



INFORMASI KINERJA KEMENTERIAN KESEHATAN BERDASARKAN REDESAIN PERENCANAAN DAN PENGANGGARAN

Performance Information of The Ministry of Health Based on Planning and Budgeting Redesign

Sumadiyah T Olfah¹, Achmad Zunaidi², & Risca Ardhyaningtyas³

Info Artikel

¹Kementerian Keuangan, Bogor,
st.olfah@gmail.com

² Kementerian Keuangan, Bogor,
zunaidi@kemenkeu.go.id

³ Kementerian Kesehatan, Jakarta,
risca.ardhya@gmail.com

Riwayat Artikel :

Diterima 05-01-2023

Direvisi 26-06-2023

Disetujui 26-06-2023

Tersedia online 30-06-2023

JEL Classification: E61, E62

Abstract

The implementation of the Planning and Budgeting System Redesign Policy (RSPP) is a policy that was rolled out to address the gap between planning and budgeting. This research was conducted to find out how far the RSPP policy has been implemented in ministries/agencies as a case study. Consideration of the Ministry of Health as a focus is one of the ministries with a large ceiling and has duties and functions that have a direct impact on the community. The research was conducted using mixed methods, namely quantitative (descriptive statistics related to the profile of planning and budgeting human resources) and qualitative (interviews related to the formulation of performance information as part of the RSPP policy implementation). The results of the research reveal that there are challenges and constraints in: 1) formulating the performance of the

Ministry of Health; 2) the process of changing performance information between planning and budgeting documents (RKP, Ministry of Health Renja, and RKAKL). One reason is that human resources do not have a good understanding of the implementation of the RSPP and there are different perceptions regarding regulations. The results of this study can be used as a reference for increasing the effectiveness and suitability of planning and budgeting within the Ministry of Health.

Keywords: RSPP, Planning, Budgeting, Performance Information

Abstrak

Penerapan Kebijakan Redesain Sistem Perencanaan dan Penganggaran (RSPP) merupakan kebijakan yang digulirkan untuk menjawab masih adanya *gap* antara perencanaan dan penganggaran. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui sejauh mana kebijakan RSPP diterapkan di Kementerian/Lembaga sebagai studi kasus. Pertimbangan Kementerian Kesehatan sebagai fokus adalah salah satu kementerian dengan pagu besar serta memiliki tugas dan fungsi yang berdampak langsung kepada masyarakat. Penelitian dilakukan dengan menggunakan metode campuran, yakni kuantitatif (statistika deskriptif terkait profil sumber daya manusia perencanaan dan penganggaran) dan kualitatif (wawancara terkait perumusan informasi kinerja sebagai bagian dari penerapan kebijakan RSPP). Hasil penelitian mengungkapkan bahwa terdapat tantangan dan kendala dalam: 1) perumusan kinerja Kementerian Kesehatan; 2) proses perubahan informasi kinerja antar dokumen perencanaan

dan penganggaran (RKP, Renja Kementerian Kesehatan, dan RKAKL). Salah satu penyebabnya adalah SDM yang belum memahami dengan baik terkait penerapan RSPP dan adanya persepsi berbeda terkait regulasi. Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan untuk meningkatkan efektivitas dan kesesuaian perencanaan dan penganggaran di lingkungan Kementerian Kesehatan.

Kata kunci: RSPP, perencanaan, penganggaran, informasi kinerja

1. PENDAHULUAN

Penerapan Kebijakan Redesain Sistem Perencanaan dan Penganggaran (RSPP) merupakan kebijakan yang digulirkan untuk menjawab masih adanya *gap* antara perencanaan dan penganggaran. Namun demikian, perencanaan dan penganggaran di Indonesia dirasakan masih kurang efektif dan kurang efisien (Madjid N., 2020).

Tidak hanya kebijakan RSPP yang diterapkan untuk mendukung efektifitas perencanaan dan penganggaran, tetapi juga diberlakukan kebijakan fiskal lain sebagai bentuk implementasi dari kebijakan RSPP itu sendiri: memastikan penggunaan anggaran yang tepat dan berkualitas dalam mencapai hasil yang diinginkan. Salah satu kebijakan fiskal yang diterapkan adalah kebijakan fiskal ekspansif, di mana diasumsikan bahwa belanja pemerintah dialokasikan secara tepat pada program sektoral yang memiliki dampak langsung terhadap masyarakat. Istilah "ekspansif" dalam konteks ini merujuk pada peningkatan belanja negara yang berdampak pada defisit anggaran. Dua contoh ini memberikan gambaran tentang dampak anggaran belanja program pemerintah. Dalam bidang kesehatan, anggaran program prevalensi stunting telah terbukti mengurangi angka prevalensi stunting baik di kabupaten/kota prioritas maupun non-prioritas (Wahyuni, 2022). Selanjutnya, dalam bidang pendidikan, pelatihan yang diberikan dalam Program Pengembangan Ke-profesional Berkelanjutan telah signifikan meningkatkan nilai kompetensi guru (Makrifat, 2019). Di sisi lain, kebijakan Pemerintah yang tercantum dalam Nota Keuangan Pemerintah tahun 2022 menjelaskan bahwa salah satu kebijakan fiskal yang diusung adalah mewujudkan belanja berkualitas melalui penguatan penerapan penganggaran berbasis kinerja.

Pemerintah pusat dan pemerintah daerah masih belum mengacu pada *grand design* perencanaan dan penganggaran yang telah ditetapkan (Surianti M., 2015). Dikaitkan dengan peran penganggaran berbasis kinerja dalam fungsi Pemerintah, proses penganggaran pada dasarnya merupakan media untuk menentukan pelayanan apa saja yang akan pemerintah berikan dan bagaimana pelayan tersebut akan dibiayai (Sirait, A.F., 2017). Maka penting mengaitkan antara kinerja Pemerintah dengan anggaran yang dialokasikan untuk pencapaian kinerja tersebut. Sudahkah anggaran dialokasikan untuk mencapai target kinerja, yang secara teori merupakan landasan konseptual penganggaran berbasis kinerja? Dua permasalahan lain dalam penerapan anggaran berbasis kinerja yakni pertama bahwa penyusunan perencanaan dan anggaran belum dianalisis dengan analisis situasi secara komprehensif (Symond, 2015). Kedua adalah perlunya perbaikan struktur informasi kinerja sehingga terlihat keterkaitan antara input, output, *outcome* dan *impact* (Pratama et al., 2018). Dua permasalahan tersebut saling berkaitan. Permasalahan pertama merupakan kerangka berpikir (*framework*) perumusan kinerja yang direncanakan beserta asumsinya tetapi belum menjadi perhatian penting.

