin tinggi.

Rasio efektivitas merupakan kemampuan pemerintahan daerah dalam merealisasikan PAD yang telah direncanakan dibandingkan dengan target yang ditetapkan berdasarkan potensi riil daerah. Rasio efisiensi adalah rasio yang menggambarkan perbandingan realisasi pengeluaran (belanja) dengan realisasi penerimaan daerah. Rasio pertumbuhan pendapatan berfungsi dalam mengukur sejauhmana kemampuan pemerintah daerah dalam mempertahankan serta meningkatkan keberhasilannya dari tahun ke tahun (Halim, 2007).

Berkaitan dengan konsep kemiskinan, definisinya sangat beragam, mulai dari ketidakmampuan dalam memenuhi kebutuhan dasar hingga definisi kemiskinan dengan mempertimbangkan komponen sosial dan budaya. Kemiskinan seringkali dipahami dalam pengertian yang sangat sederhana yaitu sebagai keadaan kekurangan uang, rendahnya tingkat pendapatan dan tidak terpenuhinya kebutuhan dasar hidup sehari-hari. Padahal sebenarnya, kemiskinan adalah masalah yang sangat kompleks, baik dari faktor penyebab maupun

dampak yang ditimbulkannya. Kemiskinan sebagai suatu ketidakcukupan atau kekurangan terhadap aset-aset penting dan peluang-peluang yang menjadi hak setiap manusia. Kemiskinan dinyatakan sebagai tidak adanya kesempatan meraih kesejahteraan, yang diukur berdasarkan kekayaan yang dimiliki seseorang, kesehatan, gizi, pendidikan, aset, perumahan dan hak-hak tertentu dalam masyarakat seperti kebebasan menyampaikan pendapat (World Bank, 2014; Taufiq, 2017).

Harmadi (2013) menyampaikan bahwa karakteristik sosial demografi rumah tangga miskin yang paling menonjol ialah lamanya bersekolah kepala rumah tangga. Hal ini menunjukkan bahwa rendahnya tingkat pendidikan kepala rumah tangga menyebabkan rumah tangga tersebut cenderung miskin. Orang tua miskin cenderung hanya mampu untuk menyekolahkan satu anak (dan umumnya akan dipilih anak laki-laki) serta mempekerjakan anak lainnya dalam kegiatan ekonomi rumah tangga.

Konsep kemiskinan menurut Badan Pusat Statistik mengacu pada konsep ekonomi, adalah kondisi kehidupan yang serba kekurangan yang dialami seseorang berdasarkan pada pengeluaran per kapitanya selama sebulan tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan standar hidup minimum. Kebutuhan standar hidup minimum direpresentasikan oleh garis kemiskinan (GK), yaitu batas minimum pengeluaran per kapita per bulan untuk memenuhi kebutuhan minimum makanan dan non-makanan.

Batas kecukupan minimum makanan mengacu pada Widya Karya Nasional Pangan dan Gizi pada tahun 1978, yaitu besarnya rupiah yang dikeluarkan untuk makanan yang memenuhi

kebutuhan minimum energi 2.100 kilo kalori per kapita per hari. Adapun kebutuhan minimum non-makanan mencakup pengeluaran untuk perumahan, penerangan, bahan bakar, pakaian, pendidikan, kesehatan, transportasi, barang-barang tahan lama serta barang dan jasa esensial lainnya (Taufiq, 2017).

## METODE

Penelitian ini menggunakan data sekunder berupa serangkaian data panel yang meliputi 13 (tiga belas) kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Tengah dalam pengamatan selama 2015-2018. Metode pengumpulan data menggunakan studi pustaka yang bersumber dari Kementerian Keuangan dan Badan Pusat Statistik. Data yang dikumpulkan antara lain berupa realisasi anggaran pemerintah daerah, tingkat kemiskinan, rata-rata lama sekolah, dan pengeluaran perkapita.

Jumlah data digunakan mengacu pada penentuan jumlah sampel sesuai saran dari Roscoe (1975), yakni sebanyak 52 (lima puluh dua) data. Pertama, ukuran sampel yang layak dalam penelitian berada pada interval 30 sampai dengan 500 sampel. Kedua, jumlah sampel untuk analisis regresi berganda minimal 10 kali dari jumlah variabel yang diteliti, termasuk variabel dependen (Sugiyono, 2012).

Guna menganalisis dampak dari kinerja keuangan daerah terhadap tingkat kemiskinan kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Tengah, penelitian ini menggunakan metode analisis ekonometrika berdasarkan data panel. Model spesifikasi yang dibangun mengadopsi dari Suartini (2019), dengan menerapkan model log linear seperti pada persamaan (1).

$$PR_{it} = \beta_0 + \beta_1 RKKD_{it} + \beta_2 \ln RLS_{it} + \beta_3 \ln SPD_{it} + e_{it} \dots \dots \dots (1)$$

Dimana:

$PR$  = tingkat kemiskinan

$RKKD$  = kinerja keuangan daerah

$RLS$  = rata-rata lama sekolah

$SPD$  = pengeluaran perkapita

$\beta_0$  = konstanta

$\beta_1, \beta_2, \beta_3$  = koefisien regresi

$e$  = error term

$i = 1, 2, \dots, N$  adalah jumlah kabupaten/kota

$t = 1, 2, \dots, T$  adalah periode penelitian

Definisi operasional variabel-variabel di atas dapat diuraikan sebagai berikut: a) Tingkat kemiskinan adalah suatu indikator yang menyatakan ketidakmampuan individu dari sisi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar makanan dan bukan makanan yang diukur dari sisi pengeluaran (Badan Pusat Statistik, 2019b);

b) Kinerja keuangan daerah adalah tingkat pencapaian dari suatu hasil kerja di bidang keuangan daerah, yang meliputi penerimaan dan belanja daerah, dengan menggunakan indikator keuangan yang ditetapkan melalui suatu kebijakan atau ketentuan perundang-undangan selama satu periode anggaran (Hidayat dan

Maski, 2013). Indikator kinerja keuangan daerah diprosikan oleh rasio kemandirian keuangan daerah, yakni tingkat partisipasi masyarakat terhadap pembangunan daerah, khususnya dalam membayar pajak dan retribusi daerah (Halim, 2007); c) Rata-rata lama sekolah adalah jumlah tahun yang digunakan oleh penduduk dalam menjalani pendidikan formal (Badan Pusat Statistik, 2020); dan, d) Pengeluaran per kapita adalah biaya yang dikeluarkan untuk konsumsi semua anggota rumah tangga selama sebulan dibagi dengan banyaknya anggota rumah tangga (Badan Pusat Statistik, 2020).

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Tahapan analisis dalam penelitian ini dimulai dengan membangun estimasi model regresi data panel, yang dilakukan untuk memprediksi parameter intersep dan slope yang berbeda pada setiap kabupaten/kota dan periode waktu. Untuk melakukan estimasi model tersebut, diperlukan pemilihan model regresi data panel yang bertujuan untuk memperoleh model yang terbaik dari tiga alternatif model panel data yang ada. Model-model tersebut yaitu *common effect (pooled least square)*, *fixed effect* dan *random effect*.

Hal yang dilakukan pada pengujian pertama adalah memilih antara model *pooled least square* dengan *fixed effect* melalui penggunaan *Chow test*. Hasil perhitungan statistik pada model ini menunjukkan probabilitas *cross-section Chi-square* sebesar 0,00, atau kurang dari tingkat signifikansi sebesar 5 persen. Hal tersebut mengindikasikan tolak  $H_0$ , yang berarti model yang terbaik dari kedua model di atas adalah model *fixed effect* (Tabel 1).

Pengujian model regresi data panel selanjutnya melakukan pemilihan model terbaik antara model *fixed effect* dan *random effect*

dengan penggunaan *Hausman test*. Hasil perhitungan statistik menunjukkan probabilitas *cross-section random* sebesar 0,68, atau lebih dari tingkat signifikansi sebesar 5 persen. Hal ini mengindikasikan tidak dapat tolak  $H_0$ , sehingga model terbaik dari kedua model tersebut adalah model *random effect*.

Tahap pengujian model regresi data panel berikutnya melakukan pemilihan kembali model terbaik antara model *random effect* dan *pooled least square* berdasarkan *Lagrange Multiplier (LM) test*. Hasil perhitungan statistik memberikan nilai LM-hitung sebesar 75,05, atau lebih dari nilai *Chi Squared* tabel sebesar 7,82 ( $\alpha = 5$  persen, dan *degree of freedom* sebanyak 3 variabel independen). Hal ini mengindikasikan tolak  $H_0$ , sehingga model terbaik dari kedua model tersebut adalah model *random effect*. Dengan demikian, untuk memecahkan masalah penelitian dalam studi ini menggunakan model *random effect*.

Penggunaan model *random effect* membuat pengujian asumsi klasik dalam penelitian ini menjadi tidak relevan lagi. Dalam estimasi data panel, uji asumsi klasik yang penting untuk dilakukan adalah multikolinieritas dan heteroskedastisitas. Oleh karena *random effect* menggunakan teknik estimasi *Generalized Least Squares (GLS)*, maka teknik estimasi tersebut menjadi salah satu cara untuk mengatasi masalah heteroskedastisitas (Ekananda, 2016), sehingga pengujian heteroskedastisitas dalam penelitian ini tidak dilakukan. Begitu pula dengan pengujian multikolinieritas, hal ini didasarkan Verbeek (2000) dan Gujarati (2006) bahwa pengujian asumsi klasik dalam model data panel tidak harus dilakukan.

Persamaan regresi dari model pada Tabel 1 dengan menggunakan *random effect* dapat disusun seperti pada persamaan (2).

$$PR_{it} = 60.79715 - 0.015393RKKD_{it} - 9.447344lnRLS_{it} - 2.836201lnSPD_{it} \dots\dots\dots(2)$$

Prob. (0,0001) (0,3835) (0,0070) (0,1810)

Adj. R<sup>2</sup> = 51,2504 persen, Prob (F-statistic) = 0,00 persen

Hasil estimasi model di atas menunjukkan bahwa seluruh variabel-variabel independen yang ada dalam model secara bersama-sama dapat memberikan dampak penjas yang signifikan terhadap tingkat kemiskinan pada tingkat keyakinan 99 persen. Hal ini didasarkan pada nilai probabilitas (*F-statistic*) sebesar 0,00 persen, lebih kecil dari  $\alpha$  sebesar 1 persen.

Maka nilai Adj. R<sup>2</sup> menunjukkan bahwa variasi tingkat kemiskinan dapat diterangkan secara kolektif oleh kinerja keuangan daerah, rata-rata lama sekolah, dan pengeluaran perkapita sebesar 51,25 persen. Sisanya sebesar

48,75 persen dapat diterangkan oleh variabel-variabel lain di luar model.

Hasil estimasi model di atas menunjukkan, rasio kemandirian keuangan daerah sebagai proksi dari kinerja keuangan daerah secara statistik tidak signifikan memengaruhi tingkat kemiskinan di berbagai kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Tengah, *ceteris paribus*, walaupun memiliki pengaruh negatif yang relevan sesuai teori. Tidak signifikannya pengaruh variabel independen tersebut ditunjukkan melalui nilai probabilitas dari koefisien regresi sebesar 0,38, lebih besar dari  $\alpha$  sebesar 0,05. Hal ini berarti dampak negatif dari

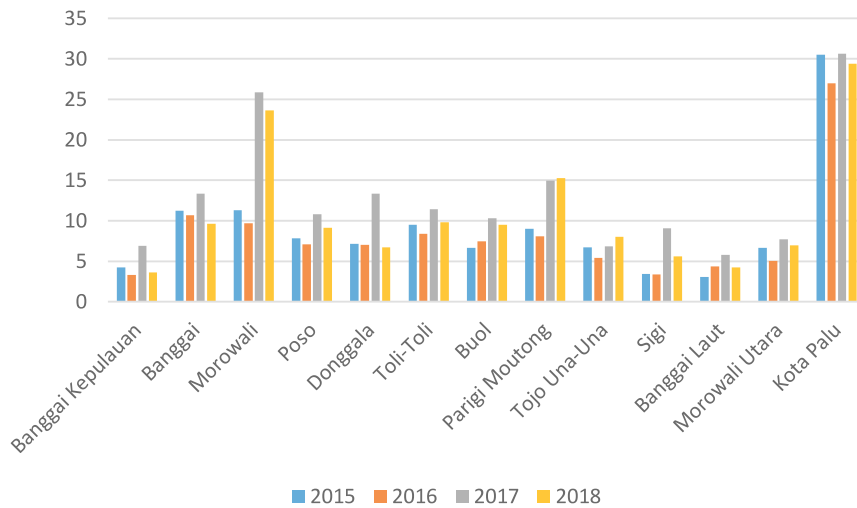
kinerja keuangan daerah tidak terbukti secara statistik memengaruhi tingkat kemiskinan di

berbagai kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Tengah.

**Tabel 1.** Pemilihan Model yang Terbaik

Tahap*	Pengujian Model	Metode Pengujian	Hasil	Keterangan
1.	<i>Fixed effect vs pooled least square</i>	<i>Chow test</i>	Nilai probabilitas <i>Cross-section Chi-square</i> = 0,00 < 0,05	Tolak $H_0$ , model yang terbaik adalah <i>fixed effect</i>
2.	<i>Fixed effect vs random effect</i>	<i>Hausman test</i>	Nilai probabilitas <i>Cross-section random</i> = 0,68 > 0,05	Tidak dapat tolak $H_0$ , model yang terbaik adalah <i>random effect</i>
3.	<i>Random effect vs pooled least square</i>	<i>Lagrange Multiplier test</i>	LM-hitung = 75,05 > nilai <i>Chi Squared</i> tabel = 7,82	Tolak $H_0$ , model yang terbaik adalah <i>random effect</i>

\* Pengujian model dilakukan secara berurutan sesuai urutan tahap  
Sumber: Data diolah (2020)



**Gambar 1.** Rasio Kemandirian Keuangan Daerah di berbagai kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Tengah 2015-2018

Keterangan : Rasio kemandirian keuangan daerah = 0% - 25% (Rendah Sekali); 25% - 50% (Rendah); 50% - 75% (Sedang); 75% - 100% (Tinggi) (Suartini, 2019)

Gambar 1 menggambarkan tingkat kemandirian keuangan daerah di berbagai kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Tengah berada pada taraf rendah dan rendah sekali sesuai. Hal tersebut dapat diartikan rendahnya tingkat partisipasi masyarakat dalam pembangunan daerah, termasuk kemampuan masyarakat dalam membayar pajak dan retribusi daerah. Rendahnya tingkat kesejahteraan masyarakat yang salah satunya ditunjukkan dengan tingginya tingkat kemiskinan di berbagai kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Tengah, menjadi salah satu alasan rendahnya kemampuan masyarakat dalam membayar pajak dan retribusi daerah.

Di sisi lain, dengan adanya penerapan otonomi daerah dan desentralisasi fiskal memberikan kewenangan yang lebih luas kepada daerah dalam menggali sumber-sumber pendapatan dan mengelola keuangan daerah. Akan tetapi, rendahnya kemampuan menggali sumber-sumber pendapatan daerah berimbas pada ketersediaan anggaran untuk program pengentasan kemiskinan menjadi terbatas. Terlebih, banyak daerah yang masih memberi porsi alokasi anggaran terbesar untuk belanja tidak langsung, khususnya untuk belanja pegawai (Suartini, 2019).

Rendahnya kemampuan daerah dalam menggali sumber-sumber pendapatan daerah



(khususnya pajak dan retribusi daerah) disebabkan oleh berbagai masalah (Widadari *et al.*, 2016). Pertama, relatif rendahnya basis pajak dan retribusi daerah. Kedua, kemampuan administrasi pemungutan di daerah yang masih rendah, sehingga pungutan pajak cenderung dibebani oleh biaya pungut yang besar. Ketiga, kemampuan perencanaan dan pengawasan keuangan yang lemah sehingga mengakibatkan penerimaan daerah mengalami kebocoran-kebocoran yang sangat berarti bagi daerah.

Terdapat dugaan lain tidak signifikannya kinerja keuangan daerah terhadap tingkat kemiskinan. Khairudin *et al.* (2019) menyatakan bahwa pengaruh kinerja keuangan daerah terhadap kesejahteraan masyarakat tidak hanya diwakili oleh satu indikator, melainkan harus mempertimbangkan atau memasukkan indikator-indikator lain dalam penilaian kinerja keuangan daerah.

Variabel tingkat rata-rata lama sekolah memiliki pengaruh yang negatif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan di berbagai kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Tengah, *ceteris paribus*. Pengaruh yang signifikan dari variabel independen tersebut ditunjukkan berdasarkan nilai probabilitas dari koefisien regresi sebesar 0,01, lebih kecil dari  $\alpha$  sebesar 0,05. Hasil ini dapat diartikan bahwa kenaikan 1 persen pada tingkat rata-rata lama sekolah dapat menurunkan tingkat kemiskinan sebesar 9,45 persen, dengan menganggap variabel independen lain tidak berubah. Hal ini sejalan dengan teori bahwa rendahnya tingkat pendidikan sangat berdampak pada rendahnya produktivitas dan *low skilled labor*, sehingga upah dan pendapatan yang diterima juga rendah. Kondisi ini berakibat pada tingkat kemiskinan relatif tetap tidak berkurang (Suartini, 2019).

Berdasarkan Badan Pusat Statistik (2019c), pada tahun 2018 hampir separuh tenaga kerja di Sulawesi Tengah yang bekerja yakni sebanyak 44,95 persen, hanya berlatar belakang pendidikan sekolah dasar. Sementara itu, hampir sepertiga tenaga kerja di Sulawesi Tengah yakni 29,04 persen bekerja di sektor pertanian, dimana sektor tersebut pada umumnya memiliki karakteristik produktivitas yang rendah dan tidak membutuhkan *skilled labor*.

Variabel pengeluaran perkapita memiliki pengaruh yang negatif terhadap tingkat kemiskinan di berbagai kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Tengah, *ceteris paribus*. Akan tetapi, variabel independen tersebut secara statistik tidak signifikan memengaruhi tingkat kemiskinan. Hal tersebut terlihat dari nilai probabilitas dari koefisien regresi sebesar 0,18, lebih besar dari  $\alpha$  sebesar 0,05. Hal ini diduga kenaikan tingkat pendapatan yang diperoleh

hanya untuk mengimbangi laju inflasi, khususnya harga-harga bahan pangan.

Berdasarkan Pusat Statistik (2019c), pada tahun 2018 pengeluaran rumah tangga di Sulawesi Tengah sebanyak 50,48 persen dialokasikan untuk mengonsumsi kelompok makanan, dan sisanya sebesar 49,52 persen digunakan untuk mengonsumsi kelompok nonmakanan. Hal ini sejalan dengan Suartini (2019) bahwa tingginya harga barang menyebabkan sebagian masyarakat (khususnya masyarakat miskin) sulit menjangkau barang kebutuhan pokok, sehingga tingkat kemiskinan tidak beranjak turun.

## KESIMPULAN

Dampak kinerja keuangan daerah di berbagai kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Tengah tidak signifikan memengaruhi penurunan tingkat kemiskinan di wilayahnya. Rendahnya kemampuan pemerintah kabupaten dan kota dalam menggali potensi keuangan daerahnya, berimbas pada terbatasnya ketersediaan anggaran untuk program pengentasan kemiskinan. Porsi alokasi anggaran terbesar untuk belanja tidak langsung, khususnya untuk belanja pegawai, memperkecil alokasi anggaran untuk program tersebut. Alasan lain adalah masalah keterwakilan indikator kinerja keuangan daerah diduga dapat memengaruhi tidak signifikannya dampak kinerja keuangan daerah terhadap tingkat kemiskinan.

## REKOMENDASI

1. Pemerintah kabupaten dan kota di Provinsi Sulawesi Tengah perlu meningkatkan kreativitas dalam menggali sumber-sumber keuangan daerah, antara lain dengan melakukan reformasi di bidang pajak dan retribusi daerah. Hal tersebut dapat dilakukan melalui penerapan program sosialisasi pajak daerah secara sistematis dan masif dalam rangka meningkatkan kesadaran masyarakat dalam membayar pajak daerah.
2. Pemerintah kabupaten dan kota di Provinsi Sulawesi Tengah meningkatkan keberpihakan (khususnya anggaran) untuk program penanggulangan kemiskinan. Hal yang kerap kali kurang mendapat perhatian dalam pelaksanaan program tersebut adalah penguatan basis data masyarakat miskin, yang meliputi penyusunan pedoman pendataan, mekanisme pengambilan, verifikasi dan pemantauan data masyarakat miskin. Kegiatan-kegiatan tersebut harus dilakukan untuk mendukung peningkatan efektivitas pelaksanaan program

penanggulangan kemiskinan, agar lebih tepat sasaran.

3. Penelitian selanjutnya agar menggunakan variabel kualitas belanja daerah (dalam hal ini rasio belanja modal terhadap total pengeluaran) sebagai proksi dari kinerja keuangan daerah.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Singaperbangsa Karawang atas dukungan pendanaan untuk pelaksanaan penelitian ini.

### DAFTAR PUSTAKA

Asmara, A. & Suci, S.C. 2014. Pengaruh Kemandirian Keuangan Daerah terhadap Tingkat Kemiskinan di Provinsi Banten. *Jurnal Manajemen Pembangunan Daerah*, 6(1), 41-53.

Badan Pusat Statistik. 2019a. *Penghitungan dan Analisis Kemiskinan Makro Indonesia Tahun 2019*. Jakarta (ID): Badan Pusat Statistik.

Badan Pusat Statistik. 2019b. *Data dan Informasi Kemiskinan Kabupaten/Kota Tahun 2019*. Jakarta (ID): Sub Direktorat Statistik Kerawanan Sosial.

Badan Pusat Statistik. 2019c. *Provinsi Sulawesi Tengah Dalam Angka 2019*. Palu (ID): Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Tengah.

Badan Pusat Statistik. 2020. *Metadata Indikator*. Diunduh dari <https://sirusa.bps.go.id/> pada tanggal 26 Maret 2020.

Ekananda, M. 2016. *Analisis Ekonometrika Data Panel*. Jakarta (ID): Mitra Wacana Media.

Febriandani, R., & Suseno, D.A. 2016. Analisis Hubungan Kemandirian Keuangan Daerah dan Ketergantungan Daerah Terhadap Pengangguran dan Kemiskinan. *Economics Development Analysis Journal*, 5(2), 217-225.

Gujarati, D. 2006. *Dasar-Dasar Ekonometrika*. Jakarta (ID): Erlangga.

Harmadi, S.H.B. 2013. Tantangan Penanggulangan Kemiskinan di Indonesia. *Mini Economica: Media Komunikasi Ilmu Ekonomi*, 42, 166-178.

Haryanto, J.T. 2018. Regional Financial Performance Evaluation in the Indonesian Fiscal Decentralization Era. *Jurnal Perspektif Pembiayaan dan Pembangunan Daerah*, 5(3), 115-128.

Hendriyani, R.M., & Suartini, S. 2019. Implication of Implementing the New Local Taxes Regulation on the Regional Income of Badung Regency, Bali Province, Indonesia. *International Journal of Sciences: Basic and Applied Research*, 45(2), 168-180.

Hidayat, M.F., & Maski, G. 2013. Analisis Pengaruh Kinerja Keuangan Daerah terhadap Alokasi Belanja Modal: Studi pada Kabupaten dan Kota di Jawa Timur. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Brawijaya*, 1(2), 1-19.

Junarwati, Basri, H., & Abdullah, S. 2013. Pengaruh Pendapatan Asli Daerah terhadap Kinerja Keuangan Daerah pada Kabupaten/Kota di Provinsi Aceh Tahun 2010-2012. *Jurnal Telaah & Riset Akuntansi*, 6(2), 186-193.

Khairudin, Tarmizi, R., Indrayenti, Aminah, & Muhammad, K. 2019. Financial Performance of Local Government and Social Welfare: The Case in Indonesia. *The Journal of Social Sciences Research*, Special Issue 1, 168-172.

Lucky, D. 2013. Analysis of the Effect of Regional Financial Performance to Economic Growth and Poverty through Capital Expenditure (Case study of 38 Regencies/Cities in East Java Province). *Journal of Economics and Sustainable Development*, 4(19), 7-17.

Mizkan, H., Kamaliah, & Agusti, R. 2015. Analisis Kinerja Pengelolaan Keuangan Daerah dan Pengaruhnya terhadap Tingkat Kemiskinan di Kota Pekanbaru. *Sorot: Jurnal Ilmu-ilmu Sosial*, 10(1), 114-130.

Nana Putri Ani, N.L., & Dwirandra, A.A.N.B. 2014. Pengaruh Kinerja Keuangan Daerah pada Pertumbuhan Ekonomi, Pengangguran, dan Kemiskinan Kabupaten dan Kota. *E-Jurnal Akuntansi Universitas Udayana*, 6(3), 481-497.

Nursini, N. & Tawakkal. 2019. Poverty Alleviation in the Context of Fiscal Decentralization in Indonesia. *Economics and Sociology*, 12(1), 270-285.

Pantas, O.O., Kindangen, P., & Rotinsulu, T.O. 2019. Analisis Pengaruh Kinerja Keuangan Daerah dan Belanja Modal terhadap Pertumbuhan Ekonomi dan Penurunan Kemiskinan di Sulawesi Utara. *Jurnal Pembangunan Ekonomi dan Keuangan Daerah*, 20(1), 1-12.

Pirade, R., Mus, A.R., Mas'ud, M., & Nur, A.N. 2018. Evaluating Financial Performance in Local Government: A Study in South Sulawesi Province, Indonesia. *Research in Business and Management*, 5(2), 31-43.

Riphat, S., Setiawan, H., & Damayanty, S.A. 2016. Causality Analysis between Financial Performance and Human Development Index: A Case Study of Provinces in Eastern Indonesia. *Kajian Ekonomi dan Keuangan*, 20(3), 231-240.

Prakoso, J.A., Islami, F.S., & Sugiharti, R.R. 2019. Analisis Kemampuan dan Kemandirian Keuangan Daerah terhadap Pertumbuhan Ekonomi dan Kemiskinan di Jawa Tengah. *Jurnal Riset Ekonomi Pembangunan*, 4(1), 87-100.

Raharja, A.K.Y., Suharno, & Harimurti, F. 2017. Pengaruh Pertumbuhan Ekonomi, Pengangguran, dan Kemiskinan terhadap Kinerja Keuangan Daerah (Studi Kasus di Wilayah Soloraya Periode 2013 -2015). *Jurnal Akuntansi dan Sistem Teknologi Informasi*, 13, 198-204.

Roscoe, J.T. 1975. *Fundamental research statistics for the behavioral sciences (2nd ed.)*. New York (US): Holt, Rinehart and Winston.

Rosmeli, & Nurhayani. 2019. Financial Capacity of Provinces in Sumatra during Regional Autonomy Era. *Jurnal Perspektif Pembiayaan dan Pembangunan Daerah*, 7(2), 259-268.

Santi Suryantini, N.P., Ayu Darmayanti, N.P., & Candraninggrat, I.R. 2018. The Effect of Regional Financial Performance on Capital Expenditure and Economic Growth in Each District/Cities in Bali Province. *International Journal of Economics, Commerce and Management*, 6(11), 673-686.

Suartini, S. 2019. Local Financial Performance and Its Impact on Border Community Welfare. *Mimbar: Journal of Social and Development*, 35(2), 402-410.

Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung (ID): Penerbit Alfabeta.

Taufiq, N. 2017. Pengaruh Dinamika Sektor Pekerjaan terhadap Dinamika Kemiskinan di Indonesia. *Sosio Konsepsia*, 7(1), 1-14.

Verbeek, M. 2000. *A Guide to Modern Econometrics*. Baffins Lane-Chichester (UK): John Wiley & Sons, Ltd.

Widadari, K., Rares, J.J., Dengo, S. 2016. Pengaruh Kemampuan Keuangan Daerah terhadap Penyelenggaraan Otonomi Daerah di Kabupaten Halmahera Utara. *Jurnal Administrasi Publik*, 2(44), 1-14.

World Bank. 2014. *Introduction to poverty analysis (English)*. Washington, DC: World Bank Group. <http://documents.worldbank.org/curated/en/775871468331250546/Introduction-to-poverty-analysis>.

## Hasil Penelitian

### ANALISIS PERBEDAAN PENYERAPAN ANGGARAN PROGRAM PEMBANGUNAN DAN PEMBERDAYAAN KEWILAYAHAN DI KOTA BANDUNG

#### *(ANALYSIS OF THE DIFFERENCE IN BUDGET ABSORPTION OF THE DEVELOPMENT INNOVATION AND REGIONAL EMPOWERMENT PROGRAM IN BANDUNG)*

*Siti Alia\*, Muhammad Andi Septiadi\*, Elisa Susanti\*\*, Mas Halimah\*\**

\*UIN Sunan Gunung Djati Bandung  
Jl. Raya A.H. Nasution No. 105 Cibiru Kota Bandung 40614  
Jawa Barat - Indonesia  
Email: Aliaalya267@uinsgd.ac.id

\*\*Universitas Padjajaran  
Jl. Raya Bandung Sumedang KM.21, Hegarmanah, Kec. Jatinangor, Kabupaten Sumedang 45363  
Jawa Barat - Indonesia

*Diterima: 06 Oktober 2019; Direvisi: 04 Maret 2020; Disetujui: 05 April 2020*

## ABSTRAK

Adanya perbedaan hasil realisasi anggaran Program Inovasi Pembangunan dan Pemberdayaan Kewilayahan (PIPPK) Di Kelurahan Cihapit dan Kelurahan Merdeka yang menentukan keberhasilan program. Mengingat Kelurahan Cihapit dan Merdeka sama-sama berada di kawasan perkotaan tetapi dari hasil realisasi anggaran tahun 2015 dan 2016 realisasi anggaran di Kelurahan Cihapit bisa mencapai 100% yaitu salah satu kelurahan terbaik yang ada di tengah perkotaan dalam pelaksanaan PIPPK dari lima kelurahan lainnya yang ada di Kota Bandung. Sedangkan Kelurahan Merdeka realisasi anggarannya hanya mampu mencapai 83,19% pada tahun 2015 dan 84,20% pada tahun 2016. Penelitian ini bertujuan untuk mencari penyebab perbedaan anggaran yang nantinya diharapkan dapat menjadi evaluasi bagi pihak-pihak terkait dalam perencanaan program kerja. Menggunakan teori Daniel L. Stufflebeam yaitu: Evaluasi Konteks, Input, Proses, dan Produk. Metode penelitian dalam penelitian ini adalah metode penelitian Komparatif Deskriptif dengan pendekatan Kualitatif, menggunakan teknik pengumpulan data melalui studi kepustakaan, wawancara dan studi lapangan. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *non probability* yaitu *Purposive Sampling*, dan *Snowball Sampling*. Analisis dilakukan dengan cara mengevaluasi dua lokus penelitian, mengidentifikasi hambatan dan kendala mulai dari perencanaannya hingga dampak atau *impact* yang dirasakan masyarakat secara langsung, khususnya di Kelurahan Merdeka sehingga realisasi anggarannya tidak maksimal jika dibandingkan dengan Kelurahan Cihapit. Hasil penelitian dan pembahasan menunjukkan bahwa Program Pembangunan dan Pemberdayaan Kewilayahan di Kelurahan Cihapit bisa lebih berhasil dibandingkan dengan Kelurahan Merdeka dikarenakan pengaruh dari faktor input dan konteks program yaitu berupa perencanaan anggaran, pengadaan barang/jasa dan sumber daya manusia.

**Kata kunci:** evaluasi, perbandingan, perencanaan anggaran

## ABSTRACT

*There are differences in the results of the realization of the Regional Development and Empowerment Innovation Program (PIPPK) budget in Kelurahan Cihapit and Kelurahan Merdeka that determine the success of the program. Considering that Kelurahan Cihapit and Kelurahan Merdeka are both located in urban areas, but from the results of the 2015 and 2016 budget realization, the budget realization in Kelurahan Cihapit can reach 100%, which is one of the best urban villages in the PIPPK implementation of the five other kelurahan in the urban area. Bandung. Whereas Kelurahan Merdeka realized its budget was only able to reach 83.19% in 2015*

and 84.20% in 2016. Aim of this study is to find the reasons for budget differences that would later be expected to be an evaluation for related parties in work program planning. Using Daniel L. Stufflebeam's theory, namely: Evaluation of Context, Input, Process, and Product. The research method in this research is a Descriptive Comparative research method with a Qualitative approach, using data collection techniques through literature study, interviews and field studies. The sampling technique uses non-probability techniques namely Purposive Sampling, and Snowball Sampling. Analysis is done by evaluating the two research location, identify the obstacles and constraints, starting from the planning to the impacts, that felt by the community directly, especially in Kelurahan Merdeka, so that the realization of the budget is not optimal, compared to the Kelurahan Cihapit. The results of research and discussion show that the Regional Development and Empowerment Program in Kelurahan Cihapit can be more successful compared to Kelurahan Merdeka due to the influence of input factors and program context in the form of budget planning, procurement of goods / services and human resources.

**Keywords:** evaluation, compare, budget planning

## PENDAHULUAN

Pemerintah Indonesia semakin tertarik pada perumusan program kerja berbasis kebutuhan masyarakat di mana pemerintah pusat ingin membuat aparat Kewilayahan dapat berkolaborasi dengan masyarakat di daerahnya masing-masing, dalam memajukan kota baik di sektor ekonomi, infrastruktur dan lingkungan sosial. Hanya saja karakteristik dan budaya di berbagai daerah di Indonesia menjadi salah satu masalah dalam fase implementasi di lapangan, melonjaknya tingkat kejahatan serta banyak pelanggaran aturan (Koppenjan and Klijn, 2004), ketidakpercayaan masyarakat terhadap pemerintah (Macmillan and Cain, 2010; Norris, 2011; Levin *et al.*, 2012), dan tantangan globalisasi yang cukup berkontribusi pada kurangnya minat masyarakat untuk berpartisipasi dalam program pemerintah (OECD, 2015).

Di masa lalu, Inovasi hanya dianggap sebagai kegiatan perseorangan dan belum diperhitungkan untuk kegiatan pemerintah karena birokrasi dipemerintahan yang kaku membuat aparat lebih sulit untuk berinovasi (Downs, 1975). Saat ini pemerintah bebas membuat inovasi yang sesuai dengan kebutuhan di wilayahnya masing-masing seiring dengan adanya Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 yang mengatur tentang Pemerintah Daerah, yang memberikan kewenangan kepada masing-masing daerah untuk berinovasi mengeluarkan kebijakan/program baru yang lebih transparan dan dikelola oleh Pemerintah Daerah.

Saat ini, pemerintah semakin percaya bahwa inovasi dalam kebijakan publik adalah alat yang dapat digunakan untuk kesejahteraan negara dan masyarakat dan merupakan upaya strategis dalam suatu negara dan salah satunya adalah kebijakan Program Inovasi Pembangunan dan Pemberdayaan Kewilayahan (PIPPK) di Kota Bandung.

PIPPK adalah Program pembangunan dan pemberdayaan kewilayahan masyarakat yang mana inti dari kegiatannya yaitu mengharapakan setiap kegiatan-kegiatan yang dilakukan

berlandaskan kebutuhan masyarakat. Oleh karena itu, melalui program ini diharapkan dapat menjadi suatu stimulus inovasi dalam mengajak masyarakat untuk menumbuhkan suatu rasa memiliki terhadap daerahnya masing-masing. Tujuan lainnya adalah sebagai program percepatan pembangunan dan pemberdayaan kewilayahan serta meningkatkan peran dan fungsi dari aparat pemerintah setempat untuk sampai ketahap sistem yang dinamakan *good governance*. Salah satu prinsip *good governance* adalah meningkatnya partisipasi masyarakat yang terlibat di dalam program ini, untuk itu dibutuhkan suatu tata kelola yang baik di mana membuat masyarakat dengan sukarela berpartisipasi aktif dalam program yang telah direncanakan oleh Pemerintahan Daerah (Sagita, 2016).

