



Analisis Beban Administrasi Dalam Program San Piisan Di Dinas Kesehatan Kota Semarang Dalam Perspektif Hukum Administrasi Negara

Latifah Ayu Lestari¹, Sisca Mustika Tiara²

^{1,2} Fakultas Hukum, Universitas Negeri Semarang, Semarang

Abstract

Received: 07 Juni 2024
Revised: 15 Juni 2024
Accepted: 24 Juni 2024

Hukum Administrasi Negara (HAN) menjadi landasan regulasi bagi pemerintah dalam menyelenggarakan administrasi negara dan memberikan pelayanan publik kepada masyarakat, terutama dalam konteks kesehatan ibu dan anak. Artikel ini membahas analisis beban administrasi dalam Program SAN PIISAN (Sayangi Damping Ibu dan Anak Kota Semarang) oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang. Program ini menjadi fokus penelitian untuk mengidentifikasi beban administratif masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan, yang melibatkan biaya pembelajaran, biaya kepatuhan, dan biaya psikologis. Metode penelitian melibatkan data primer dari observasi di Dinas Kesehatan Kota Semarang dan data sekunder dari literatur, buku, website, dan sumber internet. Analisis menunjukkan beban administratif meliputi kurangnya pemahaman masyarakat terhadap program, hambatan teknologi, dan stigma penggunaan pelayanan. Pemerintah berupaya mengatasi beban tersebut dengan pelayanan langsung oleh kader. Dalam pelayanan kesehatan, beban administratif dapat mempengaruhi efektivitas program, partisipasi masyarakat, dan pandangan terhadap penyelenggaraan pemerintahan. Penelitian ini berkontribusi pada literatur hukum administrasi negara dan kebijakan publik. Upaya terus menerus diperlukan untuk meminimalisir beban administratif dan meningkatkan efisiensi program pelayanan publik, terutama dalam sektor kesehatan.

Keywords: *beban administrasi, kematian ibu dan anak, pelayanan publik, hukum administrasi negara*

(*) Corresponding Author: lestarilatifah436@students.unnes.ac.id
siscamustikatiara29@students.unnes.ac.id

How to Cite: Lestari, L., & Tiara, S. (2024). Analisis Beban Administrasi Dalam Program San Piisan Di Dinas Kesehatan Kota Semarang Dalam Perspektif Hukum Administrasi Negara. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 10(11), 359-369. <https://doi.org/10.5281/zenodo.12696692>

PENDAHULUAN

Hukum Administrasi Negara atau biasa disingkat sebagai HAN merupakan hukum dan aturan-aturan yang berhubungan dengan pemerintah yang dalam arti sempit atau administrasi negara, ketentuan-ketentuan aturan tersebut dibuat oleh lembaga legislatif dalam rangka mengurus segala sesuatu yang dilakukan oleh pemerintah di dalam kaitannya dengan warga negara yang juga sebagian peraturan tersebut dibuat pula oleh administrasi negara. Pelayanan publik merupakan sebuah penyediaan layanan yang didalamnya termasuk melayani kebutuhan seseorang atau masyarakat juga keperluan keinginan dan kebutuhan masyarakat serta pemenuhan kepentingan oleh penyelenggara negara yang disesuaikan dengan ketentuan dan tata cara yang telah ditetapkan. Di dalam menjalankan suatu program atau strategi dapat ditemukan konflik ataupun perselisihan yang melibatkan masyarakat dengan pemerintah yang selanjutnya dapat menimbulkan beban administrasi.

Instrumen dari penyelenggara tersebut memiliki kewajiban untuk menjalankan pelayanan publik sesuai dengan tujuan pembentukannya. Dalam implementasi pada instansi pemerintah ataupun swasta tentunya tidak terlepas dari pelayanan yang disediakan kepada masyarakat. Untuk mencapai hal tersebut, dibutuhkan instansi sebagai pelayan masyarakat yang bertanggung jawab, berwibawa, jujur dan efisien dalam pelayanan terhadap warga negara dan dalam menjalankan tugas pemerintahan. Penyediaan pelayanan yang memberikan pelayanan secara maksimal adalah tugas utama yang prima dimana hal ini ialah tugas pokok yang harus dijalankan oleh pemerintah, dimana hal ini juga dijadikan sebagai patokan dalam kapabilitas dari instansi itu sendiri.