Sementara, permasalahan kedua berupa permasalahan teknis terkait dengan: definisi, struktur, dan logika kinerja agar tujuan (output dan outcome) tercapai.

Kementerian Keuangan sebagai pemangku kebijakan fiskal mengupayakan perbaikan secara teknis mengenai keterkaitan antara input, output, *outcome* (termasuk *impact*) melalui perancangan ulang penganggaran berdasarkan *logical framework* atau *logic model*. Upaya tersebut dikenal sebagai Redesain Sistem Perencanaan dan Penganggaran (RSPP) yang diupayakan bersama dengan Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional sebagai *central agency* sejak tahun 2021. RSPP sebagai kebijakan penganggaran publik hendak menyelesaikan masalah perencanaan dan penganggaran (Surat Bersama Menteri Keuangan Nomor. S-122/MK.2/2020 dan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor B-517/M.PPN/D.8/PP.04.03/05/2020). Desain ulang sistem perencanaan dan penganggaran diharapkan dapat menyelesaikan permasalahan yang terkait rumusan informasi kinerja: 1) kebanyakan rumusan sasaran program dan indikator kerjanya bersifat normatif, tidak terlihat dampaknya secara langsung kepada masyarakat; 2) publik/masyarakat sulit memahami Informasi kinerja pembangunan yang ada di dalam dokumen perencanaan dan penganggaran. Yang dimaksud dengan dokumen perencanaan adalah: Rencana Perencanaan Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN), Rencana Kerja Pemerintah (RKP), dan Rencana Kerja Kementerian Negara/Lembaga (Renja KL). Sementara, yang dimaksud dengan dokumen anggaran berupa Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga (RKAKL).

Pada saat bersamaan (tahun 2021-2022 masih terjadi pandemi COVID-19), sektor kesehatan berperan penting dalam menghadapi pandemi COVID-19 dan turut membantu perekonomian cepat pulih. Sebagai indikasi awal, Gambar 1 menunjukkan bahwa alokasi anggaran Kementerian Kesehatan 2022 menduduki peringkat 4 dari sisi jumlah (Rp96,9 triliun), masih di bawah sektor keamanan dan pertahanan (Kementerian Pertahanan dan POLRI) dan infrastruktur. Namun sekali lagi, ketepatan sasaran belanja pada sektor kesehatan sesuai tujuannya merupakan hal mendasar.



Sumber: Kementerian Keuangan 2022

Gambar 1. Alokasi Anggaran Terbesar Kementerian Tahun Anggaran 2022

Dalam rangka meningkatkan kualitas belanja dan penerapan RSP, Kementerian Kesehatan melakukan revisi rencana strategis (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022). Cakupan revisi tersebut meliputi penyesuaian jumlah dan nomenklatur program, termasuk kegiatan maupun output sebagaimana disajikan pada Tabel 1. Data tersebut merupakan data awal bahwa terjadi perubahan dalam perencanaan dan penganggaran: perampingan program tetapi terdapat penambahan jumlah kegiatan. Secara sederhana, perubahan desain ulang perencanaan dan penganggaran di lingkungan Kementerian Kesehatan berdasarkan Tabel 1 hanya sebatas perubahan pengelompokan program yang ada.

Tabel 1. Jumlah Program dan Kegiatan Kementerian Kesehatan, 2019-2022

Uraian	Sebelum RSP		Sesudah RSP	
	2019	2020	2021	2022
Jumlah Program	9	9	6	6
Jumlah Kegiatan	60	58	58	58

Sumber : Kementerian Kesehatan 2022

Penerapan perubahan desain ulang perencanaan dan penganggaran yang terjadi di lingkungan Kementerian Kesehatan tersebut pada dasarnya berkaitan dengan perubahan proses bisnis perumusan informasi kinerja yang sifatnya strategis. Perubahan proses bisnis tersebut diharapkan berjalan dengan baik. Namun berdasarkan penelitian Antono dan Virdayanti (2018), upaya mewujudkan tujuan-tujuan strategis dalam suatu dokumen perencanaan tidaklah mudah secara teknis karena beberapa kesulitan: penciptaan struktur kinerja berjenjang dan sistematis, pengukuran dan pengelolaan kinerja, dan perumusan prioritas mana yang akan dipilih.

Berdasarkan penjelasan latar belakang di atas, pengetahuan mengenai kondisi riil yang mengungkap bagaimana dan sejauh mana upaya perbaikan kualitas belanja Kementerian Kesehatan melalui perubahan desain ulang perencanaan dan penganggaran penting dilakukan. Pengetahuan dan pemahaman atas kebijakan penerapan desain ulang perencanaan dan penganggaran dapat berkontribusi bagi perbaikan strategi di masa mendatang maupun pendekatan baru agar penerapannya sesuai rencana: perbaikan kualitas informasi kinerja anggaran program.

Oleh karena itu, artikel ini menetapkan judul Penerapan *Logical Framework* dalam Perumusan Informasi Kinerja Anggaran Program Kementerian Kesehatan. *Logical Framework* merupakan alat analisis yang digunakan untuk meneliti bagaimana RSP diterapkan sebagai sebuah pendekatan untuk menerapkan anggaran berbasis kinerja. Sementara, informasi kinerja terdiri dari sasaran kinerja beserta ukuran untuk menilai sasaran tersebut. Secara teknis, aspek yang diteliti adalah menjawab pertanyaan bagaimana mekanisme perumusan informasi kinerja anggaran program Kementerian Kesehatan dilakukan berdasarkan *logical framework*.

2. TINJAUAN PUSTAKA

Penerapan Perencanaan dan Penganggaran

Secara umum, penelitian mengenai penggunaan *logical framework* atau *logic model* dalam perencanaan dan penganggaran di Indonesia relatif banyak dilakukan tetapi yang fokus pada perumusan informasi kinerja relatif sedikit. Dari yang sedikit tersebut, penelitian atas penerapan RSP atau desain ulang sistem perencanaan dan penganggaran masih sangat kurang

karena penerapan RSPB baru ditetapkan pada tahun 2021. Berikut ini beberapa penelitian sebelumnya yang relevan dengan pokok bahasan dalam tulisan ini sebagaimana Tabel 2.