Penerapan suatu program kepada masyarakat memerlukan suatu analisis karakteristik untuk mengetahui kondisi dan kapasitas masyarakat agar ditemukan strategi program yang akan diterapkan di daerah tersebut, seperti dapat dilihat dari berbagai sisi, baik dari sisi ekonomi yaitu berupa pengetahuan mengenai kondisi perekonomian masyarakat setempat untuk memenuhi kebutuhan kebutuhan hidup sehari-hari, serta dapat dilihat dari perencanaan masyarakat dalam mengalokasikan dana untuk perbaikan-perbaikan perumahan dan pendapatan/gaji masyarakat setempat.

Sedangkan dari sisi sosial dapat dilihat dari jumlah penduduk, tingkat pendidikan, kondisi rumah layak huni dan status sosial masyarakat (Arofah and Suheri, 2018). Kelurahan Cihapit menurut hasil wawancara dan observasi peneliti didominasi oleh PNS sebanyak 1.696 (seribu enam ratus sembilan puluh enam) orang dan pegawai swasta sejumlah 1.016 (seribu enam belas) orang. Sedangkan di Kelurahan Merdeka pekerjaan masyarakatnya adalah TNI sebanyak 1.025 (seribu dua puluh lima) orang, dan pegawai swasta sejumlah 1.135 (seribu seratus tiga puluh lima) orang.

PIPPK adalah program unggulan Kota Bandung yang merupakan salah satu program prioritas yang digulirkan oleh Walikota Bandung periode 2013-2018. Bapak Ridwan Kamil yaitu dengan menggulirkan dana masing-masing 100 juta rupiah untuk setiap Lembaga Kemasyarakatan yang ada di seluruh wilayah Kelurahan di Kota Bandung dengan tujuan agar adanya pemerataan pembangunan dan pemberdayaan masyarakat di mulai dari lingkup wilayah terkecil dengan harapan masyarakat bisa memenuhi kebutuhan di wilayahnya sendiri. Program ini meliputi perbaikan infrastruktur, pemberdayaan sosial ekonomi, kebersihan dan penguatan kelembagaan bagi LKK. Menurut Hidayat (2016) PIPPK merupakan salah satu program unggulan yang dicanangkan Pemerintah Kota Bandung yang dilaksanakan oleh Kelurahan, RW, PKK dan Karang Taruna.

PIPPK Merupakan Program yang digagas oleh Pemerintah Kota Bandung dengan mengucurkan dana yang dikelola oleh 30 Kecamatan dan 151 Kelurahan di Kota Bandung sebagai pengguna anggaran dan penanggung jawab kegiatan. Dana tersebut digunakan untuk membiayai kegiatan setiap lembaga kemasyarakatan masing-masing sejumlah 100 juta rupiah mulai dari RW, PKK, Karang Taruna dan LPM.

Keberhasilan program ini dilihat dari sejauh mana realisasi anggaran dapat terserap secara maksimal oleh masing-masing kecamatan khususnya kelurahan sebagai pengguna anggaran dan penanggungjawab kegiatan. Hanya saja program yang membutuhkan tingkat partisipasi masyarakat yang tinggi, masih belum disosialisasikan dengan baik. Seperti dikutip Sagita (2017) pada Survey Persepsi Publik JARI 2016 yang menyatakan bahwa 37% masyarakat tahu akan adanya PIPPK dan 63% tidak tahu akan adanya program ini.

Pemimpin menjadi peran penting dalam keberhasilan sebuah inovasi di suatu wilayah (Pitriyanti dan Harsasto, 2019). Terdapat 4 parameter yang diterapkan oleh Ridwan Kamil selaku Walikota Bandung yaitu dengan mengarahkan bawahan terhadap lingkungan baru, belajar dari kesalahan, melakukan koreksi dan menggunakan empati dalam memimpin sehingga dapat menghasilkan *win win solution*.

Dimana didalam suatu pembangunan melewati proses *integrative*, secara tataran perencanaan, implementasi serta menjalankan program dengan berkelanjutan untuk masyarakat yang sejahtera. Diharapkan peran pemimpin untuk menggerakkan roda organisasi dengan baik (Azizah, 2018). Implementasi terhadap PIPPK pernah diteliti oleh Akbar (2018) yang mana menghasilkan perencanaan

pembangunan berbasis partisipatif di Kota Bandung berupaya untuk mencapai pembangunan bagi kesejahteraan, dapat dilaksanakan dengan baik apabila mengajak masyarakat terlibat didalam PIPPK.

Berbeda tempat dengan penelitian yang dilakukan Syahrian (2018) yang meneliti implementasi kebijakan PIPPK di Kecamatan Bojongloa Kaler Kota Bandung. Hasil penelitiannya menunjukkan pelaksanaan PIPPK di Kecamatan Bojongloa Kaler pada tahun 2017 belum optimal dan masih harus dilakukan peningkatan.

Penelitian di Kecamatan Kiara Condong Kota Bandung yang dilakukan oleh Risdiyanto (2019) menyimpulkan bahwa pelaksanaan PIPPK di Kecamatan Kiara Condong Kota Bandung sudah cukup baik, tetapi masih belum sepenuhnya dapat dilaksanakan secara efektif. Kendala yang dihadapi adalah petugas pelaksana PIPPK yang belum sepenuhnya memiliki kapasitas dan kapabilitas bagaimana memahami standar dan syarat-syarat untuk melaksanakan program PIPPK. Penelitian Putri dan Rachmawati (2018) tentang pengendalian PIPPK menyimpulkan bahwa, pengendalian PIPPK masih belum optimal karena regulasi yang belum jelas dan sumber daya manusia yang kurang memadai.

Penyerapan anggaran sejak digulirkan dan diimplementasikan pada jajaran kelurahan menjadi fokus penelitian. Penelitian melakukan evaluasi dengan membandingkan dua lokus penelitian yaitu kelurahan Cihapit, Kecamatan Bandung Wetan dengan Kelurahan Merdeka, Kecamatan Sumur Bandung. Hal tersebut dilakukan karena Kelurahan tersebut berada di wilayah pusat kota Bandung dengan jarak yang berdekatan, tetapi dari hasil realisasi anggarannya tahun 2015 dan 2016 memiliki perbedaan penyerapan realisasi anggaran.

PIPPK untuk kelurahan Cihapit mencapai 100% sedangkan Kelurahan Merdeka hanya mencapai 83,19% di tahun 2015 dan di tahun 2016 ada peningkatan di angka 84,20% tetapi masih jauh berada di bawah Kelurahan Cihapit. Penelitian ini dimaksudkan untuk membandingkan dengan cara mengevaluasi dua lokus penelitian tersebut apa yang menjadi hambatan atau kendala mulai dari perencanaannya hingga dampak atau *impact* apa yang bisa dirasakan masyarakat secara langsung khususnya di Kelurahan Merdeka sehingga realisasi anggarannya tidak maksimal jika dibandingkan dengan Kelurahan Cihapit.

Perbedaan penyerapan anggaran yang sangat berbeda di antara dua kelurahan yang saling berdekatan menjadi rumusan masalah penelitian. Perbedaan anggaran tersebut dapat

berdampak pada perencanaan-perencanaan kedepan dalam pelaksanaan PIPPK. Rangkaian untuk menganalisis penyebab perbedaan penyerapan anggaran menggunakan empat rangkaian evaluasi, yaitu: evaluasi konteks, evaluasi input, evaluasi proses, dan evaluasi produk (Stufflebeam, Daniel, 2002).

Penelitian ini penting untuk dikaji karena hingga saat ini PIPPK masih menjadi program unggulan Pemerintah Kota Bandung, yang bertujuan untuk menstimulus partisipasi masyarakat dalam program pembangunan di Kota Bandung. PIPPK menggunakan dana dari APBD untuk pelaksanaan program dan disalurkan kepada agar masyarakat terdorong untuk lebih peduli terhadap lingkungan, baik dari segi pembangunan maupun kegiatan yang bersifat sosial kemasyarakatan.

## METODE

Penelitian ini peneliti menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif (Sugiyono, 2013). Pendekatan ini dipilih karena peneliti ingin mengetahui bagaimana hasil evaluasi PIPPK yang dilakukan di Kelurahan Cihapit, Kecamatan Bandung Wetan dan Kelurahan Merdeka, Kecamatan Sumur Bandung dan untuk mengetahui secara mendalam faktor apa saja yang mempengaruhi keberhasilan program PIPPK Di Kelurahan Cihapit, Kecamatan Bandung Wetan. Menggunakan penelitian jenis studi kasus dengan teknik studi pustaka, studi lapangan, dan wawancara. Teknik pemilihan data menggunakan *purposive sampling* dan *snowball sampling* (Handcock and Gile, 2011).

Sumber data pada penelitian ini berupa data sekunder dan primer. Data sekunder berasal dari jurnal ilmiah untuk mengetahui penelitian terdahulu. Sedangkan data primer bersumber dari dokumen-dokumen terkait yang berasal dari instansi pusat dan kelurahan (*Purposive*) dan studi lapangan. Studi lapangan mencakup observasi terhadap hasil PIPPK dan wawancara informan. Informan penelitian terdiri dari: Kepala Subbag Bina pemerintahan Kecamatan pada Bagian pemerintahan umum Sekretariat Daerah Kota Bandung sebagai pemegang kelompok kerja bidang pelaksana dan pengendalian tingkat Kota Bandung; Lurah Merdeka dan Lurah Cihapit sebagai kuasa pengguna anggaran; ketua paguyubaban RW; Ketua LPM; Ketua Tim Penggerak PKK; Ketua Karang Taruna kelurahan Cihapit dan Merdeka sebagai pengguna anggaran; serta, masyarakat sebagai yang menikmati hasil dari PIPPK.

Teknik analisis menggunakan model integrative. Komponen-komponen yang digunakan yaitu: reduksi, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

## HASIL & PEMBAHASAN

**Evaluasi Konteks.** Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan Lurah Cihapit Drs. Iwan Gunawan, bahwa warga masyarakat dikelurahan cihapit sebagian besar merupakan masyarakat bisnis yang terkesan atau terlihat seperti lebih individualis. Terdiri dari 8 RW dan 46 RT, Kelurahan Cihapit memiliki jumlah penduduk 6.272 jiwa pada Desember tahun 2015 yang terdiri dari 3012 jiwa laki-laki dan 3.260 jiwa perempuan. Jumlah Kepala Keluarga di Kelurahan Cihapit saat ini mencapai sekitar 1.040 KK.

Mata pencaharian masyarakat di Kelurahan Cihapit didominasi oleh Pegawai Negeri Sipil (PNS) sebanyak 1.696 orang dan pegawai swasta 1.016 orang. Beragam karakteristik menjadi kendala untuk mengajak warga masyarakat terlibat aktif dalam program pemberdayaan kewilayahan yang membutuhkan partisipasi aktif dari masyarakat. Seperti mengadiri pertemuan yang diadakan oleh kelurahan, baik untuk sosialisasi maupun musyawarah, dan untuk menetapkan prioritas kebutuhan warga di wilayahnya. Terkadang tidak semua warga yang diundang bisa hadir karena kesibukan masing-masing.

Berdasarkan informasi dari ketua lembaga kemasyarakatan yang ada di Kelurahan Cihapit yaitu informan 4, 5, 6, dan 7, pada saat sosialisasi mengenai PIPPK ini digulirkan oleh Tim Pengarah Pelaksana PIPPK Kelurahan Cihapit, pihak lembaga kemasyarakatan memiliki keraguan akan adanya partisipasi masyarakat yang penuh terhadap program ini. Berbagai target yang harus dicapai serta mekanisme yang lebih rumit dibandingkan program sebelumnya. Tetapi dengan adanya kerjasama yang solid dan keterbukaan yang terbangun antara Tim Pengarah PIPPK yang ada di Kelurahan Cihapit dan Kecamatan Bandung Wetan, beserta empat lembaga kemasyarakatan yaitu RW, PKK, Karang Taruna dan LPM. Sesuai dengan tugas pokok dan fungsi yang ada di dalam Peraturan Walikota No. 436 tahun 2015, sehingga saling mendukung untuk menggerakkan warganya agar ikut terlibat secara aktif dalam program ini. Walaupun memang pada kenyataannya tidak semua warga ikut berpartisipasi, masih banyak yang bersikap tidak peduli terhadap program-program yang digulirkan Pemerintah. Kelurahan Cihapit secara aktif mensosialisasikan program pembangunan dan pemberdayaan kewilayahan di daerahnya sehingga dapat menstimulus masyarakat untuk ikut serta dalam kegiatan dari program pembangunan dan pemberdayaan kewilayahan di daerah Cihapit.

Jika dibandingkan dengan Kelurahan Merdeka, setelah peneliti melakukan wawancara dengan informan 3 yaitu Lurah Merdeka Bapak Cece Sahroni, SH. Menurut beliau, Tim Pengarah Pelaksana PIPPK Kelurahan Merdeka sudah cukup maksimal mulai dari memberikan sosialisasi mengenai PIPPK melalui musrenbang yang diwakilkan oleh empat lembaga kemasyarakatan yaitu RW, PKK, LPM dan Karang taruna. Diakui oleh beliau, kendala yang dihadapi yaitu lembaga kemasyarakatan di Kelurahan Merdeka yang aktif hanya beberapa orang saja. Perwakilannya mulai dari RW, PKK, LPM dan Karang Taruna dan sumberdaya manusia yang ada di kelurahan sendiri sebagai Tim Pengarah Pelaksana PIPPK. Tahun 2015 beberapa mulai memasuki masa pensiun sehingga segala proses pertanggungjawaban PIPPK dibebankan ke pada satu orang. Kurangnya koordinasi antara fasilitator, menyebabkan pendampingan kepada masyarakat kurang maksimal.

Kelurahan Merdeka terdiri dari 9 RW dan 58 RT. Kelurahan Merdeka memiliki jumlah penduduk 9.373 jiwa pada Desember tahun 2015, terdiri dari: 4.852 jiwa laki-laki dan 4.521 jiwa perempuan. Jumlah Kepala Keluarga di Kelurahan Merdeka saat ini mencapai sekitar 2.775 KK. Mata pencaharian masyarakat di Kelurahan Merdeka didominasi oleh TNI sebanyak 1025 orang dan pegawai swasta 1135 orang.

Kelurahan Merdeka sebagian besar wilayahnya merupakan wilayah TNI dan mata pencahariannya sebagian besar berprofesi sebagai TNI. Diakui oleh lurah Merdeka bahwa kendala yang dihadapi adalah mereka tidak bisa tinggal di tempat untuk waktu yang lama karena tugas sebagai prajurit TNI harus siap dipindah kapan saja. Sehingga tidak bisa fokus untuk bisa ikut serta dalam program pembangunan utamanya PIPPK. Kendala selanjutnya adalah TNI mempunyai program atau anggaran tersendiri bagi pembenahan infrastruktur di wilayahnya, misalnya: perbaikan gorong-gorong atau saluran air, perbaikan jalan. Sehingga dengan adanya PIPPK ini terkesan menjadi *double* anggaran. Menurut Lurah Merdeka belum ada solusi lebih lanjut mengenai penanganannya, sejauh ini dana PIPPK masih digunakan di daerah lingkungan TNI dengan alasan penyerapan anggaran.

Kelurahan Cihapit dan Kelurahan Merdeka keduanya secara bersama-sama melaksanakan PIPPK sesuai dengan petunjuk teknis yang sudah dijelaskan di dalam Peraturan Walikota. Pada tahun 2015 dan 2016, prioritas anggaran PIPPK sebagian besar difokuskan pada pembangunan Infrastruktur yang mencapai 40% dan

merupakan prioritas utama kegiatan untuk dilaksanakan.

Kelurahan Cihapit lebih berhasil dalam penyerapan anggaran yaitu mencapai 100% pada tahun 2015 dan 2016. Berdasarkan wawancara dengan Lurah Cihapit, mengatakan bahwa pada awalnya mereka bersama-sama berkomitmen dengan pengurus lembaga kemasyarakatan untuk menfokuskan realisasi anggaran pada perbaikan infrastruktur, seperti perbaikan saluran air, perbaikan branggang, perbaikan balai RW dan perbaikan pos kamling serta perbaikan jalan skala kecil, serta perbaikan taman. Karena memang sudah diamanatkan untuk dana PIPPK 2015 dan 2016 masih terfokus pada perbaikan infrastruktur di setiap wilayah, lalu selebihnya dialokasikan untuk kegiatan lainnya sesuai lingkup LKK masing-masing.

Hal senada juga diakui oleh informan lain yaitu Ketua dari masing-masing Lembaga Kemasyarakatan di Kelurahan Cihapit. Anggaran tahun 2015 dan 2016 kegiatan lebih difokuskan pada perbaikan infrastruktur serta kelengkapan untuk menunjang kegiatan setiap lembaga kemasyarakatan. Perbaikan saluran air diutamakan karena saat hujan deras sering terjadi genangan-genangan bahkan banjir yang tentunya sangat mengganggu. Lalu adanya perbaikan branggang bahkan pembongkaran karena branggang yang seharusnya digunakan untuk saluran air, oleh beberapa rumah warga dibangun sebagai tambahan ruangan di rumah pribadi.

Partisipasi empat lembaga kemasyarakatan yaitu: RW, PKK, LPM, serta Karang Taruna, merupakan faktor kekuatan paling utama dalam pelaksanaan program PIPPK. Penentuan prioritas kebutuhan warga, walaupun partisipasi masyarakat belum sepenuhnya, hanya sebagian pengurus saja yang aktif. Tanpa adanya partisipasi aktif dari masyarakat maka program ini bisa dikatakan gagal dan hal ini tidak terlepas bantuan dari pihak Tim Pengarah PIPPK dari Kelurahan Cihapit yang aktif memberikan dorongan, dukungan, maupun motivasi yang positif dengan cara langsung turun ke lapangan dan meyakinkan warga akan manfaat yang bisa didapat dari adanya PIPPK.

Begitu pula dengan PIPPK yang dilaksanakan di Kelurahan Merdeka, berdasarkan hasil wawancara dengan Lurah Merdeka Bapak Cece Sahroni, SH. Beliau mengatakan bahwa program yang menjadi prioritas kegiatan tahun 2015 dan 2016 adalah perbaikan infrastruktur meliputi perbaikan gorong-gorong atau saluran air, perbaikan pos kamling, perbaikan gapura, perbaikan jalan skala kecil dan perbaikan balai RW.



Kelurahan Merdeka pada tahun 2015 dan 2016 menganggarkan pada pembelian belanja modal, seperti: pembelian personal komputer untuk RW, Karang Taruna, dan LPM; pembelian motor triseda untuk pengangkut sampah pada setiap RW; dan, pengadaan timbangan untuk posyandu pada kegiatan PKK. Hal tersebut juga diakui oleh Ketua paguyuban RW dan Ketua LPM Kelurahan Merdeka. Pada tahun 2015 dan 2016, usulan dan realisasi kegiatan lebih kepada perbaikan infrastruktur dan pembelian belanja modal untuk LKK, untuk kegiatan pelatihan dan sosialisasi. Namun, tingkat partisipasi masih rendah dan tidak rutin dilakukan sehingga dampaknya belum dirasakan.

Mayoritas penduduk Kelurahan Merdeka adalah penduduk lanjut usia dengan tingkat perekonomian menengah ke atas. Pentingnya peningkatan pengetahuan, kemampuan serta pengetahuan pegawai untuk menjalankan program kerja yang bersifat lintas sektor, serta partisipasi masyarakat, kegiatan pelatihan kader

LPM, Karang Taruna dan PKK haruslah menjadi penghubung antara kebutuhan program serta proses kemandirian masyarakat.

**Evaluasi Input.** Berdasarkan wawancara dengan Bapak Tatang Hamdani, M.P, yang menyebutkan bahwa kebutuhan awal yang paling krusial di Kota Bandung adalah perbaikan infrastruktur. Mulai dari tingkat kewilayahan seperti perbaikan gorong-gorong atau saluran air skala kecil, perbaikan gedung serbaguna milik RW, perbaikan fasilitas umum seperti lapangan yang ada di lingkup RW, perbaikan jalan yang ada di sekitar lingkungan RW. Termasuk juga perbaikan rumah yang tidak layak huni apabila dananya mencukupi dari PIPPK. Selebihnya digunakan untuk program kegiatan lainnya yang menunjang seperti: pelatihan-pelatihan pemberdayaan untuk usia produktif; kegiatan sosial kemasyarakatan; ekonomi mikro; dan, juga kegiatan kebersihan lingkungan.

**Tabel 1.** Perbandingan Evaluasi Konteks Kelurahan Merdeka dan Kelurahan Cihapit

No.	Context Evaluation	Kelurahan Cihapit	Kelurahan Merdeka
1.	Peluang	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tim Pengarah / fasilitator sangat terbuka memberikan informasi</li> <li>• Koordinasi dan komunikasi antara tim pengarah / fasilitator sangat terbuka</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tim Pengarah / fasilitator Kurang terbuka dalam memberikan informasi</li> <li>• Koordinasi dan komunikasi antara tim pengarah / fasilitator kurang terbuka</li> </ul>
2.	Kebutuhan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SDM ahli</li> <li>• Partisipasi masyarakat</li> <li>• Peninjauan kembali besaran anggaran per wilayah</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SDM ahli</li> <li>• Partisipasi masyarakat</li> <li>• Peninjauan kembali besaran anggaran per wilayah</li> <li>• Lebih kepada uang tunai (khususnya di wilayah-wilayah ekonomi lemah)</li> </ul>
3.	Kekuatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Program prioritas Pemerintah Kota Bandung</li> <li>• Anggaran untuk program kegiatan LKK tersedia</li> <li>• Perwal No 346 Tahun 2015</li> <li>• Integrasi dan koordinasi Tim fasilitator</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Program prioritas Pemerintah Kota Bandung</li> <li>• Anggaran untuk program kegiatan LKK tersedia</li> <li>• Perwal No 346 Tahun 2015</li> </ul>
4.	Kelemahan/hambatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lingkungan masyarakat yang kurang responsive terhadap program</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lingkungan masyarakat yang kurang responsive terhadap program</li> <li>• Koordinasi yang minim antara tim fasilitator, tim fasilitator dengan warga</li> </ul>
5.	Prioritas kegiatan untuk dilaksanakan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perbaikan infrastruktur</li> <li>• Kegiatan sosialisasi dan pelatihan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perbaikan Infrastruktur</li> <li>• Belanja modal untuk LKK</li> </ul>
6.	Program Kegiatan yang benar-benar dibutuhkan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perbaikan infrastruktur</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perbaikan infrastruktur</li> </ul>

**Sumber:** Data Penelitian (2018)

Tabel 2 dan 3 menampilkan anggaran PIPPK tahun 2015 dan 2016 dari masing-masing Kelurahan yaitu Kelurahan Cihapit dan Kelurahan Merdeka. Terlihat segi anggaran, kedua kelurahan sudah sesuai dengan Perwal No. 436 Tahun 2015, yaitu sebesar 100 juta rupiah per lembaga kemasyarakatan. Kelurahan Merdeka jumlahnya lebih besar mengingat jumlah RW di Kelurahan Merdeka sendiri memang lebih banyak yaitu ada 9 RW, selebihnya semua sama jumlahnya.

Input program kegiatan di dua kelurahan tersebut, berdasarkan observasi dan wawancara yang dilakukan peneliti terhadap Lurah Cihapit dan Lurah Merdeka. Mereka menyatakan bahwa input program kegiatan diusulkan langsung melalui masing-masing lembaga kemasyarakatan mulai dari RW, PKK, Karang Taruna dan LPM pada saat tahap perencanaan kegiatan. Apabila sudah sesuai dengan kode rekening dan sesuai dengan lingkup kegiatan yang tercatat dalam Perwal No.436 Tahun 2015 dan dananya bisa *tercover* oleh dana PIPPK, maka program kegiatan tersebut bisa direalisasikan.

Perbandingan sarana dan prasarana yang ada di Kelurahan Merdeka dan Kelurahan Cihapit dari segi fisik memang jauh berbeda. Menurut informasi yang didapatkan dari Lurah Merdeka, Kelurahan Merdeka belum pernah melakukan renovasi kantor Kelurahan secara

keseluruhan. Renovasi hanya pada bagian pelayanan saja, karena diperintahkan untuk ruangan pelayanan diwajibkan adanya renovasi yang anggarannya bersumber dari APBD pada tahun 2014. Tetapi untuk renovasi kantor secara keseluruhan belum dilaksanakan padahal sudah tiga kali dari pihak Kelurahan melakukan pengajuan untuk renovasi bangunan kantor.

Berbeda dengan gedung RW, gedung RW atau yang lebih sering disebut dengan balai RW anggaran perbaikannya memang sudah tersedia dari PIPPK yang merupakan hasil usulan warga untuk perbaikan yang masuk pada kategori perbaikan sarana dan prasarana. Setelah melakukan wawancara dengan ketua LKK yang ada di Kelurahan Merdeka, beliau menyampaikan bahwa ruangan sekertariat jarang digunakan apabila ada rapat lebih sering mengadakan rapat di aula kelurahan. Ruang tersebut hanya digunakan untuk menyimpan barang-barang saja karena bisa dilihat sendiri kondisinya lebih seperti gudang penyimpanan barang. Sarana dan prasarana untuk LKK di Kelurahan merdeka yang menyangkut pada ruangan sekertariat belum maksimal, karena ruangan tersebut akan diperbaiki apabila usulan renovasi kantor kelurahan bisa dilaksanakan. Sarana dan prasarana lain seperti *personal computer*, ATK dan belanja modal lainnya, sudah *tercover* oleh dana PIPPK atas usulan dari masing-masing kebutuhan LKK.

**Tabel 2.** Anggaran PIPPK Cihapit

No.	Program/Kegiatan	Besaran ( RP )
1	Fasilitas Pemberdayaan Lingkup RW ( 8 RW )	Rp. 800.000.000
2	Fasilitas Pemberdayaan Lingkup PKK	Rp. 100.000.000
3	Fasilitas Pemberdayaan Lingkup Karang Taruna	Rp. 100.000.000
4	Fasilitas Pemberdayaan Lingkup LPM	Rp. 100.000.000
<b>Jumlah Dana PIPPK 2015</b>		<b>Rp. 1.100.000.000</b>

**Sumber:** PIPPK Kelurahan Cihapit 2015 dan 2016

**Tabel 3.** Anggaran PIPPK Merdeka

No.	Program/Kegiatan	Besaran
1	Fasilitas Pemberdayaan Lingkup RW ( 9 RW )	Rp. 900.000.000
2	Fasilitas Pemberdayaan Lingkup PKK	Rp. 100.000.000
3	Fasilitas Pemberdayaan Lingkup Karang Taruna	Rp. 100.000.000
4	Fasilitas Pemberdayaan Lingkup LPM	Rp. 100.000.000
<b>Jumlah Dana PIPPK 2015-2016</b>		<b>Rp. 1.200.000.000</b>

**Sumber:** PIPPK Kelurahan Merdeka 2015 dan 2016

**Tabel 4.** Hasil evaluasi input antara kelurahan Cihapit dan Kelurahan Merdeka

No.	Input Evaluation	Kelurahan Cihapit	Kelurahan Merdeka
1.	Sumber Daya Manusia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adanya pembagian tugas fasilitator, satu LKK satu fasilitator</li> <li>• Diperlukan SDM ahli sebagai fasilitator tambahan agar lebih focus terhadap program-program PIPPK</li> <li>• Diperlukan kaderisasi yang terarah dan berkelanjutan bagi keanggotaan Lembaga Kemasyarakatan karena masih kesulitan dalam mencari SDM yang mau peduli mengurus LKK.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Belum adanya pembagian tugas, empat LKK dipegang oleh satu fasilitator (1 kasi)</li> <li>• Diperlukan SDM ahli sebagai fasilitator tambahan agar lebih focus terhadap PIPPK</li> <li>• Diperlukan kaderisasi yang terarah dan berkelanjutan bagi keanggotaan Lembaga Kemasyarakatan karena masih kesulitan dalam mencari SDM yang mau peduli mengurus LKK.</li> </ul>
2.	Sumber Daya Anggaran	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Setiap LKK mendapatkan 100 jt rupiah</li> <li>• Perlu ditinjau kembali apakah realisasi anggaran menjadi menjadi salah satu syarat utama berhasilnya PIPPK di suatu wilayah</li> <li>• Anggaran sebaiknya disesuaikan sesuai dengan kebutuhan wilayah</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Setiap LKK mendapatkan 100 jt rupiah</li> <li>• Perlu ditinjau kembali apakah realisasi anggaran menjadi menjadi salah satu syarat utama berhasilnya PIPPK di suatu wilayah</li> <li>• Anggaran sebaiknya disesuaikan sesuai dengan kebutuhan wilayah</li> </ul>
3.	Sarana dan Prasarana yang Digunakan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sarana dan prasana LKK seperti ruangan yang dipakai LKK yang sudah direnovasi dan digunakan sesuai dengan fungsinya</li> <li>• Belanja modal pembelian motor roda tiga (triseda), dan ATK termasuk ke dalam sarana dan prasarana sudah tercover dari dana PIPPK berdasarkan kebutuhan LKK</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sarana dan prasana LKK ruangan yang dipakai LKK yang belum direnovasi dan tidak digunakan sesuai dengan fungsinya</li> <li>• Belanja modal Personal computer, ATK dan belanja modal lainnya yang termasuk ke dalam sarana dan prasarana sudah tercover dari dana PIPPK berdasarkan kebutuhan LKK</li> </ul>
4.	Input program kegiatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lebih merata, mulai dari input perbaikan infrastruktur, belanja modal berupa motor pengangkut sampah, hinga pelatihan dan sosialisasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Input kegiatan lebih banyak pada belanja modal seperti pembelian personal computer dan pembelian motor pengangkut sampah dan perbaikan infrastruktur, untuk pelatihan dan sosialisasi belum sepenuhnya dilaksanakan</li> </ul>

**Sumber:** Data Penelitian (2018)

**Evaluasi Proses.** Untuk mengetahui seberapa jauh kegiatan yang dilaksanakan, apakah program terlaksana sesuai dengan rencana atau tidak, setiap aktifitas memonitor setiap perubahan-perubahan yang terjadi secara jujur dan cermat. Evaluasi proses merupakan sumber informasi penting untuk menafsirkan hasil evaluasi produk. Hasil pengamatan di lapangan menunjukkan pelaksanaan program dilaksanakan belum sesuai dengan rencana pelaksanaan, baik dari sisi jadwal maupun pelaksana program belum mampu menangani kegiatan selama program berlangsung.

Terutama untuk Kelurahan Merdeka belum adanya pembagian tugas yang merata untuk Tim Pengarah Pelaksana PIPPK di Kelurahan merdeka sebagai fasilitator untuk masing-masing Lembaga Kemasyarakatan. Sehingga realisasi anggaran maupun realisasi kegiatannyapun tidak maksimal. Pada tahun 2015 hanya mencapai 83,19% dan pada tahun 2016 ada peningkatan yaitu sebesar 84,20%.

Berbeda dengan Kelurahan Cihapit, meskipun pelaksanaan program belum sesuai dengan rencana pelaksanaan dari sisi jadwal. Kelurahan Cihapit terlihat lebih siap dalam

melaksanakan PIPPK dibuktikan dengan pencapaian realisasi anggaran dan kegiatan yang maksimal. Pencapaian mencapai 100% pada tahun 2015 dan 2016. Pencapaian ini dikarenakan kuatnya koordinasi yang dijalankan antara Tim Pengarah Pelaksana PIPPK Kecamatan, Kelurahan, dan dengan masing-masing Lembaga Kemasyarakatan.

Setelah peneliti melakukan observasi dan wawancara di Kelurahan Cihapit dan Kelurahan Merdeka sebenarnya mekanisme dalam proses penyelenggaraan Program Pembangunan dan Pemberdayaan Kewilayahan kurang lebih sama. Mulai dari tahap sosialisasi dari pihak kelurahan kepada perwakilan empat lembaga kemasyarakatan. Pada tahap sosialisasi yang dilakukan pada tahun 2015 diadakan bersamaan dengan Musyawarah Rencana Pembangunan (Musrenbang) yaitu yang berlangsung pada bulan Januari 2015.

Menurut Bapak Tatang Hamdani, M.P.A., bahwa PIPPK pada tahun 2015 mulai persiapan sampai dengan pelaksanaan waktunya terkesan terburu-buru karena harus menunggu persetujuan DPRD. Tetapi tentunya keterlambatan ini tidak bisa menjadi penghalang akan berjalannya program kegiatan PIPPK. Kelurahan Cihapit dan Merdeka tetap melakukan sosialisasi PIPPK yang diadakan bersamaan dengan kegiatan musrenbang.

Hal ini diperkuat oleh informasi yang didapatkan dari Bapak Cece Syahoni, S.H selaku Lurah Merdeka. Kegiatan sosialisasi PIPPK pada tahun 2015 persiapannya cukup terburu-buru. Karena PIPPK mekanismenya berbeda dengan program-program sebelumnya, yaitu adanya pencatatan pelaporan dengan baik, dan menjelaskan kepada masyarakat. PIPPK bukan berbentuk bantuan langsung uang tunai melainkan program kegiatan yang dibiayai sebesar 100 juta dalam bentuk kegiatan.

Hasil wawancara dan observasi yang dilakukan pada pihak Kelurahan Cihapit dan Merdeka menyatakan bahwa pencairan dana dinilai terlambat. Karena kegiatan harus mulai berjalan dari bulan maret maka pihak kelurahan menggunakan mekanisme GU (ganti uang). Dimana kegiatan di lapangan tetap dijalankan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan, dan ada penggantian uang setelah dana PIPPK cair yaitu bulan agustus 2015.

Proses pengorganisasian masyarakat, sudah terbentuk jauh sebelum adanya PIPPK, seperti diatur dalam Perda Nomor 02 Tahun 2013 Tentang Lembaga Kemasyarakatan Kelurahan atau yang sering disingkat LKK.

Monitoring dan Evaluasi eksternal hanya sebatas penyaksian secara langsung, realisasi kegiatan baik fisik maupun non fisik di lapangan oleh perwakilan dari Lembaga Kemasyarakatan. Contohnya, apabila ada pembangunan infrastruktur pembuatan saluran air di suatu RW pembangunan tersebut pasti disaksikan oleh perwakilan RW dan masyarakat sekitar tempat pembangunan saluran air, begitupun realisasi kegiatan yang dilakukan oleh Lembaga Kemasyarakatan disaksikan langsung oleh LKK.

Hal ini diperkuat oleh Ketua Forum RW Kelurahan Cihapit, Ketua LPM di Kelurahan Cihapit, Ketua Forum RW Kelurahan Merdeka, dan Ketua LPM di Kelurahan Merdeka. Informasi yang diperoleh bahwa kegiatan monitoring dilakukan bersamaan dengan realisasi kegiatan cukup dengan adanya kehadiran perwakilan dari LKK dan masyarakat setempat pada saat kegiatan berlangsung. Hal tersebut berguna untuk melihat langsung material yang digunakan (pembangunan fisik) apakah sudah sesuai atau belum. Bagaimana program kegiatan berjalan secara efektif dan efisien seperti pemantauan pelatihan kepada masyarakat apabila memang ada penyelenggaraan pelatihan. Tetapi diakui oleh pihak LKK tidak semua masyarakat melihat langsung untuk memonitoring kegiatan karena memang kendala di waktu tidak semua masyarakat bisa ikut berpartisipasi secara langsung.

Mekanisme monitoring dan evaluasi memang belum sesuai dengan juknis atau Perwal nomor 436 tahun 2015 mengenai mekanisme monitoring dan evaluasi PIPPK, dengan alasan terbatasnya waktu dan terbatasnya personel di kelurahan sendiri. Hambatan lainnya pihak kelurahan diburu waktu untuk memaksimalkan realisasi hingga pelaporannya juga harus selesai. Maka kelurahan memerlukan personel atau SDM tambahan untuk pelaksanaan PIPPK agar berjalan maksimal dan sesuai dengan Perwal yang sudah diamanatkan agar hasilnya pun lebih maksimal.