Negara memiliki kewajiban untuk melayani tiap warga negara dan juga masyarakat dalam rangka memenuhi kepentingan dan hak pokoknya dalam ruang lingkup pelayanan publik yang disesuaikan dari amanat Undang-Undang Dasar Negara republik Indonesia Tahun 1945. Menegakkan kepercayaan masyarakat mengenai pelayanan publik yang dijalankan oleh pemangku pelayanan publik adalah tindakan yang harus dilaksanakan sejalan dengan ketentuan dan harapan semua warga negara dan juga masyarakat sehubungan dengan peningkatan pelayanan publik.

Dalam hal ini terkait dengan pelayanan publik telah diatur didalam Undang Undang No. 25 Tahun 2009 mengenai Pelayanan Publik. Lebih dari itu, mengenai pelayanan publik ini dipertegas di dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 96 Tahun 2012 mengenai Pelaksanaan Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.

Kesan yang dimiliki oleh masyarakat terhadap pemerintah terbentuk melalui evaluasi terhadap beban administratif yang mereka alami selama berinteraksi dengan lembaga pemerintah. Proses interaksi ini termanifestasi dalam pelaksanaan berbagai program kegiatan pemerintah. Dampak dari beban administratif tersebut akan mempengaruhi kemampuan masyarakat dalam mengakses layanan, tingkat keberhasilan program dalam mencapai sasaran, dan pandangan masyarakat terhadap apakah penyelenggaraan pemerintahan telah dilakukan dengan adil dan hormat (Pamela, Donald, 2018). Analisis beban administrasi pada program kerja pemerintahan dapat membantu mengidentifikasi hambatan dan kendala operasional yang mungkin terjadi pada saat pelaksanaan program pemerintahan

Beban administratif memiliki pengertian sebagai sebuah hambatan yang sering dijumpai warga masyarakat di dalam mengakses pelayanan publik, yang dimana hal ini dapat mengakibatkan biaya yang besar, meliputi biaya pembelajaran, kepatuhan, dan psikologis. selain itu juga beban administrasi ini adalah penyebab dan juga imbas dari ketidaksetaraan, yang menyebabkan ketidakadilan atau perbedaan hasil dalam akses warga masyarakat terhadap hak-hak dasar.

Maka pada kesempatan ini, penulis akan membahas mengenai efektivitas program SAN PIISAN terhadap beban administratif dalam mencapai tujuan pelayanan publik dengan rumusan masalah berupa: (1) Bagaimana pelaksanaan program SAN PIISAN dalam mencapai tujuan pelayanan publik?. (2) Apa saja

beban administrasi yang dialami oleh program SAN PIISAN dalam pelaksanaannya?.

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui bagaimana program SAN PIISAN yang diusung oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang dan pelayanan publik yang dijalankannya. Penelitian ini akan berfokus pada pengkajian mengenai Program SAN PIISAN pada sumber literatur yang ada dan juga pada sumber hukum agar didapatkan pemahaman mengenai kualitas pelayanan publik yang baik (seimbang). Manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini untuk program yang diteliti yaitu peningkatan efisiensi program untuk perbaikan dalam meningkatkan efektivitas program, lalu meningkatkan partisipasi masyarakat dalam program SAN PIISAN, selain itu manfaat lainnya yaitu di dalam memberikan kontribusi terhadap literatur akademis di dalam bidang hukum administrasinegara dan kebijakan publik.

METODE

Metode yang digunakan dalam penulisan artikel ini yaitu menggunakan metode yuridis empiris, yaitu penelitian hukum mengenai pemberlakuan atau implementasi ketentuan hukum normatif secara langsung pada setiap peristiwa hukum tertentu yang terjadi dalam masyarakat³. Dalam penelitian ini, objek penelitian ini adalah beban administrasi dalam pelaksanaan program SAN PIISAN di Dinas Kesehatan Kota Semarang. Data yang diperoleh selain dari data primer yang kami dapatkan dari hasil observasi langsung di Dinas Kesehatan Kota Semarang, kami juga menggunakan data sekunder yang didapat dari data yang telah dikumpulkan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang dan data kepustakaan yang diperoleh berupa buku, literatur, website Dinas Kesehatan Kota Semarang, dan sumber lainnya dari internet yang bersifat kredibel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengertian Beban Administrasi