Tabel 2. Penelitian Sebelumnya Berkaitan dengan Perumusan Informasi Kinerja Berdasarkan Logical Framework

No	Peliti, Tahun Publikasi, dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Astanto, T., Saleh, C., & Rozikin, M. (2019). Penyusunan Informasi Kinerja dengan Pendekatan Logic Model dalam Perencanaan dan Penganggaran di Ombudsman Republik Indonesia.	Kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi	- Tahap pembangunan model logika mengacu Mclaughlin dan Jordan (2015). - Hasil penelitian: 1) sebagian besar tahap persiapan informasi kinerja sesuai dengan tahap membangun model logika; 2) ada tahapan yang tidak dilakukan (tahap menggambar model dan tahap keterlibatan pemangku kepentingan utama).
2	Zunaidi, A., & Santoso, K. (2021). Penerapan Logic Model Dan Penganggaran Berbasis Kinerja Dalam Peraturan Penganggaran	Kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi	- Tahap pembangunan model logika mengacu berdasarkan model Knowlton, Lisa Wyatt, & Cynthia C. Philips (2013). - Hasil penelitian: 1) logic model Knowlton, Lisa Wyatt, & Cynthia C. Philips diacu sebagai gambaran besar saja tetapi ada perbedaan dalam struktur dan terminologi elemen-elemen logic model yang berpengaruh terhadap kejelasan hubungan kasualitas input-activity-output-outcome/impact yang logis sehingga hasil akhir suatu program tercapai.
3	Hakim, Abdul, and Mochamad Makmur (2022). Proses perencanaan anggaran berbasis kinerja pada Politeknik Pembangunan Pertanian Malang	Kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi	- Tahapan merujuk logic model yang digunakan Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional: penyusunan rencana, penetapan rencana, pengendalian pelaksanaan rencana, dan evaluasi pelaksanaan rencana. - input yang digunakan dalam penyusunan masih berupa perkiraan kasar berdasarkan tren dan belum didukung dengan data yang valid - Pengendalian dan evaluasi belum didukung dengan adanya kebijakan

No	Peliti, Tahun Publikasi, dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
			internal yang secara tertulis memberikan pedoman dalam menentukan indikator kinerja setiap program atau kegiatan yang telah direncanakan.
4	Madjid N. (2020). Redesain Sistem Perencanaan Panganggaran: Tantangan Mewujudkan Perencanaan dan Panganggaran yang Efektif dan Efisien	Kualitatif deskriptif dengan tinjauan literatur	- RSPP telah melakukan panduan untuk terciptanya efektifitas dalam perencanaan dan panganggaran, namun demikian terdapat beberapa hal yang perlu penegasan dalam implementasinya. Diantaranya adalah pengukuran efektifitas output pada unit eselon I yang berbeda pada program yang sama, relevansi output dalam mendukung capaian program, koordinasi dengan para pihak - terkait tujuan efisiensi anggaran, masih terdapat ketidakpatuhan dalam penerapan program dukungan manajemen, masih terdapat duplikasi anggaran, masih terdapat informasi kinerja dengan level yang lebih rendah.

Secara ringkas, penelitian sebelumnya sebagaimana disajikan Tabel 2 menemukan permasalahan penerapan *logical framework* atau *logic model* dalam perencanaan dan panganggaran di Indonesia. Permasalahan tersebut merupakan kesulitan dalam merumuskan tujuan strategis sebagaimana dikemukakan oleh Antono dan Virdayanti (2018).

Pertama, penerapan *logical framework* dengan penyesuaian dari sisi tingkatan tujuan/organisasi kinerja beserta terminologi yang digunakan tetapi belum dijelaskan bagaimana penyesuaian tersebut diterapkan. Apakah sama terminologi *activities* sama dengan 'kegiatan' dalam struktur informasi kinerja? Apakah tingkat 'program' dan 'kegiatan' memiliki tujuan setara dengan *outcome/impact*?

Kedua, visualisasi informasi kinerja secara utuh berdasarkan *logical framework* belum ditetapkan secara formal. Gambar atau visualisasi keterkaitan informasi kinerja berdasarkan *logical framework (input-process/activities-output-outcome-impact)* menjadi rujukan bagi para perumus informasi kinerja secara pasti: rumusan informasi kinerja setingkat lebih tinggi mana yang menjadi rujukan informasi kinerja setingkat di bawahnya.

Ketiga, informasi kinerja dalam bentuk indikator kinerja belum dirumuskan secara baik karena asumsi/batasan pencapaian target kinerja tidak dinyatakan secara jelas. Antara rumusan kinerja dan asumsi mempunyai kedudukan setara dalam melihat permasalahan pencapaian target kinerja. Berdasarkan hal tersebut, rumusan informasi kinerja berupa

indikator kinerja sebagai ukuran keberhasilan diharapkan dapat ditetapkan secara rasional dan proporsional berdasarkan kondisi sumber daya yang tersedia.

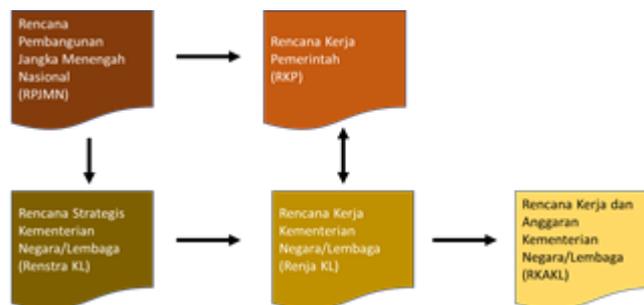
Perencanaan Strategis

Perencanaan strategis merupakan perencanaan yang disusun secara terstruktur dan disajikan secara formal. Terkait dengan perumusan kinerja, langkah pertama (dari lima) perencanaan strategis berupa penyusunan serta penjabaran tujuan yang menghasilkan informasi mengenai tujuan dan indikator yang terukur secara kuantitatif sebagai langkah penting (Mintberg, 1998).

Upaya mewujudkan tujuan-tujuan strategis tersebut tidaklah mudah secara teknis. Beberapa kondisi yang dihadapi tersebut mencakup kesulitan dalam hal: prediksi kejadian di masa depan; penciptaan struktur kinerja secara berjenjang dan sistematis; pengukuran dan pengelolaan kinerja terkait manfaat dan dampak; perumusan prioritas secara optimal terkait dengan program dan anggaran (Antono dan Virdayanti, 2018).