**Evaluasi Produk.** Pertama-tama untuk Evaluasi Produk peneliti mengamati hasil rekapitulasi serapan anggaran PIPPK yang ada di dua Kelurahan yaitu Kelurahan Merdeka dan Kelurahan Cihapit pada tahun anggaran 2015 dan 2016. Peneliti dapatkan pada tahun 2015 serapan realisasi anggaran PIPPK di Kelurahan Merdeka hanya mencapai 83,19% dan untuk tahun 2016 naik menjadi 84,20%, rendah jika dibandingkan dengan wilayah lainnya.

**Tabel 5.** Perbandingan Evaluasi proses Kelurahan Cihapit dan Kelurahan Merdeka

Kelurahan Merdeka	Kelurahan Cihapit
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pelaksanaan program belum sesuai dengan rencana pelaksanaan dari sisi jadwal mulai dari tahap persiapan yaitu sosialisasi, tahap perencanaan seperti penyusunan rencana program, hingga ke tahap pelaksanaan (pencairan dana PIPPK) dan pelaporan dan evaluasi, karena ada keterlambatan pencairan dana PIPPK terutama pada tahun 2015</li> <li>• Untuk tahun 2016 sudah mulai ada perbaikan karena berkaca pada tahun 2015 persiapannya jauh lebih matang dan tidak ada keterlambatan pencairan dana</li> <li>• Belum adanya pembagian tugas yang merata untuk Tim Pengarah Pelaksana PIPPK di Kelurahan merdeka sebagai fasilitator untuk masing-masing Lembaga Kemasyarakatan</li> <li>• Pengorganisasian masyarakat sudah terbentuk jauh sebelum adanya PIPPK, ini diatur dalam Perda Nomor 02 Tahun 2013 Tentang Lembaga Kemasyarakatan Kelurahan atau yang sering disingkat LKK.</li> <li>• Mekanisme monitoring dan evaluasi belum sesuai dengan juknis No.436 tahun 2015.</li> <li>• Mekanisme monitoring dan evaluasi internal masih sebatas pelaporan secara berkala mengenai realisasi anggaran yang telah dilaksanakan</li> <li>• Mekanisme monitoring dan evaluasi eksternal baru sebatas kehadiran masyarakat pada saat pelaksanaan di lapangan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pelaksanaan program belum sesuai dengan rencana pelaksanaan dari sisi jadwal mulai dari tahap persiapan yaitu sosialisasi, tahap perencanaan seperti penyusunan rencana program, hingga ke tahap pelaksanaan (pencairan dana PIPPK) dan pelaporan dan evaluasi, karena ada keterlambatan pencairan dana PIPPK terutama pada tahun 2015</li> <li>• Untuk tahun 2016 sudah mulai ada perbaikan karena berkaca pada tahun 2015 persiapannya jauh lebih matang dan tidak ada keterlambatan pencairan dana</li> <li>• Adanya pembagian tugas yang merata untuk Tim Pengarah Pelaksana PIPPK di Kelurahan Cihapit sebagai fasilitator, untuk masing-masing Lembaga Kemasyarakatan 1 fasilitator.</li> <li>• Pengorganisasian masyarakat sudah terbentuk jauh sebelum adanya PIPPK, ini diatur dalam Perda Nomor 02 Tahun 2013 Tentang Lembaga Kemasyarakatan Kelurahan atau yang sering disingkat LKK.</li> <li>• Mekanisme monitoring dan evaluasi belum sesuai dengan juknis No.436 tahun 2015.</li> <li>• Mekanisme monitoring dan evaluasi internal masih sebatas pelaporan secara berkala mengenai realisasi anggaran yang telah dilaksanakan</li> <li>• Mekanisme monitoring dan evaluasi eksternal masih sebatas kehadiran masyarakat pada saat pelaksanaan di lapangan</li> </ul>

**Sumber:** Data Penelitian (2018)

Menurut data dari Lurah Merdeka, penyerapan anggaran PIPPK 2015 lebih banyak pada belanja modal untuk lingkup RW, LPM, PKK, dan Karang Taruna. Belanja modal mencapai Rp 506.508.770 untuk pengadaan: kendaraan motor pengangkut sampah roda tiga, pengadaan alat timbangan/blora, dan pengadaan *personal computer*, serta pengadaan alat kantor lainnya. Rincian kegiatan PIPPK tahun 2016 di Kelurahan merdeka tidak mendapatkan data yang terperinci mengenai realisasi anggaran karena rekap laporan belum sepenuhnya selesai, sehingga pihak kelurahan merasa keberatan untuk memberikannya.

Pada tahun 2017 serapan anggaran untuk belanja modal harus ditiadakan dan lebih difokuskan pada perbaikan infrastruktur yang belum selesai di tahun sebelumnya yang belum terselesaikan. Pada tahun 2017 di Kelurahan merdeka, terdapat tambahan kegiatan sosial yaitu pembagian sembako bagi masyarakat miskin. Perbaikan infrastruktur yang difokuskan pada lingkup RW. Realisasi penyerapan anggaran PIPPK tahun 2015 sebesar Rp 147.272.900 meliputi: belanja pemeliharaan jalan, pemeliharaan/perbaikan gedung dan bangunan, serta pemeliharaan kanal.

Terdapat sisa anggaran sebesar Rp 34.427.100 dari kegiatan infrastruktur dari total Rp 181.700.000. Sedangkan sisanya serapan anggaran direalisasikan pada belanja peralatan kebersihan dan bahan pembersih, belanja ATK dari masing-masing LKK, belanja bibit tanaman, pakaian LINMAS, belanja tenaga ahli dan narasumber kegiatan pelatihan yang digunakan oleh lingkup PKK, LPM, dan Karang Taruna, penyewaan peralatan untuk kegiatan hari-hari besar seperti Hari Kemerdekaan dan Hari Jadi Kota Bandung.

Sedangkan realisasi anggaran yang tidak terserap di Kelurahan Merdeka pada tahun 2015 adalah belanja makan dan minum kegiatan di lingkup RW sekitar Rp 90.000.000. Sedangkan yang terpakai hanya Rp 42.744.000 untuk kegiatan pertemuan, dan rapat-rapat lingkup RW. Tingkat kehadiran dan partisipasi masyarakatnya sangat rendah sehingga anggaran untuk makan dan minum rapatnya tidak terserap dengan maksimal, bahkan pada tahun 2015 di lingkup RW tidak ada kegiatan pelatihan maupun sosialisasi sehingga anggarannya tidak terserap sama sekali.

Berbeda dengan lingkup PKK, LPM, serta Karang Taruna, serapan anggaran makan dan

minum rapat dapat terserap lebih optimal karena untuk kegiatan pertemuan, pelatihan, kegiatan hari-hari besar seperti HUT RI dan HUT Kota Bandung yang sering diadakan oleh ketiga LKK tersebut. Berdasarkan data daftar perbaikan infrastruktur dari anggaran PIPPK pada tahun 2015 di Kelurahan Merdeka mulai dari RW 01 hingga RW 09. Realisasinya mulai dari perbaikan saluran air, perbaikan bangunan RW, perbaikan jalan, hingga renovasi pos kamling di masing-masing RW secara merata sesuai dengan kebutuhannya.

Menurut informasi dari ketua paguyuban RW Kelurahan Merdeka, manfaat yang paling terasa dari PIPPK adalah perbaikan infrastruktur dibandingkan dengan misalnya pelatihan dan sosialisasi. Perbaikan fisik kepentingan umum seperti saluran air dan gorong-gorong yang tadinya apabila hujan airnya meluap dan menyebabkan genangan sekarang sudah lumayan berkurang walaupun belum sepenuhnya optimal. Bangunan seperti perbaikan balai serba guna diharapkan meningkatkan partisipasi warga untuk hadir ke pertemuan dengan tempat yang lebih nyaman. Perbaikan pos kamling diharapkan untuk keamanan warga. Intinya adalah perbaikan infrastruktur diharapkan menjadi stimulasi pada warga masyarakat untuk lebih ikut terlibat pada kegiatan-kegiatan khususnya kegiatan PIPPK.

Berbeda dengan program kegiatan pelatihan, menurut Ketua LPM Kelurahan Merdeka, setelah PIPPK berjalan selama 2 tahun kegiatan pelatihan seperti pelatihan tata boga, pelatihan membuat kerajinan tangan, *urban farming* dan lain sebagainya belum dimanfaatkan secara optimal oleh warga masyarakat karena memang belum ada hasil yang berkelanjutan dari program-program pelatihan tersebut hingga saat ini.

Pelatihan yang diharapkan mampu mendorong warga masyarakat utamanya masyarakat kelas menengah ke bawah agar lebih mandiri dengan harapan, dampak dari pelatihan. Misalnya pembuatan kue basah bisa meningkatkan kemampuan ibu-ibu yang mengikuti pelatihan bisa berlanjut hingga membuka usaha pembuatan kue basah sendiri dan menambah penghasilannya sehari-hari belum bisa direalisasikan. Sama seperti pelatihan *urban farming* hingga saat ini belum ada hasil yang nyata dari pelatihan tersebut, karena minat masyarakat juga yang rendah, dan waktu pelatihan yang terbatas. Sehingga pemahamannya juga tidak maksimal dan sebaiknya pelatihan terfokus pada satu bidang yang memang diminati oleh masyarakat banyak sehingga lebih bisa berkelanjutan hasilnya.

Selanjutnya peneliti membandingkan realisasi anggaran PIPPK yang ada di Kelurahan Cihapit. Penyerapan PIPPK Tahun 2015 dan 2016 di Kelurahan Cihapit merata di semua aspek, baik itu infrastruktur, pemberdayaan dan inovasi ekonomi lokal seperti pelatihan wirausaha, bidang sosial kemasyarakatan, fasilitasi penguatan kelembagaan seperti belanja modal untuk setiap LKK, serta aspek lainnya yang termasuk ke dalam daftar pengguna anggaran PIPPK. Walaupun kesulitan dalam menghadapi masyarakat yang kurang *responsive* terhadap program ini, tetapi tim fasilitator di Kelurahan Cihapit terus berusaha semaksimal mungkin agar dana PIPPK terserap secara maksimal untuk kebutuhan masyarakat sendiri nantinya.

Sedangkan untuk tahun 2017 PIPPK di Kelurahan Cihapit sebagian besar perencanaan realisasi masih terfokus pada perbaikan di infrastruktur dan pembuatan *vertical garden* untuk lingkup RW, pembongkaran brangang yang ada di beberapa RW yang disinyalir menjadi penyebab utama adanya banjir. Untuk lingkup LPM, PKK dan Karang Taruna lebih difokuskan pada kegiatan pelatihan-pelatihan dan sosialisasi yang sifatnya memang sesuai dengan lingkungannya masing-masing.

Berdasarkan data kelurahan Cihapit, penyerapan anggaran lebih banyak pada perbaikan infrastruktur yaitu mencapai Rp 387.812.500 pada tahun 2015. Perbaikan tersebut meliputi: perbaikan gorong-gorong atau saluran air yang ada di 8 RW, penataan taman lingkungan di RW 01 dan 04 dan 07, perbaikan kantor RW di RW 01 dan RW 06, perbaikan pos ronda di RW 03,07 dan 08, dan perbaikan gapura di RW 03. Lalu ada belanja modal motor pengangkut sampah untuk kedelapan RW, belanja peralatan kebersihan, belanja makan dan minum kegiatan seperti kegiatan halal bihalal, kegiatan makan dan minum penataan PKL, makan dan minum rapat-rapat dan sosialisasi yang digelar LPM, PKK dan Karang Taruna.

Pada tahun 2016 sudah terekap sejumlah Rp 246.435.500, perbaikannya pun sebagian besar masih sama, yaitu perbaikan saluran air. Terdapat perbedaan yaitu tahun 2016 ada perbaikan brangang yaitu saluran air yang berada di belakang rumah penduduk, pengadaan alat biopori untuk 8 (delapan) RW, adanya belanja bahan baku kegiatan pembuatan struktur organisasi, papan informasi dan papan kelembagaan RW.

Kegiatan dan penyerapan anggaran di Kelurahan Cihapit sudah merata dibandingkan dengan Kelurahan Merdeka. Menurut informasi dari ketua LPM, PKK dan Karang Taruna di

Kelurahan Cihapit, untuk PIPPK 2015 kegiatan LPM banyak melakukan sosialisasi. Sosialisasi tersebut diantaranya: bahaya penggunaan narkoba, wabah demam berdarah, penanggulangan bencana kebakaran, keberadaan RW siaga, manajemen perkoperasian, manajemen organisasi, dan bintek administrasi RT/RW. Sedangkan untuk tahun 2016 kegiatan ditambah dengan sosialisasi wirausaha baru dan kegiatan senam jantung sehat, kerja bakti lingkungan, kegiatan bulan bakti gotong royong.

Karang Taruna lebih banyak terlibat dalam kegiatan yang rutin diselenggarakan setiap tahun seperti: perayaan HUT kemerdekaan RI dan perayaan hari jadi Kota Bandung. Tahun 2015 diadakan kegiatan *outbond* untuk anggota karang taruna dan kegiatan partisipasi KAA ke-60. Kegiatan *urban farming* di tahun 2016 ditiadakan dan dialihkan menjadi kegiatan lingkup PKK. Selanjutnya di tahun 2016 diadakan kegiatan, seperti: pelatihan tata cara penyablonan kaos, penguatan kelembagaan karang taruna, pelatihan dasar kepemimpinan bagi anggota karang taruna, dan belanja pakaian kerja lapangan.

Menurut ketua TPPKK Kelurahan Cihapit, kegiatan lingkup PKK sudah rutin dilakukan setiap tahun, mengikuti arahan PKK kota Bandung, sebelum Adanya PIPPK. Perbedaannya yaitu dari segi anggaran yang tersedia lebih khusus. Kegiatannya meliputi, belanja kartu posyandu, kegiatan bina wilayah, kegiatan dasa wisma, kegiatan penyuluhan lansia, kegiatan PKK Kota, untuk pelatihannya meliputi pelatihan *public speaking*, tata boga, dan pelatihan mesin obras.

Hambatan yang dirasakan yaitu antusias masyarakat dari segi kehadiran yang masih minim untuk kegiatan pelatihan, seperti: pelatihan obras, tata boga, *urban farming*, tata cara penyablonan. Pelatihan dilakukan satu atau dua hari dan belum terlihat dampak kelanjutan dari hasil pelatihan. Kondisi ini terjadi di Kelurahan Merdeka dimana pelatihan yang diberikan belum efektif.

**Analisis perbedaan penyerapan anggaran Kelurahan Cihapit dan Kelurahan Merdeka.** PIPPK merupakan upaya pemerintah kota Bandung memperkuat kewilayahan yang ada di kota Bandung agar masyarakat mempunyai rasa memiliki yang tinggi demi kesejahteraan daerah yang mereka tempat. PIPPK yang sudah berjalan ini membutuhkan masyarakat untuk ikut serta dalam menjalankan setiap program – program yang telah ditetapkan bersama. Dengan modal yang diberikan pemerintah kota Bandung sebesar 100 Juta bagi setiap wilayah dan LKK, dengan model program

yang dibuat secara langsung mengikuti usulan dari masyarakat diharapkan program ini tidak sia sia, dalam pemaparan di atas didapati masih kurangnya partisipasi masyarakat di kelurahan merdeka sehingga cukup mempengaruhi penyerapan anggaran di daerah tersebut.

Perencanaan anggaran termasuk hal utama yang harus disiapkan. Kelurahan Cihapit dalam melaksanakan perencanaan anggaran sudah cukup baik karena bisa memaksimalkan setiap anggaran yang diterima yaitu dengan merencanakan perbaikan infrastruktur, sosialisasi, pelatihan dan mengadakan acara-acara di wilayahnya, sedangkan di daerah kelurahan Merdeka masih belum optimal pada bagian sosialisasi serta pelatihan kepada warga maupun kepada aparatur sipil negara di daerahnya.

Percepatan penyerapan anggaran sangat bergantung dengan kualitas sumber daya manusia dan kondisi lingkungan di daerahnya (Fauzi, 2019), yaitu dilihat dari kecakapan pegawai dalam melaksanakan setiap program – program kewilayahan yang sudah ditetapkan, apakah itu kecakapan berbicara di depan umum untuk mensosialisasikan program maupun kecakapan pada bidang perencanaan. Kelurahan Merdeka mengalami sedikit masalah pada kondisi lingkungan internal karena banyaknya aparatur sipil negara yang bekerja di kelurahan Merdeka sedang dalam proses menuju masa pensiun dan membuat masih kurang optimalnya PIPPK di wilayah tersebut.

Penyerapan anggaran menjadi salah satu faktor penentu keberhasilan suatu program kerja bagi pemerintahan, oleh karena itu melihat secara jelas perbedaan penyerapan anggaran di antara kedua kelurahan yang berdekatan sejatinya akan menjadi bahasan penting untuk diangkat di dunia ilmiah, dengan ditemukannya faktor-faktor penyebab perbedaan anggaran kita dapat mengetahui hal apa yang dapat dievaluasi untuk perencanaan pekerjaan kedepan. Dari pemaparan hasil di atas ditemukan ada beberapa faktor yang menjadikan perbedaan penyerapan anggaran di antara kedua kelurahan yang saling berdekatan yaitu faktor perencanaan anggaran, pengadaan barang/jasa dan kurangnya SDM.

PIPPK bertujuan untuk menstimulus partisipasi masyarakat dalam program pembangunan di Kota Bandung, yang kiranya tidak mengeluarkan dana dari APBD yang sedikit untuk pelaksanaan program ini. Memahami faktor-faktor penarik minat partisipasi masyarakat, serta program-program kerja yang telah dilaksanakan kelurahan Cihapit, dapat menjadi awal bagi Kelurahan lainnya dalam perencanaan program.

**Tabel 6.** Perbandingan Evaluasi produk realisasi anggaran PIPPK Kelurahan Cihapit dan Kelurahan Merdeka

No	Indikator	Kelurahan Cihapit	Kelurahan Merdeka
1.	Tujuan program: Mewujudkan sinergitas kinerja aparaturnya kewilayahan dengan lembaga kemasyarakatan Kelurahan dalam melaksanakan PIPPK yang berbasis pada pemberdayaan masyarakat.	Koordinasi antara Tim Pengarah sebagai fasilitator sudah baik, bagitupun dengan perwakilan LKK yang kurang adalah partisipasi aktif dari masyarakatnya sehingga pemberdayaan masyarakat belum terwujud secara optimal, masyarakat masih individualis.	Koordinasi antara Tim Pengarah sebagai fasilitator belum terwujud, masih terkesan bekerja sendiri-sendiri, sehingga komunikasi pada LKK apalagi pada masyarakat di Kelurahan Merdeka jauh dari optimal, sehingga hasil realisasi anggaranpun tidak maksimal
2.	Hasil dari Program	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realisasi anggaran mencapai 100% di tahun 2015 dan 2016</li> <li>• Realisasi perbaikan infrastruktur diantaranya perbaikan gorong-gorong/saluran air, brangang, perbaikan gapura, perbaikan pos kamling, perbaikan balai RW, perbaikan penerangan jalan, pemeliharaan taman lingkungan</li> <li>• Pelatihan meliputi Pelatihan tata boga dan <i>public speaking</i>, pelatihan penggunaan mesin obras, pelatihan penanganan bencana kebakaran, donor darah, pelatihan penanaman tanaman obat, pelatihan baca tulis Al-qur'an, pelatihan urban farming, pelatihan kewirausahaan.</li> <li>• sosialisasi gejala pemakaian narkoba, sosialisasi manajemen perkoprasian, sosialisasi keberadaan RW siaga, sosialisasi wabah demam berdarah, kegiatan penyuluhan lansia, kegiatan dasa wisma, kegiatan bina wilayah</li> <li>• perayaan hari besar (HUT Kota Bandung, HUT Kemerdekaan RI)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realisasi anggaran 2015 sebesar 83,19% dan tahun 2016 sebesar 84.20 %</li> <li>• Realisasi perbaikan infrastruktur diantaranya perbaikan gorong-gorong/saluran air, brangang, perbaikan pos kamling, perbaikan balai RW, pemeliharaan taman lingkungan</li> <li>• Realisasi anggaran belanja modal (Pembelian motor triseda, personal computer untuk LKK, pembelian mebeuleur / meja kursi), pembelian timbangan blora, pembelian alat olah raga, belanja mesin pres batak, belanja mesin alat pencacah sampah</li> <li>• Pelatihan urban farming, pelatihan tata boga, pelatihan menjahit, pelatihan pembuatan kue basah, pelatihan pembuatan batak</li> <li>• Sosialisasi RW siaga, sosialisasi penanganan narkoba</li> <li>• perayaan hari besar (HUT Kota Bandung, HUT Kemerdekaan RI)</li> </ul>
3.	Kebutuhan yang telah terpenuhi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• realisasi anggaran tahun 2015 dan 2016 sebesar 100% sudah memenuhi semua usulan warga mulai dari perbaikan infrastruktur hingga pelatihan-pelatihan dan sosialisasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• realisasi anggaran belum maksimal realisasi lebih menitik beratkan pada perbaikan infrastruktur dan pembelian belanja modal untuk pelatihan dan sosialisasi belum terlaksana secara maksimal maka dari itu masih banyak anggaran yang belum terserap</li> </ul>
4.	Hasil jangka panjang dari program	perbaikan infrastruktur mulai dari perbaikan gorong-gorong, perbaikan pos kamling, pemeliharaan taman lingkungan, perbaikan trotoar dan saluran air, perbaikan balai RW, penerangan jalan. Untuk pelatihan belum maksimal karena belum menghasilkan untuk akibat jangka panjangnya kecuali manajemen perkoprasian, koperasi berjalan dengan baik hingga saat ini dibawah binaan LPM	<ul style="list-style-type: none"> <li>• perbaikan infrastruktur mulai dari perbaikan gorong-gorong, perbaikan pos kamling, pemeliharaan taman lingkungan, perbaikan trotoar dan saluran air, perbaikan balai RW</li> <li>• untuk pelatihan belum ada hasil jangka panjangnya, perlu adanya pelatihan yang berkelanjutan yang paling sesuai dengan minat warga di Kelurahan Merdeka.</li> </ul>

**Sumber:** Data penelitian (2018)



Tidak dapat dipungkiri bahwa penyerapan anggaran selain menjadi penilaian keberhasilan suatu program kerja di Indonesia, serta memberikan dampak bagi kehidupan ekonomi masyarakat sekitar dan masyarakat Kota Bandung pada umumnya karena terjadinya perputaran roda ekonomi yang baik. Sekaligus menjadi bahan evaluasi bagi Kelurahan lainnya agar sedini mungkin menghindari masalah yang terjadi. Seperti, kekurangan SDM di kelurahan Merdeka sehingga mengakibatkan kurang optimalnya penyerapan anggaran di wilayah tersebut.

## KESIMPULAN

Berdasarkan evaluasi yang dilakukan dengan menggunakan Evaluasi Konteks, Input, Proses dan Produk dari Daniel L. Stufflebeam (2002), menyimpulkan bahwa pelaksanaan PIPPK yang ada di Kelurahan Cihapit lebih berhasil dibandingkan dengan Kelurahan Merdeka. Hal ini disebabkan karena faktor konteks program dan input program yang menjadi penentu keberhasilan PIPPK di Kelurahan Cihapit yaitu berupa perencanaan program, pengadaan barang/jasa serta kurangnya sumber daya manusia. Walaupun tingkat respon masyarakat Kelurahan Cihapit sendiri belum optimal karena PIPPK sudah hampir 3 tahun berjalan masih ada warga yang belum paham apa itu PIPPK. Namun, berkat koordinasi yang dilakukan fasilitator atas arahan Lurah dan Camat anggaran dapat terserap maksimal hingga 100%. Meskipun, masih ada kekurangan setelah dievaluasi dari segi konteks, input, proses, hingga produk. Terbukti dengan SDM yang berkualitas dan terintegritas maka suatu program bisa lebih berhasil dilaksanakan, dibandingkan dengan wilayah yang SDMnya kurang terintegrasi dengan baik.

## REKOMENDASI

Rekomendasi kebijakan yang diusulkan dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Kelurahan Merdeka perlu memerhatikan indikator konteks dan indikator input untuk dapat meningkatkan penyerapan anggaran dari PIPPK.
2. Agar implementasi Inovasi PIPPK dapat berjalan dengan baik perlunya ditingkatkan partisipasi masyarakat.
3. Agar SDM memenuhi kualifikasi dibutuhkannya pelatihan-pelatihan yang mumpuni terutama di bidang IT dan Public Speaking.
4. Agar kualitas program dapat terjamin diperlukannya pengawas program bukan hanya keuangan tapi pengawasan terhadap

program yang dilaksanakan oleh masing-masing daerah.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih kepada Segenap partisipan yang telah membantu dalam penyelesaian Jurnal ini terutama kepada Lurah Cihapit beserta jajaran dan Lurah Merdeka beserta jajarannya.

## DAFTAR PUSTAKA

Akbar. 2018. Perencanaan Partisipatif Dalam Pembangunan Lokal: Studi Di Kota Bandung. *Jurnal Reformasi Administrasi Jurnal Ilmiah untuk Mewujudkan Masyarakat Madani*, pp. 101-108. doi: <https://doi.org/10.31334/reformasi.v5i2.269>.

Arofah, L. and Suheri, T. 2018. Kajian Pengembangan Kampung Kreatif Studi Kasus Kampung Kreatif Cibunut, Kelurahan Kebon Pisang. *Jurnal Wilayah Dan Kota*, 5(2), pp. 32-38.

Azizah, P. P. 2018. Analisis Program Inovasi Pembangunan Dan Pemberdayaan Wilayah (PIPPK) Di Kecamatan Cinambo Kelurahan Babakan Penghulu Kota Bandung. UIN Sunan Gunung Djati Bandung.

Bekhet, A. K. and Zauszniewski, J. A. 2012. Methodological triangulation: An approach to understanding data. *Nurse researcher*. RCN Publishing Company, 20(2).

Downs, A. 1975. *Inside bureaucracy*. Boston: MA: Little, Brown.

Fauzi, A. 2019. Pengaruh Kompetensi terhadap Kinerja Pegawai pada Biro Pemerintahan dan Kerjasama Sekretariat Daerah Provinsi Jawa Barat. *Politicon: Jurnal Ilmu Politik*, 1(1), pp. 87-101.

Handcock, M. S. and Gile, K. J. 2011. Comment: On The Concept Of Snowball Sampling. *Sociological Methodology*. SAGE publications Sage CA: Los Angeles, CA, 41(1), pp. 367-371.

Hidayat, A. 2016). Peningkatan Layanan Publik Melalui Smart Governance Dan Smart Mobility. *Jurnal Administrasi Pembangunan*, 4(2), pp. 87-96.

Koppenjan, J. F. M. and Klijn, E.-H. 2004. *Managing Uncertainties In Networks: A Network Approach To Problem Solving And Decision Making*. Routledge London.

Levin, K. et al. 2012. Overcoming The Tragedy Of Super Wicked Problems: Constraining Our Future Selves To Ameliorate Global Climate Change. *Policy sciences*. Springer, 45(2), pp. 123-152.

Macmillan, P. and Cain, T. 2010. Closing the gap: Eliminating The Disconnect Between Policy Design And Execution. *Washington, DC: Deloitte*.

Muyana, S. 2017. Context Input Process Product

(CIPP): Model Evaluasi Layanan Informasi. in *Prosiding Seminar Bimbingan Dan Konseling*, pp. 342–347.

Norris, P. 2011. *Democratic deficit: Critical citizens revisited*. Cambridge University Press.

OECD. 2015. *Innovation Policies for Inclusive Growth*. OECD Publishing Paris.

Pitriyanti, D. and Harsasto, P. 2019. Kepemimpinan Ridwan Kamil Di Koa Bandung Tahun 2013-2018: Kajian Inovasi Kebijakan Kepemimpinan Adaptif. *Journal of Politic and Government Studies*, 8(02), pp. 101–110.

Putri, G. M. and Rachmawati, E. 2018. Pengendalian Program Inovasi Pembangunan Dan Pemberdayaan Kewilayahan (Studi Di Pippk Kelurahan Dago Kecamatan Coblong Kota Bandung). *Jurnal Sosial Politik Unla*, 23(1), pp. 45–56.

Risdiyanto, D. 2019. Implementasi Peraturan Walikota Bandung Nomor 436 Tahun 2015 Tentang Pelaksanaan Program Inovasi Pembangunan Dan Pemberdayaan Kewilayahan (Studi Pada Kecamatan Kiaracondong Di Kota Bandung Provinsi Jawa Barat). Jatinangor: Institut Pemerintahan Dalam Negeri.

Sagita, N. I. 2016. Partisipasi Warga Masyarakat Dalam Penilaian Kinerja Kecamatan Di Kota Bandung. *Cosmogov: Jurnal Ilmu Pemerintahan*, 2(2), pp. 308–329. doi: <https://doi.org/10.24198/cosmogov.v2i2.10009>.

Sagita, N. I. 2017. Pemanfaatan Teknologi Informasi Dalam Penilaian Kinerja Kecamatan Dan Kelurahan Di Kota Bandung. *JIPAGS (Journal of Indonesian Public Administration and Governance Studies)*, 1(2).

Silalahi, U. 1992. Studi Tentang Administrasi Konsep Teori, Dimensi. *Bandung: Sinar Baru*.

Stufflebeam, Daniel, L. 2002. *The CIPP Model For Evaluation*. Boston: Kluwer-Nijhoff Publishing.

Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kauntitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Syahrin, D. 2018. Implementasi kebijakan Program Inovasi Pembangunan dan Pemberdayaan Kewilayahan (PIPPK) pada Kecamatan Bojongloa Kaler Kota Bandung tahun 2017. UIN Sunan Gunung Djati Bandung.

## Hasil Penelitian

# PENINGKATAN KUALITAS MANUSIA DALAM IMPLEMENTASI TUJUAN PEMBANGUNAN BERKELANJUTAN DI PROVINSI SUMATERA UTARA

## *(IMPROVEMENT OF HUMAN QUALITY IN IMPLEMENTATION OF SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS OF NORTH SUMATERA PROVINCE)*

*Rita Herawaty Bangun*

Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara  
Jl. Asrama No 179 Medan, Sumatera Utara - Indonesia  
Email: rita.bangun@bps.go.id

*Diterima: 09 November 2019; Direvisi: 08 Februari 2020; Disetujui: 17 Maret 2020*

### ABSTRAK

Pembangunan sumber daya manusia (SDM) merupakan salah satu program prioritas Indonesia jangka waktu lima tahun kedepan. Sumber daya manusia yang unggul menjadi penentu kemajuan dan perubahan kearah yang lebih baik bagi suatu daerah, termasuk Provinsi Sumatera Utara. Terdapat beberapa indikator yang berpengaruh untuk mengetahui kualitas SDM. Maka, penelitian tentang peningkatan kualitas SDM Sumatera Utara perlu dilakukan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis indikator sosial ekonomi yang terdiri dari kemiskinan, pengangguran, kesehatan, pendidikan, dan pendapatan terhadap IPM di Provinsi Sumatera Utara. Penelitian ini menggunakan data cross section yang bersumber dari publikasi yang diterbitkan oleh Badan Pusat Statistik yang menggambarkan kondisi kabupaten kota di Provinsi Sumatera Utara. Penelitian ini adalah metode analisis regresi linier berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator kemiskinan, pengangguran, kesehatan, pendidikan, dan standar hidup layak memberikan pengaruh yang kuat yaitu sebesar 99,83 persen terhadap IPM, sedangkan 0,17 persen dipengaruhi variabel-variabel lain di luar model. Berdasarkan hasil pengujian secara simultan dan partial semua variabel kemiskinan, pengangguran, kesehatan, pendidikan dan pendapatan berpengaruh signifikan terhadap IPM di Sumatera Utara. Pencapaian peningkatan pembangunan manusia sebagai implementasi tujuan pembangunan berkelanjutan harus menjadi skala prioritas dalam penyusunan kebijakan dan perencanaan pembangunan daerah Provinsi Sumatera Utara khususnya pada aspek kesehatan, pendidikan, dan pendapatan masyarakat. Peningkatan pada aspek kesehatan, pendidikan dan pertumbuhan ekonomi akan mendorong pencapaian kualitas pembangunan manusia Sumatera Utara.

**Kata kunci:** IPM, kemiskinan, kesehatan, pengangguran, pendidikan, pendapatan

### ABSTRACT

*Human resource development (HR) is one of Indonesia's priority programs for the next five years. Superior human resources are the determinants of progress and changes towards the better for a region, including North Sumatra Province. There are several indicators that influence the quality of human resources. So, research on improving the quality of human resources in North Sumatra needs to be done. This study aims to analyze socio-economic indicators consisting of poverty, unemployment, health, education, and income for HDI in North Sumatra Province. This study uses cross section data sourced from publications published by the Central Bureau of Statistics describing the conditions of urban districts in North Sumatra Province. This research is a method of multiple linear regression analysis. The results showed that indicators of poverty, unemployment, health, education, and decent living standards had a strong influence, namely 99.83 percent on HDI, while 0.17 percent was influenced by other variables outside the model. Based on the test results simultaneously and partially all the variables of poverty, unemployment, health, education and income have a significant effect on HDI in North Sumatra. The achievement of increased human development as the implementation of sustainable development goals must*

*be a priority scale in the formulation of policies and regional development planning for the Province of North Sumatra, especially in the aspects of health, education and community income. Improvements in the aspects of health, education and economic growth will encourage the achievement of quality human development in North Sumatra.*

**Keywords:** HDI, poverty, healthy, unemployment, education, income

## PENDAHULUAN

Pembangunan pada tataran global telah mengacu pada tujuan pembangunan berkelanjutan atau yang lebih populer sebagai *Sustainable Development Goals (SDGs)* sejak tahun 2015. Tujuan *Sustainable Development Goals (SDGs)* antara lain menjamin kehidupan yang sehat, menjamin kualitas pendidikan yang adil dan inklusif, serta peningkatan pertumbuhan ekonomi untuk peningkatan kesejahteraan seluruh umat manusia (BPS, 2019a).

Pembangunan sumber daya manusia (SDM) merupakan salah satu program prioritas Indonesia jangka waktu lima tahun kedepan. Pembangunan merupakan alat yang digunakan untuk mencapai tujuan bangsa (Mirza, 2012). Salah satu indikator yang digunakan untuk mengevaluasi kualitas pembangunan bangsa adalah indeks pembangunan manusia (IPM). Indeks pembangunan manusia merupakan indeks komposit yang diukur melalui kesehatan, pendidikan, dan pendapatan (Akay & Van, 2017; BPS, 2019a; Pramesti & Bendesa, 2016; Ramani, 2014). Ananta (2013) menyatakan bahwa IPM merupakan salah satu instrumen yang digunakan untuk mengetahui capaian pembangunan manusia suatu negara. Lumbantoran & Hidayat (2014) menyatakan pembangunan manusia dapat dilakukan dengan peningkatan beberapa aspek penting bagi kehidupan manusia yaitu usia hidup, pendidikan dan standar hidup yang layak.

Penelitian tentang IPM sudah banyak dilakukan antaranya adalah Singariya (2014) yang melakukan penelitian tentang determinan pembangunan manusia berdasarkan indikator sosial ekonomi di India. Humaira & Nugraha (2018) meneliti IPM di Provinsi Barat berdasarkan indikator kesehatan, pendidikan dan pendapatan. Arisman (2018) melakukan penelitian tentang pengaruh jumlah penduduk, inflasi, pengangguran dan pendapatan terhadap IPM di negara-negara Asean. Arofah & Rohimah (2019) meneliti tentang pengaruh indikator kesehatan dan pendidikan terhadap pembangunan manusia di Provinsi Nusa Tenggara Timur. Setiawan & Hakim (2014) meneliti tentang pengaruh produk domestik bruto, pajak pendapatan, dan desentralisasi pemerintahan terhadap IPM di Indonesia.