Menurut (Burden, 2012) di dalam (Christensen, Julian, et al 2020) menyatakan bahwa beban administrasi atau juga bisa disebut beban administratif dapat diartikan secara sederhana sebagai pengalaman individu terhadap pelaksanaan suatu kebijakan sebagai sesuatu yang memberatkan. Mendefinisikan beban administrasi sebagai suatu pengalaman terhadap biaya memiliki dua manfaat, yang pertama hal ini memberi perbedaan antara tindakan negara dengan pengalaman individu. Tindakan negara mencakup desain kebijakan oleh pejabat terpilih dan aktor administratif tingkat tinggi, serta praktik implementasi kebijakan oleh birokrat di lapangan. Melalui mekanisme tersebut, negara dapat membuat aturan dan proses yang menimbulkan pengalaman beban. Sebagai contoh sederhana, negara mungkin memerintahkan semua orang untuk mengisi formulir guna mendapatkan akses ke suatu manfaat. Tetapi formulir tersebut tidak dianggap sebagai beban sampai seseorang mengisinya.

Kedua, definisi ini membenarkan perbedaan individu di dalam pengalaman beban individu dan memberikan sudut pandang perilaku untuk menjelaskannya. Sebagai contoh, beberapa orang mungkin merasa kesulitan mengisi formulir, stres karena ketidakpastian hasil, atau merasa terstigma karena persyaratan

dokumentasi. Sementara itu, orang lain mungkin merasa formulir lebih mudah diisi, percaya diri terhadap hasilnya, dan tidak merasa bahwa biaya kepatuhan merendahkan martabat mereka. Perbedaan ini menjelaskan variasi dalam pengambilan layanan, keterlibatan warga, dan perasaan efikasi politik (Herd dan Moynihan 2018).

Beban administratif diklasifikasikan ke dalam tiga poin, yakni : biaya pembelajaran (*learning cost*), biaya kepatuhan (*compliance cost*), dan biaya psikologis (*psychological cost*).⁵ Pertama, mengenai biaya pembelajaran atau *learning cost* yang diartikan sebagai proses pencarian yang dilakukan masyarakat untuk mengetahui layanan apa yang mungkin mereka perlukan dan bagaimana mereka dapat mengaksesnya. Masyarakat dapat memperkirakan bahwa biaya pembelajaran dalam bidang pelayanan kesehatan akan tinggi, karena sebagian besar orang kesulitan memahami asuransi kesehatan dan pilihan layanan). *Learning cost* terjadi karena pemerintah dalam pelayanan publik belum bisa memenuhi kebutuhan masyarakat secara optimal terutama dalam hal penyampaian informasi.

Kedua, mengenai biaya kepatuhan atau *compliance cost* yang berasal dari waktu, usaha, dan biaya finansial untuk memenuhi tuntutan administratif. Beban ini merupakan beban material karena meliputi peraturan atau syarat-syarat yang dapat cukup membebani masyarakat. Sebagai contoh, waktu yang terbuang saat diharuskan untuk antre atau waktu pengisian formulir atau juga dalam memberikan status dokumen seseorang. Ketiga, mengenai biaya psikologis atau *psychological cost* yang muncul dalam bentuk stigma dari berpartisipasi di dalam program yang tidak populer, pengalaman ketidakberdayaan, perasaan ketergantungan dan kehilangan otonomi. Beban-beban tersebut merupakan beban yang memberatkan secara psikologi. Hal ini meliputi stigma atau prasangka yang muncul di masyarakat pada saat mengikuti suatu program atau kegiatan yang diselenggarakan oleh pemerintah. Stigma yang timbul biasanya bersifat negatif yang dapat membuat seseorang merasa tidak berdaya dalam interaksinya dengan pemerintah, dan biasanya terjadi karena perasaan frustrasi dalam berhadapan dengan proses administrasi yang rumit (Herd dan Moynihan 2018).