Dalam konteks sektor publik di Indonesia, situasi dan kondisi mengenai perencanaan strategis pembangunan nasional telah disadari pemerintah pusat. Hal tersebut merujuk pada peraturan perundangan yang mengatur perencanaan pembangunan nasional dan selanjutnya diterjemahkan oleh menteri/pimpinan lembaga dalam bentuk rencana strategis pada organisasi yang menjadi tanggung jawabnya (Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 2004 tentang Rencana Kerja Pemerintah). Upaya pembaharuan terkini pemerintah agar perencanaan strategis dapat diwujudkan dengan baik adalah Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2017 tentang Sinkronisasi Proses Perencanaan dan Penganggaran.

Hubungan perencanaan strategis sampai dengan operasional (termasuk anggarannya) sebagaimana Gambar 2. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) merupakan dokumen perencanaan pembangunan jangka menengah nasional untuk periode lima tahun. RPJMN dijabarkan oleh Kementerian Negara/Lembaga dalam dokumen Renstra KL dan Rencana Kerja Pemerintah (RKP) secara tahunan. Berdasarkan Renstra KL dan RKP, Kementerian Negara/Lembaga menjabarkan dalam perencanaan tahunan berupa Renja KL.



Gambar 2. Hubungan Dokumen RPJMN, Renstra KL, RKP, Renja KL, dan RKAKL

Mekanisme penyusunan informasi kinerja dalam rencana strategis KL dan rencana kerja KL diatur dalam Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Republik Indonesia No. 1 Tahun 2021 Tentang Tata Cara Penyusunan, Penelaahan, dan Perubahan Rencana Kerja Kementerian/ Lembaga, perencanaan

strategis pada Kementerian Negara/Lembaga, perencanaan strategis Kementerian Negara/Lembaga. Rencana strategis KL (Renstra KL) merupakan perencanaan jangka menengah untuk periode 5 tahunan yang dijabarkan dalam perencanaan tahunan berupa Rencana Kerja Kementerian Negara/Lembaga (Renja KL). Materi Renja KL memuat informasi kinerja mulai dari sasaran strategis dengan indikatornya, sasaran program dengan indikatornya, dan sasaran kegiatan dengan indikatornya, serta output (klasifikasi rincian output (KRO) dan rincian output (RO) dengan indikatornya).

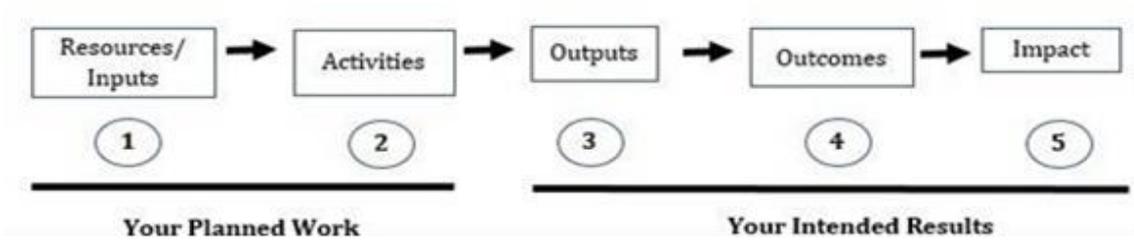
Penganggaran Berbasis Kinerja Teori Anggaran Publik

Dalam kelompok ini, teori yang dijadikan rujukan meliputi teori anggaran berbasis kinerja dan *logic model* sebagai alat mewujudkan anggaran berbasis kinerja. Bagian pertama mengenai teori anggaran berbasis kinerja. Rujukannya mengacu Robinson & Last (2009). Penganggaran berbasis kinerja pada dasarnya adalah penggunaan informasi kinerja yang secara sistematis digunakan dalam penyusunan anggaran. Kerangka yang dibangun berupa rancangan mekanisme serta proses penganggaran sektor publik dalam rangka memperkuat hubungan antara penganggaran dengan hasil (*output* dan *outcome*). Tujuan utamanya adalah peningkatan efisiensi alokasi dan efisiensi teknis belanja pemerintah.

Mahsun (2006) menyebutkan bahwa kinerja merupakan gambaran tentang tingkat pencapaian suatu kegiatan/program/kebijakan dalam rangka mewujudkan tujuan, sasaran, serta visi dan misi organisasi yang dituangkan dalam dokumen perencanaan strategis organisasi. Apabila dikaitkan dengan penganggaran di Indonesia, penganggaran berbasis kinerja menitikberatkan pada efektivitas dan efisiensi anggaran yang dialokasikan (Biswan, A. T., & Grafitanti, I. D., 2021).

Dalam konteks pemerintah pusat di Indonesia, penerapan penganggaran berbasis kinerja sejak tahun 2010 mengalami perkembangan dinamis dari sisi penggunaan alat yang digunakan (*logic model*). *Logic model* yang digunakan dalam mengulas pembahasan berdasarkan model Knowlton, L. W., & Phillips, C. C. (2013) sebagaimana digunakan oleh Zunaidi A. & Santoso K., (2021).

Implementasi sistem penganggaran berbasis kinerja (PBK) diatur dengan Peraturan Direktur Jenderal Anggaran No. Per-04/AG/2022 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penelaahan RKA-K/L dan Pengesahan Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA). Penganggaran Berbasis Kinerja (PBK) adalah suatu pendekatan yang ditetapkan dalam sistem penganggaran pada pengelolaan keuangan Pemerintah. PBK adalah pendekatan yang memperhatikan keterkaitan antara pendanaan dan kinerja yang diharapkan. Kinerja dalam konteks PBK adalah prestasi kerja berupa keluaran (*output*) dan/atau hasil (*outcome*). Kinerja dihasilkan dari Program dan Kegiatan yang dilakukan oleh K/L, unit eselon I, dan eselon II/satuan kerja (Satker) dengan kuantitas dan kualitas yang terukur. Mengacu pada Peraturan Menteri PPN/Kepala Bappenas No. 1 Tahun 2021, serta Peraturan Direktur Jenderal Anggaran No. Per-04/AG/2022, penyusunan/perumusan informasi kinerja dilakukan dengan menggunakan kerangka logis (*logical framework*). *Logical framework* merupakan kerangka berpikir logis yang menghubungkan antara *input*, *process*, *output*, dan *outcome*. Berikut gambar hubungan kerangka logis antara *input*, *process*, *output*, dan *outcome*.



Sumber: *Logic Model Development Guide*. Michigan: W.K. Kellogg Foundation.

Gambar 3. Logic Basic Model

Logical framework merupakan proses berpikir logis yang menghubungkan antara penggunaan *input* yang diproses untuk menghasilkan *output*, dimana *output* tersebut mendorong terwujudnya *outcome* dan *impact* (dampak).