Capaian pembangunan manusia Sumatera Utara pada tahun 2018 menunjukkan peningkatan yang cukup bagus. Peningkatan

IPM menunjukkan bahwa kualitas hidup masyarakat Provinsi Sumatera Utara semakin tinggi. IPM Sumatera Utara pada tahun 2018 mencapai 71,18 meningkat 0,61 point dari capaian pada tahun 2017 sebesar 70,57 (BPS, 2019b). Tahun 2018 merupakan tahun ketiga Provinsi Sumatera Utara mencapai status pembangunan manusia yang masuk kategori tinggi. Status pembangunan manusia Sumatera Utara yang masuk kategori tinggi diikuti dengan perbaikan di beberapa indikator kesejahteraan, diantaranya penurunan tingkat kemiskinan, turunnya pengangguran dan pertumbuhan ekonomi yang terus melaju (BPS, 2019e).

Pembangunan manusia Sumatera Utara selama kurun waktu tahun 2014 sampai tahun 2018 terus menunjukkan peningkatan, hal ini ditunjukkan dengan rata-rata pertumbuhan 0,84 persen per tahun (BPS, 2019b), namun jika dibandingkan dengan capaian pembangunan manusia provinsi lain capaian kualitas pembangunan manusia Provinsi Sumatera Utara masih berada di posisi 12 di antara 34 provinsi di Indonesia (BPS, 2019a). Hal ini menjadi salah satu faktor untuk memacu peningkatan capaian kualitas manusia di Provinsi Sumatera Utara agar lebih berkualitas dan berdaya saing.

Peningkatan capaian kualitas pembangunan manusia tersebut juga masih perlu mendapat perhatian khusus terutama permasalahan disparitas pembangunan manusia antar wilayah, antar individu dan antar gender. Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) masih terdapat disparitas capaian pembangunan manusia di wilayah kabupaten dan kota di Provinsi Sumatera Utara, dari 33 wilayah kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Utara hanya Kota Medan yang mencapai status pembangunan manusia sangat tinggi, 15 kabupaten dan kota berstatus tinggi dan 17 kabupaten dan kota berstatus sedang (BPS, 2019b).

Ketimpangan pembangunan antar kelompok jenis kelamin juga masih menjadi permasalahan yang dihadapi oleh pemerintah daerah Provinsi Sumatera Utara. Kondisi ketimpangan gender sangat bervariasi antar wilayah. Indeks Ketimpangan Gender (IKG) tertinggi sebesar 0,881 terjadi di Kabupaten Nias sedangkan IKG terendah adalah Kota Medan sebesar 0,183 (BPS, 2019d). Ketimpangan pembangunan antar wilayah dan antarkelompok jenis kelamin menyebabkan

pencapaian kualitas pembangunan manusia tidak optimal. Perbedaan dalam pencapaian indeks pembangunan manusia juga menggambarkan masih ada ketidakmerataan dalam pembangunan.

Sumber daya manusia yang unggul menjadi penentu kemajuan dan perubahan ke arah yang lebih baik bagi suatu daerah, termasuk Provinsi Sumatera Utara. Untuk melihat kualitas SDM, ada beberapa indikator yang mempengaruhinya. Bhakti et al., (2014) menjelaskan bahwa indikator sosial dan indikator ekonomi mempengaruhi pembangunan suatu negara. Melliana & Zain (2013) juga menjelaskan bahwa pembangunan manusia melibatkan indikator ekonomi dan indikator sosial. Pendidikan, kesehatan dan kehidupan layak merupakan komponen penting dalam peningkatan kualitas pembangunan manusia (BPS, 2019c).

Berdasarkan uraian di atas maka perlu dilakukan penelitian kualitas pembangunan manusia di Provinsi Sumatera Utara. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis dan mengidentifikasi pengaruh indikator sosial ekonomi yang diukur dari persentase penduduk miskin, jumlah penduduk yang menganggur, angka harapan hidup, angka harapan lama sekolah, rata-rata lama sekolah dan pengeluaran per kapita yang disesuaikan terhadap peningkatan kualitas pembangunan manusia. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi salah satu rekomendasi bagi pemerintah daerah dalam menyusun kebijakan yang berkaitan

dengan pembangunan manusia dalam mendukung program pembangunan berkelanjutan di Provinsi Sumatera Utara.

**METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian *explanatory research*, yaitu penelitian yang menggunakan metode yang menjelaskan hubungan antara variabel-variabel bebas dan variabel terikat. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang bersumber dari publikasi yang diterbitkan oleh Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah IPM sebagai variabel terikat sedangkan variabel persentase penduduk miskin, jumlah pengangguran, angka harapan hidup, harapan lama sekolah, rata-rata lama sekolah, dan pengeluaran per kapita yang disesuaikan sebagai variabel bebas. Kriteria penghitungan IPM berdasarkan tiga aspek penyusunnya menurut BPS (2019) dapat dikelompokkan menjadi empat kategori yang ditampilkan pada Tabel 1.

Penelitian ini menggunakan metode analisis data dengan banyak peubah (*multivariate*) yaitu analisis linier berganda. Analisis regresi linier berganda digunakan untuk melihat hubungan antara variabel prediktor dengan variabel kriteriumnya. Pengolahan data menggunakan *software* STATCAL. Model persamaan linier berganda secara umum dirumuskan sebagai berikut (Bangun, 2018; Sari & Bangun, 2019):

$$y = \alpha_0 + \alpha_1PPM + \alpha_2P + \alpha_3AHH + \alpha_4EYS + \alpha_5MYS + \alpha_6PP + \epsilon \dots \dots \dots (1)$$

dimana :

- y : variabel IPM
- $\alpha$  : konstanta
- PPM : variabel persentase penduduk miskin
- P : variabel jumlah pengangguran
- AHH : variabel angka harapan hidup
- EYS : variable harapan lama sekolah
- MYS : variable rata-rata lama sekolah
- PP : variable pengeluaran perkapita yang disesuaikan
- $\epsilon$  : galat

**Tabel 1.** Kriteria Pengelompokan IPM

Kriteria IPM	Nilai
Sangat tinggi	IPM ≥ 80
Tinggi	70 ≤ IPM < 80
Sedang	60 ≤ IPM < 70
Rendah	IPM < 60

Sumber: BPS Provinsi Sumatera Utara (2019)

Uji asumsi klasik meliputi uji normalitas, uji heteroskedastisitas, dan uji multikolinieritas. Uji hipotesis meliputi pengujian hipotesis secara simultan dan secara parsial. Pengujian hipotesis secara simultan atau biasa disebut uji F merupakan pengujian signifikansi terhadap model secara simultan (bersama-sama). Hal ini bertujuan untuk melihat kemampuan seluruh variabel bebas mampu menjelaskan keragaman variabel tidak bebas. Kriteria pengujian adalah sebagai berikut:

- $H_0$  : Tidak ada pengaruh secara simultan variabel persentase penduduk miskin, jumlah pengangguran, angka harapan hidup, harapan lama sekolah, rata-rata lama sekolah, dan pengeluaran per kapita yang disesuaikan terhadap variabel IPM di Provinsi Sumatera Utara
- $H_1$  : Ada pengaruh secara simultan variabel persentase penduduk miskin, jumlah pengangguran, angka harapan hidup, harapan lama sekolah, rata-rata lama sekolah, dan pengeluaran per kapita yang disesuaikan terhadap variabel IPM di Provinsi Sumatera Utara.

Penjelasan kriteria pengujian tersebut dapat dijelaskan jika nilai F-hitung lebih besar dari nilai F-tabel maka mempunyai arti tolak  $H_0$  atau terima  $H_1$  dan sebaliknya. Jika kriterianya adalah tolak  $H_0$  maka dapat disimpulkan bahwa variabel bebas secara simultan dapat menerangkan variabel tidak bebas, sehingga model tersebut dapat digunakan dan sebaliknya.

Pengujian hipotesis secara partial atau biasa disebut uji-t yang dimaksudkan untuk menguji apakah suatu variabel bebas berpengaruh atau tidak secara nyata (signifikan) terhadap variabel tidak bebas secara partial. Kriteria pengujian sebagai berikut:

- $H_0$  : Tidak ada pengaruh secara partial variabel persentase penduduk miskin, jumlah pengangguran, angka harapan hidup, harapan lama sekolah, rata-rata lama sekolah, dan pengeluaran per kapita yang disesuaikan terhadap variabel IPM di Provinsi Sumatera Utara.
- $H_1$  : Ada pengaruh secara partial variabel persentase penduduk miskin, jumlah pengangguran, angka harapan hidup, harapan lama sekolah, rata-rata lama sekolah, dan pengeluaran per kapita yang disesuaikan terhadap variabel IPM di Provinsi Sumatera Utara.

Penjelasan kriteria pengujian tersebut adalah Jika nilai t-hitung lebih besar dari nilai t-tabel maka mempunyai arti tolak  $H_0$  atau terima  $H_1$  dan sebaliknya. Jika kriterianya adalah tolak  $H_0$  maka dapat diambil kesimpulan bahwa ada variabel bebas yang berpengaruh nyata

terhadap variabel tidak bebas dan begitu sebaliknya.

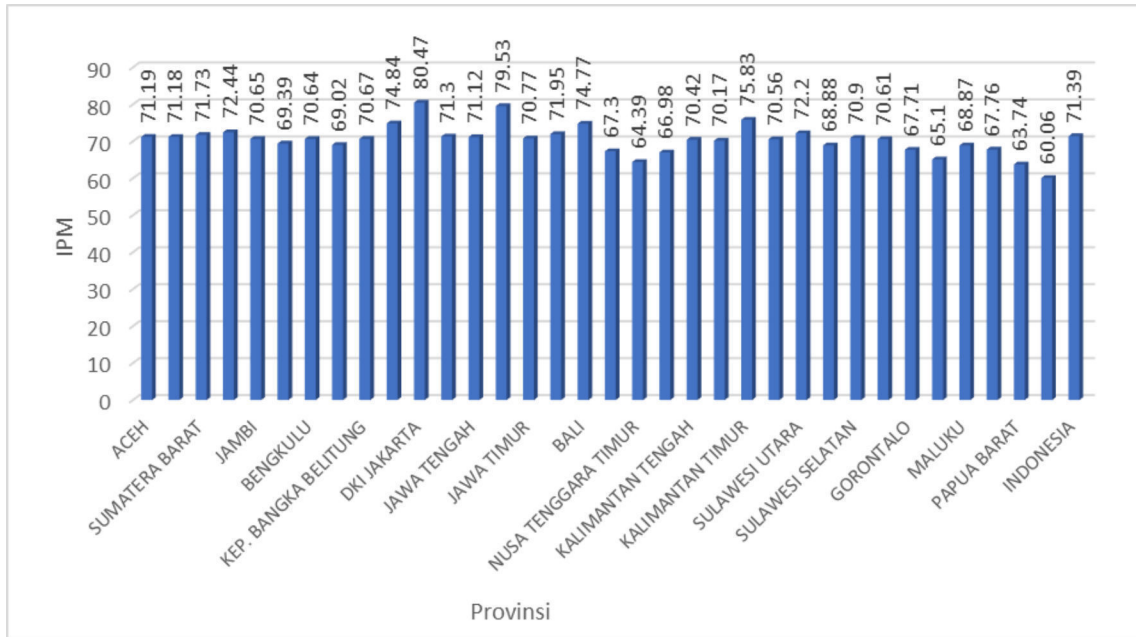
## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Kualitas Pembangunan Manusia Sumatera Utara.** Tujuan pembangunan berkelanjutan adalah menjamin kesejahteraan semua masyarakat di setiap aspek kehidupan secara adil dan merata sehingga peningkatan kualitas pembangunan manusia merupakan isu penting dalam strategi dan perencanaan pembangunan berkelanjutan. Pembangunan manusia di Provinsi Sumatera Utara secara umum semakin baik dan terus menunjukkan peningkatan. IPM Sumatera Utara pada tahun 2018 mencapai 71,18 meningkat 0,61 poin dari capaian IPM pada tahun 2017. Pembangunan manusia Sumatera Utara telah mencapai kategori tinggi sejak tahun 2016.

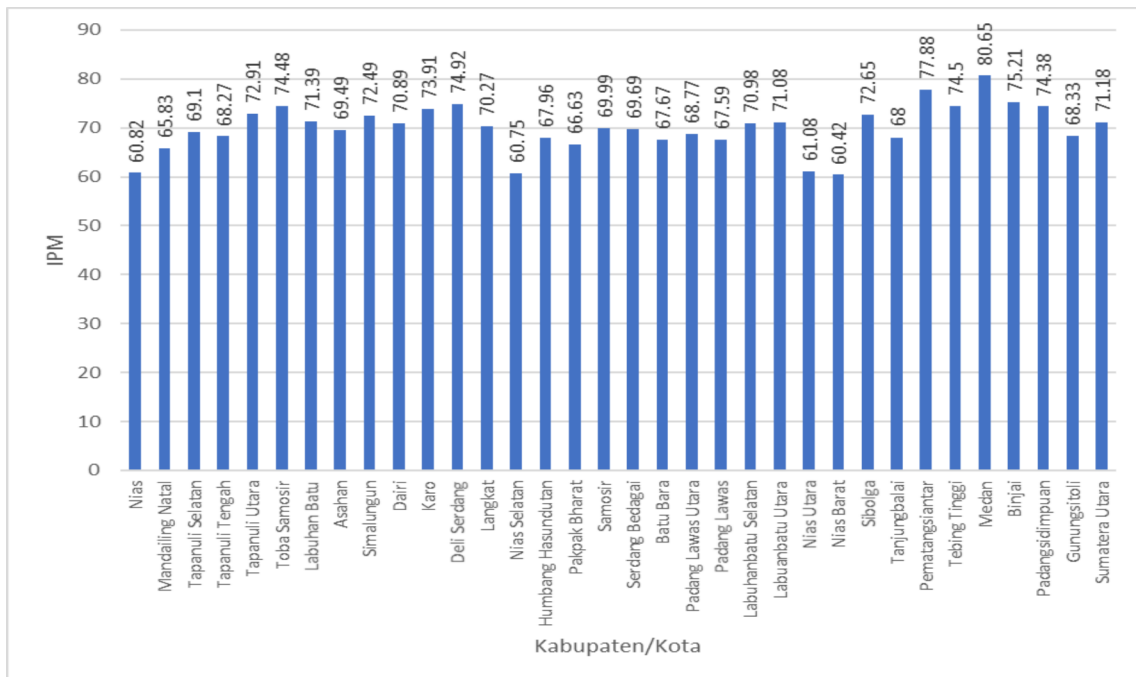
Rata-rata kualitas pembangunan manusia Provinsi Sumatera Utara tumbuh sebesar 0,84 persen per tahun selama kurun waktu tahun 2014-2018 (BPS, 2019b). Hasil yang sudah dicapai pada Tahun 2018 harus lebih memotivasi pemerintah daerah dan masyarakat Provinsi Sumatera Utara untuk lebih meningkatkan kualitas manusia sehingga mampu untuk bersaing dengan daerah lainnya. Perbandingan kualitas manusia di Pulau Sumatera, Sumatera Utara masih berada di urutan kelima diantara 10 provinsi sedangkan secara nasional berada di urutan 12 (BPS, 2019a). Secara lengkap capaian pembangunan manusia per provinsi disajikan pada Gambar 1.

Disparitas capaian pembangunan manusia antar wilayah masih terjadi di Provinsi Sumatera Utara. Capaian pembangunan manusia antar wilayah di Provinsi Sumatera Utara cukup bervariasi. Capaian pembangunan manusia dengan kategori sangat tinggi hanya berhasil dicapai oleh Kota Medan yaitu 80,65 sedangkan Kabupaten Nias Utara merupakan wilayah yang capaian pembangunan manusia terendah di antara 33 kabupaten/kota.

Capaian pembangunan manusia antar kabupaten dan kota juga masih mengalami kesenjangan. Secara umum capaian pembangunan manusia di wilayah kota lebih tinggi dibandingkan di daerah kabupaten. Pembangunan manusia di wilayah kota sebesar 62,5 persen berada di kategori tinggi sedangkan di wilayah kabupaten hanya 40 persen. Kesenjangan pembangunan yang terjadi antar wilayah salah satu dipengaruhi oleh kemudahan fasilitas dan akses yang lebih banyak tersedia di wilayah kota (Evianto, 2010). Secara lengkap capaian pembangunan manusia dapat menurut wilayah kabupaten dan kota dapat dilihat pada Gambar 2.



**Gambar 1.** Indeks Pembangunan Manusia (IPM) menurut Provinsi Tahun 2018  
Sumber: BPS Provinsi Sumatera Utara (2019)



**Gambar 2.** Indeks Pembangunan Manusia (IPM) menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2018  
Sumber: BPS Provinsi Sumatera Utara (2019)

Peningkatan capaian pembangunan manusia Sumatera Utara juga diikuti peningkatan dimensi penyusunnya. Dimensi dasar pembentuk IPM yaitu aspek kesehatan,

aspek pendidikan aspek hidup layak selama periode tahun 2014-2018 turut meningkat. Perkembangan IPM dan dimensi pembentuknya disajikan secara lengkap pada Tabel 2.

**Tabel 2.** Perkembangan IPM dan Dimensi Dasar Pembentuknya di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2014-2018

Dimensi IPM	Tahun				
	2014	2015	2016	2017	2018
Umur Harapan Hidup (Tahun)	68,04	68,29	68,33	68,37	68,61
Angka Harapan Lama Sekolah (Tahun)	12,61	12,82	13,00	13,10	13,14
Rata-rata Lama Sekolah (Tahun)	8,93	9,03	9,12	9,25	9,34
Pengeluaran per kapita yang disesuaikan (juta rupiah)	9,39	9,56	9,74	10,04	10,39
Indeks Pembangunan Manusia (IPM)	68,87	69,51	70,00	70,57	71,18

Sumber: BPS Provinsi Sumatera Utara (2019)

Aspek kesehatan diukur oleh indikator angka harapan hidup. Menurut Bangun (2019) angka harapan hidup saat lahir merupakan indikator yang digunakan untuk mengukur derajat kesehatan suatu wilayah baik dari sarana, akses, dan kualitas kesehatan. Angka harapan hidup Sumatera Utara pada tahun 2018 sebesar 68,61, artinya bayi yang lahir pada tahun 2018 diharapkan dapat bertahan hidup sampai usia 68,61 tahun. Angka harapan hidup Sumatera Utara masih lebih rendah dibandingkan dengan angka harapan hidup Indonesia yang mencapai 71,20 tahun (BPS, 2019a).

Angka harapan hidup dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor sosial ekonomi, pendidikan dan kesehatan. Sugiantari & Budiantara (2013) berpendapat bahwa penurunan angka kematian bayi, pemberian ASI kepada bayi yang berusia 0-11 bulan dan pemberian imunisasi kepada balita dapat meningkatkan angka harapan hidup. Selain itu, peningkatan kesejahteraan sosial ekonomi dan perbaikan kesehatan melalui penambahan anggaran alokasi kesehatan juga meningkatkan angka harapan hidup (Danasari & Wibowo, 2018; U. Sari, et al., 2016).

Aspek pendidikan diukur melalui indikator harapan lama sekolah dan rata-rata lama sekolah. Harapan lama sekolah menghitung pendidikan dari usia 7 tahun ke atas, sedangkan rata-rata lama sekolah menghitung dari usia 25 tahun ke atas (BPS, 2019b). Angka harapan lama sekolah penduduk Sumatera Utara pada tahun 2018 mencapai 13,14 tahun, artinya anak-anak yang berusia 7 tahun diharapkan mampu menempuh pendidikan sampai Diploma I. Rata-rata lama sekolah penduduk Sumatera Utara pada tahun 2018 sebesar 9,34 tahun, artinya rata-rata penduduk yang berusia 25 tahun ke atas telah menempuh pendidikan setara SLTP.

Pencapaian Sumatera Utara di aspek pendidikan lebih tinggi dibandingkan pencapaian Indonesia (BPS, 2019a). Menurut Berlian VA (2011) rendahnya pencapaian aspek pendidikan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kemiskinan, dukungan pemerintah daerah yang masih rendah serta sarana dan prasarana

fasilitas pendidikan yang masih kurang memadai. Kahar (2018) juga menjelaskan bahwa tersedianya fasilitas pendidikan yang memadai khususnya pada daerah terpencil akan meningkatkan angka harapan lama sekolah.

Aspek hidup layak diukur oleh indikator pengeluaran per kapita yang disesuaikan. Jusherni (2013) berpendapat bahwa daya beli masyarakat mencerminkan kemampuan masyarakat dalam membelanjakan uangnya dalam bentuk barang dan jasa. Rata-rata pengeluaran per kapita penduduk Sumatera Utara pada tahun 2018 sebesar 10,39 juta rupiah. Angka ini lebih rendah dibandingkan dengan rata-rata pengeluaran Indonesia yang mencapai 11,06 juta rupiah. Latifah & Darsyah (2017) menjelaskan bahwa besar kecilnya pengeluaran rata-rata per kapita merupakan indikator kesejahteraan masyarakat yang dipengaruhi oleh pendapatan, pendidikan, kebiasaan dan kebutuhan masyarakat.

**Analisis Regresi Linier Berganda.** Regresi linier berganda digunakan untuk menganalisis pengaruh persentase penduduk miskin, jumlah pengangguran, angka harapan hidup, harapan lama sekolah, rata-rata lama sekolah, dan pengeluaran per kapita yang disesuaikan terhadap variabel IPM di Provinsi Sumatera Utara. Uji asumsi dilakukan sebelum melakukan pengujian model regresi.

Berdasarkan hasil pengolahan data, penelitian ini telah lolos uji asumsi klasik. Hasil pengujian normalitas dengan menggunakan *Test Kolmogorov Smirnov* menunjukkan bahwa data berdistribusi normal, dibuktikan dengan nilai *p-value* yang nilainya lebih besar dari nilai signifikansi 5 persen. Masalah heterokedasitas tidak ditemukan dalam penelitian ini karena berdasarkan hasil pengujian dengan Uji Glejser tidak ditemukan ketidaksamaan varian dari semua variabel penelitian.

Masalah multikolinieritas juga tidak ditemukan dalam penelitian ini. Berdasarkan nilai VIF, semua variabel penelitian mempunyai nilai VIF lebih kecil dari 10. Secara lengkap hasil uji asumsi klasik dapat dilihat pada Tabel 3.



**Tabel 3.** Hasil Uji Asumsi Klasik Analisis Regresi Linier Berganda

Variabel	Uji Asumsi Klasik		VIF
	<i>Test Kolmogorov Smirnov</i> ( <i>p-value</i> )	Uji Glejser ( <i>p-value</i> )	
Residual	0,904	0,88	-
Persentase penduduk miskin (PPM)		0,11	2,48
Jumlah Pengangguran (P)		0,47	1,90
Angka harapan hidup (AHH)		0,43	1,31
Harapan lama sekolah (EYS)		0,47	2,64
Rata-rata lama sekolah (MYS)		0,38	6,83
Pengeluaran per kapita (PP)		0,53	4,87

Sumber: Data diolah (2019)

Berdasarkan hasil pengujian diperoleh persamaan regresi linier berganda sebagai berikut:

$$Y = 7,78 - 0,0582 \text{ PPM} + 0,02 \text{ P} + 0,44 \text{ AHH} + 0,80 \text{ EYS} + 1,2 \text{ MYS} + 0,001 \text{ PP} + \epsilon \dots \dots \dots (2)$$

Nilai konstanta 7,78 menunjukkan bahwa IPM di Provinsi Sumatera Utara sebesar 7,78 persen jika variable lain tetap. Variabel persentase penduduk miskin, jumlah pengangguran, angka harapan hidup, harapan lama sekolah, rata-rata lama sekolah, dan pengeluaran per kapita yang disesuaikan memberikan pengaruh yang berbeda terhadap variabel IPM di Provinsi Sumatera Utara.

Variabel persentase penduduk miskin memberikan pengaruh negatif terhadap IPM. Koefisien regresi persentase jumlah penduduk miskin sebesar - 0,0582 yang menunjukkan bahwa IPM akan meningkat sebesar 0,05 persen jika persentase penduduk miskin turun 1 persen. Jumlah pengangguran memberikan pengaruh yang positif terhadap IPM dengan koefisien regresi sebesar 0,02, artinya IPM akan meningkat sebesar 0,02 persen jika pengangguran naik sebesar 1 persen.

Hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chalid & Yusuf (2014) yang menyimpulkan bahwa pengangguran dan kemiskinan memberikan pengaruh yang negatif terhadap IPM di Provinsi Riau. Hubungan yang searah antara pengangguran dan IPM mungkin disebabkan adanya disparitas jumlah pengangguran dan IPM antar wilayah di Provinsi Sumatera Utara.

Variabel angka harapan hidup memberikan pengaruh yang positif terhadap IPM. Koefisien regresi sebesar 0,44 yang artinya IPM akan meningkat 0,44 persen setiap kenaikan 1 persen angka harapan hidup. Harapan lama sekolah berpengaruh positif terhadap IPM dengan koefisien regresi sebesar 0,80, artinya setiap kenaikan 1 persen harapan lama sekolah maka IPM akan meningkat sebesar 0,80 persen. Rata-

rata lama sekolah berpengaruh positif terhadap IPM. IPM akan meningkat sebesar 1,2 persen jika rata-rata lama sekolah meningkat 1 persen.

Pengeluaran per kapita yang disesuaikan juga berpengaruh positif terhadap IPM. Peningkatan pengeluaran per kapita yang disesuaikan akan mendorong kenaikan IPM 0,001 persen. Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Humaira & Nugraha (2018) yang menyimpulkan bahwa IPM di Provinsi Kalimantan Barat dipengaruhi oleh indikator kesehatan, pendidikan dan pendapatan.

Berdasarkan hasil penghitungan koefisien determinasi ( $R^2$ ) pengaruh variabel persentase penduduk miskin, jumlah pengangguran, angka harapan hidup, harapan lama sekolah, rata-rata lama sekolah, dan pengeluaran per kapita yang disesuaikan terhadap variabel IPM di Provinsi Sumatera Utara sebesar 99,83 persen sedangkan 0,17 persen lagi dipengaruhi oleh variabel-variabel lain di luar model. Penelitian ini mendukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Melliana & Zain (2013) yang meneliti tentang IPM di Provinsi Jawa Timur menggunakan metode regresi panel menghasilkan nilai  $R^2$  sebesar 96,67 persen.

Pengujian secara simultan menunjukkan bahwa variabel persentase penduduk miskin, jumlah pengangguran, angka harapan hidup, harapan lama sekolah, rata-rata lama sekolah, dan pengeluaran per kapita yang disesuaikan berpengaruh terhadap IPM di Provinsi Sumatera Utara. Hasil ini berdasarkan angka signifikansi yang lebih kecil dari angka signifikansi uji pada selang kepercayaan 5 persen. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Singariya (2014) bahwa faktor sosial ekonomi

berpengaruh terhadap pembangunan manusia di India.

Pengujian secara *partial* variabel-variabel persentase penduduk miskin, jumlah pengangguran, angka harapan hidup, harapan lama sekolah, rata-rata lama sekolah, dan pengeluaran per kapita yang disesuaikan berpengaruh signifikan terhadap variabel IPM di Provinsi Sumatera Utara. Hasil pengujian model baik secara simultan dan partial disajikan pada Tabel 4.

Persentase penduduk miskin berpengaruh negatif secara signifikan terhadap pembangunan manusia di Provinsi Sumatera Utara. Perubahan yang terjadi pada persentase penduduk miskin akan mempengaruhi capaian pembangunan manusia. Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan Amanatillah (2013) yang meneliti IPM di Provinsi Jawa Tengah.

Chalid & Yusuf, (2014) menjelaskan dalam penelitiannya bahwa perubahan yang terjadi pada jumlah penduduk miskin akan mempengaruhi indeks pembangunan manusia di Provinsi Riau. Saputra et al. (2012) dalam penelitiannya tentang faktor-faktor yang mempengaruhi IPM di Provinsi Sumatera Barat menyimpulkan bahwa tinggi rendahnya IPM dipengaruhi oleh perubahan jumlah penduduk miskin. Kesimpulan yang sama juga dikemukakan oleh Panjaitan & Nasution (2015) bahwa peningkatan IPM di Kabupaten Tapanuli Utara dipengaruhi oleh pengurangan jumlah penduduk miskin.

Jumlah penduduk yang menganggur berpengaruh positif signifikan terhadap peningkatan IPM. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Baeti (2013) yang meneliti tentang pengaruh pengangguran, pertumbuhan ekonomi, dan pengeluaran pemerintah terhadap pembangunan manusia kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah.

Pengangguran berhubungan erat dengan pembangunan manusia. Pengangguran yang tinggi akan mengakibatkan tingkat pendapatan masyarakat rendah sehingga akan mempengaruhi kualitas hidupnya (Mahroji & Nurkhasanah, 2019). Fibrian & Widodo (2016) juga menyimpulkan bahwa IPM dipengaruhi secara langsung dipengaruhi oleh pengangguran. Fatimah (2018) dalam penelitiannya tentang IPM di Provinsi Banten menyatakan peningkatan pengangguran akan mengakibatkan indeks pembangunan manusia turun karena berkurangnya tingkat kemakmuran masyarakat.

Angka harapan hidup berpengaruh positif dan signifikan terhadap peningkatan IPM. Angka harapan hidup merupakan salah indicator yang digunakan sebagai dasar penghitungan IPM. Perubahan yang terjadi pada angka harapan hidup akan mempengaruhi kualitas IPM. Penelitian yang dilakukan Nurkuntari et al., (2016) menyimpulkan bahwa angka harapan hidup berhubungan erat dengan IPM di Provinsi Jawa Barat. Salah satu cara meningkatkan angka harapan hidup dengan menekan angka kematian bayi dan perbaikan status gizi masyarakat (Anggraini & Lisyarningsih, 2010). Zuhairoh & Melani (2018) menyimpulkan bahwa penurunan angka kematian bayi dapat meningkatkan IPM.

Harapan lama sekolah dan rata-rata-rata lama sekolah berpengaruh signifikan terhadap peningkatan IPM di Provinsi Sumatera Utara. Muda et al., (2019) menyatakan bahwa pengembangan sumber daya manusia dapat dilakukan dengan perbaikan modal manusia. Seran (2017) menyatakan bahwa pendidikan merupakan salah satu cara untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Peningkatan kualitas hidup masyarakat dengan menyediakan sekolah yang baik dan mendorong masyarakat untuk mengenyam pendidikan setinggi-tingginya (Meydiasari & Soejoto, 2017).

**Tabel 4.** Hasil Analisis Regresi Linier Berganda

Variabel bebas	Koefisien	t-statistik	signifikansi
Konstanta	7,78	5,36	0,00
Persentase penduduk miskin (PPM)	-0,0582	-5,23	0,00
Jumlah Pengangguran (P)	0,02	-2,31	0,02
Angka harapan hidup (AHH)	0,44	27,81	0,00
Harapan lama sekolah (EYS)	0,80	8,76	0,00
Rata-rata lama sekolah (MYS)	1,2	21,27	0,00
Pengeluaran per kapita (PP)	0,001	27,61	0,00
R <sup>2</sup>		0,9986	
Adjusted R <sup>2</sup>		0,9983	
F-statistik		3090,87	
Probabilitas F-statistic		0,000	

Sumber: Data diolah (2019)

Salah satu cara untuk peningkatan aspek pendidikan adalah dengan penambahan alokasi anggaran pendidikan khususnya pada daerah yang memiliki anggaran fiskal yang rendah (Aquariansyah, 2018; Berlian VA, 2011; Ilhami, 2014; Lengkong, Rotinsulu, & Walewangko, 2017). Aspek hidup layak yang diukur lewat pengeluaran per kapita yang disesuaikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM di Provinsi Sumatera Utara.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan Damayanti (2018) tentang pengaruh pengeluaran penduduk dan pemerintah terhadap IPM di Indonesia. Kemampuan daya beli masyarakat menjadi gambaran tingkat pengeluaran masyarakat pada suatu daerah (Nurwijayanti, 2017). Menurut Mirza (2012) peningkatan pertumbuhan ekonomi akan merubah pola konsumsi masyarakat khususnya daya beli masyarakat, tingginya daya beli masyarakat akan meningkatkan IPM sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pertumbuhan ekonomi maka IPM akan meningkat.

#### KESIMPULAN

Kemiskinan, pengangguran, kesehatan, pendidikan dan standar hidup layak berpengaruh terhadap indeks pembangunan manusia (IPM) di Provinsi Sumatera Utara. Berdasarkan hasil pengujian secara simultan dan partial semua variabel kemiskinan, pengangguran, kesehatan, pendidikan dan standar hidup layak berpengaruh signifikan terhadap IPM di Sumatera Utara. Peningkatan di aspek kesehatan, pendidikan dan perekonomian serta penurunan kemiskinan dan pengangguran akan mempengaruhi peningkatan kualitas pembangunan manusia Provinsi Sumatera Utara. Peningkatan kualitas pembangunan manusia sebagai implementasi dari tujuan pembangunan berkelanjutan untuk kesejahteraan masyarakat yang adil dan merata.