Permasalahan Angka Kematian Ibu Dan Anak Di Indonesia

Indonesia merupakan negara dengan angka kelahiran yang cukup tinggi dan laju pertumbuhan penduduk yang cepat. Sehingga diperlukan program yang dapat melayani dan juga mengedukasi tentang kesehatan ibu dan anak. Menurut data dari sensus penduduk 2020 di dalam Berita Resmi Statistik, Angka Kematian Bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate (IMR)* merupakan jumlah angka kematian pada bayi pada rentang usia 0-11 bulan (dibawah 1 tahun) disetiap 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu. Di dalam data tersebut, menyatakan bahwa dalam 50 tahun terakhir, dari periode 1971-2022 terdapat penurunan angka kematian bayi sebesar hampir 90 Persen di Indonesia dengan penurunan yang signifikan dari jumlah 26 kematian per 1000 kelahiran hidup pada 2010 menjadi 16,85 kematian per 1000 kelahiran hidup dari hasil *Long Form SP2020* yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik Indonesia. Selanjutnya, data Angka Kematian Neonatal (*Neonatal Mortality Rate*) berada di angka 9,30 per 1000 kelahiran, Angka Kematian Anak Usia 1-4 tahun (*Child Mortality Rate*) di angka 2,98 per 1000

kelahiran, dan Angka Kematian Balita (*Under 5 Mortality Rate*) di angka 19,83 per 1000 kelahiran yang jumlahnya lebih tinggi dari angka kematian pada bayi dan anak usia 1-4 tahun.

Angka Kematian Ibu (AKI) atau *Mother Mortality Rate (MMR)* merupakan kematian yang terjadi pada wanita yang sedang hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari semenjak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan atau tempat persalinan, yaitu kematian yang terjadi akibat kehamilannya ataupun pengelolaannya, tetapi bukan karena alasan seperti terjatuh, kecelakaan, dan alasan lainnya. Data pada *Long Form SP2020* menunjukkan bahwa AKI di Indonesia berada di angka 189 yang artinya terdapat 189 kasus kematian pada wanita yang sedang hamil, saat persalinan, atau pada masa nifas setiap 100.000 kelahiran hidup. Dibandingkan dengan data SP2010 dan SUPAS 2015, terlihat adanya penurunan tren Angka Kematian Ibu di Indonesia. Penurunan tersebut mencapai 45 persen, berdasarkan hasil survei SP2010 dan LF SP2020. DKI Jakarta mencatat Angka Kematian Ibu paling rendah, yaitu 48 kematian perempuan per 100.000 kelahiran hidup, sementara Provinsi Papua mencatat angka tertinggi dengan 565 kematian perempuan per 100.000 kelahiran hidup, khususnya saat hamil, melahirkan, atau masa nifas.

Semarang sebagai Ibu Kota Provinsi Jawa Tengah menjadi sorotan terutama dalam penanganan kasus kematian ibu dan anak, maka Pemerintah Kota Semarang melalui Dinas Kesehatan Kota berupaya di dalam pencegahan dan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) melalui program yaitu SAN PIISAN (Sayangi Damping Ibu dan Anak Kota Semarang) yang mulai digiatkan sejak tahun 2015 ini merupakan program kesehatan yang dilakukan komprehensif untuk melahirkan SDM yang berkualitas melalui kegiatan pendampingan 1000 HPK (Hari Pertama Kelahiran) mulai dari remaja, calon pengantin, ibu hamil, melahirkan, pasca lahir, bayi hingga balita sampai dengan usia 3 bulan.⁷

Program SAN PIISAN berupaya untuk mensejahterakan kesehatan ibu dan anak dengan melakukan pelayanan yang mengutamakan kepada pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat berdasarkan pada prinsip #bergerakbersama yang menjadi tagar untuk program SAN PIISAN. Dalam penyelenggaraannya, program SAN PIISAN melibatkan berbagai *Stakeholder* untuk mengutamakan pelayanan dengan paradigma *service oriented*.⁸ Tujuan utama program SAN PIISAN selain untuk menurunkan angka *stunting* atau kondisi pada anak yang mengalami gangguan pertumbuhan sehingga mengalami kekurangan berat dan tinggi badan, juga untuk memutus penyebab kematian pada ibu dan anak yang utamanya disebabkan oleh **4 terlalu** dan **3 terlambat** yang didefinisikan sebagai berikut:

1. Usia kehamilan yang terlalu tua (diatas 35 tahun).
2. Usia kehamilan yang terlalu muda (dibawah 20 tahun).
3. Jumlah anak yang terlalu banyak (telah dimiliki lebih dari 4 orang anak).
4. Jarak kehamilan yang terlalu dekat dengan kehamilan yang sebelumnya (kurang dari 2 tahun).
5. Terlambat dalam memutuskan.
6. Terlambat mendapatkan layanan kesehatan.
7. Terlambat merujuk.