Model logika menyediakan alat untuk mengkonseptualisasikan hubungan antara hasil jangka pendek yang diproduksi oleh suatu kegiatan, dampak program dalam jangka menengah serta tujuan program-program dalam jangka Panjang (Julian, 1997).

3. METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan kajian dengan pendekatan kualitatif-*explanatory*. Penelitian *explanatory* atau eksplanatif bertujuan untuk menjelaskan hubungan antara dua atau lebih gejala yang menitikberatkan pada pertanyaan dasar “mengapa”, menjelaskan sebab terjadinya suatu peristiwa (Leedy, P.D. & Ormrod, J.E., 2005). Kajian dengan pendekatan kualitatif merupakan kajian dengan menggunakan data atau informasi berupa teks sebagai bahan utama. Sementara, pengertian *explanatory* adalah menjelaskan data-data kualitatif dan membuat kesimpulan berdasarkan data-data tersebut.

Jenis dan Sumber Data

Data utama yang digunakan dalam kajian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer berupa hasil wawancara dengan informan/narasumber yang terlibat dalam proses perencanaan dan penganggaran. Selain itu juga didukung dengan data kuesioner untuk memotret pemahaman SDM yang terlibat dalam proses perencanaan dan penganggaran sebagaimana Lampiran I dan lampiran II:

Mengacu pada tujuan untuk mengungkap fenomena penganggaran, data hasil kuesioner dan wawancara dikumpulkan melalui informan/narasumber yang dikelompokkan dalam tiga peran: a) pemilik porto folio anggaran (3 sampai 4 orang) dari 8 Unit Eselon I Kementerian Kesehatan yang tercatat sebagai anggota tim perencana dan tim anggaran, b) pembuat kebijakan dan koordinator perencanaan kerja pada Kementerian PPN/Bappenas (3 orang), pembuat kebijakan dan koordinator dalam penyusunan anggaran Kementerian Keuangan (4 orang). Selanjutnya dalam konteks metode penelitian kualitatif, jumlah informan ditentukan berdasarkan pertimbangan sampel jenuh (sampel diambil hingga tidak ada lagi informasi baru yang muncul). Oleh karena itu, penelitian menggunakan pendekatan *purposive sampling* (sampel atau informan yang dipilih berdasarkan pertimbangan tertentu) dengan kriteria tingkat keterlibatan dalam penyusunan anggaran program-program di lingkungan Kementerian Kesehatan.

Adapun data sekunder berupa peraturan-peraturan terkait perencanaan dan penganggaran serta dokumen perencanaan dan penganggaran. Data sekunder digunakan sebagai informasi awal untuk mendapatkan pendalaman melalui wawancara mendalam (data primer) terhadap para pihak yang terlibat dalam penyusunan dokumen perencanaan dan penganggaran Kementerian Negara/lembaga dengan mengambil studi kasus pada Kementerian Kesehatan.

Secara spesifik, data sekunder berupa dokumen RKP, dokumen Renja KL dan dokumen RKA-K/L yang diperoleh melalui studi kepustakaan maupun pengumpulan dokumen melalui korespondensi dengan Kementerian Kesehatan. Studi kepustakaan meliputi analisis atas peraturan perundangan, buku, hasil kajian dan dokumen perencanaan penganggaran Kementerian Kesehatan. Adapun Metode pengumpulan data melalui dokumentasi (RKP, Renja Kementerian Kesehatan, RKAKL Kementerian Kesehatan dan peraturan yang berlaku) serta wawancara kepada informan.

Data primer dikumpulkan dan kemudian diolah dengan menggunakan pengelompokan sesuai dengan tema wawancara yang kemudian dilakukan triangulasi dengan data-data kualitatif lain yang berupa profil pemahaman SDM yang terlibat dalam proses perencanaan dan penganggaran, serta data sekunder berupa dokumen-dokumen perencanaan dan data-data lainnya yang terkait dengan penyusunan Renja KL dan RKAKL Kementerian Kesehatan serta regulasi terkait dengan kebijakan RSPP. Penggunaan pendekatan triangulasi digunakan dalam rangka mendapatkan data yang lengkap dan kredibel yang mendukung analisis secara menyeluruh.

Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam kajian ini menggunakan teknik berikut ini. Pertama berupa wawancara. Teknik wawancara digunakan dalam rangka mendapatkan data primer dari informan yang berhubungan dengan proses perencanaan penganggaran pada Kementerian Kesehatan, Kementerian PPN/Bappenas, dan Kementerian Keuangan. Pertanyaan yang diajukan bersifat semi terstruktur dan terbuka. Semi terstruktur berarti bahwa pertanyaan diarahkan pada topik-topik yang mengarah pada jawaban pertanyaan penelitian. Sementara, terbuka berarti bahwa sifat pertanyaan tidak dalam bentuk jawaban pendek (“ya” dan/atau “tidak”) namun berupa penjelasan naratif sebagai jawaban atas pertanyaan “mengapa dan bagaimana”. Cakupan pertanyaan kuesioner meliputi: Bisnis Proses Penyusunan Rencana Kerja Kementerian/Lembaga (Renja K/L) dan Rencana Kerja Anggaran Kementerian/Lembaga (RKA-K/L) dan Substansi Informasi Kinerja Kementerian Kesehatan.

Kedua berupa penyebaran kuesioner. Penyebaran kuesioner ini dilakukan untuk melihat profil dan pemahaman SDM terkait substansi kebijakan RSPP. Penyebaran kuesioner ini penting dilakukan karena profil dan pemahaman SDM cukup berpengaruh dalam proses penyusunan/perumusan perencanaan dan penganggaran. Cakupan pertanyaan kuesioner meliputi: profile responden (usia, pendidikan, masa kerja, jabatan, dan keikutsertaan dalam pelatihan/bimtek terkait RSPP), dan pertanyaan pengetahuan seputar kebijakan RSPP.

Ketiga berupa dokumentasi. Teknik dokumentasi digunakan dalam rangka menggali substansi perencanaan penganggaran khususnya dalam perumusan informasi kinerja anggaran dan penentuan target kinerja.

Metode Analisis Data

Analisis kualitatif yang digunakan adalah analisis tematik. Data penelitian yang berupa teks dianalisis dengan dikelompokkan sesuai dengan kesamaan dan tema-tema yang berkesesuaian. Data sekunder yang berupa data informasi kinerja dibandingkan antara dokumen RKP dengan dokumen Renja K/L serta RKA-K/L. Berdasarkan data tersebut dilakukan konfirmasi kepada informan terkait untuk pendalaman lebih lanjut.