#### REKOMENDASI

1. Pencapaian peningkatan pembangunan manusia sebagai implementasi tujuan pembangunan berkelanjutan harus menjadi skala prioritas dalam menyusun kebijakan dan perencanaan pembangunan daerah Provinsi Sumatera Utara khususnya pada aspek kesehatan, pendidikan, dan pendapatan masyarakat.
2. Membuka dan mempermudah proses investasi di Provinsi Sumatera khususnya pada kegiatan yang padat karya yang dapat memperluas kesempatan kerja bagi masyarakat dan mendorong lajunya pertumbuhan ekonomi

3. Sinergi antara pemerintah dan pihak swasta dalam penyediaan lapangan kerja, menggalakkan pelatihan untuk meningkatkan kualitas tenaga kerja
4. Menggalakkan program keluarga berencana (KB), pemberdayaan lansia agar sehat, aktif dan produktif, meningkatkan kompetensi petugas medis dan peningkatan kualitas sarana dan prasarana kesehatan masyarakat di semua wilayah sebagai program perbaikan pada aspek kesehatan
5. Peningkatan anggaran di bidang pendidikan dan mendistribusikan anggaran yang ada kesemua wilayah, peningkatan kompetensi tenaga pengajar dan perbaikan sarana dan prasarana pendidikan

#### UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih diberikan kepada Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara atas dukungan dan penyediaan data yang dibutuhkan dalam penelitian ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Akay, E. C., & Van, M. H. (2017). Determinants Of The Levels Of Development Based On The Human Development Index:Bayesian Ordered Probit Model. *International Journal Of Economics And Financial Issues*, 7(5), 425-431.
- Amanatillah, H. (2013). *Analisis Indeks Pembangunan Manusia Di Provinsi Banten*. University Sebelas Maret.
- Ananta, P. (2013). Determinants Of Human Development In Lampung Province. *Jurnal Ekonomi Pembangunan*, 2(3), 243-257.
- Anggraini, E., & Lisyarningsih, U. (2010). Disparitas Spasial Angka Harapan Hidup Di Indonesia Tahun 2010. *Jurnal Bumi Indonesia*, 2(3), 71-80.
- Aquariansyah, F. (2018). *Analisis Pengaruh Belanja Pemerintah Bidang Pendidikan Dan Kesehatan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Kota Bandar Lampung Tahun 2010-2016 Dalam Persepektif Ekonomi Islam*. Universitas Islam Negeri Raden Intan.
- Arisman, A. (2018). Determinant Of Human Development Index In ASEAN Countries. *Signifikan: Jurnal Ilmu Ekonomi*, 7(1), 113-122.
- Arofah, I., & Rohimah, S. (2019). Analisis Jalur Untuk Pengaruh Angka Harapan Hidup, Harapan Lama Sekolah, Rata-Rata Lama Sekolah Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Melalui Pengeluaran Per Kapita Di Provinsi Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Sainatika UNPAM*, 2(1), 76-87.
- Baeti, N. (2013). Pengaruh Pengangguran, Pertumbuhan Ekonomi, Dan Pengeluaran Pemerintah Terhadap Pembangunan Manusia Kabupaten/Kota Di Provinsi Jawa Tengah. *Economics Development Analysis Journal*, 2(3), 85-98.
- Bangun, R. H. (2018). Determinan Produksi Ikan

- Tangkap Di Kota Sibolga. *Jurnal Agrica*, 11(1), 28–38.
- Bangun, R. H. (2019). Analisis Determinan Angka Harapan Hidup Kabupaten Mandailing Natal. *Jurnal Akutansi & Ekonomi*, 4(3), 22–31.
- Berlian VA, N. (2011). Faktor-Faktor Yang Terkait Dengan Rendahnya Pencapaian Wajib Belajar Pendidikan Dasar 9 Tahun. *Jurnal Pendidikan Dan Kebudayaan*, 17(1), 43–57.
- Bhakti, N. A., Istiqomah, & Suprpto. (2014). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Indeks Pembangunan Manusia Di Indonesia. *Ekuitas: Jurnal Ekonomi Dan Keuangan*, 18(4), 452–469.
- BPS. (2019a). *Indeks Pembangunan Manusia 2018*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- BPS. (2019b). *Indeks Pembangunan Manusia Provinsi Sumatera Utara 2018*. Medan: Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara.
- BPS. (2019c). *Indikator Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) Indonesia 2019*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- BPS. (2019d). *Penghitungan Indeks Ketimpangan Gender 2018 (Kajian Lanjutan 2)*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- BPS. (2019e). *Provinsi Sumatera Utara Dalam Angka*. Medan: Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara.
- Chalid, N., & Yusuf, Y. (2014). Pengaruh Tingkat Kemiskinan Dan Tingkat Pengangguran, Upah Minimum Kabupaten/Kota Dan Laju Pertumbuhan Ekonomi Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Provinsi Riau. *Jurnal Ekonomi*, 22(2), 1–12.
- Damayanti, S. (2018). *Analisis Pengaruh Pengeluaran Penduduk, Pengeluaran Pemerintah, Dan Rasio Ketergantungan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Di Indonesia*. Universitas Islam Indonesia.
- Danasari, L. S., & Wibowo, A. (2018). Analisis Angka Harapan Hidup Di Jawa Timur Tahun 2015. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, Vol. 6, Pp. 17–25.
- Evianto, E. (2010). *Analisis Disparitas Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten/Kota Di Provinsi Jawa Barat Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Capaiannya*. Universitas Indonesia.
- Fatimah, S. N. (2018). *Analisis Pengaruh Kemiskinan, Pengangguran, Pertumbuhan Ekonomi Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Provinsi Banten Tahun 2010-2015*. Universitas Islam Indonesia.
- Fibrian, F., & Widodo, E. (2016). Analisis Jalur Terhadap Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesejahteraan Masyarakat Di Daerah Istimewa Yogyakarta. *Seminar Nasional Pendidikan Matematika Ahmad Dahlan*, 256–263.
- Humaira, U. H., & Nugraha, J. (2018). Analysis Of Factors Affecting The Human Development Index In West Kalimantan Province Using Data Panel Data Regression. *Jurnal Eksakta*, 18(2), 97–105.
- Ilhami, S. (2014). *Analisis Pengaruh Anggaran Pendidikan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Indonesia*. Institut Pertanian Bogor.
- Jusherni. (2013). Analisis Segmentasi Gaya Hidup Pada Mahasiswa Jurusan Manajemen S1 Fakultas Ekonomi Universitas Riau. *Journal Of Chemical Information And Modeling*, 21(1), 1–17.
- Kahar, A. M. (2018). Analisis Angka Harapan Lama Sekolah Di Indonesia Timur Menggunakan Weighted Least Squares Regression. *Jurnal Matematika "MANTIK"*, 4(1), 32–41.
- Latifah, N., & Darsyah, M. (2017). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pengeluaran Per Kapita Provinsi Yogyakarta Dengan Pendekatan Regresi Linier Sederhana. *Seminar Nasional Pendidikan, Sains Dan Teknologi Fakultas Matematika Dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Muhammadiyah Semarang*, 206–208.
- Lengkong, S. M. K., Rotinsulu, D. C., & Walewangko, E. N. (2017). Pengaruh Alokasi Anggaran Pendidikan Dan Kesehatan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Dan Dampaknya Terhadap Pertumbuhan Ekonomi Kota Bitung. *Jurnal Pembangunan Ekonomi Dan Keuangan Daerah*, 19(2), 1–20.
- Lumbantoruan, E. P., & Hidayat, P. (2014). Analisis Pertumbuhan Ekonomi Dan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Provinsi-Provinsi Di Indonesia (Metode Kointegrasi). *Jurnal Ekonomi Dan Keuangan*, 2(2), 14–29.
- Mahroji, D., & Nurkhasanah, I. (2019). Pengaruh Indeks Pembangunan Manusia Terhadap Tingkat Pengangguran Di Provinsi Banten. *JEQU*, 9(1), 51–74.
- Melliana, A., & Zain, I. (2013). Analisis Statistika Faktor Yang Mempengaruhi Indeks Pembangunan Manusia Di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Timur Dengan Menggunakan Regresi Panel. *Jurnal Sains Dan Seni POMITS*, 2(2), 237–242.
- Meydiasari, D. A., & Soejoto, A. (2017). Analisis Pengaruh Distribusi Pendapatan, Tingkat Pengangguran, Dan Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan Terhadap IPM Di Indonesia. *Jurnal Pendidikan Ekonomi Manajemen Dan Keuangan*, 01(02), 116–126.
- Mirza, D. S. (2012). Pengaruh Kemiskinan, Pertumbuhan Ekonomi, Belanja Modal Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Jawa Tengah Tahun 2006-2009. *Economic Development Analysis Journal*, 1(1), 1–15.
- Muda, R., Koleangan, R., & Kalangi, J. B. (2019). Pengaruh Angka Harapan Hidup, Tingkat Pendidikan, Dan Pengeluaran Terhadap Pertumbuhan Ekonomi Di Sulawesi Utara Pada Tahun 2003-2007. *Jurnal Berkala Ilmiah Efisiensi*, 19(01), 44–55.

Nurkuntari, Y., Fauzi, F., & Darsyah, M. Y. (2016). Analisis Jalur Terhadap Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Indeks Pembangunan Manusia. *Majalah Ekonomi Dan Bisnis*, 12(2), 101–108.

Nurwijayanti, N. (2017). Pengaruh Indikator Komposit Pembangunan Manusia Terhadap Pertumbuhan Ekonomi Kabupaten/Kota Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2004-2013. *Jurnal Pendidikan Dan Ekonomi*, 6(6), 520–529.

Panjaitan, L., & Nasution, H. (2015). Aplikasi Analisis Jalur Dalam Menganalisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Tapanuli Utara. *Karismatika*, 1(3), 97–108.

Pramesti, N. A. T., & Bendesa, I. (2016). Pengaruh Faktor Sosial Ekonomi Terhadap Kemiskinan Di Provinsi Bali. *Jurnal Ekonomi Pembangunan*, 7(9), 1887–1917.

Ramani, A. (2014). Hubungan Indeks Pembangunan Manusia Dengan Indikator Penyakit, Lingkungan Dan Gizi Masyarakat. *Ikesma*, 10(1), 13–21.

Saputra, B. F. S., Karimi, K., & Helmawati. (2012). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Indeks Pembangunan Manusia Di Provinsi Sumatera Barat. *Jurnal Fakultas Ekonomi*, 9(3), 1–14.

Sari, F. W., & Bangun, R. H. (2019). Pengaruh Sosial Ekonomi Terhadap Pola Penurunan Pengangguran Terbuka Di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2003-2017. *Jurnal Nusantara*, 6(1), 31–40.

Sari, U., Harianto, H., & Falatehan, A. F. (2016). Strategi Meningkatkan Angka Harapan Hidup (AHH) Melalui Alokasi Anggaran Kesehatan Di Provinsi Jawa Barat. *Jurnal Manajemen Pembangunan Daerah*, 8(1), 29–41.

Seran, S. (2017). Hubungan Antara Pendidikan, Kemiskinan Dan Pertumbuhan Ekonomi Dengan Kemiskinan. *Jurnal Ekonomi Kuantitatif Terapan*, 10(1), 59–71.

Setiawan, M. B., & Hakim, A. (2014). Indeks Pembangunan Manusia Indonesia. *Jurnal Economia*, 9(1), 18–26.

Singariya, M. (2014). Socioeconomic Determinants Of Human Development Index In India. *Management And Administrative Sciences Review*, 3(1), 69–84.

Sugiantari, A. P., & Budiantara, I. N. (2013). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Angka Harapan Hidup Di Jawa Timur Menggunakan Regresi Semiparametrik Spline. *Jurnal Sains Dan Seni ITS*, 2(1), 37–41.

Zuhairoh, Z. A., & MELANIANI, S. (2018). Pengaruh Angka Kematian Bayi, Angka Partisipasi Murni, Rasio Ketergantungan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Provinsi Jawa Timur. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 7(1), 87–95.

## Hasil Penelitian

# KAPABILITAS TEKNOLOGI INFORMASI DAN KOMUNIKASI SEKRETARIAT JENDRAL DPR RI MENUJU PARLEMEN MODERN

## *(INFORMATION TECHNOLOGY AND COMMUNICATION CAPABILITIES OF THE SECRETARIAT GENERAL OF PEOPLE'S REPRESENTATIVE COUNCIL OF INDONESIA TOWARDS A MODERN PARLEMENT)*

*Indra Iskandar, Syamsul Maarif, Joko Affandi, Anggraini Sukmawati*

Sekolah Bisnis Universitas IPB  
Jl. Raya Pajajaran, Bogor, Jawa Barat - Indonesia  
Email: indra.iskandar@dpri.go.id

*Diterima: 16 April 2020; Direvisi: 13 Mei 2020; Disetujui: 04 Juni 2020*

### ABSTRAK

Sekretariat Jenderal Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia (Setjen DPR RI) memiliki peran strategis sebagai sistem pendukung terlaksananya tugas dan fungsi dari DPR RI. Ketidakpercayaan publik terhadap parlemen dan ketidakpahaman publik mengenai sistem politik demokrasi dapat mengakibatkan ketidakstabilan politik. Modernisasi DPR RI mencakup perubahan pola pikir (*mindset*) dan pola kerja (*culture set*) yang didukung teknologi informasi dan komunikasi canggih untuk memudahkan pelaksanaan tugas parlemen sehingga kepercayaan publik terhadap parlemen akan kembali. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan kapabilitas Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK) pada Setjen DPR RI sebagai instrumen kelembagaan yang bertugas memberikan pelayanan administratif, teknis-operasional, dan manajerial terhadap pimpinan dan anggota DPR RI. Penelitian bersifat kualitatif dengan analisis data secara deskriptis. Studi dilakukan selama 2 (dua) bulan, yakni Desember 2019-Januari 2020 bertempat di Setjen DPR RI. Data primer diperoleh melalui observasi dan wawancara mendalam kepada 2 (dua) narasumber. Selain itu, dikumpulkan melalui kuesioner yang diisi oleh 82 pegawai Setjen DPR RI eselon 1,2 dan 3. Hasil penelitian menunjukkan kapabilitas TIK setjen DPPRI sudah baik dengan aplikasi-aplikasi yang dibangun untuk kebutuhan pegawai internal, anggota dewan dan masyarakat umum. TIK yang sudah baik ini belum digunakan secara maksimal baik oleh pegawai setjen, anggota DPR RI maupun masyarakat umum dikarenakan sosialisasi yang kurang dan kemampuan penggunaannya. Penelitian ini merekomendasikan sosialisasi dan pelatihan secara masif agar infrastruktur TIK yang sudah ada dapat dimanfaatkan secara maksimal. Kapabilitas TIK ini akan menjadikan DPR RI modern yang berarti lebih terbuka, bertanggung jawab, dan mendorong warga negara untuk lebih terlibat dalam kehidupan publik dan berpartisipasi dalam proses pembuatan kebijakan maupun perundang-undangan dengan memberikan informasi yang berkualitas dan akses yang lebih besar ke dokumen dan kegiatan DPR RI atau badan legislatif. Kapabilitas TIK menjadi prasyarat atas tuntutan publik untuk lebih transparan, akuntabel, dan profesional dalam merespon aspirasi masyarakat sebagai tugas utama DPR RI yang didukung oleh Setjen DPR RI.

**Kata kunci:** kapabilitas, teknologi informasi dan komunikasi, DPR RI, parlemen modern

### ABSTRACT

*The Secretariat General of People's Representative Council of Indonesia (Setjen DPR RI) has a strategic role as a support system for the implementation of the duties and functions of the Indonesian Parliament. Public distrust of parliaments and public understanding of democratic political systems can result in political instability. The modernization of the DPR RI includes a change in mindset and culture set supported by sophisticated information and communication technology to facilitate the implementation of parliamentary tasks so that public confidence in parliament will return. This study aims to describe the capability of Information and Communication Technology (ICT) at the Secretariat General of the Indonesian Parliament as an institutional instrument tasked with providing administrative, technical-operational, and*

*managerial services to the leaders and members of the Indonesian Parliament. The study is qualitative with descriptive data analysis. The study was conducted for 2 (two) months, namely December 2019-January 2020 at the Secretariat General of the Indonesian Parliament. Primary data obtained through observation and in-depth interviews with 2 interviewees. In addition, it was collected through a questionnaire filled out by 82 (eighty two) staff members of the Republic of Indonesia General Secretariat echelon 1.2 and 3. The results showed the ICT capability of the DPPRI secretary general was good with applications built for the needs of internal employees, board members and the general public. These good ICTs have not been used maximally either by the secretary general's staff, members of the Indonesian Parliament and the general public due to lack of socialization and the ability of its users. This study recommends massive socialization and training so that existing ICT infrastructure can be utilized to the full. This ICT capability will make the modern DPR RI meaning more open, accountable, and encourage citizens to be more involved in public life and participate in the process of policy making and legislation by providing quality information and greater access to documents and activities. Indonesian Parliament or legislative body. ICT capability is a prerequisite for public demands to be more transparent, accountable, and professional in responding to the aspirations of the people as the main task of the Republic of Indonesia Parliament which is supported by the Secretariat General of the Republic of Indonesia House of Representatives.*

**Keywords:** *capability, information communication technology, DPR RI, modern parlement*

## PENDAHULUAN

Organisasi Sekretariat Jenderal Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia (Setjen DPR RI) memiliki peran penting dalam sistem pemerintahan. Hal ini dikarenakan Setjen DPR RI memiliki tanggung jawab untuk mendukung terlaksananya tugas dan fungsi dari DPR RI. Setjen DPR RI adalah pilar demokrasi melalui kedudukannya sebagai unsur penunjang DPR yang akan mendukung bagi proses *checks and balances* antara DPR RI dengan Pemerintah. Saat ini, Setjen DPR RI memiliki tugas dan fungsi untuk memberikan segala pelayanan kepada anggota mulai dari administrasi, keahlian, dan hal-hal lain yang bersifat teknis.

Pengaruh sistem Teknologi Informasi dan komunikasi (TIK) di sektor publik telah membuat beberapa organisasi pemerintah meningkatkan fungsinya sesuai dengan kebutuhan warga dan juga untuk meningkatkan penyampaian layanan, meningkatkan produktivitas, dan efektifitas. TIK merupakan sesuatu hal penting bagi layanan publik, khususnya lembaga pemerintahan yang mampu meningkatkan efektifitas dan efisiensi dalam memberikan layanannya (Layne & Lee, 2001).

Potensi pemanfaatan teknologi informasi belum sepenuhnya terwujud, lembaga-lembaga pemerintahan masih tertinggal dalam mengembangkan pendekatan digital yang membahas layanan secara lengkap dan diberikan tepat waktu. DPR RI/Parlemen haruslah dapat menjadi lembaga yang terbuka dan dapat diakses dengan menggunakan TIK untuk mengelola dan berbagi pengetahuan dan informasi, mengembangkan keterlibatan publik dalam mengatasi krisis legitimasi atas warga negara yang merasa tidak pernah diperhatikan, kecewa dengan politik, dan tidak percaya pada kinerja dan perilaku demokratis anggota perwakilan mereka. (Coleman & Spiller, 2003; Leston-Bandeira, 2014). Parlemen harus

berkontribusi untuk membangun demokrasi berkelanjutan berdasarkan kewarganegaraan yang efektif dalam hal partisipasi dan kontribusi warga dalam proses kebijakan sebagai hasil dari berbagi pengetahuan dan dialog (Denhardt & Denhardt, 2001; Geczi, 2007).

Salah satu resolusi tahun 2019 DPR RI adalah meningkatkan upaya untuk mendekatkan diri kepada masyarakat dan perwujudan *Open Parliament* dan Parlemen Modern. Desain parlemen modern awalnya diperkenalkan pada tahun 1997 yaitu pada Konferensi Uni Eropa mengenai "*The Future Democracy: Transition and Challenge in European Governanve*". Konferensi tersebut membahas mengenai perubahan-perubahan sosial masyarakat yang terjadi dan mendiskusikan tantangan-tantangan yang harus dihadapi oleh parlemen sebagai lembaga perwakilan.

Penyebab terjadinya perubahan adalah kondisi lingkungan internasional yang dipengaruhi oleh globalisasi, transnasionalisasi, dan regionalisasi. Melihat kondisi ini maka peran teknologi komunikasi dan informasi digital sangat penting untuk menghadapi berbagai tantangan yang ada di era globalisasi, khususnya yang harus dihadapi oleh parlemen. Perkembangan keterbukaan informasi terus berlanjut hingga tahun 2012 dengan dilaksanakannya *Declaration on Parliamentary Openness*.

Saat ini konsep parlemen modern telah diadopsi oleh beberapa negara seperti Inggris, Afrika Selatan, dan Indonesia. Kepercayaan publik tentunya ditentukan oleh tingkat pengetahuan publik mengenai sistem politik demokrasi. Ketidakpercayaan publik terhadap parlemen dan ketidakpahaman publik mengenai sistem politik demokrasi dapat mengakibatkan ketidakstabilan politik. Dengan adanya parlemen modern, maka diharapkan

kepercayaan publik terhadap parlemen akan kembali.

Guna mendukung DPR RI mewujudkan parlemen modern, Setjen DPR RI dituntut untuk mempercepat proses kerja serta modernisasi penyelenggaraan pelayanan kepada masyarakat dengan penggunaan TIK. Teknologi adalah prasyarat utama untuk inovasi ataupun melakukan perubahan organisasi, tetapi seperti yang diterima secara umum, strategi memiliki peran yang menentukan dalam transformasi digital (Berghaus & Beck, 2016).

Isu yang seringkali muncul adalah meningkatnya penggunaan internet di kalangan masyarakat kurang disadari oleh DPR RI, aktifitas anggota dewan masih lebih banyak dilakukan secara tatap muka serta belum memanfaatkan TIK. DPR RI memiliki resolusi kedepan agar lebih dekat dengan masyarakat dan menjadi parlemen modern. Setjen DPR RI sebagai sistem pendukung anggota Dewan dituntut untuk memodernisasi penyelenggaraan pelayanan masyarakat berbasis teknologi informasi.

Sesuai dengan misinya, Setjen DPR RI berupaya maksimal mengembangkan tata kelola berbasis TIK yang baik dalam proses bisnis internal organisasi dengan mengikuti perkembangan teknologi, kolaborasi dengan *start-up* berbasis teknologi potensial, dan peningkatan infrastruktur TIK. Teknologi informasi dan komunikasi mendorong parlemen sebagai lembaga yang responsif untuk menyediakan dokumen dan informasi untuk dilihat dan dibahas oleh warga negara dalam rangka meningkatkan proses internal dan mengembangkan inisiatif e-partisipasi untuk membangun e-parlemen atau DPR RI modern. Infrastruktur teknologi informasi diperlukan untuk mengelola informasi, memastikan keterbukaan dan transparansi, memulihkan citra anggota dewan dengan warga, membangun sumber berbagi pengetahuan dan penciptaan dengan mengembangkan inisiatif e-partisipasi dan alat-alat (Romanelli, 2016).

Kapabilitas pada dasarnya menggambarkan kemampuan organisasi dalam menggunakan sumber dayanya, baik berwujud (*tangible*) maupun nirwujud (*intangible*) untuk menghasilkan produk berupa barang atau jasa. Kapabilitas akan ada apabila sumber daya itu telah dapat diintegrasikan sesuai tujuannya, untuk melaksanakan tugas-tugas tertentu, atau sejumlah tugas yang diharapkan. Kapabilitas menunjukkan kemampuan organisasi untuk memanfaatkan atau mengeksplorasi sumber dayanya (Assauri, 2013).

Kapabilitas Teknologi Informasi Komunikasi dan Teknologi Zhang et al., (2008)

mendefinisikan kemampuan TIK sebagai kemampuan perusahaan untuk memobilisasi dan menyebarkan sumber daya berdasarkan teknologi informasi dalam kombinasi atau penggabungan dengan sumber daya dan kemampuan-kemampuan lain. Kapabilitas TIK berfokus pada 3 elemen yaitu infrastruktur TIK, Operasi TIK dan Pengetahuan TIK, sehingga Kapabilitas Teknologi Informasi dapat didefinisikan sebagai kemampuan perusahaan untuk memilih, menerima, mengkonfigurasi dan menerapkan teknologi informasi (Chakravarty et al., 2013).

Menurut studi Pérez-López dan Alegre (2012), kapabilitas TIK dilihat sebagai konstruk yang terdiri dari tiga ukuran, yaitu: Pengetahuan TIK adalah tingkat kesadaran akan manfaat dari TIK dan bagaimana organisasi memberdayakan pengetahuan dan ketrampilan TIK bagi karyawan, yang kedua adalah operasi TIK terkait dengan tingkat penggunaan TIK dalam kegiatan organisasi, atau transformasi kegiatan untuk meningkatkan penggunaan TIK, serta yang ketiga adalah infrastruktur TIK meliputi perangkat keras, perangkat lunak dan staf pendukung, atau alat dan sumber daya yang berkontribusi pada akuisisi, pemrosesan, penyimpanan, penyebaran dan penggunaan informasi.

Banyak organisasi memanfaatkan kemampuan TIK sebagai sumber daya berharga dan tak ada bandingannya yang membantu organisasi untuk mendapatkan keunggulan kompetitif (Luftman, Lyytinen & Zvi, 2017; Mikalef & Pateli, 2017; Queiroz, Tallon, Sharma & Coltman, 2018). Kapabilitas TIK yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah kemampuan Setjen DPR RI dalam memanfaatkan sumber daya yang dimilikinya untuk mengoptimalkan TIK sebagai suatu alat untuk memaksimalkan peran Setjen sebagai sistem pendukung kinerja anggota DPR RI menuju modernisasi parlemen. Modernisasi Parlemen didefinisikan sebagai keterbukaan dan akuntabilitas parlemen dalam menjalankan fungsi legislasi, fungsi anggaran dan fungsi pengawasan dalam rangka memperkuat tata pemerintahan yang demokratis. Hal ini akan terwujud dengan mengoptimalkan kapabilitas TIK.

Penelitian ini dilakukan karena minimnya penelitian mengenai Kapabilitas Teknologi Informasi di DPR RI, sedangkan hal tersebut diperlukan dalam mewujudkan DPR RI modern. Azed (2014) dalam penelitiannya menyoroti kinerja legislasi DPR RI menyampaikan bahwa DPR melaksanakan amanat rakyat antara lain melalui fungsi legislasi, yakni membentuk UU dengan kesepakatan bersama Presiden. Harapan



rakyat kurang dipenuhi secara optimal oleh DPR disebabkan kinerja parlemen di bidang legislasi yang kurang memuaskan karena tidak memenuhi target Prolegnas yang dibuatnya sendiri. Kondisi ini menyebabkan fungsi-fungsi DPR sebagai parlemen kurang maksimal dalam mendorong kesejahteraan rakyat dan kemajuan negara. Untuk itu penting dilakukan serangkaian kebijakan dan langkah konkret guna meminimalisir permasalahan yang membelit parlemen sekaligus mendorong peningkatan kinerja DPR dalam fungsi legislasi.

Dewan Perwakilan Rakyat (DPR) RI dalam kinerjanya meliputi; legislasi, penganggaran, dan pengawasan. Kinerja DPR RI periode 2014-2019 dalam 1 (satu) tahun awal periode, dibidang legislasi menghasilkan 3 (tiga) produk Undang-undang dari 39 prioritas RUU, dibidang anggaran mengasikkan perencanaan APBN, dan rencana rumah aspirasi, kenaikan dana reses, kenaikan dana tunjangan, pembangunan gedung DPR, pembangunan perpustakaan DPR. Sedangkan dibidang pengawasan membentuk rapat-rapat, kunjungan kerja, pembentukan tim dan panitia kerja, pemberian pertimbangan dan persetujuan atas usulan pengangkatan pejabat publik. Kinerja DPR tersebut ternyata sangat memprihatinkan, terburuk selama reformasi (10 tahun), dianalisis dari minimnya produk undang-undang, penganggaran yang lebih cenderung mengakomodir kepentingan individu dan kelompok dan pengawasan yang lebih. Buruknya kinerja DPR berdampak pada kepercayaan publik. Tingkat kepercayaan publik pada DPR RI berada diangka 47-52 persen, terendah dari pada lembaga-lembaga kekuasaan lainnya (Rasaili, 2019).

Furkon et al. (2012) yang tergabung dalam *The Habibie Center* (THC) melakukan penelitian mengenai "Peningkatan Fungsi Legislasi Dewan Perwakilan Rakyat: Rekomendasi terhadap Rencana Kerja untuk Mengurangi Penumpukan Rancangan Undang-undang. Penelitian ini bertujuan merumuskan rekomendasi untuk meningkatkan fungsi legislasi DPR dalam mengatasi kelambanan proses pembentukan RUU menjadi UU. Dari hasil temuan penelitian kebijakan ini, tim peneliti menemukan bahwa permasalahan yang seringkali terjadi adalah proses perencanaan yang kurang matang dengan ketiadaan naskah akademik saat pengajuan RUU tertentu. Dalam tahapan pembahasan, tim peneliti melihat adanya rangkap jabatan yang dimiliki anggota Baleg Dengan demikian menimbulkan hambatan dalam hal penjadwalan rapat. Lebih lanjut, kurang optimalnya dukungan Tenaga Ahli terutama dalam hal legislative drafting. Terakhir, temuan hasil penelitian ini menyoroti

permasalahan kedisiplinan anggota DPR dan persoalan uji publik yang memakan waktu cukup lama. Dari beberapa hasil temuan penelitian kebijakan ini, tim peneliti merumuskan beberapa rekomendasi kebijakan yang dapat memberikan solusi bagi pemangku kebijakan untuk berkontribusi dalam perbaikan kinerja DPR ke depan.

Rudhiawan (2015) mengkaji mengenai peran humas Setjen DPRI RI dalam mengelola citra positif DPR RI di mata publik. Dimana dalam penelitian tersebut diketahui bahwa peran humas Setjen DPRI maish belum maksimal dikarenakan kekurangan SDM dalam segi kualitas, sehingga terdapat hambatan yang dirasakan. Upaya yang dilakukan oleh Setjen DPR RI dalam meningkatkan citra baik DPR RI dengan cara memberikan pelayan informasi kepada masyarakat. Terdapat dua faktor yang harus diperhatikan agar masyarakat memahami citra baik yang ingin ditampilkan oleh DPR RI sebagai lembaga pemerintahan yaitu, factor kualitas dimana harus adanya peningkatan kualitas SDM yang memahami tentang pemerintahan, selain itu faktor kuantitas dimana perlunya penambahan personil dikarenakan banyaknya jumlah masyarakat yang datang tidak sebanding dengan SDM yang menanganinya sehingga kinerja penyampaian informasi belum maksimal.

Mengacu pada dinamika penyelenggaraan TIK di lingkungan Setjen DPR RI dan upaya modernisasi parlemen Indonesia, maka penelitian ini ditujukan untuk menganalisis kapabilitas TIK pada Setjen DPR RI.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Menurut Sugiyono (2012) metode deskriptif adalah metode yang digunakan untuk menggambarkan atau menganalisis suatu hasil penelitian tetapi tidak digunakan untuk membuat kesimpulan yang lebih luas. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan observasi langsung pada Sekretariat Jendral DPR RI. Menurut Riduwan (2015) observasi yaitu melakukan pengamatan secara langsung ke objek penelitian untuk melihat dari dekat kegiatan yang dilakukan. Pengumpulan data dilakukan dengan survey atau observasi langsung, dimana peneliti turut ambil bagian bersama objek yang diteliti, yaitu mengamati langsung bagaimana kapabilitas Teknologi Informasi Setjen dalam mendukung DPR RI yang modern. Penelitian ini menggunakan 2 (dua) jenis data, yakni data primer dan data sekunder.

Data primer diperoleh melalui: a) observasi; b) kuesioner; dan, c) wawancara mendalam. Metode wawancara mendalam yang

dilakukan menggunakan daftar pertanyaan yang telah dipersiapkan sebelumnya. Wawancara mendalam dilakukan kepada Kepala Pusat Data dan Teknologi Informasi (Kapusdatin) dan Kepala Pusat Pendidikan dan Pelatihan. Wawancara mendalam yang dilakukan kepada 2 (dua) Kepala pusat, karena mereka memiliki pemahaman dan kewenangan terhadap kapabilitas TIK dan sumber daya manusia di Setjen DPR RI.

Metode analisis data dalam pengolahan kuisioner menggunakan indeks penilaian skala likert. Penilaian Kapabilitas TIK yang dilakukan dalam penelitian ini adalah melihat kondisi infrastruktur TIK. Kuisioner yang diberikan kepada 82 (delapan puluh dua) responden menggunakan tingkat persetujuan skala likert terdiri dari 5 (lima) pilihan skala yang mempunyai gradasi sebagai berikut (1) Sangat Setuju (SS); (2) Setuju (S); (3) Netral (N), (4) Tidak Setuju (TS); (5) Sangat Tidak Setuju (STS).

Jawaban-jawaban dari Responden tersebut dapat diberi bobot nilai yaitu:

1. SS = Sangat Setuju, diberi nilai 5
2. S = Setuju, diberi nilai 4
3. N = Netral, diberi nilai 3
4. TS = Tidak Setuju, diberi nilai 2
5. STS = Sangat Tidak Setuju, diberi nilai 1

Total skor penilaian diperoleh dengan menjumlahkan semua skor dari setiap pernyataan yang telah dihitung skornya menggunakan formula (Bobot nilai x Jumlah Responden)

Skor Maksimum= jumlah responden x skor tertinggi likert (5)

Skor Minimum= jumlah responden x skor terendah likert (1)

Indeks Penilaian (%)=  $\frac{\text{Total Skor}}{\text{Skor Maksimum}} \times 100$

Interval hasil dari indeks penilaian adalah sebagai berikut:

Indeks 0% – 19,99% : Sangat Tidak Setuju

Indeks 20% – 39,99% : Tidak Setuju

Indeks 40% – 59,99% : Ragu-ragu

Indeks 60% – 79,99% : Setuju

Indeks 80% – 100% : Sangat Setuju

Hasil yang menunjukkan Interval Indeks penilaian diatas 60% menyatakan bahwa infrastruktur TIK Setjen DPR RI sudah baik. Sebaliknya jika dibawah 40% menunjukkan infrastruktur TIK buruk.

Objek penelitian adalah sekretariat jendral DPR RI. Data dikumpulkan pada bulan Desember 2019 sampai dengan bulan Januari 2020. Profil responden berdasarkan jenis kelamin, jabatan dan unit kerja, usia, lama bekerja, dan latar belakang pendidikan. Profil tersebut akan

dianalisis secara deskriptif untuk melihat sebaran pegawai dan karakteristik. Data Sekunder yang digunakan dalam penelitian ini adalah Rencana Strategi (RENSTRA) dan Rencana Induk Teknologi Informasi Komunikasi (RITIK) Setjen dan BK DPR RI.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Deskripsi Responden.** Profil responden berdasarkan jenis kelamin, usia dan lama bekerja dianalisis secara deskriptif untuk melihat sebaran pegawai dan karakteristik. Hasil penelitian profil responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden merupakan laki-laki dengan presentase sebanyak 58% dan responden perempuan sebanyak 32%. Namun ada juga responden yang tidak melakukan pengisian yaitu sebanyak 10%. Sebagian besar responden berada di rentang usia lebih dari 50 tahun yaitu sebesar 57%, antara usia 46 hingga 50 tahun sebesar 33%, antara usia antara 36 tahun hingga 40 tahun sebesar 40%.

Artinya pada rentang usia lebih dari 50 tahun pegawai lebih memahami mengenai visi dan misi Setjen DPR RI, budaya, perubahan platform cara kerja dan sistem penilaian, SDM, infrastruktur, dan iklim Setjen DPR RI. Selanjutnya, hasil penelitian profil responden menunjukkan bahwa mayoritas pegawai Setjen DPR RI telah bekerja selama lebih dari 15 tahun yaitu sekitar 90%, sedangkan sebanyak 5% tidak menjawab. Hasil lengkap profil responden disajikan pada tabel 1.

**Kapabilitas Teknologi Informasi Setjen DPR RI.** Amanat terhadap penerapan tata kelola dan infrastruktur TIK telah dijabarkan ke dalam arah kebijakan dan strategi pencapaian yang sesuai dengan sararan program pada Renstra Setjen tahun 2016-2019, yaitu meningkatnya kualitas tata kelola administrasi dan persidangan kepada DPR RI yang optimal. Oleh karena itu, Setjen DPR RI terus berupaya memaksimalkan pengembangan tata kelola berbasis TIK yang menyeluruh dan terpadu melalui kegiatan pengelolaan, pemeliharaan, dan pengembangan sistem TIK di lingkungan Setjen yang dilaksanakan oleh Pusat Data dan Teknologi Informasi (Pusdatin).

Dukungan teknis pada ketersediaan layanan jaringan komputer yang handal di lingkungan DPR RI merupakan isu yang sangat strategis. Hal tersebut dikarenakan semakin banyak dan berkembangnya aplikasi-aplikasi pada unit kerja sehingga peranan jaringan komputer yang handal tidak dapat dipungkiri. Tanpa jaringan komputer, proses kegiatan operasional dan layanan akses informasi akan terhenti dan dapat menghambat kinerja Anggota DPR RI.

**Tabel 1.** Profil responden dilihat berdasarkan jenis kelamin

No	Keterangan	Jumlah	Persen
1	Jenis Kelamin		
	Perempuan	26	31,71%
	Laki-laki	48	58,53%
	Tidak menjawab	8	9,76%
2	Usia		
	Usia 36-40 Tahun	3	4%
	Usia 41-45 tahun	2	2%
	Usia 46-50 Tahun	27	33%
	Usia > 50 Tahun	47	57%
	Tidak menjawab	3	4%
3	Lama Bekerja		
	Antara 1 – 5 tahun	2	2%
	Antara 11 – 15 tahun	2	2%
	Lebih dari 15 tahun	74	90%
	Tidak menjawab	4	5%

Sumber: Data penelitian (2019)

Oleh sebab itu, diperlukan strategi pembangunan infrastruktur yang adaptif, pengelolaan keamanan jaringan, dan koneksi jaringan internet yang handal sehingga mampu mengakomodasi pengguna teknologi informasi di lingkungan DPR RI.

Konektivitas jaringan internet yang disediakan saat ini memiliki dua jenis akses yaitu melalui layanan jaringan kabel dan nirkabel (wireless) yang berada di seluruh ruang kerja anggota, ruang rapat, dan ruang unit kerja Setjen dan BK di lingkungan gedung DPR RI. Konektivitas jaringan internet tersebut diakses menggunakan perangkat komputer maupun mobile seperti notebook, tablet, dan smartphone.