Selanjutnya hasil wawancara ditabulasi/dikelompokkan berdasarkan tema-temanya. yang didasarkan atas teori yang menjadi rujukan. Atas hasil klasifikasi tersebut diperoleh topik-topik yang mempunyai kesamaan atau perbedaan di antara narasumber.

4. HASIL ANALISIS DAN PEMBAHASAN

Kondisi Perumusan Kinerja Kementerian Kesehatan

Secara lengkap, terdapat 15 rumusan kinerja (dinyatakan sebagai sasaran dan indikator) dalam dokumen RKP, Renja Kementerian Kesehatan, dan RKAKL sebagai dokumen perencanaan dan anggaran tahunan. Dokumen-dokumen tersebut merupakan penjabaran atau mengambil rujukan dari dokumen RPJMN dan Renstra Kementerian Kesehatan sebagai perencanaan lima tahunan yang berisi rencana strategis pemerintah dalam bidang kesehatan. Secara administratif, proses perubahan informasi kinerja antar dokumen perencanaan di lingkungan Kementerian Kesehatan telah mengikuti mekanisme sebagaimana diatur dalam peraturan perundangan yang berisikan petunjuk teknis.

Berdasarkan hasil *review* terhadap peraturan teknis perencanaan dan penganggaran dan dokumen RKP, Renja Kementerian Kesehatan, dan RKAKL tahun 2020-2021, ringkasan perubahan informasi kinerja dari dokumen perencanaan setingkat lebih tinggi (RKP) ke dokumen perencanaan setingkat lebih rendah (Renja KL dan RKAKL) disajikan dalam Tabel 3. Nomor 1 s.d. 10 merupakan struktur informasi kinerja berjenjang dari tingkat strategis nasional/kementerian sampai pada barang/jasa yang dihasilkan oleh instansi pemerintah (tingkat operasional). Tanda \checkmark merupakan informasi kinerja yang diubah (transformasi) dari satu dokumen perencanaan setingkat lebih tinggi (RKP) ke dokumen perencanaan setingkat lebih rendah (Renja Kementerian Kesehatan dan RKAKL). Secara ringkas, Tabel 3 menggambarkan perubahan informasi kinerja dalam struktur perencanaan dan penganggaran: 1) Informasi kinerja yang setingkat lebih tinggi (RKP) berupa Proyek Prioritas seharusnya dijabarkan lebih lanjut berupa KRO dan RO (output) dalam dokumen perencanaan yang setingkat di bawahnya (Renja KL dan RKAKL); 2) Informasi kinerja pada dokumen perencanaan lebih tinggi (Renja KL) tidak dijabarkan seutuhnya (hanya sebagian saja, bertanda X) ke dalam dokumen perencanaan yang ada di bawahnya (RKAKL).

Tabel 3. Struktur Informasi Kinerja dalam RKP, Renja KL, dan RKAKL

No	Informasi Kinerja	Tingkatan Organisasi	Jenis Hasil (result)	RKP	Renja KL	RKAKL
1	Sasaran Strategis (SS)	Kementerian	Dampak (outcome)	\checkmark	\checkmark	\checkmark
2	Indikator Sasaran Strategis (ISS), ukuran yang mengindikasikan	Kementerian	Dampak (outcome)	\checkmark	\checkmark	\checkmark

No	Informasi Kinerja	Tingkatan Organisasi	Jenis Hasil (<i>result</i>)	RKP	Renja KL	RKAKL
	keberhasilan pencapaian SS					
3	Sasaran Program (SP), hasil kinerja program yang mendukung pencapaian suatu SS yang telah ditentukan	Unit Eselon I	Dampak (<i>outcome</i>)	√	√	√
4	Indikator Sasaran Program (ISP): ukuran kualitatif - kuantitatif yang mengindikasikan pencapaian SP	Unit Eselon I	Dampak (<i>outcome</i>)	√	√	√
5	Sasaran Kegiatan (SK), hasil kinerja kegiatan (cermin tugas dan fungsi KL; mendukung pencapaian SP tertentu)	Unit Eselon II/ Satker	Dampak (<i>outcome</i>)	√	√	X
6	Indikator Kinerja Kegiatan (IKK), ukuran kualitatif - kuantitatif pencapaian SK	Unit Eselon II/ Satker	Dampak (<i>outcome</i>)	√	√	√
7	Klasifikasi Rincian Output (KRO), pengelompokan RO berdasar klasifikasi kerangka intervensi Pemerintah	Unit Eselon II/ Satker	Hasil (<i>output</i>)	Proyek Nasional	√	√
8	Indikator KRO, ukuran untuk menilai capaian KRO;	Unit Eselon II/ Satker	Hasil (<i>output</i>)	Proyek Nasional	√	X
9	Rincian Output (RO), kegiatan riil dan spesifik (isu dan/atau lokasi) sebagai produk/hasil akhir unit kerja K/L dan mendukung langsung pencapaian SK yang telah ditetapkan.	Unit Eselon II/ Satker	Hasil (<i>output</i>)	Proyek Nasional	√	√
10	Indikator RO, ukuran (kualitatif/kuantitatif) untuk menilai capaian keberhasilan suatu RO	Unit Eselon II/ Satker	Hasil (<i>output</i>)		√	X

No	Informasi Kinerja	Tingkatan Organisasi	Jenis Hasil (result)	RKP	Renja KL	RKAKL
					Proyek Nasional	

Perumusan informasi kinerja di lingkungan Kementerian Kesehatan tersebut dilaksanakan oleh sumber daya manusia di bidang perencanaan dan penganggaran yang terdiri dari 8 Unit eselon I. Apabila dilihat dari latar belakang pendidikan dan pengetahuan mengenai desain ulang perencanaan dan penganggaran (RSPP), kemampuan SDM tersebut dapat disajikan berikut ini.

Pertama, Secara umum pendidikan berpengaruh terhadap kinerja pegawai (Hitalessy et al., 2018). Profil SDM Kementerian Kesehatan yang berpendidikan relatif sangat baik, lebih dari 80% SDM berpendidikan tinggi. Hal tersebut tentunya menjadi faktor positif bagi pelaksanaan tugas dan fungsi maupun menghadapi perubahan-perubahan kebijakan yakni salah satunya kebijakan RSPP.

Kedua, SDM yang telah mengikuti pelatihan/workshop/sosialisasi /pendampingan teknis mengenai RSPP hanya 33,8 persen. Hal tersebut didukung oleh jawaban pertanyaan kuesioner berdasarkan peraturan yang terkait kebijakan RSPP dan *logic model*. Hasil jawaban menemukan: 1) jawaban salah sebesar 41,62 persen. Kondisi tersebut dimungkinkan dapat menjadi kendala dalam penerapan RSPP.

Penggunaan Logical Framework atau Logic Model

Pendalaman lebih lanjut menemukan fakta bagaimana sulitnya menerjemahkan informasi kinerja dari tingkat strategis sampai ke tingkat operasional pada dokumen perencanaan dan penganggaran di lingkungan Kementerian Kesehatan sebagaimana juga ditemukan oleh Antono dan Virdayanti (2018). Kesulitan pertama berupa adanya perubahan rumusan kinerja (sasaran dan indikator kerjanya) yang cukup berbeda secara substansi dari satu dokumen perencanaan setingkat lebih tinggi (RKP sebagai terjemahan RPJMN) ke dokumen yang setingkat lebih rendah (Renja Kementerian Kesehatan dan RKAKL). Kondisi tersebut disajikan dalam Tabel 4

Tabel 4. Perbandingan Struktur Informasi Kinerja RKP versus Renja Kementerian Kesehatan dan RKAKL

RKP	Prioritas Nasional (PN)	Program Prioritas (PP)	Kegiatan Prioritas (KP)	Proyek Prioritas (Proy-P)
	Indikator dan target PN	Sasaran, indikator dan target PP	Sasaran, indikator dan target KP	Sasaran, indikator dan target Proy-P
Renja Kementerian Kesehatan dan RKAKL	Kementerian Target Strategis dan Indikator kinerja	Program Target Sasaran Program dan Indikator kinerja	Kegiatan Target Sasaran Kegiatan dan Indikator kinerja	KRO-RO Target Sasaran KRO-RO dan Indikator kinerja

Kesulitan kedua berupa penempatan informasi kinerja berdasarkan struktur kinerja perencanaan dan penganggaran yang ada berdasarkan *logic model* atau *logical framework*. Hal yang dapat dilihat secara langsung adalah informasi kinerja yang ada dalam RKAKL. Secara

struktur, informasi kinerjanya seharusnya seutuhnya mengadopsi dari Renja KL. Namun praktiknya, ada beberapa informasi kinerja yang tidak ada (tanda X). Konsekuensinya adalah *logical framework* perencanaan dan penganggaran (*input-process/activities-output-outcome/impact*) tidak dapat dipahami hubungan sebab-akibat dengan baik. Konsekuensi yang lain adalah output yang dihasilkan diragukan apakah terhubung dengan tujuan sasaran strategis (*outcome*) yang telah direncanakan.

Mengacu Robinson & Last (2009), penggunaan informasi kinerja secara sistematis (data dan hasil evaluasi kinerja program sebelumnya) dalam penyusunan anggaran dimaksudkan untuk meningkatkan efisiensi alokasi dan efisiensi teknis belanja pemerintah. Informasi kinerja berupa *output*, *outcome*, dan *impact* dari program memberikan pemahaman yang lebih baik dan arah tentang efektivitas dan efisiensi penggunaan anggaran publik. Melalui penggunaan informasi kinerja tersebut, Pemerintah dapat memprioritaskan program yang telah terbukti memberikan hasil yang baik dan memiliki dampak yang positif bagi masyarakat. Selain itu, penggunaan informasi kinerja juga membantu dalam mengidentifikasi area yang perlu ditingkatkan atau perlu mendapatkan lebih banyak alokasi anggaran guna mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Dalam konteks penganggaran di Indonesia, penganggaran berbasis kinerja menekankan efektivitas dan efisiensi alokasi anggaran (Biswan & Grafitanti, 2021).

Kesulitan tersebut secara teknis ditemukan dalam praktik proses perubahan informasi kinerja dalam dokumen RKP ke Renja Kementerian Kesehatan dan RKAKL. Terkait dengan perluasan penerjemahan RKP kedalam Renja K/L, informan Kementerian Perencanaan membenarkan bahwa informasi boleh berbeda sepanjang mendukung pencapaian sasaran pada RPJMN dan RKP. Namun demikian bagi pihak-pihak yang tidak mengetahui *rule of thumb* Kementerian Perencanaan, dapat menimbulkan persepsi/penilaian yang berbeda.

Selanjutnya pada praktik pengalokasian anggaran yang berbasis kinerja, indikator kinerja pada tingkat output (KRO-RO) tidak dijadikan rujukan lagi. Yang dijadikan rujukan hanyalah target KRO-RO saja. Oleh karena itu, terdapat keraguan apakah KRO-RO yang dihasilkan oleh instansi pemerintah berakhir pada dampak perubahan langsung kepada masyarakat (*outcome*) seperti yang direncanakan.

5. KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Penerapan kebijakan RSPP sudah dilaksanakan sesuai regulasi serta sudah melibatkan seluruh pemangku kepentingan yang terlibat dalam proses bisnis perencanaan dan penganggaran. Perumusan informasi kinerja baik berupa sasaran strategis dan indikatornya (sasaran program dan indikatornya, sasaran kegiatan dan indikatornya, serta KRO-RO) telah mengacu ketentuan serta didampingi akademisi.

Meskipun demikian, penelitian ini mengungkapkan adanya tantangan dan kendala dalam merumuskan kinerja Kementerian Kesehatan, serta dalam mengelola informasi kinerja yang saling terkait antara dokumen perencanaan dan penganggaran seperti Rencana Kerja Pemerintah (RKP), Rencana Kerja Instansi (Renja) Kementerian Kesehatan, dan Rencana Kegiatan Anggaran dan Belanja Langsung (RKAKL). Secara teknis, terdapat 2 kendala. Pertama berupa *gap* pemahaman teknis antar pembuat aturan kebijakan dan perumus kebijakan, seperti perbedaan antara output dan outcome. Kedua berupa *rule of thumb* yang berbeda antar

kementerian (Kementerian Kesehatan dan Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional) dalam perumusan kinerja dan indikatornya. Misal dalam penggunaan *logical framework*, Kementerian Perencanaan memberi kelonggaran adanya kesamaan informasi antar level kinerja (kegiatan versus program) ketika terjadi kesulitan perumusan outcome yang sifatnya komposit. Apalagi, hal tersebut ditambah dengan rendahnya pemahaman SDM terkait penerapan RSPP. Temuan penelitian ini memberikan panduan untuk meningkatkan efektivitas dan kesesuaian perencanaan dan penganggaran di lingkungan Kementerian Kesehatan.