Secara umum layanan jaringan internet telah tersebar disembarang gedung utama di dalam komplek perkantoran DPR RI Senayan dan tiga lokasi di luar perkantoran yakni Griya Sabha Kopo, Rumah Jabatan Anggota (RJA) Kalibata, dan Ulujami. Bandwith internet yang tersedia yaitu sebesar 3 GB pada tahun 2019 dengan jumlah akses mencapai delapan ribu pengguna aktif. Pengelolaan jaringan internet dan perangkat servernya dilakukan secara terpadu dalam satu ruang server yang berlokasi di Gedung Nusantara 1 lantai 3 dengan monitoring online selama 24 jam setiap harinya oleh SDM Pranata Komputer.

Terkait dengan implementasi dan Disaster Recovery Center (DRC), Setjen DPR RI telah menerapkan layanan *collocation* dengan penyedia jasa yang telah memiliki sertifikasi ISO 27001 sebagai pemenuhan Peraturan Menteri Kominfo Nomor 4 Tahun 2016 tentang Sistem Manajemen Pengamanan Informasi. *Collocation* adalah tempat atau rak untuk menempatkan atau meletakkan server dalam sebuah pusat data yang merupakan milik *third party* yang tidak dikelola sendiri oleh Setjen dan BK DPR RI.

Beberapa aplikasi bersifat mandatory yang ditempatkan dalam *collocation* tersebut dan bertujuan untuk menjaga ketersediaannya agar tetap dapat diakses dalam kondisi apapun, terlebih saat jaringan di dalam lingkungan DPR RI sedang down. Aplikasi-aplikasi penting tersebut antara lain yaitu Email DPR, LPSE DPR, Cloud DPR, Active Directory, dan Aplikasi Simfoni (data sharing komisi 6). Sementara itu, beberapa aplikasi lainnya masih berada di ruang server internal Setjen dan BK DPR RI, karena masih dalam status pengembangan aktif oleh programmer.

Sistem informasi dan aplikasi TIK yang telah dikembangkan dapat dilihat pada gambar 1. Sistem dan aplikasi TIK dikelompokkan kedalam 2 kategori, yakni kategori aplikasi yang digunakan oleh masyarakat dan Anggota Dewan yang disebut SIGOTA dan kategori aplikasi yang digunakan oleh pegawai dan unit kerja Setjen dan BK yaitu SIAP untuk menunjang pelaksanaan kegiatan sehari-hari sebagai bentuk otomatisasi dan modernisasi administrasi perkantoran. Sistem informasi dan aplikasi tersebut secara garis besar meliputi website utama DPR RI, sub website unit kerja Eselon II, sistem informasi legislasi, sistem administasi kepegawaian, sistem administrasi keuangan, sistem administrasi perencanaan, sistem data penelitian, sistem pendidikan dan pelatihan.

Pada tahun 2017, pengembangan aplikasi yang dilakukan adalah pemenuhan terhadap pembangunan website untuk eselon II, sedangkan pada tahun 2018 adalah mengintegrasikan website unit eselon II, dan pembangunan aplikasi berbasis mobile. Jumlah aplikasi yang telah diterapkan di seluruh unit kerja Eselon II sebagai bentuk tata kelola berbasis TIK tahun 2018 mengalami penambahan sebanyak 72 aplikasi. Pengembangan ini berupa aplikasi baru yang

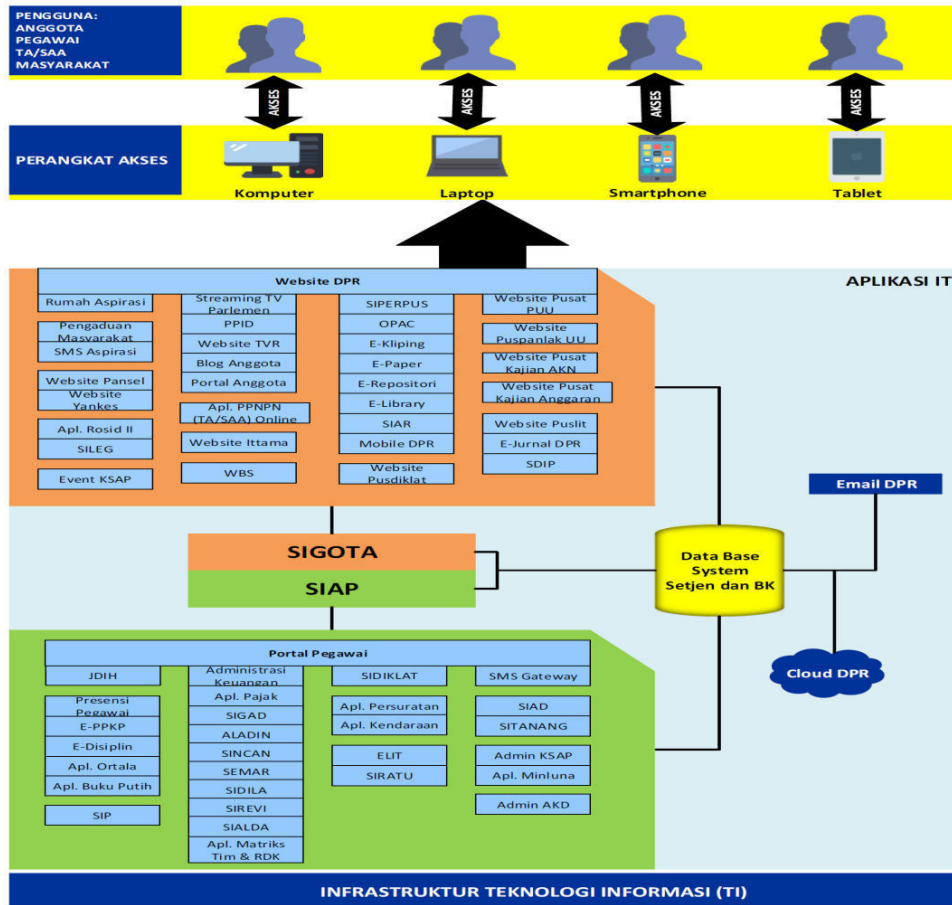
dapat diakses oleh masyarakat untuk mendukung penyampaian informasi proses legislasi mewujudkan pembentukan UU yang partisipatif, transparan, akuntabel, berintegrasi, efisien, dan efektif.

Selain itu, Setjen DPR RI juga membentuk aplikasi *Cloud* DPR untuk anggota dan pegawai Setjen dan BK DPR RI yang dapat digunakan sebagai media penyimpanan *online* sehingga dapat dilakukan aktivitas berbagi *file* ataupun dokumen tanpa dibatasi oleh penyimpanan tempat dan waktu. Pada tahun 2018, Setjen DPR RI mengembangkan aplikasi DPR e-Library yang mengikuti perkembangan tren aplikasi berbasis mobile untuk diakses pada gawai Android dan IOS, yakni sebuah aplikasi perpustakaan dalam genggam bagi pengguna untuk membaca dan meminjam koleksi pustaka dalam bentuk digital. Adapun arsitektur aplikasi Setjen dan BK DPR RI pada Gambar 1.

Prinsip pengembangan TIK. Akses terhadap aplikasi dapat dilakukan melalui portal intranet (<https://portal.dpr.go.id/login>) atau *website* publik salah satunya untuk layanan informasi

yaitu <http://ppid.dpr.go.id/>. Aplikasi-aplikasi yang diperuntukkan bagi kebutuhan internal unit kerja Setjen dapat diakses melalui portal intranet dengan konsep *Single Sign On* (SSO), dimana pengguna hanya harus melakukan sekali login dan kemudian mendapatkan akses sesuai peran dan hak aksesnya yang telah diatur di dalam sistem.

Gambar 1. dijadikan dasar dalam penerapan tata kelola berbasis TIK yang sesuai dengan prinsip-prinsip pengembangan TIK. Akses aplikasi maupun *website* yang diperuntukkan bagi masyarakat secara luas dapat diakses melalui jaringan internet seperti *website* utama DPR RI <http://www.dpr.go.id/> dan *website* untuk informasi legislasi dan layanan informasi publik. Seluruh aplikasi ini terintegrasi pada dua aplikasi utama yakni SIGOTA yang mengelola administrasi data Anggota Dewan dan SIAP yang mengelola administrasi data Pegawai Setjen. Kumpulan data-data tersebut pada akhirnya akan bermuara pada sebuah pangkalan data organisasi yaitu *Database System* Setjen DPR RI.



**Gambar 1.** Arsitektur Aplikasi TIK Setjen DPR RI  
Sumber: Pusat Data dan Informasi Setjen DPR RI (2019)

Guna mendukung tugas DPR RI, Setjen DPR RI melakukan dukungan di bidang data dan informasi, yaitu: 1) Perpustakaan, Pengembangan website perpustakaan diintegrasikan dengan website SLIMS (Senayan Library Management System) dengan aplikasi-aplikasi perpustakaan yang lainnya seperti katalog OPAC, Repositori, e-Kliping, e-Paper, DPR e-Lib, dan e-Jurnal dalam kemasan website yang lebih besar yakni [www.perpustakaan.dpr.go.id](http://www.perpustakaan.dpr.go.id) sehingga dapat dijadikan sebagai portal pencarian bahan pustaka yang terpusat; 2) Pengolahan data dan teknologi informasi, Setjen DPR RI memiliki tugas dalam layanan pengembangan aplikasi dengan meluncurkan website resmi bagi DPR RI dengan domain [www.dpr.go.id](http://www.dpr.go.id), menyediakan email resmi bagi anggota dewan dan pegawai Setjen DPR RI dengan domain [@dpr.go.id](mailto:@dpr.go.id), meluncurkan aplikasi kepegawaian dimana aplikasi ini berisi data mengenai pegawai Setjen DPR RI, meluncurkan aplikasi anggota DPR RI, aplikasi tenaga ahli dan asisten anggota, aplikasi portal sebagai fasilitas gerbang untuk masuk kedalam aplikasi-aplikasi yang digunakan oleh Setjen DPR RI untuk membantu pelaksanaan tugas sehari-hari, dan menyediakan keamanan aplikasi dengan menggunakan layanan single sign on, yaitu sebuah fasilitas otentikasi identitas sebagai mekanisme otomatis yang menghubungkan pengguna dengan aplikasi/sistem informasi yang akan digunakan selanjutnya; 3) Pengarsipan dan museum, dukungan Setjen DPR RI dalam pengarsipan dan museum mencakup menerima arsip/dokumen dari semua unit-unit kerja di Sekretariat Jendral DPR-RI sesuai jadwal Retensi Arsip yang telah ditentukan, melakukan pengolahan arsip/dokumen, melakukan pemilahan arsip media baru sesuai dengan jenis arsipnya, memberikan pelayanan data dan informasi kepada pengguna informasi yang bersumber pada arsip/dokumen, melakukan perawatan arsip/dokumen secara berkala agar fisik dan informasi arsip/dokumen dapat terpelihara dengan baik, serta melakukan pengadaan, penyimpanan, perawatan, pengamanan, dan pemanfaatan museum; 4) Risalah rapat, tugas Setjen DPR RI dalam layanan bidang risalah adalah melakukan perekaman rapat, pencatatan rapat, mentranskrip rekaman rapat, mengedit hasil transkrip dan menyusunnya ke dalam bentuk risalah, serta mencetak, memperbanyak, dan mendistribusi (*hardcopy dan softcopy*) risalah rapat paripurna ke seluruh anggota DPR RI.

Setjen DPR RI melalui Reformasi Birokrasi terus berbenah diri dalam mendukung terwujudnya DPR RI modern yang menjalankan

fungsi representasi, legislasi, anggaran, dan pengawasan DPR yang membawa aspirasi publik. Dimana DPR membuka ruang seluas-luasnya untuk partisipasi publik, kemudahan akses, terbuka, dan transparan. Selain itu, DPR juga mampu memanfaatkan perkembangan teknologi informasi untuk menjangkau publik secara lebih luas melalui digitalisasi.

Perkembangan teknologi saat ini yang telah diadopsi oleh Setjen dan BK DPR RI untuk pembangunan dan pengembangan aplikasi TIK dijelaskan seperti berikut ini.

*Pertama*, Aplikasi berbasis mobile. Tren teknologi informasi dan sistem informasi yang berkembang saat ini merupakan faktor eksternal yang memengaruhi pengembangan sistem informasi di lingkungan DPR RI. Pergeseran kecenderungan mengakses internet dari *personal computer* ke *smartphone*, perlu dijadikan acuan dalam pengembangan berbagai sistem informasi. Sistem informasi di lingkungan DPR harus dapat diakses secara mobile.

Menurut *Inter-Parliamentary Union* (IPU) dalam Report tahun 2012, negara berkembang menyumbang hingga delapan puluh persen langganan seluler secara mobile yang menyebabkan masyarakat semakin aktif dalam aktivitas politik. IPU juga mencatat dalam *World e-Parliament Report* tahun 2016 bahwa penggunaan media *World e-Parliament* sosial yang meningkat dibandingkan dengan televisi menjadi salah satu alasan mengapa diperlukan aplikasi berbasis mobile untuk menjangkau masyarakat secara lebih mudah dan luas. Tren teknologi ini akan memberikan sebuah nilai lebih dalam layanan *e-Parliament* di lingkungan DPR RI sebagai pendukung pelaksanaan tugas dan fungsi DPR RI.

*Kedua*, Interoperabilitas dengan Kementerian/Lembaga Pemerintah dan Parlemen negara lain. Teknologi informasi yang digunakan oleh instansi pemerintah yang lain dan lembaga parlemen negara-negara maju juga menjadi faktor eksternal pengembangan sistem informasi di Setjen DPR RI dan terlibatnya DPR RI dalam konferensi *World e-Parliament International* untuk membuka wawasan mengenai implementasi TIK dalam parlemen, mengingat diperlukan adanya interoperabilitas dengan instansi Kementerian/Lembaga (K/L) yang berhubungan secara politik dengan DPR RI dalam hal pelaksanaan fungsi pengawasan.

Terkait kelengkapan produk hukum seperti RUU dan UU, Setjen DPR RI memiliki keterkaitan dengan K/L yang merupakan pelaksana operasional produk hukum seperti Mahkamah Konstitusi, Mahkamah Agung, dan Kementerian Hukum dan HAM. Adanya integrasi antara Setjen DPR RI dengan instansi-instansi terkait akan

memengaruhi pengembangan sistem informasi baik sistem yang sudah ada maupun sistem informasi yang akan dikembangkan.

*Ketiga, Big Data dan Open Data* Legislasi. *Big Data* merupakan pengembangan dari pengelolaan data tradisional yang dahulu sangat bergantung kepada basis data relasional. *Big Data* diperkenalkan sebagai sistem teknologi untuk menanggulangi ledakan informasi seiring semakin bertumbuhnya volume dan jenis data yang beredar di dunia maya (Kubick, 2012).

*Big Data* dapat diasumsikan sebagai sebuah media penyimpanan data yang menawarkan ruang tak terbatas serta kemampuan untuk mengakomodasi dan memproses berbagai jenis data dengan sangat cepat. *Open Data* (OD) adalah data yang memiliki kaidah “terbuka”, dapat digunakan secara bebas, dimanfaatkan, dan didistribusikan kembali oleh siapapun tanpa syarat kecuali dengan mengutip sumber pemilik data. Dengan adanya implementasi *Big Data* dan *Open Data* legislasi pada Parlemen Modern, maka fokus penyediaan informasi publik terkait data legislasi dan kegiatan parlemen dapat ditingkatkan.

Seluruh kumpulan data yang ada tersebut kemudian dikategorikan sebagai domain publik yang tidak diperkenankan mengandung informasi yang berisi rahasia negara, rahasia pribadi atau hal-hal lainnya yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik.

*Keempat, Cloud Environment*. Pengembangan *Cloud Environment* dengan konsep *service on demand* pada infrastruktur terpusat merupakan pemenuhan terhadap kebutuhan akan integrasi dan interoperabilitas yang lebih tinggi bagi layanan TIK DPR RI yang mampu menjembatani berbagai platform aplikasi yang berbeda. *Cloud Environment* juga memiliki biaya yang lebih rendah sehingga bersahabat dengan finansial suatu parlemen khususnya di negara berkembang yang biasanya memiliki dukungan finansial yang relatif lebih rendah dibandingkan dengan negara maju. Pemanfaatan teknologi ini dibutuhkan dalam organisasi agar suatu organisasi dapat lebih fokus pada pencapaian tujuan organisasinya.

Setjen DPR RI telah melaksanakan pembahasan dengan unit kerja yang membidangi pengelolaan teknologi informasi terkait rencana penambahan menu pada aplikasi ortala. Jika pada saat ini sistem informasi ortala berisi menu terkait organisasi yaitu tentang jabatan dalam hal ini, nama jabatan, kelas jabatan, dan rincian tugas jabatan yang ketiganya ini telah terintegrasi dengan Bagian Kepegawaian dan terkait tata laksana yaitu tentang SOP.

Pengembangan ke depan atas aplikasi ortala adalah adanya akses bagi masing-masing pegawai untuk melihat semua produk bagian organisasi dan tata laksana sehingga diharapkan engan terbukanya akses ini, bagian ortala dapat menerima umpan balik atas output yang telah dihasilkan.

**Penerapan Teknologi.** Setjen DPR RI telah menyusun rencana aksi kegiatan pengembangan aplikasi yang dilakukan selama tahun 2018 yang terdapat pada RITIK, dijelaskan seperti berikut ini.

*Pertama*, Pembangunan aplikasi arsip dan museum. Pembangunan aplikasi arsip dan museum merupakan sub kegiatan lanjutan dari RB tahun 2017 yang telah selesai hingga 80% untuk pembuatan menu Personal Files dan dilanjutkan pada tahun 2018. Pelaksanaan sub kegiatan ini telah berhasil diselesaikan dengan menambahkan menu Personal Files untuk Anggota Dewan, Tenaga Ahli, Staf Administrasi Anggota, dan Pegawai Setjen dan BK DPR RI. Selain itu pengembangan juga dilakukan dengan menambahkan menu tempat penyimpanan dokumen. Menu baru ini memiliki fungsi untuk menginput informasi tempat/lokasi penyimpanan fisik dokumen di dalam Depo Arsip. Pengembangan aplikasi arsip dan museum dalam hal isi atau konten (file, audio, video).

Berdasarkan Roadmap RB tahun 2015-2019, sub kegiatan pengembangan aplikasi arsip dan museum (e-arsip) dilaksanakan di tahun 2017 dan 2018. Deskripsi kegiatan ini yaitu menyediakan fungsi pada aplikasi untuk melakukan penyimpanan variasi konten/isi yakni berupa file video. Pelaksanaannya telah berhasil diselesaikan di tahun 2017 dengan menambah menu pada aplikasi arsip dan museum untuk menyimpan variasi konten berupa dokumen teks digital dalam bentuk PDF, audio, dan foto.

Berbeda dengan sub kegiatan sebelumnya, pengembangan website perpustakaan yang diintegrasikan dengan SLIMS merupakan sub kegiatan baru yang dilaksanakan pada Rencana Aksi 2018. Pengembangan ini telah berhasil dilakukan yakni dengan mengintegrasikan website SLIMS (Senayan Library Management System) dengan aplikasi-aplikasi perpustakaan yang lainnya seperti katalog OPAC, Repositori, e-Kliping, e-Paper, DPR e-Lib, dan e-Jurnal dalam kemasannya website yang lebih besar yakni [www.perpustakaan.dpr.go.id](http://www.perpustakaan.dpr.go.id) sehingga dapat dijadikan sebagai portal pencarian bahan pustaka yang terpusat.

*Kedua*, Pembangunan manajemen kearsipan berbasis TIK. Sesuai dengan Roadmap Reformasi Birokrasi pada Manajemen Kearsipan

Berbasis TIK, telah dilaksanakan proses alih media dokumen legislasi, dokumen Peraturan DPR RI, Risalah Paripurna, dan telah di entry ke dalam aplikasi Armus. Daftar kesediaan dokumen-dokumen tersebut dapat dilihat melalui aplikasi PPID dan website DPR RI.

Selain telah mengembangkan berbagai aplikasi, Setjen DPR RI juga diperkuat dengan disusunnya Surat Keputusan Sekertaris Jendral DPR RI untuk penetapan penggunaan aplikasi. Terkait dengan perangkat suprastruktur untuk memperkuat kebijakan dan tata kelola TIK, DPR RI telah memiliki Pedoman Pengelolaan Teknologi Informasi dan Komunikasi Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia yang ditetapkan dengan Keputusan Badan Urusan Rumah Tangga Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia Nomor:15/BURT/DPR RI/11/2011-2012 tentang Penetapan Pedoman Pengelolaan Teknologi Informasi dan Komunikasi Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia.

Pada tahun 2009 juga telah disusun standar pelayanan pembangunan dan pengembangan aplikasi, standar pelayanan pengelolaan jaringan internet, konsep kebijakan dan standar penggunaan akun dan kata sandi, surat elektronik, dan internet di lingkungan Sekjen DPR RI. Selain itu, terdapat juga konsep pedoman alih media dokumen sebagai panduan bagi unit kerja pencipta arsip dan unit kerja pengelola arspi dalam proses melakukan alih media.

Pada tahun 2017 pengembangan aplikasi yang dilakukan oleh Setjen DPR RI adalah pemenuhan terhadap pembangunan website untuk eselon II, sedangkan di tahun 2018 adalah mengintegrasikan website unit eselon II, dan pembangunan aplikasi mobile. Tabel 2

menunjukkan pengembangan penerapan tata kelola berbasis TIK. Penambahan aplikasi dari tahun 2017 sebanyak 3 (tiga) aplikasi yang merupakan tambahan aplikasi untuk mengintegrasikan aplikasi sebelumnya dan membuat aplikasi *mobile* berdampak semakin terintegrasinya aplikasi yang ada didalam unit kerja. Integrasi yang terjadi antar unit kerja juga mendukung kemudahan penyampaian akses informasi ke masyarakat. Kemudahan akses informasi kepada masyarakat merupakan prasyarat mutlak parlemen modern yang identik dengan keterbukaan.

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa tata kelola berbasis TIK di tahun 2018 telah mengalami penambahan yakni sebesar 72 aplikasi. Pengembangan ini berupa aplikasi baru yang dapat diakses oleh masyarakat untuk mendukung penyampaian informasi proses legislasi mewujudkan pembentuk UU yang partisipatif, transparan, akuntabel, berintegrasi, efisien, dan efektif.

Pada saat ini jumlah aplikasi yang telah dikembangkan secara swakelola telah mencapai 89 aplikasi, dilakukan berdasarkan pada segmentasi penggunaannya, dimana terdiri atas empat klasifikasi, antara lain: 1) Anggota DPR RI, yaitu aplikasi khusus yang ditujukan untuk mendukung kinerja Anggota Dewan terhadap akses layanan data dan informasi; 2) Setjen DPR RI, yaitu aplikasi yang khusus ditujukan bagi pegawai Sekretariat Jendral untuk mendukung kinerjanya sehari-hari; 3) Publik/ masyarakat, aplikasi yang ditujukan secara umum bagi masyarakat luas dan menjadi identitas serta gerbang informasi mengenai DPR RI; dan, 4) Event/ acara tertentu, aplikasi yang dibangun sebagai media informasi terhadap acara-acara tertentu yang diselenggarakan oleh DPR RI.

**Tabel 2.** Pengembangan penerapan tata kelola berbasis TIK

Tahun	Jumlah Unit Kerja	Jumlah Aplikasi	Keterangan
2017	20	69	Melakukan pengembangan <i>website</i> unit kerja eselon II terutama pada Badan Keahlian DPR RI dan pengembangan aplikasi untuk kebutuhan pendidikan dan pelatihan pimpinan dalam rangka mendukung akselerasi pengelolaan sistem informasi untuk pelaksanaan tugas pokok dan fungsi unit kerja
2018	20	72	<ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan pengintegrasian antara <i>website</i> unit kerja eselon II dengan aplikasi-aplikasi yang ada di unit kerja sehingga dapat diakses oleh masyarakat untuk mendukung penyampaian informasi</li> <li>Melakukan pembaharuan beberapa aplikasi dalam tampilan antarmuka baru yang lebih menarik. Pada tahun 2018, Setjen DPR RI mengembangkan aplikasi yang mengikuti tren aplikasi berbasis <i>mobile</i> untuk dapat diakses pada gawai Android dan IOS</li> </ol>

Sumber: Data diolah (2020)

**Tabel 3.** Infrastruktur Teknologi Informasi dan Komunikasi Setjen DPR RI

No.	Pernyataan	Tanggapan Jawaban					Indeks Penilaian
		STS	TS	N	S	SS	
1	Sarana komunikasi yang modern berbasis digital memudahkan pegawai mencapai kinerja yang optimal di Setjen DPR RI	0	0	4	53	25	85.1
2	Perubahan Tata Ruang kantor membuat kenyamanan bagi pegawai yang bekerja	0	0	7	54	21	83.4
3	Adanya perangkat computer <i>online</i> yang memudahkan pegawai untuk melihat keadaan lingkungan Setjen DPR RI	0	0	4	54	24	84.9
4	Adanya media komunikasi internal, baik formal maupun informal yang memadai untuk memastikan pegawai Setjen berkomunikasi dengan baik satu sama lain	0	1	2	61	18	83.4
5	Perekrutan pegawai yang dilakukan oleh setjen sudah menggunakan teknologi digital	0	2	7	48	25	83.4
6	Dibutuhkan kemampuan dan pengetahuan pegawai untuk mendukung proses digitalisasi.	0	0	2	59	21	84.6
7	Setjen DPR RI selalu melakukan inovasi terhadap sistem informasi dan aplikasi TIK yang terkini.	0	3	10	52	17	80.2
8	Fasilitas kantor yang diberikan sesuai dengan perkembangan teknologi informasi dan komunikasi terkini.	0	5	16	50	11	76.3
9	Semakin baik tingkat pengetahuan yang dimiliki pegawai akan membantu untuk melakukan perubahan lebih baik	0	0	5	51	26	85.1
10	Melakukan evaluasi secara bertahap dan mengatasi masalah dengan baik	0	1	8	53	20	82.4

Sumber: Data diolah (2020)

**Penilaian Kapabilitas TIK oleh Responden.** Hasil penelitian kuisioner kepada responden mengenai infrastruktur kapabilitas TIK di Setjen DPR RI dapat dilihat pada Tabel 3. Sarana komunikasi modern berbasis digital memudahkan pegawai mencapai kinerja yang optimal di Setjen DPR RI (sebanyak 53 responden), Perubahan tata ruang kantor membuat kenyamanan bagi pegawai yang bekerja (sebanyak 54 responden), Adanya perangkat komputer *online* yang memudahkan pegawai untuk melihat keadaan lingkungan Setjen DPR RI (sebanyak 54 responden), Adanya media komunikasi internal baik formal maupun informal yang memadai untuk memastikan pegawai Setjen berkomunikasi dengan baik satu sama lain (sebanyak 61 responden), Perekrutan pegawai yang dilakukan oleh Setjen sudah menggunakan teknologi digital (sebanyak 48 responden), Dibutuhkan kemampuan dan pengetahuan pegawai untuk mendukung proses digitalisasi (sebanyak 59 responden), Setjen DPR RI selalu melakukan inovasi terhadap sistem informasi dan aplikasi TIK yang terkini (sebanyak 52 responden), Fasilitas kantor yang diberikan sesuai dengan perkembangan teknologi dan komunikasi terkini (sebanyak 50 responden), Semakin baik tingkat pengetahuan yang dimiliki pegawai akan membantu untuk

melakukan perubahan yang lebih baik (sebanyak 51 responden), dan Melakukan evaluasi secara bertahap dan mengatasi masalah dengan baik (sebanyak 53 responden).

Nilai terendah pada indikator infrastruktur adalah masih kurang tersedianya media komunikasi internal, baik formal maupun informal yang memadai untuk memastikan pegawai Setjen berkomunikasi dengan baik satu sama lain. Perekrutan pegawai yang dilakukan oleh Setjen masih ada yang tidak menggunakan teknologi digital. Fasilitas kantor yang diberikan masih belum sesuai dengan perkembangan teknologi informasi dan komunikasi terkini, dan kurang dilakukannya evaluasi secara bertahap dan mengatasi masalah dengan baik. Secara keseluruhan modus ataupun nilai hasil jawaban responden yang sering muncul pada bobot 4 yang berarti secara keseluruhan kapabilitas TIK setjen DPR RI sudah baik.

Pengenalan teknologi informasi dan komunikasi dalam proses demokrasi dan politik membuka peluang dan ruang baru untuk meningkatkan demokrasi dengan melibatkan warga negara dalam proses kebijakan yang mempertahankan partisipasi masyarakat yang semakin meningkat dalam kehidupan publik dalam hal kontribusi efektif dan kesadaran akan urusan publik.



Teknologi baru menggerakkan demokrasi menuju sistem perwakilan yang terdesentralisasi dengan mengintegrasikan demokrasi partisipatif, langsung dan representatif. Kapabilitas Teknologi informasi membantu membangun pembuatan kebijakan dan meningkatkan kualitas tata pemerintahan demokratis dimana melibatkan warga negara yang ingin berpartisipasi, sehingga mereka dapat memberikan pengaruh pada perilaku legislator sebagai perwakilan rakyat.

Indeks Penilaian yang didapatkan dari pengolahan hasil kuisioner sudah baik diatas 60% dapat dilihat pada tabel 3. Rata-rata responden menjawab “Setuju” dan “Sangat Setuju” yang berarti sarana komunikasi yang modern berbasis digital memudahkan pegawai mencapai kinerja yang optimal di Setjen DPR RI.

### KESIMPULAN

Hasil penelitian yang memperlihatkan bahwa indeks penilaian dari pernyataan menunjukkan hasil diatas 76% yang berarti responden setuju bahwa kapabilitas teknologi informasi dan komunikasi dari sisi infrastruktur di Setjen DPR RI sudah baik. Hanya saja pemanfaatan dari aplikasi serta teknologi yang sudah dibuat belum maksimal. Baik dari sisi pegawai setjen, anggota dewan serta masyarakat luas belum memanfaatkan kapabilitas TIK yang sudah dimiliki setjen DPR RI dalam pekerjaan mereka, sehingga wujud parlemen ataupun DPR RI modern belum tercapai. Kapabilitas TIK yang disosialisasikan dan digunakan secara maksimal akan berdampak pada DPPRI yang efisien di mana para pemangku kepentingan menggunakan teknologi informasi dan komunikasi untuk melakukan fungsi utama mereka dalam pembuatan undang-undang/legislasi, fungsi anggaran dan fungsi pengawasan secara lebih efektif. Kapabilitas TIK melalui aplikasi-aplikasi yang sudah dijelaskan di pembahasan akan menjadikan DPR RI modern yang berarti lebih terbuka, transparan dan bertanggung jawab, mendorong orang untuk lebih terlibat dalam kehidupan publik dengan memberikan informasi yang berkualitas dan akses yang lebih besar ke dokumen dan kegiatan DPR RI atau badan legislatif agar warga negara berpartisipasi dalam proses pembuatan kebijakan maupun perundang-undangan. Kapabilitas TIK ini juga menjadikan pegawai atau setjen menjadi andal sebagai sistem pendukung kegiatan DPR RI dan kepercayaan publik terhadap DPR RI semakin meningkat.

### REKOMENDASI

1. Memaksimalkan penggunaan TIK didalam lingkungan setjen DPR RI antara unit kerja

sehingga pegawai Setjen semakin terbiasa dengan aplikasi yang sudah disediakan.

2. Mendorong anggota dewan untuk menggunakan aplikasi yang telah disediakan dalam menjalankan fungsinya di bidang legislasi, anggaran dan pengawasan.
3. Tersedianya dukungan anggaran yang memadai untuk sarana dan prasarana TIK.
4. Setjen DPR RI harus melakukan sosialisasi serta pelatihan kepada pegawai maupun anggota dewan mengenai aplikasi maupun infrastruktur teknologi informasi dan komunikasi yang ada sehingga dapat dimanfaatkan secara optimal untuk menjadikan DPR RI modern.
5. Kapabilitas Teknologi informasi yang sudah baik di setjen secara infrastruktur dapat memperkuat dan mengubah DPPRI. Para anggota dewan harus memberikan kepemimpinan politik yang mendukung keterbukaan yang lebih besar dan partisipasi warga negara. DPR RI harus berbuat lebih banyak untuk terlibat di tingkat politik tertinggi dengan potensi transformasi digital.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan apresiasi dan terima kasih kepada Pimpinan DPR -RI, Program Doktorat Manajemen Bisnis Institut Pertanian Bogor, Pejabat Eselon I, Eselon II, dan Eselon III di lingkungan Setjen DPR RI, dan seluruh pihak yang telah memberikan.

### DAFTAR PUSTAKA

- Assauri, S. 2013. Strategic Management: Sustainable Competitive Advantages. Depok: Raja grafindo Persada.
- Azed, A.B. 2014. Menyoroti Kinerja Legislasi DPR. *Legalitas Edisi Juni*. 6 (1), hal 1-31.
- Berghaus, S. dan Back, A. 2016. Stages in Digital Business Transformation: Results of an Empirical Maturity Study, MCIS 2016: Proceedings Vol. 22 [Online]. Dari: <https://aisel.aisnet.org/mcis2016/22>.
- Chakravarty, A., Grewal, R., dan Sambamurthy, V. 2013, Information technology competencies, organizational agility, and firm performance: Enabling and facilitating roles. *Information Systems Research* 4(4), hal 976-997.
- Coleman, S. dan Spiller, J. 2003. Exploring New Media. Effects on Representative Democracy. *Journal of Legislative Studies* 9(3), hal 1-16.
- Denhardt, R.B., dan Denhardt, V.J. 2001. The New Public Service: Putting Democracy First. *National Civic Review* 90(4), hal 391-400

- Furkon, A.M., Kumoro, B., Mustikawati, I.G., Thatcher, M. 2012. Peningkatan Fungsi Legislasi Dewan Perwakilan Rakyat: Rekomendasi terhadap Rencana Kerja untuk Mengurangi Penumpukan Rancangan Undang-Undang. Jakarta: The Habibie Center.
- Geczi, E. 2007. Sustainability and Public Participation: Toward an Inclusive Model of Democracy. *Administrative Theory & Praxis* 29(3), hal 375-393.
- Kubick, W.R. 2012. Big Data, Information and Meaning. In: *Clinical Trial Insights*, pp. 26-28.
- Layne, K. dan Lee, J. 2001. Developing Fully Functional e-Government A Four Stage Model. *Government Information Quarterly* 18, hal 122-136.
- Leston-Bandeira, C. 2014. The Pursuit of Legitimacy as a Key Driver for Public Engagement: The European Parliament Case. *Parliamentary Affairs* 67(2), hal 415-436.
- Luftman, J., Lyytinen, K. dan Zvi, T. B. 2017. Enhancing the measurement of information technology (IT) business alignment and its influence on company performance, *Journal of Information Technology* 32(1), hal 26-46
- Mikalef, P. dan Pateli, A. 2017. Information technology-enabled dynamic capabilities and their indirect effect on competitive performance: Findings from PLS-SEM and fsQCA, *Journal of Business Research*, 70, hal 1-16.
- Pérez-López, S. dan Alegre, J. 2012, Information technology competency, knowledge processes and firm performance. *Industrial Management & Data Systems* 112(40), hal 644-662.
- Queiroz, M., Tallon, P., Sharma, R. dan Coltman, T. 2018. The role of IT application orchestration capability in improving agility and performance, *The Journal of Strategic Information Systems*, 27(1), hal 4-21.
- Rasaili, W. 2019. Kinerja DPR dan Kepercayaan Publik: (Analisis Kepercayaan Publik Terhadap Kinerja DPR RI tahun 2014 – 2019). [Online]. Dari: <https://www.ejournalwiraraja.com/index.php/FISIP/article/view/221/186>
- Riduwan. 2015. *Dasar-Dasar Statistika*, Bandung: Alfabeta.
- Rudhiawan, F.A. 2015. Peran Humas Setjen DPRI RI dalam Upaya Mengelola Citra Positif DPR RI di Mata Publik. Jakarta: Universitas Bina Nusantara.
- Romanelli, M. 2016. New technologies for parliaments managing knowledge for sustaining democracy. *Management Dynamics in the Knowledge Economy* 4(4), hal 649-666. Dari: <https://search.proquest.com/docview/1861825385?accountid=32819>
- [SETJEN DPR RI] Sekretaris Jendral Dewan Perwakilan Rakyat. 2016. Rencana Strategis Sekretariat Jendral dan Badan Keahlian DPR RI Tahun 2016-2019. Jakarta: Setjen DPR RI.
- Anonim. 2018. Laporan Kinerja 2018. Jakarta: Setjen DPR RI.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Zhang, M., Sarker, S., dan Sarker, S. 2008. Unpacking the effect of IT capability on the performance of exportfocused SMEs: a report from China. *Information System Journal* 18(4), hal 357-380

## Hasil Penelitian

**KOMPETENSI APARATUR SIPIL NEGARA  
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN DAERAH  
DALAM PENGISIAN INDEKS INOVASI DAERAH  
KABUPATEN BANGGAI PROVINSI SULAWESI TENGAH**

*(COMPETENCE OF CIVIL APPARATUS  
OF REGIONAL RESEARCH AND DEVELOPMENT AGENCY  
IN FILLING OUT THE REGIONAL INNOVATION INDEX  
OF BANGGAI DISTRICT OF CENTRAL SULAWESI PROVINCE)*

*Ray Septianis Kartika\*, Roswita Berliana Siregar\*\*\**

\*Badan Penelitian dan Pengembangan Kemendagri  
Jl. Kramat Raya No.132 Jakarta Pusat - Indonesia  
Email : raseka1979@gmail.com

\*\*Sekolah Tinggi Ilmu Kepolisian Lemdiklat Polri  
Jl. Tirtayasa Raya No.6 Kebayoran Baru Jakarta - Indonesia

*Diterima: 21 Maret 2019; Direvisi: 28 Januari 2020; Disetujui: 23 April 2020*

### ABSTRAK

Tidak semua daerah melakukan pengisian indeks inovasi daerah. Hasil evaluasi indeks di tahun 2019, diketahui ada 81 daerah (33,73%) yang tidak menginput data satuan inovasi, 113 daerah (44,84%) yang tidak lengkap data indeks inovasi daerahnya. Tuntutan untuk memahami indeks inovasi daerah sangat penting, mengingat 35 indikator yang ditampilkan tidaklah sedikit, belum lagi indeks ini membutuhkan kemampuan Organisasi Perangkat Daerah (OPD) untuk memahami cara mengoperasionalkan aplikasi indeks inovasi daerah. Kajian ini bertujuan untuk melihat kompetensi Sumber Daya Manusia (SDM) Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah (Balitbangda) dalam pengisian indeks inovasi daerah serta hambatan yang dihadapinya. Metode kajian dengan deskriptif kualitatif, teknik wawancara dan penelusuran studi pustaka. Teknik analisis menggunakan triangulasi data. Hasil penelitian menggambarkan bahwa kompetensi SDM Balitbangda Kabupaten Banggai mencakup kompetensi task achievement, kompetensi relationship, kompetensi personal attribute, kompetensi managerial, dan kompetensi leadership. Kendala yang dihadapinya adalah terbatasnya penyediaan infrastruktur seperti komputer dan jaringan internet, tidak adanya dukungan anggaran, dan keterbatasan penyediaan data yang ada di OPD-OPD selaku pelaksana inovasi daerah. Saran penelitian yaitu: a) memperkuat data inovasi daerah Kabupaten Banggai agar update dan lebih sistematis; b) Balitbangda dalam mempersiapkan pengisian indeks di tahun mendatang, perlu mengagendakan sistem penganggaran yang efektif dan efisien dalam mengakomodir kebutuhan pengisian indeks; dan, c) Balitbangda Kabupaten Banggai dapat mewujudkan sistem indeks inovasi daerah ke dalam aplikasi yang lebih cepat dan tepat sekaligus pemanfaatannya dapat menjadi data base inovasi daerah yang dimiliki Kabupaten Banggai. Maka, indeks inovasi daerah Kabupaten Banggai di tahun mendatang bisa bersaing dengan daerah lainnya, karena secara sistem telah terkoordinasi dengan baik dalam hal penyediaan data dan kualitas inovasi.

**Kata kunci:** kompetensi, SDM, indeks inovasi daerah

### ABSTRACT

*Not all regions have filled out regional innovation indexes. The index evaluation results in 2019 revealed that there were 81 regions (33.73%) that did not input the innovation unit data, 113 regions (44.84%) were incomplete with their regional innovation index data. The demand to understand the regional innovation index is very important, considering that 35 indicators displayed are not small, not to mention this index requires the ability of the DPOs to understand how to*

*operationalize the application of the regional innovation index. This study aims to look at the competence of Balitbangda HR in filling out the regional innovation indexes and the obstacles they face. Descriptive qualitative study methods, interview techniques and literature study tracing. The analysis technique uses data triangulation. Research results describe that competency of human resources of Banggai Research and Development Agency, includes the task achievement competency, relationship competency, personal attribute competence, managerial competence, and leadership competence. Constraints faces are, the limited provision of infrastructure such as computers and internet networks, the lack of budget support, and the limited availability of data available in OPDs as implementing regional innovations. Research suggestions are: a) strengthening the regional innovation data of Banggai Regency so that it is updated and more systematic; b) the Balitbangda in preparing for index filling in the coming year, needs to schedule an effective and efficient budgeting system in accommodating the index filling needs; and, c) Balitbangda of Banggai Regency can realize the regional innovation index system into a faster and more precise application and at the same time its utilization can become a regional innovation database owned by Banggai Regency. Thus the regional innovation index of the Banggai Regency in the coming year will be more competitive with other regions, because the system has been well coordinated both in terms of providing data and the quality of innovation.*

**Keywords:** *competence, human resources, regional innovation index*

## PENDAHULUAN

Indeks inovasi daerah memiliki ketergantungan besar terhadap para Organisasi Perangkat Daerah (OPD) terutama dalam hal penginputan data indeks inovasi daerah. Banyak indikator yang di tawarkan di dalam indeks inovasi daerah, sekitar 35 indikator yang terdiri dari satuan pemda dan satuan inovasi yang harus diinput oleh OPD. Pemahaman OPD terhadap 35 indikator tersebut, menjadi kekuatan untuk memperoleh hasil indeks yang baik. Permasalahan yang timbul ketika daerah tidak melakukan penginputan data inovasi daerah atau daerah tidak memahami maksud dari indikator tersebut. Berdasarkan data indeks tahun 2019, tidak semua daerah melakukan penginputan indeks. Terdapat 262 daerah yang mengisi indeks inovasi daerah, perinciannya yaitu pada tingkat Provinsi sebanyak 27 daerah, Kabupaten sebanyak 177 daerah dan Kota sebanyak 58 daerah. Dari jumlah tersebut teridentifikasi 81 daerah (33,73%) yang tidak menginput data satuan inovasi, dan 113 daerah (44,84%) yang tidak lengkap data indeks inovasi daerahnya.

Indeks inovasi daerah saat ini menjadi sesuatu yang penting untuk dilakukan oleh daerah. Meski tidak ada konsekuensi bagi daerah untuk tidak melaporkan, akan tetapi tuntutan indeks inovasi daerah menjadi kewajiban bagi daerah untuk melaporkannya. Sebagaimana yang tertuang dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2019 Tentang Laporan Dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah bahwa kepala daerah melaporkan kinerja pemerintahannya berdasarkan inovasi daerah. Ditambah lagi indeks inovasi daerah sekitar 3 % menjadi indikator untuk pemberian tunjangan penghasilan bagi Pemerintah Daerah. Artinya bahwa daerah tidak bisa memalingkan terkait keberadaan indeks inovasi daerah, sebagaimana Keputusan Menteri Dalam Negeri No 061-5449 Tahun 2019 tentang Tata Cara Persetujuan

Mendagri tentang tambahan penghasilan pegawai ASN di Lingkungan Pemerintah Daerah.

Salah satu daerah yang melakukan penginputan indeks inovasi daerah adalah Kabupaten Banggai. Melalui Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah (Balitbangda), Kabupaten Banggai melakukan pengumpulan data secara terukur dan akurat. Balitbangda Kabupaten Banggai berkoordinasi dengan OPD terkait dalam menghimpun data inovasi daerah yang tersebar di Dinas Pendidikan, Dinas Kesehatan, Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu, Dinas Tanaman Pangan, Holtikultura dan Perkebunan, Dinas Pariwisata, Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil.

Selama tiga tahun keikutsertaanya, perkembangan inovasi daerah sangat pesat. Tahun 2017 Banggai melaporkan hanya sekitar 4 jenis inovasi, di tahun berikutnya (tahun 2018) Banggai melaporkan sekitar 21 inovasi daerah. Tahun 2019 Banggai melaporkan 46 inovasi daerah yang berhasil dilakukan. Dalam proses pengumpulan data inovasi daerah, Kabupaten Banggai dihadapkan pada persoalan sebagai berikut Data inovasi daerah masih berada di masing-masing OPD Pelaksana inovasi daerah dan belum terhimpun dengan baik.

Keterbatasan sumber daya manusia yang berada di Balitbangda, berimbas pada kurang kuatnya sumber daya yang melakukan penginputan indeks, terutama SDM Balitbangda belum memadai dalam hal memahami konseptual yang tertuang dalam indikator indeks. Diperkuat hasil wawancara dengan Hengky menjelaskan alasan kabupaten Bangkalan tidak memperoleh skor pada satuan inovasi dikarenakan masing-masing OPD pelaksana inovasi daerah tidak melakukan penginputan indeks, dampaknya Kabupaten Bangkalan hanya memperoleh skor yang sangat minimalis (Hengky, 2019).

Sikap katalisator Balitbangda sebagai penghubung tidaklah mudah, apalagi mengejar data indeks dengan 35 indikator yang menjadi acuan penilaian. Balitbangda melakukan koordinasi intensif dengan OPD pelaksana inovasi daerah. Bermodalkan kompetensi SDM tersebutlah, Balitbangda mampu memenuhi dan memahami 35 indikator yang tertuang di dalam indeks, baik hal data dokumentasi maupun profil data inovasi daerah. Bahkan Balitbangda, dengan memanfaatkan SDM yang ada melakukan penghimpunan data sekaligus menginputnya dalam sebuah aplikasi indeks inovasi daerah yang secara langsung akan terhitung otomatis di dalam sistem aplikasi dengan disertai peringkat inovasi daerahnya.

Sebanyak 6 (enam) orang SDM Balitbangda Kabupaten Banggai terlibat langsung melakukan inventarisir dan memeriksa ulang kelengkapan yang termuat dalam indeks inovasi daerah secara teliti. Pekerjaan ini menuntut kecermatan, keuletan dan kesigapan untuk melengkapi kekurangan data yang dibutuhkan dalam indeks. Upaya tersebut patut diacungin jempol, karena dengan cara inilah Kabupaten Banggai membuktikan kepada publik bahwa setelah 5 tahun terlepas dari daerah tertinggal, Kabupaten Banggai mampu menghadirkan inovasi daerah yang bermanfaat bagi masyarakat (Bappeda, 2014).

Guna menampilkan kemampuan daerah, Kabupaten Banggai berupaya menaikkan IPM, pertumbuhan ekonomi dan angka penduduk miskin serta kinerja terbaik kemampuan keuangan daerahnya melalui inovasi daerah. Pembuktian Kabupaten Banggai, terakomodir di dalam aplikasi indeks inovasi daerah, sekaligus menjadi cara memperoleh ekspektasi positif dari publik terhadap keberadaan Kabupaten Banggai.

Tidak hanya dukungan SDM, konsistensi kepala daerah Kabupaten Banggai dalam membangkitkan inovasi daerah bukanlah retorika. Dengan programnya *one innovation one OPD*, setiap OPD dituntut melahirkan inovasi di bidang masing-masing guna peningkatan kinerja daerah secara keseluruhan guna kemaslahatan masyarakat. Seperti yang diungkapkan oleh Herwin sebagaimana yang ditulis Diskominfo (2015) bahwa seluruh OPD agar bersama-sama mengandalkan ego karena hal itu sama saja dengan mencelakakan kondisi pemerintahan. Komitmen inilah yang menjadikan setiap OPD berinovasi dalam meningkatkan pelayanan kepada masyarakat.

Tulisan ini berbeda dengan kajian lainnya, karena tulisan ini mengangkat mengenai pelibatan sumber daya manusia Balitbangda dalam melakukan pengisian indeks inovasi daerah. Oleh karenanya, perumusan masalahnya

adalah bagaimana kompetensi ASN Balitbangda dalam pengisian indeks inovasi daerah, dan hambatan yang dihadapi ASN Balitbangda dalam melakukan penghimpunan data inovasi daerah. Kajian ini bertujuan untuk mengetahui kompetensi ASN Balitbangda dalam mengisi indeks inovasi daerah, serta kendala yang dihadapi ASN dalam mengisi indeks inovasi daerah.

Secara teori kompetensi sumber daya manusia merupakan sebuah karakteristik dasar seseorang yang mengindikasikan cara berpikir, bersikap, dan bertindak serta menarik kesimpulan yang dapat dilakukan dan dipertahankan oleh seseorang pada waktu periode tertentu (Moeheriono, 2012). Kompetensi sumber daya manusia menurut hasil kajian Perrin sebagaimana ditulis oleh Mangkunegara (2012) yaitu: memiliki kemampuan komputer (Eksekutif Lini), memiliki pengetahuan yang luas tentang visi, memiliki kemampuan mengantisipasi pengaruh perubahan, dan memiliki kemampuan memberikan pendidikan tentang sumber daya manusia. Kompetensi dalam manajemen sumber daya manusia memainkan peran kritical dan esensial karena di satu sisi merupakan *Human capital dan Active agent* bagi pengembangan suatu organisasi, di sisi lain merupakan faktor determinan kapabilitas yang merupakan sekumpulan keahlian dan keterampilan dalam mengkoordinasikan dan mengintegrasikan serangkaian sumber daya yang ada dalam suatu sistem organisasi sehingga menghasilkan serangkaian kompetensi yang akan membentuk kompetensi inti (*core competency*).

Michael Zwell sebagaimana ditulis oleh Wibowo (2013) memberikan lima kategori kompetensi, yaitu: a) *task achievement* merupakan kategori kompetensi yang berhubungan dengan kinerja baik; b) *Relationship* merupakan kategori kompetensi yang berhubungan dengan komunikasi dan bekerja baik dengan orang lain dan memuaskan kebutuhannya; c) *Personal attribute* merupakan kompetensi intrinsik individu dan menghubungkan bagaimana orang berpikir, merasa, belajar, dan berkembang; d) *Managerial* merupakan kompetensi yang secara spesifik berkaitan dengan pengelolaan, pengawasan dan mengembangkan orang; dan, e) *Leadership* merupakan kompetensi yang berhubungan dengan memimpin organisasi dan orang untuk mencapai maksud, visi, dan tujuan organisasi.

## METODE

Penelitian dilakukan dengan metode deskriptif analisis melalui pendekatan kualitatif selama 1 (satu) bulan. Penelitian ini

menggambarkan kondisi faktual dukungan pimpinan dan sistem pengelolaan manajemen. Dukungan pimpinan didefinisikan sebagai komitmen pimpinan dalam pengisian indeks inovasi daerah melalui website Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri) <http://indeks.inovasi.litbang.kemendagri.go.id/layanan/login> yang membutuhkan komitmen, konsentrasi dan komunikatif. Dukungan manajemen didefinisikan sebagai cara Kabupaten Banggai menggorganisasikan ASN yang ada untuk mencapai satu tujuan yaitu terwujudnya data inovasi daerah yang akurat.

Pemilihan lokus kajian menggunakan teknik *Simple Random Sampling* dimana pengambilan sampel berdasarkan urutan peringkat indeks inovasi daerah yang termuat di dalam aplikasi indeks. Metode pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam dengan informan, yaitu: 1) Kepada Kepala Balitbangda Kabupaten Banggai selaku koordinator pelaksanaan indeks, Kepala Dinas Pendidikan, Kepala Dinas Kesehatan, Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu, Dinas Tanaman Pangan, Holtikultura dan Perkebunan, Dinas Pariwisata, Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil. Kedua adalah melalui pengumpulan dokumentasi dengan cara penelusuran referensi yang diperoleh bersumber dari banner, brosur, Peraturan Daerah, rekaman video, laporan tahunan inovasi, indeks kepuasan masyarakat, media sosial via whats app, youtube, facebook, dan sebagainya.

Teknik analisis data dilakukan secara kualitatif dengan triangulasi data. Proses triangulasi data dilakukan 3 (tiga) langkah, yaitu: memeriksa data dokumentasi, memeriksa data wawancara, serta melakukan verifikasi langsung kepada informan terkait data.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kompetensi SDM Balitbangda dalam Pengisian Indeks Inovasi Daerah. Pada dasarnya Balitbangda Kabupaten Banggai konsistensi dalam mengawal pelaksanaan inovasi daerah. Pembuktiannya adalah Tahun 2017 Balitbangda dengan tiga inovasinya memenuhi data inovasi daerah melalui Pelaksanaan *Innovative Government Award (IGA)*.

Tahun 2018, dengan 20 (dua puluh) inovasi Balitbangda Kabupaten Banggai melakukan penginputan aplikasi indeks dengan tantangan 35 (tiga puluh lima) indikator harus terpenuhi yang mencakup: Visi dan Misi, Lembaga Kelitbang, Penghargaan Bagi Inovator, Regulasi, Kepedulian SDM, Dukungan Anggaran, Optimalisasi CSR, Penggunaan TI, Pengelola Inovasi, Sosialisasi Kebijakan, Bimtek Inovasi, Inovasi Di RPJMD, Program Dan Kegiatan Di

Renstra OPD, Jejaring Inovasi, Replikasi, Pedoman Teknis, Tingkat Partisipasi Stakeholder, Jumlah inovasi yang dihasilkan, Jumlah Pendapatan Perkapita, Jumlah Lapangan Kerja, Jumlah Peningkatan Investasi, Jumlah Peningkatan PAD, Opini BPK, Nilai Capaian Lakip, Nilai IPM, Kualitas peningkatan perizinan, Kualitas Inovasi, Ketersediaan Informasi Layanan, Penyelesaian Layanan Pengaduan, Kemudahan Informasi Layanan, Kemudahan Proses Inovasi Yang Dihasilkan, Online Sistem, Kecepatan Inovasi, Kemanfaatan Inovasi dan Tingkat Kepuasan Inovasi.

35 (tiga puluh lima) indikator tersebut adalah prasyarat penentuan peringkat keberhasilan inovasi daerah. Semakin kompleks data yang diinput, semakin besar point yang dicapai inovasi daerahnya. Balitbangda berperan untuk menggerakkan setiap OPD guna memenuhi 35 indikator tersebut. Kompetensi SDM menjadi menarik untuk diulas dalam penelitian ini sekaligus sebagai analisa indikator keberhasilan Kabupaten Banggai dalam mengkoordinir indeks inovasi daerah.

Pencapaian kesuksesan dari Kabupaten Banggai adalah bentuk tim work yang sangat baik. Diperkuat oleh kajian Marpaung (2014) mengatakan *teamwork* berpengaruh signifikan terhadap kinerja Pegawai. Kabupaten Banggai tidak hanya melepaskan dari daerah ketertinggalan namun dengan OPD sudah mampu menciptakan inovasi yang menjadi kebanggaan. Guna melihat apa saja yang menjadi keberhasilan Kabupaten Banggai mengukir prestasi dalam indeks inovasi daerah, perlu dilihat aspek-aspek yang mendukung kinerja tersebut, salah satunya karena dilatar belakangi kompetensi yang dimiliki oleh masing-masing SDM Balitbangda.

*Personal Attribute* pada SDM Balitbangda secara psikologis dan mental dapat membentuk karakteristik pegawai yang membuatnya berhasil dalam melaksanakan pekerjaan. Ada integritas, kejujuran, manajemen stress, berpikir analitis dan konseptual. Kelima hal ini yang termanifestasi dalam pribadi SDM Balitbangda. Penanganan masalah selama pengisian indeks inovasi daerah, menjadi proses penguatan bagaimana tuntutan penyelesaian dapat dilakukan dengan sikap toleransi manajer dalam hal ini pengaruh pimpinan terhadap kemajuan pekerjaan.

*Task achievement* yang dapat dilihat pada Tabel 1, adalah bentuk bagaimana SDM Balitbangda dapat mencapai kinerja yang baik. Pencapaian kinerja tersebut diperoleh dengan cara perbaikan kualitas kinerja, baik itu kualitas SDM, kualitas output, kualitas anggaran. Dan untuk tahun mendatang, kualitas anggaran akan

ditambahkan mengingat Kabupaten Banggai akan memberikan penghargaan kepada inovasi-inovasi daerah yang ada di wilayah sekitar Banggai.

Kompetensi *relationship* menjadi pembahasan yang sangat strategis. Hubungan antara dua orang atau lebih dalam organisasi, adalah sesuatu yang saling menguntungkan apabila diantara mereka memiliki tujuan yang sama. Bukan hanya antara pimpinan dengan bawahan, tetapi antara OPD yang satu dengan OPD lainnya saling berkolaborasi dan berkoordinasi. Diperkuat oleh kajian Herwanto (2015) bahwa posisi seluruh aktor yang sangat penting dalam proses inovasi membawa sebuah pembelajaran bahwa upaya mewujudkan inovasi

sebenarnya sangat membutuhkan komitmen penuh dari para aktor yang berkepentingan. Untuk melihat kompetensi *relationship* di Balitbangda Kabupaten Banggai dapat dilihat pada Tabel 2.

Kompetensi *relationship* terasa apabila masing-masing kepentingan saling membutuhkan. OPD sebagai pelaksana inovasi daerah, Balitbangda selaku wadah yang menghimpun data inovasi daerah. Aktor ini saling mempengaruhi karena adanya kebutuhan. Balitbangda Kabupaten Banggai memiliki SDM yang hubungan baik dengan OPD di luar Balitbangda. Sehingga tujuan lebih mudah tercapai, karena komunikasi dan adanya relasi yang positif terbina diantara keduanya.

**Tabel 1.** Kompetensi Task Achievement SDM Balitbangda dalam mekanisme indeks inovasi daerah

No.	Unsur Kompetensi <i>Task Achievement</i>	Uraian
1.	Orientasi pada hasil	SDM Balitbangda berkomitmen untuk memberikan hasil indeks yang memuaskan. Buktinya adalah dengan melengkapi 35 indikator yang tertuang dalam indeks inovasi daerah
2.	Inisiatif	SDM Balitbangda mendatangi <i>door to door</i> setiap OPD yang menjadi penanggung jawab inovasi daerah. Termasuk menjelaskan maksud dan tujuan pengisian indeks inovasi daerah
3.	Pengelolaan kinerja	Sistem pengelolaan kinerja diatur dengan 3 (tiga) cara: 1) observasi OPD yang melakukan inovasi daerah; 2) pembagian tim personil yang melakukan penginputan data dalam hal ini menjadi tanggung jawab Kasubbid inovasi dan teknologi; 3) dukungan teknologi sebagai faktor pendukung keberhasilan pengisian indeks
4.	Perbaikan berkelanjutan	Balitbangda senantiasa melakukan perbaikan melalui pemetaan inovasi daerah yang sudah berusia $\pm 2$ tahun, penambahan dokumen penunjang teknologi agar proses pengisian indeks tidak mengalami kendala

Sumber: Data diolah (2018)

**Tabel 2.** Kompetensi Relationship SDM Balitbangda dalam mekanisme indeks inovasi daerah

No.	Unsur Kompetensi <i>Relationship</i>	Uraian
1.	Kerjasama	Peluang kerjasama tidak hanya Ketika indeks berlangsung, namun Balitbangda akan melakukan pembinaan inovasi melalui pemberian penghargaan junior kepada OPD-OPD yang sudah berhasil berinovasi
2.	Orientasi pada pelayanan	Peningkatan pelayanan yang dilakukan Balitbangda tidak hanya terpaku pada jam kerja, tetapi waktu luang pun menjadi tolok ukur untuk melakukan pengisian indeks inovasi daerah.
3.	Kecerdasan organisasional	Kepala Daerah berkomitmen untuk OPD-OPD melahirkan inovasi baru. Ada sekitar 130 inovasi daerah yang sudah dilaksanakan, dan tahun mendatang bisa diinput Kembali dalam indeks inovasi daerah
4.	Membangun hubungan	Selama indeks berlangsung, keberadaan Balitbangda semakin memiliki nilai dan tidak dianggap sebelah mata oleh OPD lainnya. Bahkan Balitbanga akan memperkaya kegiatan dengan melakukan penyempurnaan data dan <i>update</i> data setiap tahunnya.
5.	Kepedulian antar pribadi	Para SDM Balitbangda menjalin komunikasi dengan OPD lainnya terkait inovasi serta sama-sama berkomitmen untuk memberikan informasi inovasi daerah yang komprehensif.

Sumber: Data diolah (2018)

Kompetensi *Personal Attribute* menjadi pendukung tercapainya kemaksimalan pengisian indeks. Bukan hanya *relationship*, tetapi masing-masing SDM memiliki sifat dan sikap yang berintegritas, berpikir analitis, berpikir konseptual, kejujuran dan memiliki trik untuk menyelesaikan masalahnya melalui manajemen stress. Sikap inilah yang menjadikan totalitas bekerja dan menyelesaikan pekerjaan tidak menjadikan hambatan, seperti ditampilkan pada Tabel 3. Kompetensi *manajerial* menurut informan sudah sangat baik terimplementasi. Tanpa adanya kemampuan ini, belum tentu kinerja Balitbangda dapat terwujud. Di tambah lagi Balitbangda secara eksis menunjukkan kinerja yang patut di berikan apresiasi. Bekerja profesional dengan meninggalkan ego kepentingan, dan dapat berkolaborasi dengan OPD yang terkait. Seperti halnya kajian Sugeng (2012) mengungkapkan kompetensi manajerial menyumbang secara positif dan signifikan terhadap kinerja guru.

Kompetensi *Leadership* yang ditampilkan pada Tabel 5 merupakan aktor utama dan aktor pengambil keputusan. Keberadaan pimpinan di Balitbangda sangat berpengaruh terhadap organisasi. Selain memiliki visi dan misi, seorang pemimpin juga harus bersifat visioner dan cepat mengantisipasi perubahan. Seperti kajian Siti (2018) mengatakan bahwa terdapat pengaruh perilaku kepemimpinan terhadap kinerja organisasi. Hal ini berarti sangat besar pengaruh pemimpin terhadap kemajuan organisasinya.

Sebagaimana pada Tabel 5, kompetensi *leadership* Balitbangda Kabupaten Banggai sudah terlaksana dengan baik. Visioner memang sejatinya seorang pemimpin memiliki pandangan seperti itu. Manajemen Perubahan sebagai solusi mempersiapkan kemungkinan-kemungkinan yang dihadapkan organisasi, sehingga organisasi akan terus berlanjut dan tangguh menghadapi para kompetitif.

**Tabel 3.** Kompetensi Personal Atribut SDM Balitbangda dalam mekanisme indeks inovasi daerah

No.	Unsur Kompetensi <i>Relationship</i>	Uraian
1.	Integritas	SDM Balitbangda secara nyata berintegrasi dalam menyelesaikan tugas. Kepercayaan OPD terhadap SDM Balitbangda sebuah prestasi. Apalagi berkaitan dengan data inovasi, OPD dengan rela hati memberikan data inovasinya kepada Balitbangda. Pembuktian ini sebagai bentuk integritas SDM Balitbangda sangat tinggi, sehingga OPD memberikan kepercayaannya.
2.	Kejujuran	SDM Balitbangda secara jujur menyampaikan data inoasi yang bersumber dari OPD tanpa adanya rekayasa data, semuanya berdasarkan fakta
3.	Manajemen stress	Tingkat stress memang sangat tinggi, apalagi kami terkendala masalah sinyal dan kapasitas computer. Belum lagi waktu input yang sangat singkat. Para SDM mensiasatinya dengan membagi jam kerja penginputan meski keterbatasan personil Balitbangda, tidak segan-segan mereka membawa pekerjaan kantor untuk dikerjakan di rumah dengan menggunakan <i>wifi</i> yang ada di rumah.
4.	Berpikir analitis	Kemampuan menganalisis SDM Balitbangda digunakan untuk mengatasi masalah. Seperti kita dihadapkan pada data inovasi dari OPD yang tidak lengkap, lalu kami memecahkannya dengan mencari alternatif penyelesaian masalah melalui pencarian data melalui internet. Tujuannya adalah supaya data inovasi yang ada di OPD sesuai dengan 35 indikator yang diinginkan dalam indeks inovasi daerah
5.	Berpikir konseptual	Data yang disampaikan OPD seringkali sangat minim. Bahkan belum sesuai dengan sistematika indeks. Oleh karenanya kami harus mampu memilah-milah data yang relevan dengan kebutuhan indeks.

Sumber: Data diolah (2018)

**Tabel 4.** Kompetensi *Managerial* SDM Balitbangda dalam mekanisme indeks inovasi daerah

No.	Unsur Kompetensi <i>Relationship</i>	Uraian
1.	Pengelolaan	Dari aspek pengelolaan, penyelesaian tugas dibentuk dengan terorganisir dan rapi sehingga proses bekerja sesuai dengan target yang ditentukan dalam aplikasi. Kami membentuk Tim kerja indeks, mereka yang berfungsi sebagai analis dan ada yang berfungsi sebagai operator komputer
2.	Pengawasan	Unsur pengawasan terus dipantau oleh pimpinan. Dukungan moril penuh kami peroleh selama proses peingisian indeks.
3.	Pengembangan orang	Secara langsung kami merasakan ada perubahan terutama perubahan kemandirian, kompetensi pengetahuan kami jadi lebih memahami inovasi-inovasi daerah yang ada di wilayah kami.

Sumber: Data diolah (2018)



**Tabel 5.** Kompetensi *Leadership* SDM Balitbangda dalam mekanisme indeks inovasi daerah

No.	Unsur Kompetensi <i>Relationship</i>	Uraian
1.	Kepemimpinan visioner	Figur pimpinan Balitbangda adalah pimpinan yang dapat mengidentifikasi problem beserta solusinya. Pimpinan Balitbangda secara cepat menginstruksikan kepada bawahannya untuk segera menginventarisir inovasi-inovasi daerah yang ada di Kabupaten Banggai disamping juga dukungan dari Bapak Bupati agar inovasi daerahnya dapat dikenal masyarakat luas, sekaligus membuka diri bila ada daerah lain ada yang berkeinginan mereplikasinya.
2.	Manajemen perubahan	Balitbangda berupaya melakukan perubahan inovatif. Perubahan ini adalah melalui perubahan percepatan pelayanan baik di internal maupun eksternal. Untuk pelayanan eksternal, kami secepat mungkin berkoordinasi dengan OPD untuk menghimpun data inovasi.

Sumber: Data diolah (2018)

#### **Hambatan Yang Dihadapi SDM Balitbangda Dalam Melakukan Penghimpunan Data Inovasi Daerah.**

Balitbangda sebagai penanggungjawab basis data melakukan penghimpunan data yang komprehensif. Hambatan yang dihadapinya tidak hanya bersumber dari internal tetapi eksternal. Seperti yang sudah dikemukakan sebelumnya untuk pembentukan tim kerja yang solid, mereka salah satunya harus menyampingkan ego masing-masing.

Kendala secara internal yang menghambat, yaitu: 1) ketersediaan infrastruktur, diantaranya adalah komputer dan jaringan internet. Akses penginputan dokumentasi inovasi banyak yg memakan kuota yang sangat besar, mulai dari *upload* berkas, *upload* foto/video. Sehingga ketersediaan jaringan di Balitbangda Banggai tidak dapat menampung kebutuhan pengisian indeks; 2) tidak adanya dukungan anggaran. Penyediaan anggaran di Balitbangda telah mengalami realisasi pada kegiatan yang lain. Adanya kegiatan Pengisian indeks yang digagas oleh BPP kemendagri adalah diluar perencanaan Balitbangda Kabupaten Banggai. Sehingga tanpa didukung oleh penganggaran APBD, mekanisme pengisian indeks inovasi daerah berada pada keberhasilan semua pihak. Loyalitas, integritas, komitmen, tanggungjawab dan Kerjasama Tim yang profesional (Kemendagri, 2018).

Kendala eksternal yang dihadapi yaitu minimnya data dari OPD. Inovasi daerah di Banggai kerap kali tidak terdokumentasikan dengan baik dalam laporannya. Apalagi yang namanya inovasi Gerakan Moral Pinasa, yang merupakan inovasi untuk gerakan masyarakat mengalami krisis data. Inovasi yang mereka ciptakan hanya berupa *outcomes*, masyarakat melakukan, masyarakatlah sebagai sumber datanya.

Kendala yang dihadapi menjadi bahan evaluasi untuk menata inovasi daerah agar lebih tertib. Secara kasat mata, pembangunan Kabupaten Banggai sangat pesat, mulai dari

penataan kepemimpinan dengan kebijakan yang dinamis, sampai pada tataran pemerintah yang pro masyarakat. OPD berperan aktif, inisiatif OPD sudah mulai bersemangat. Jadi tidak mengherankan apabila Balitbangda dengan keterbatasan SDM namun berdedikasi tinggi untuk membangun daerahnya.

Pelaksanaan pengisian indeks inovasi daerah adalah pekerjaan yang membutuhkan kerja keras. Apa yang sudah diutarakan di atas, sebagai catatan bahwa indeks inovasi daerah harus diperkuat dengan data. Data tersebutlah yang berbicara peta kekuatan inovasi di masing-masing daerah. Daerah mana yang surplus berarti daerah yang kreatif. Untuk menuju dan membentuk kreatifitas sama halnya membuat ide-ide baru. Ide kreatif di Kabupaten Banggai bukanlah 20 inovasi daerah yang dilaporkan dalam indeks, tetapi untuk tahun mendatang ada sekitar 130 inovasi daerah yang akan dilakukan di tahun 2019. Penambahan kuantitas inovasi daerah adalah wujud konsistensi pemerintah daerah dalam membangun budaya inovasi.

Keberhasilan SDM Balitbangda untuk berkomitmen menghimpun data inovasi daerah, sepadan dengan kajian Herwanto (2015) bahwa komitmen organisasi tidak hanya penting dimiliki oleh pemimpin namun sangat penting untuk dimiliki oleh para bawahan. Komitmen yang kurang dari bawahan tetap akan menjadi tantangan yang serius terhadap proses transformasi ide yang dimiliki pemimpin.

Secara struktural, komitmen terhadap proses inovasi kemudian juga harus dimiliki oleh seluruh unit kerja dalam sebuah organisasi publik. Dalam hal ini komitmen OPD sebagai pelaksana inovasi daerah untuk bersama-sama menata data inovasi daerah menuju perubahan.

Sama halnya dengan kajian Noor (2013) yang menyatakan bahwa inovasi akan berjalan jika: 1) adanya kerjasama; 2) adanya motivasi khususnya motivasi yang dimunculkan oleh iklim organisasi; 3) diperlukan tindakan-tindakan strategis; 4) diperlukan perubah manajerial dan

organisasi untuk inovatif, SDM, lingkungan di luar organisasi dan dukungan pemerintah; dan, 5) inovasi yang dijalankan dipengaruhi oleh struktur organisasi yang ada. Berarti inovasi daerah tidak dapat berdiri sendiri, banyak unsur yang terkait dan dilibatkan tentunya dengan menciptakan iklim berinovasi secara kondusif.