Penelitian ini fokus pada perumusan kinerja Kementerian Kesehatan dalam dokumen perencanaan dan anggaran. Namun, tidak ada analisis tentang implementasi dan evaluasi efektivitas kinerja tersebut. Berdasarkan hal tersebut, penelitian selanjutnya yang diusulkan adalah: 1) melibatkan analisis implementasi dan dampak nyata dari rumusan kinerja tersebut; 2) membandingkan perumusan kinerja dan proses perencanaan dan penganggaran antara sektor kesehatan dan sektor lainnya (perbedaan dan persamaan praktik perencanaan kinerja di berbagai sektor).

Dalam hal melibatkan pemangku kepentingan, penelitian ini terbatas melibatkan 3 pemangku kepentingan yang terlibat langsung dalam proses penyusunan anggaran (Kementerian Kesehatan, Kementerian PPN/Bappenas, dan Kementerian Keuangan). Penelitian selanjutnya yang diusulkan adalah melibatkan pemangku kepentingan yang lebih luas, seperti staf Kementerian Kesehatan, pihak terkait di tingkat eselon II dan satuan kerja, serta pihak eksternal seperti masyarakat umum. Hal ini akan memberikan wawasan yang lebih luas dan memastikan kesesuaian perencanaan dengan kebutuhan dan harapan yang ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Antono, F.E. & Virdayanti, K.C. (2018). Selected Issues in Strategic Planning of Public Sector in Indonesia. *Bappenas Working Papers*, 1(1), 45-54.
- Astanto, T., Saleh, C., & Rozikin, M. (2019). Penyusunan Informasi Kinerja dengan Pendekatan Logic Model dalam Perencanaan dan Penganggaran di Ombudsman Republik Indonesia. *Jurnal Ilmiah Administrasi Publik (JIAP)* Vol. 5, No.1, pp116-125.
- Biswan, A. T., & Grafitanti, I. D. (2021). Memaknai Kembali Penganggaran Berbasis Kinerja Berdasarkan Studi Implementasi Penganggaran Sektor Publik. *Jurnal Manajemen Perbendaharaan*, 2(1), 35-56.
- Hakim, A. and Mochamad, M. (2022). "Proses perencanaan anggaran berbasis kinerja pada Politeknik Pembangunan Pertanian Malang. *Jurnal Administrasi Bisnis Universitas Brawijaya*, Vol. 13, No. 1 (2019): 47-62.
- Hitalessy, V., Roni, H., & Iswandi, I. (2018). Pengaruh Tingkat Pendidikan, Pelatihan Dan Pengalaman Kerja Terhadap Kinerja Karyawan. *Jurnal Riset Manajemen*, 7(1), 38-44.
- Julian, D. A. (1997). The utilization of the logic model as a system level planning and evaluation device. *Evaluation and Program Planning*, 20(3), 251-257.
- Knowlton, L. W., & Phillips, C. C. (2013). *The logic model guidebook: Better strategies for great results (2nd Editio)*. SAGE Publishing.
- Leedy, P.D. & Ormrod, J.E. (2005). *Practical Research: Planning and Design Research Edisi 8*. Ohio : Pearson Merrill Prentice Hall.
- Madjid N (2020). Redesain Sistem Perencanaan Penganggaran: Tantangan Mewujudkan Perencanaan dan Penganggaran yang Efektif dan Efisien. *Simposium Nasional Keuangan Negara*, 2(1), 1075-1095. Retrieved from <https://jurnal.bppk.kemenkeu.go.id/snkn/article/view/612>
- Mahsun, M. (2006). *Pengukuran Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: BPFE.

- Mintzberg, Henry. (1998). *Strategy Safari*. New York: The Free Press
- Makrifat, A.T., Ahmad R.F., & Tiara T. (2019). "Efektivitas Pelatihan Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan Dalam Peningkatan Kompetensi Guru Di Indonesia Tahun 2016." *Jurnal Anggaran dan Keuangan Negara Indonesia (AKURASI)* Vol. 1.1
- Pratama, N. D., Abdurahim, A., & Sofyani, H. (2018). Determinan Efektivitas Implementasi Anggaran Berbasis Kinerja Dan Penyerapan Anggaran Di Pemerintah Daerah. *Jurnal Reviu Akuntansi Dan Keuangan*, 8(1), 9. <https://doi.org/10.22219/jrak.v8i1.23>
- Robinson, M., & Last, D. (2009). *Technical Notes and Manuals: A Basic Model of Performance-Based Budgeting*. International Monetary Fund.
- Surianti, M. (2015). *The Implementation of Performance Based Budgeting In Public Sector (Indonesia Case: A Literature Review)*. *Research Journal of Finance and Accounting*. Vol. 6, No. 12, 2015
- Sirait, A.F. (2017) "Kajian Asimetri Informasi Dalam Penentuan Alokasi Anggaran." *Jurnal Anggaran dan Keuangan Negara Indonesia (AKURASI)* 1.1 (2017): 13-13.
- Symond, D. (2015). Kajian Perencanaan Dan Penganggaran Kesehatan Di Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 116-123.
- Wahyuni, D.S. & Diahadi S. (2022) "Hubungan Kebijakan Lokasi Prioritas Intervensi Gizi Dan Prevalensi Stunting Di Indonesia." *Jurnal Anggaran dan Keuangan Negara Indonesia (AKURASI)* Vol. 4.1: 39-60.
- Zunaidi, A., & Santoso, K. (2021). Penerapan *Logic Model* dan Penganggaran Berbasis Kinerja dalam Peraturan Penganggaran. *Indonesian Treasury Review: Jurnal Perbendaharaan, Keuangan Negara Dan Kebijakan Publik*, 6(3), 195-210.
- Pemerintah Indonesia (2017). Peraturan Pemerintah No. 17 Tahun 2017 tentang Sinkronisasi Perencanaan dan Penganggaran Pembangunan Nasional.
- Kementerian Keuangan (2019). Peraturan Menteri Keuangan Nomor 208/PMK.02/2019 tentang Petunjuk Penyusunan dan Penelaahan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian/Lembaga dan Pengesahan Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran.
- Kementerian PPN/Bappenas (2021). Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2021 Tentang Tata Cara Penyusunan, Penelaahan, dan Perubahan Rencana Kerja Kementerian/ Lembaga.
- Direktur Jenderal Anggaran (2022). Peraturan Ditektur Jenderal Anggaran Nomor Per-04/AG/2022 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penelaahan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian/Lembaga dan Pengesahan Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran.
- Kementerian PPN/Bappenas & Kementerian Keuangan (2022). Ringkasan Penandaan Rincian Output Tahun 2022.