Unsur pengawasan menjadi salah satu kompetensi yang diperhitungkan. Dimana dalam pengisian indeks, SDM Balitbangda secara intensif dipantau oleh pimpinan, dan informan menyatakan sebagai dukungan moril. Fenomena ini sejalan dengan kajian Prayudhayanti (2014) yang menyatakan bahwa individu yang mendapat pengawasan dengan cara yang lebih manusiawi dan bersahabat akan lebih senang dibandingkan jika organisasi mengawasinya dengan cara yang sifatnya tidak bersahabat.

Menarik untuk dibahas adalah mengenai manajemen perubahan. Untuk mewujudkan kondisi tersebut kajian Arifin (2017) menegaskan manajemen perubahan dapat tercapai untuk peningkatan kearah yang lebih baik, dan untuk mewujudkannya diperlukan kemampuan manajerial seorang manajer dalam mengelolanya. Pernyataan ini menjadi sebuah informasi untuk melakukan perubahan peran pimpinan sangat penting dan Balitbangda sendiri telah memiliki pimpinan-pimpinan yang tangguh dan tegas untuk mengibarkan budaya inovasi di lingkungannya sendiri. Caranya adalah dengan merubah lingkungan kerja dari yang statis menjadi dinamis dan proaktif.

Faktanya manajemen perubahan yang diciptakan Balitbangda membawa perubahan pada sumber daya manusianya. Tidak hanya kompetensinya tetapi juga mentalitas aparaturnya. Mulyawan (2016) mengungkapkan sudah seharusnya pegawai diberikan kemampuan dan dibangkitkan kemauannya dalam bekerja, diberikan keleluasaan untuk bertindak dan mengambil sikap yang diperlukan agar dapat memberikan layanan yang maksimal kepada pelanggan/masyarakat. Oleh karenanya keleluasaan ini penting dimana para pegawai akan mudah berimprovisasi dan berkreaitif untuk menyelesaikan pekerjaan.

Temuan di lokasi penelitian, yaitu: a) Masih ada sebagian inovasi daerah di Kabupaten Banggai yang belum terdokumentasikan dengan baik (foto ataupun video), seperti halnya *Banggai Tourism Board*, Bus Sekolah Gratis, E-Litbang, Gerakan Moral Pinasa, Relasi, dan Posyandu Pra Konsepsi; b) Masih ada inovasi daerah di Kabupaten Banggai yang belum memiliki laporan tahunan seperti gerakan moral pinasa; c) Masih terdapat inovasi daerah yang belum melakukan pengukuran indeks kepuasan masyarakat, dari identifikasi di lapangan hanya

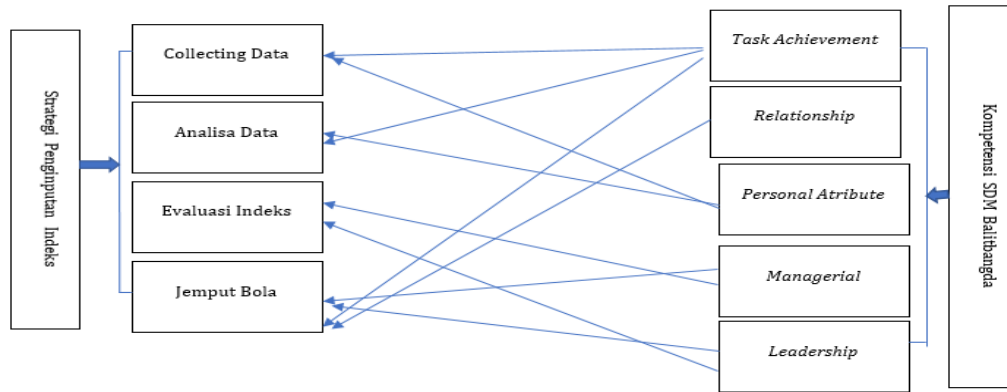
E-kalesang dan *mobile* PTSP yang menerapkannya, sedangkan inovasi daerah kewenangan Balitbangda dalam menghimpun data inovasi daerah, disebabkan belum adanya regulasi yang menyatakan bahwa Balitbangda sebagai basis data inovasi daerah; dan, e) SDM Balitbangda dalam hal ini bidang litbang masih sangat minim jumlahnya.

Inventarisir kelima unsur di atas, merupakan sebuah pembelajaran agar di tahun mendatang temuan yang diungkapkan oleh TIM dapat menjadi solusi. Bila dibahas mengenai dokumentasi inovasi, senyatanya dokumentasi dapat dilihat namun menjadi sebaliknya agak terabaikan mengenai dokumentasi. Kegiatan inovasi dilaksanakan, begitu pula penyelesaiannya tidak ada yang dapat disampaikan. Hanya efek ke masyarakatlah yang bisa dicermati. Seperti gerakan moral pinasa, yaitu gerakan memberdayakan masyarakat untuk bahu membahu membersihkan sampah. Tentunya kegiatan ini tanpa dokumentasi karena merupakan kebiasaan masyarakat bukan sewaktu-waktu.

Sejak kepemimpinan Kepala daerah Bupati Banggai tahun 2016, OPD-OPD kreatif dalam membangun termasuk Balitbangda. Kewajiban OPD untuk melahirkan *one innovation one OPD* sudah sebuah keharusan. OPD berkreaitif berdasarkan kebutuhan masyarakat. Seperti halnya inovasi Kamus Bahasa Saluan dan Bahasa Balantak berbasis Android diwujudkan sebagai upaya melestarikan bahasa lokal. Terbukti mampu memfasilitasi masyarakat yang ingin memperdalam bahasa lokal Banggai.

Inovasi tersebut merupakan bagian dari inovasi yang diinput di dalam indeks. Sebanyak 20 (dua puluh) inovasi yang dilaporkan berasal dari OPD yang berkreaitif dan memenuhi syarat untuk dikategorikan sebagai inovasi daerah. Dua puluh inovasi tersebut, bersama-sama memperkuat indeks inovasi daerah Kabupaten Banggai agar bersaing dengan daerah yang lain.

Beberapa keunikan inovasi daerah di Kabupaten Banggai, yaitu: a) Inovasi daerah di Kabupaten Banggai memberikan identitas daerah melalui inovasinya. Contohnya inovasi gerakan moral pinasa, inovasi Kamus Bahasa Saluan dan Bahasa Balantak berbasis Android, *Banggai Tourism Board*, Kurikulum bahasa lokal, Relasi (ruang eksplorasi seni), dan pengembangan tenun nambo; b) Tidak semuanya inovasi menggunakan anggaran yang besar, ada inovasi yang sangat efisien yaitu inovasi gerakan moral pinasa, hanya dengan modal partisipasi masyarakat, tercapailah output inovasinya.



Gambar 1. Korelasi Antara Strategi Penginputan Indeks dengan Kompetensi SDM Balitbangda

Sebagaimana menurut (Adisasmita, 2011) mengemukakan bahwa efisiensi merupakan suatu kondisi atau keadaan, dimana penyelesaian suatu pekerjaan dilaksanakan dengan benar dan dengan penuh kemampuan yang dimiliki; dan, c) Kekompakan OPD dalam berinovasi. Ketegasan Bapak Kepala Bupati untuk menekankan *one innovation, one* OPD menjadi cambukan bagi OPD untuk berpikir ide kreatif.

Keunikan inovasi daerah Banggai diikuti pula oleh kompetensi SDM OPD yang kreatif. Balitbangda Kabupaten Banggai selain kreatif untuk mewujudkan inovasi e-litbang mompoliba, juga mampu menyelesaikan penugasan menginput indeks inovasi daerah dengan strategi sebagai berikut: 1) Strategi *collecting* data yaitu mengumpulkan data inovasi daerah secara keseluruhan dengan dikelompokkan berdasarkan: jenis inovasi daerah, kurun waktu pelaksanaan inovasi daerah, penanggungjawab OPD, serta kebermanfaatannya. 2) Strategi Analisa Data yaitu proses menentukan informasi/akurasi data inovasi daerah sesuai dengan kebutuhan indeks. Maksudnya adalah informasi yang diperoleh harus sesuai dengan 35 indikator yang tersusun dalam aplikasi indeks inovasi daerah. 3) Strategi evaluasi indeks yaitu strategi untuk melihat sejauh mana data tersebut terinput dalam aplikasi. Apa saja yang menjadi kekurangannya, atukah ada dokumentasi yang belum terupload dengan baik. 4) Strategi Jemput Bola yaitu strategi dimana Balitbangda langsung menghubungi atau mendatangi langsung OPD-OPD di lapangan. Strategi ini bisa terbilang cukup efektif, karena para OPD akan langsung mengetahui kekurangan data inovasi daerahnya.

Strategi penginputan indeks inovasi daerah berdasarkan kompetensi SDM Balitbangda ditampilkan pada Gambar 1. Korelasi pertama adalah bagaimana strategi untuk *collecting* data. Untuk memperolehnya dengan memiliki kompetensi seperti fokus pada hasil yang diinginkan, inisiatif dalam menghimpun data, perbaikan berkelanjutan apabila ditemui adanya

kekurangan, memiliki latar belakang pendidikan yang mendukung proses penginputan indeks. Kedua, bagaimana strategi untuk menganalisa data. Diperoleh melalui kerjasama, konsistensi bawahan dan pimpinan, dan toleransi antara bawahan dan bawahan, integritas, kejujuran, berpikir analitis dan konseptual.

Ketiga bagaimana untuk mencapai strategi evaluasi indeks, diperoleh dengan mengandalkan kompetensi managerial dan leadership. Managerial mencakup kompetensi pengelolaan, pengawasan dan managerial pengembangan kemampuan bawahan. *Leadership* mencakup pemimpin yang memiliki visi dan manajemen perubahan. Keempat bagaimana untuk melakukan jemput bola, caranya adalah dengan memiliki kompetensi managerial seperti mengorganisir, konsistensi pengawasan, dan mengembangkan kemampuan bawahan dalam melakukan jemput bola. Selain itu kompetensi *leadership*, seperti pemimpin memiliki visi untuk menjemput bola ke OPD dan juga sebagai upaya untuk melakukan perubahan.

Kompetensi SDM Balitbangda dalam mekanisme indeks inovasi merupakan proses terwujudnya inovasi daerah yang lebih sistematis, integratif dan kolaboratif. Balitbangda sebagai OPD yang mengkoordinir data-data inovasi daerah, memiliki kompetensi dan strategi untuk bagaimana menyajikan hasil data inovasi daerah sesuai dengan 35 indikator yang dibutuhkan oleh indeks inovasi daerah.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian menyimpulkan bahwa: Pertama, kompetensi ASN Balitbangda dalam mekanisme indeks inovasi daerah mencakup kompetensi *task achievement* seperti komitmen untuk memberikan hasil terbaik, inisiator, pembagian tugas dengan baik, melakukan perbaikan secara kontinyu, memiliki kemampuan teknis IT. Kompetensi *personal atribut* seperti berintegritas, kejujuran, memiliki solusi manajemen stress, mampu menganalisa

dan berpikir secara konseptual. Kemampuan *relationship* seperti sesama pegawai mampu bekerjasama, Berorientasi pada pelayanan, membangun jejaring dengan OPD lainnya. Kompetensi *leadership* mencakup figur pimpinan yang pro inovasi dan pro perubahan. Kompetensi managerial seperti kemampuan mengelola TIM dengan baik, pengawasan yang instensif dan kemampuan kemandirian.

Kedua, hambatan yang dihadapi SDM Balitbangda dalam melakukan penghimpunan data inovasi daerah terdiri dari dua aspek internal dan eksternal. Pada aspek internal kendalanya adalah keterbatasan ketersediaan infrastruktur seperti komputer dan jaringan internet serta tidak adanya dukungan anggaran dan keterbatasan ASN di Balitbangda.

Sedangkan kendala eksternal adalah keterbatasan penyediaan data yang ada di OPD selaku pelaksana inovasi daerah seperti yang terjadi di gerakan Moral Pinasa, *Banggai Tourism Board*, Bus Sekolah Gratis, E-Litbang, Gerakan Moral Pinasa, Relasi, dan Posyandu Pra Konsepsi tidak memiliki data sekunder yang lengkap, dan belum melakukan IKM sebagaimana yang dilakukan inovasi E-Kalesang dan Mobile PTSP.

## REKOMENDASI

1. Penguatan inovasi daerah di Kabupaten Banggai dilakukan dengan cara memperkuat inovasi daerah melalui: a) pemberian penghargaan inovasi daerah dalam lingkup Kabupaten Banggai yang bersumber dari dana APBD; b) memperkuat data inovasi daerah dengan cara melaporkan hasil perkembangan inovasi daerah kepada Balitbangda selaku koordinator inovasi daerah. Upaya ini untuk menciptakan data inovasi daerah lebih update dan lebih sistematis; c) Membuat rapat koordinasi antar lintas OPD sebagai sarana diskusi, tukar pendapat dengan difasilitasi oleh Balitbangda; serta, d) Melakukan evaluasi inovasi daerah tahunan yang dilakukan oleh OPD.
2. Balitbangda dalam mempersiapkan pengisian indeks di tahun mendatang, perlu mengagendakan sistem penganggaran yang efektif dan efisien dalam mengakomodir kebutuhan pengisian indeks. Ketiga, Balitbangda Kabupaten Banggai dapat mewujudkan sistem indeks inovasi daerah ke dalam aplikasi yang lebih cepat dan tepat sekaligus pemanfaatannya dapat menjadi data base inovasi daerah yang dimiliki Kabupaten Banggai.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Kajian ini adalah kajian yang tidak bisa terlepas dari dukungan semua pihak. Terutama kepada Ray Septianis Kartika sebagai Kontributor Anggota dalam kajian ini. Serta Bapak Safrizal, Ibu Ingan Ginting yang memperkuat kajian ini sehingga dapat terselesaikan dengan baik. Semoga kajian ini dapat bermanfaat dan makin memajukan Litbang di masa mendatang.

## DAFTAR PUSTAKA

Adisasmita, R. 2011. *Pengelolaan* (Cetakan Pertama ed.). Yogyakarta: Penerbit Graha Ilmu.

Arifin, Muhammad. 2017. Strategi Manajemen Perubahan Dalam Meningkatkan Disiplin di Perguruan Tinggi. *Jurnal EduTech*, Vol.3(No.1), 117-132.

Bappeda. 2014. Kabupaten Banggai Sukses Keluar dari Ketertinggalan. Diambil kembali dari <http://bappeda.banggaikab.go.id/home/kabupaten-banggai-sukses-keluar-dari-ketertinggalan/>.

Diskominfo. 2015. Evaluasi Satu Tahun Kinerja Pemerintah Kabupaten Banggai. Diambil kembali dari <http://beranda.banggaikab.go.id/evaluasi-satu-tahun-kinerja-pemerintah-kabupaten-banggai/>.

Herwanto, Trisno Sakti. 2015. Pentingnya Komitmen Penuh Organisasi dan Stakeholders dalam Mewujudkan Inovasi Publik. *JIAP*, Vol 1(No.2), 19-26.

Hengky. 2019. Bimtek Penerapan Hasil Model Inovasi Daerah. (R. S. Kartika, Pewawancara)

Kemendagri, B. P. 2018. Indeks Inovasi Daerah Upaya Untuk Dorong Tingkat Daya Saing Daerah. Online [dari <http://litbang.kemendagri.go.id/website/indeks-inovasi-daerah-upaya-untuk-dorong-tingkat-daya-saing-daerah/>]

Mangkunegara, Anwar Prabu. 2012. *Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia*. Bandung: PT.Refika Aditama.

Marpaung, M. 2014. Pengaruh Kepemimpinan dan Teamwork Terhadap Kinerja Karyawan di Koperasi Sekjen Kemendikbud Senayan Jakarta. *Jurnal Ilmiah Widya*. Vol. 2 No.1, 33-40. Dipetik Januari 24, 2019, dari [http://digilib.mercubuana.ac.id/manager/t%21@file\\_artikel\\_abstrak/I\\_si\\_Artikel\\_393539707348.pdf](http://digilib.mercubuana.ac.id/manager/t%21@file_artikel_abstrak/I_si_Artikel_393539707348.pdf)

Moheriono. 2012. *Pengukur Kinerja Berbasis Kompetensi*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

Mulyawan, R. 2016. Profesionalisme Aparat dan kapasitas Kelembagaan dalam Pelayanan Publik di Provinsi Jawa Barat. *Jurnal Ilmu Pemerintahan*, 2(2), 1-19. doi : <https://doi.org/10.24198/cosmogov.v2i2.9940>

Noor, I. 2013. *Desain Inovasi Pemerintahan Daerah*. Malang: Universitas Brawijaya Press.

Prayudhayanti, B. N. 2014. Peningkatan Prilaku Inovatif Melalui Budaya Organisasi. *Jurnal Ekobis*, 15(2), 19-32. Dipetik Januari 25, 2019, dari jurnal . unissula . ac . id / index . php / ekobis / article / download / 559/461

Siti Hajar, A. Rahman Lubis, Permana Hoineyta Lubis. 2018. Pengaruh Prilaku Kepemimpinan dan Kepercayaan Terhadap Kinerja Dinas Sosial Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kabupaten Aceh Barat. *Jurnal Magister Manajemen*, Vol 2 No. 1 Januari 2018, 46-57.

Sugeng. 2012. Pengaruh Kompetensi Manajerial Kepala Sekolah dan Budaya Sekolah Terhadap Kinerja Guru SMP Negeri di Kabupaten Kudus. *Educational Management*, Vol 1 No. 1, 63-70. Diambil kembali dari <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/eduman/article/view/65>

Wibowo. 2013. *Manajemen Kinerja*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

# Pedoman Penulisan Naskah Ilmiah Jurnal INOVASI

Jurnal INOVASI memuat karya tulis ilmiah hasil penelitian atau tinjauan kepustakaan dalam bidang pemerintahan dan masyarakat, sosial budaya, ekonomi dan pembangunan, sumberdaya alam dan maritim sebagai bahan kebijakan dan wawasan berpolitik. Jurnal INOVASI terbit dua kali dalam setahun setiap bulan Mei dan Oktober.

Naskah yang akan diterbitkan dalam Jurnal INOVASI Balitbang Provinsi Sumatera Utara, harus memenuhi ketentuan berikut :

1. Naskah berupa karya asli yang belum pernah dipublikasikan di tempat lain dan tidak sedang diajukan ke tempat lain.
2. Naskah ditulis dalam bahasa Indonesia sesuai kaidah bahasa Indonesia yang disempurnakan.
3. Komponen utama naskah setidaknya-tidaknya memuat hal-hal berikut:
  - a. **Judul**, ditulis dengan jelas menggambarkan isi tulisan.
  - b. **Identitas Penulis**, dimuat di bawah judul tulisan, memuat nama, nama instansi, asal negara, alamat korespondensi dan e-mail.
  - c. **Abstrak** ditulis dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris beserta kata kuncinya. Abstrak ditulis dalam 1 alinea berisi masalah, tujuan penelitian, hasil dan saran/usulan, dengan jumlah kata 200-300 kata.
  - d. **Pendahuluan**, tidak menggunakan subjudul, berisi penjelasan padat dan ringkas tentang latar belakang penelitian, studi pustaka yang mendukung dan relevan, serta tujuan penelitian.
  - e. **Metode Penelitian** berisikan disain penelitian yang digunakan, populasi/sampel atau subjek/objek, sumber data, instrumen, analisis dan teknik analisis yang digunakan.
  - f. **Hasil dan Pembahasan**. Hasil adalah temuan penelitian yang disajikan apa adanya tanpa pendapat penulis, pembahasan adalah argumentasi penulis tentang temuan penelitian serta relevansinya dengan penelitian terdahulu. Pembahasan hasil penelitian diarahkan pada ranah kebijakan untuk semua disiplin ilmu. Disajikan tanpa subjudul.
  - g. **Kesimpulan** menjawab tujuan penelitian tanpa melampauinya, disajikan dalam bentuk narasi.
  - h. **Rekomendasi** berupa alternatif-alternatif kebijakan dalam bentuk pointer, berisi bentuk dan telaahannya untuk dilaksanakan mengacu pada prinsip tepat-guna, logis dan relevan.

- i. **Ucapan terimakasih**. Memuat pihak-pihak yang berkontribusi dalam kegiatan penelitian.

4. Tabel, gambar dan grafik dapat terbaca dengan jelas dan hendaknya agar dilampirkan secara terpisah serta diberi penjelasan yang memadai.
5. Penulisan rujukan sesuai dengan model Harvard. Pada isi tulisan, nama penulis ditulis disertai dengan tahun penulisannya. Pada bagian Daftar Pustaka, penulisan diurut sesuai dengan abjad.
6. Referensi 50% hasil penelitian relevan terdahulu. Beberapa contoh bentuk referensi dalam jurnal ini adalah:

#### Buku

Abel, R. 2004. *Revolusi Kesehatan Mata: Pencegahan dan Pengembalian Masalah Penglihatan*. New York: Kensington Book

Chaniago, A. 2010. *Studi Pustaka dan Konseptualisasi Penelitian*. Dalam: Zaluchu, F. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Bandung: Citapustaka Media, hal 79-92.

#### Artikel dari Jurnal

Ang, L. dan Taylor, B. 2005. *Manajemen Keuntungan Konsumen Menggunakan Matriks Portofolio*. *Jurnal Pemasaran dan Manajemen Konsumen Strategik* 12 (5), hal 298-304

#### Bagian di dalam buku

Ballinger, A. dan Clark, M. 2001. *Nutrisi, Pengendalian Nafsu Makan dan Penyakit*. Dalam: Payne-James, J. dkk. editor. *Dukungan Artifisial bagi Praktik Klinik*. Edisi kedua. London: Greenwich Medical, hal 225-239

#### Koran

Benoit, B. 2007. *Peran G8 dalam Pemanasan Global*. *Harian Kompas* 29 Mei 2007, hal 9.

#### Laporan

Komisi Eropa. 2004. *Laporan Pendahuluan terhadap Implementasi dari Strategi Pemasaran Internal 2003-2006*. Luxemburg: Unit Publikasi Komisi Eropa.

#### Konferensi

Fiedelius, H.C. 2000. *Miopi dan Penurunan Visual: Aspek Global*. Dalam: Lin, L.L.K. dkk. editor. *Miopia Terbaru II: Prosiding Konferensi Internasional ke-7*. Taipei, 17-20 Nopember 1998. Tokyo: Springer, hal 31-37.

#### Tesis

Garcia-Sierra, A. 2000. *Investigasi Penyebab Ca-Serviks pada Wanita Usia Subur di Perkotaan*. Tesis PhD, Universitas Indonesia.

#### Jurnal Artikel Elektronik

Merchant, A.T. 2009. *Diet dan Aktifitas Fisik pada Anak-Anak di Kawasan Kumuh Perkotaan: sebuah Studi Cross Sectional*. *Jurnal Nutrisi* [Online] Edisi 6. Dari: <http://www.nutritionj.com/content/pdf/1475-2891-6.1.pdf> [Diakses: 10 Mei 2007].

**Web Page**

Thompson, B. 2006. Mengapa Balita Butuh ASI [Online]. Dari: <http://news.bbc.co.uk/1/hi/health/459876> [Diakses: 10 Mei 2007].

Depkes RI. 2006. Panduan Imunisasi [Online]. Dari: [http://www.depkes.go.id/bayi\\_panduan\\_imunisasi/2345](http://www.depkes.go.id/bayi_panduan_imunisasi/2345) [Diakses: 19 Februari 2011].

7. Naskah dituliskan dengan menggunakan Times New Roman 12, maksimal 20 halaman A4 spasi ganda, ditulis dengan program komputer Microsoft Word.
8. Naskah yang masuk hendaknya diterima 2 (dua) bulan sebelum waktu penerbitan untuk *direview* oleh anggota dewan redaksi dan *reviewer* (mitra bestari) yang ditunjuk oleh Dewan Redaksi.
9. Dewan Redaksi berhak menolak naskah ilmiah yang dianggap tidak layak muat di Jurnal Inovasi. Pengiriman naskah ke alamat redaksi melalui Open Journal System (OJS) pada laman: <http://jurnal.balitbang.sumutprov.go.id>
10. Redaksi berhak menolak naskah yang isi dan formatnya tidak sesuai dengan pedoman penulisan naskah di atas dan redaksi tidak berkewajiban untuk mengembalikan naskah tersebut.
11. Setiap penulis yang karya tulisnya telah diterbitkan, akan mendapat satu buah cetak lepas dan satu buah *full print*.
12. Setiap penulis menyetujui untuk mengalihkan hak ciptanya ke Jurnal Inovasi jika naskahnya diterima untuk diterbitkan.

## Indeks Penulis

### A

Afriyani, *lihat* Media, Yulfira

Affandi, Joko, *lihat* Iskandar, Indra

Alia, Siti, "Analisis Perbedaan Penyerapan Anggaran Program Pembangunan dan Pemberdayaan Kewilayahan di Kota Bandung", 17(2): 203-217

Amalia, Rizki, *lihat* Nasution, Zulfi P. S.

Anggraini, Indah, "Faktor Perilaku Memengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin di RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias Tahun 2019", 17(2): 175-181

### B

Bangun, Rita Herawaty, "Peningkatan Kualitas Manusia dalam Implementasi Tujuan Pembangunan Berkelanjutan di Provinsi Sumatera Utara", 17(2): 219-229

### D

Dwiranda, Iqbal Fajar, *lihat* Haliim, Wimmy

### G

Gustina, Amelya, *lihat* Kusuma, Parama T. W. W.

### H

Haliim, Wimmy, "Problematika Kebijakan Dana Hibah dan Bantuan Sosial Sumber APBD: Relasi Korupsi Terhadap Kekuasaan Kepemimpinan, dan Perilaku Elit", 17(1): 39-53

Halimah, Mas, *lihat* Alia, Siti

Handayani, Rapita, "Determinan Inovasi Perusahaan Menengah Besar di Sumatera Utara", 17(2): 183-194

Handoyo, Rossanto Dwi, *lihat* Handayani, Rapita

Hastanto, Wakhid Y., *lihat* Kusuma, Parama T. W. W.

Hendri, Joni, "Implementasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dalam Pengendalian Demam Berdarah di Kecamatan Pangandaran", 17(2): 163-173

Husni, Nobrya, *lihat* Sitorus, Jonni

### I

Iskandar, Irham, "Identifikasi Kebutuhan Pendidikan Melalui Keunggulan Potensi Daerah", 17(1): 1-10

Iskandar, Indra, "Kapabilitas Teknologi Informasi dan Komunikasi Sekretariat Jendral DPR RI Menuju Parlemen Modern", 17(2): 231-243

### K

Kariyasa, I Ketut, *lihat* Sebayang, Verlianta Br.

Kartika, Ray Septianis, "Kompetensi Aparatur Sipil Negara Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah dalam pengisian indeks inovasi daerah kabupaten Banggai provinsi Sulawesi Tengah", 17(2): 245-255

Kurniawati, Wahyuni, *lihat* Kusuma, Parama T. W. W.

Kusuma, Parama T. W. W., "Studi Perbandingan Kebijakan Pangan Fungsional di Indonesia dan Beberapa Negara Lainnya", 17(1): 55-66

### M

Mahulae, Porman J. M., "Perubahan Lingkungan Perairan Danau Toba Akibat Budidaya Perikanan Dalam Perspektif Ekologi Politik", 17(1): 109-114

Manda, Gusganda Suria, "Urgensi Peningkatan Akses Layanan Keuangan Bagi Masyarakat Pesisir di Kecamatan Muaragembong Kabupaten Bekasi", 17(1): 31-38



Maarif, Syamsul, *lihat* Iskandar, Indra  
Media, Yulfira, "Pengetahuan, Persepsi, dan Sikap Masyarakat Sumatera Barat Terhadap COVID-19",  
17(2): 129-139

## N

Nasution, Muhammad A., *lihat* Nasution, Zulfi P. S.  
Nasution, Zulfi P. S., "Penentuan Teknologi Tepat Guna Pemanfaatan Biomassa Kelapa Sawit untuk  
Pekebun Rakyat Skala UMKM di Sumatera Utara Menggunakan Pendekatan BOCR-AHP", 17(1): 85-98  
Nurhodijah, Dewi, *lihat* Hendri, Joni  
Nurkhoiry, Ratnawati, *lihat* Nasution, Zulfi P. S.  
Nurindra, Rohmansyah Wahyu, *lihat* Hendri, Joni

## P

Prasetyowati, Heni, *lihat* Hendri, Joni  
Pratiara, *lihat* Silalahi, Johansen  
Pratiwi, Maria Christina Yuli, "Peran Strategis Masyarakat Sadar Wisata Dalam Meningkatkan Ekonomi  
Kreatif Pariwisata (Studi Empiris: Desa Ujung Pandaran Kecamatan Teluk Sampit Kabupaten  
Kotawaringin Timur)", 17(1): 115-128  
Putera, Prakoso B, *lihat* Kusuma, Parama T. W. W.

## S

Sukmawati, Anggraini, *lihat* Iskandar, Indra  
Sebayang, Veralianta Br., "Dampak Kebijakan Subsidi Harga Input dan Output Terhadap Kesejahteraan  
Pelaku Industri Jagung di Indonesia", 17(1): 67-83  
Septiadi, Muhammad Andi, *lihat* Alia, Siti  
Silalahi, Johansen, "Potensi IUPHHK-HTI Melalui Sistem Wanaternakan Dalam Mendukung Swasembada  
Daging", 17(1): 99-107  
Simarmata, Rosmeri, *lihat* Sinaga, Riance Maria  
Sinaga, Anton Parlindungan, *lihat* Sitorus, Jonni  
Sinaga, Bonar M., *lihat* Sebayang, Veralianta Br.  
Sinaga, Riance Maria, "Kejadian Putus Pakai (drop out) Kontrasepsi di Sumatera Utara Tahun 2017",  
17(1): 11-19  
Siregar, Nina Siti Salmaniah, "Komunikasi Terapeutik Tenaga Kesehatan Terhadap Pasien Rawat Inap  
Dalam Upaya Peningkatan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Haji Medan", 17(1): 21-30  
Siregar, Roswita Berliana, *lihat* Kartika, Ray Septianis  
Sitorus, Henri, *lihat* Mahulae, Porman J. M.  
Sitorus, Jonni, "Upaya penurunan jumlah kematian ibu dan bayi melalui peran *stakeholder*", 17(2): 141-  
150  
Situmorang, Rospita O.P., *lihat* Silalahi, Johansen  
Sitorus, M. Ancha, *lihat* Sinaga, Riance Maria  
Suartini, Sri, "Pengaruh Kinerja Keuangan Daerah Terhadap Kemiskinan: Studi Kasus Kabupaten/Kota di  
Provinsi Sulawesi Tengah", 17(2): 195-202  
Sulaeman, Rizal Pratama, *lihat* Hendri, Joni  
Sulistiyo, Hari, *lihat* Suartini, Sri  
Susanti, Elisa, *lihat* Alia, Siti

## W

Wijayanti, Urip Tri, "Determinan Penggunaan Konstrasepsi (Analisis Hasil SDKI Tahun 2017 Provinsi Jawa  
Tengah)", 17(2): 151-162

## Z

Zuska, Fikarwin, *lihat* Mahulae, Porman J. M.  
Zuska, Fikarwin, *lihat* Siagian, Dumora Jenny Margaretha Siagian

## DAFTAR ISI VOLUME 17

	<i>Halaman</i>
Identifikasi Kebutuhan Pendidikan Melalui Keunggulan Potensi Daerah (Irham Iskandar)	1-10
Kejadian Putus Pakai (drop out) Kontrasepsi di Sumatera Utara Tahun 2017 (Riance Maria Sinaga, M. Ancha Sitorus, Rosmeri Simarmata)	11-19
Komunikasi Terapeutik Tenaga Kesehatan Terhadap Pasien Rawat Inap Dalam Upaya Peningkatan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Haji Medan (Nina Siti Salmaniah Siregar)	21-30
Urgensi Peningkatan Akses Layanan Keuangan Bagi Masyarakat Pesisir di Kecamatan Muaragembong Kabupaten Bekasi (Gusganda Suria Manda)	31-38
Problematika Kebijakan Dana Hibah dan Bantuan Sosial Sumber APBD: Relasi Korupsi Terhadap Kekuasaan Kepemimpinan, dan Perilaku Elit (Wimmy Haliim, Iqbal Fajar Dwiranda)	39-53
Studi Perbandingan Kebijakan Pangan Fungsional di Indonesia dan Beberapa Negara Lainnya (Parama T. W. Kusuma, Wahyuni Kurniawati, Prakoso B. Putera, Amelya Gustina, Wakhid Y. Hastanto)	55-66
Dampak Kebijakan Subsidi Harga Input dan Output Terhadap Kesejahteraan Pelaku Industri Jagung di Indonesia (Verlianta Br Sebayang, Bonar M. Sinaga, Harianto, I Ketut Kariyasa)	67-83
Penentuan Teknologi Tepat Guna Pemanfaatan Biomassa Kelapa Sawit untuk Pekebun Rakyat Skala UMKM di Sumatera Utara Menggunakan Pendekatan BOCR-AHP (Zulfi P. S. Nasution, Rizki Amalia, Ratnawati Nurkhoiry, Muhammad A. Nasution)	85-98
Potensi IUPHHK-HTI Melalui Sistem Wanaternak Dalam Mendukung Swasembada Daging (Johansen Silalahi, Rospita O. P. Situmorang, Pratiara)	99-107
Perubahan Lingkungan Perairan Danau Toba Akibat Budidaya Perikanan Dalam Perspektif Ekologi Politik (Porman J. M. Mahulae, Henri Sitorus, Fikarwin Zuska)	109-114
Peran Strategis Masyarakat Sadar Wisata Dalam Meningkatkan Ekonomi Kreatif Pariwisata (Studi Empiris: Desa Ujung Pandaran Kecamatan Teluk Sampit Kabupaten Kotawaringin Timur) (Maria Christina Yuli Pratiwi)	115-128
Pengetahuan, Persepsi, dan Sikap Masyarakat Sumatera Barat Terhadap COVID-19 (Yulfira Media, Afriyani)	129-139
Upaya penurunan jumlah kematian ibu dan bayi melalui peran stakeholder (Jonni Sitorus, Nobrya Husni, Anton Parlindungan Sinaga)	141-150
Determinan Penggunaan Kontrasepsi (Analisis Hasil SDKI Tahun 2017 Provinsi Jawa Tengah) (Urip Tri Wijayanti)	151-162
Implementasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dalam Pengendalian Demam Berdarah di Kecamatan Pangandaran (Joni Hendri, Rohmansyah Wahyu Nurindra, Dewi Nurhodijah, Rizal Pratama Sulaeman, Heni Prasetyowati)	163-173
Faktor Perilaku Memengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin di RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias Tahun 2019 (Indah Anggraini)	175-181

Determinan Inovasi Perusahaan Menengah Besar di Sumatera Utara (Rapita Handayani, Rossanto Dwi Handoyo)	183-194
Pengaruh Kinerja Keuangan Daerah Terhadap Kemiskinan: Studi Kasus Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Tengah (Sri Suartini, Hari Sulistiyo)	195-202
Analisis Perbedaan Penyerapan Anggaran Program Pembangunan dan Pemberdayaan Kewilayahan di Kota Bandung (Siti Alia, Muhammad Andi Septiadi, Elisa Susanti, Mas Halimah)	203-217
Peningkatan Kualitas Manusia dalam Implementasi Tujuan Pembangunan Berkelanjutan di Provinsi Sumatera Utara (Rita Herawaty Bangun)	219-229
Kapabilitas Teknologi Informasi dan Komunikasi Sekretariat Jendral DPR RI Menuju Parlemen Modern (Indra Iskandar, Syamsul Maarif, Joko Affandi, Anggraini Sukmawati)	231-243
Kompetensi Aparatur Sipil Negara Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah dalam pengisian indeks inovasi daerah kabupaten Banggai provinsi Sulawesi Tengah (Ray Septianis Kartika, Roswita Berliana Siregar)	245-255