Kematian bayi dan balita juga menjadi sorotan penting di dalam penyelenggaraan program SAN PIISAN, yang menjadikan perihal ini sebagai contoh pembahasan dalam penelitian ini. Merujuk dari data yang didapat dari Dinas Kesehatan Kota Semarang, kematian Bayi pada Tahun 2022 sebesar 51 persen yang dimana ini terjadi pada usia 0-7 hari (Neonatal Dini). Lebih dari itu, pada kasus kematian di usia 8-28 hari (Neonatal Lanjut) adalah sebesar 18 persen dan pada usia 29 hari -11 bulan (Post Neonatal) ialah sebesar 31 persen.⁹ Peristiwa kematian pada periode Neonatal Dini ini ditimbulkan oleh kelainan kongenital, BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), dan asfiksia juga penyebab yang lainnya. Kondisi yang rentan terhadap kesakitan dan juga kematian memang rawan terjadi pada periode usia Neonatal ini.

Selain itu berdasarkan dari data laporan Puskesmas di Dinas Kesehatan Kota Semarang mengenai jumlah kematian pada ibu maternal di Kota Semarang pada tahun 2022 sebanyak 15 kasus dari 22.030 kelahiran hidup. Sebelumnya pada Tahun 2021 Angka kematian Ibu (AKI) yakni sebanyak 21 kasus. Hal ini mengindikasikan jika Upaya dari Dinas Kesehatan Kota Semarang dalam menekan laju Angka Kematian Pada Ibu (AKI) dan juga Angka Kematian Bayi (AKB) serta Angka Kematian Balita (AKABA) dapat dikatakan cukup berhasil dan berdampak positif.

Terdapat beberapa usaha pelayanan publik dalam kesehatan yang dijalankan sebagai usaha pengendalian risiko pada lingkup permasalahan ini yakni diantaranya adalah dengan mengusahakan supaya proses persalinan dilaksanakan oleh para tenaga kesehatan pada prasarana kesehatan yang tersedia. Selain itu juga memastikan untuk penyediaan layanan kesehatan yang sesuai dengan standar yang layak pada kunjungan bayi setelah lahir. Seperti yang telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan pada Nomor 4 Tahun 2019 mengenai Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan bahwa seluruhnya secara 100 persen Bayi Baru Lahir berhak mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan standar.

Kemudian mengenai pelayanan terhadap Ibu hamil di Kota Semarang tetap masih membutuhkan perhatian khusus walaupun dari data yang telah terangkum menunjukkan jika kasus kematian cenderung menurun. Oleh karena itu, instansi daerah dalam hal ini adalah Dinas Kesehatan Kota Semarang berusaha bergerak dalam upaya semakin meminimalisir Angka Kematian Ibu. Berkaitan dengan perihal ini, beberapa usaha yang telah digerakkan diantaranya ialah dari adanya Program SAN PIISAN (SAyaNgi damPing Ibu & anak kota SemarANg) ini, yang dimana program ini menggabungkan atau membentuk suatu konsep bergerak bersama antara instansi pemerintahan daerah dengan mengikutsertakan segenap elemen dari warga masyarakat yakni, TP-PKK, Organisasi Profesi, FKK, Faskes pemerintah ataupun swasta, APPINDO, dan lain sebagainya.

Analisis Beban Administrasi Pada Pelaksanaan Program San Piisan

Pelaksanaan program pelayanan kesehatan Dinas Kesehatan Kota Semarang yang diberikan melalui Program SAN PIISAN ini secara keseluruhan jika dilihat dari data menunjukkan jika informasi mengenai pelayanan melalui internet atau website di Dinas Kesehatan Kota Semarang telah tertera jelas

mengenai program-program yang disediakan. Penjelasan yang dijabarkan dalam laman website pun sudah tertera jelas. Namun, informasi yang tertera dalam website maupun internet tersebut belum tentu semua kalangan mengetahuinya. Karena dalam hal ini ada beberapa kemungkinan yang menjadikan warga masyarakat belum tahu mengenai informasi yang diberikan. Dalam hal ini diantaranya adalah yang pertama, tidak semua warga masyarakat mempunyai *smartphone*. Memang zaman sekarang sudah semakin berkembang dan maju, teknologi juga semakin mutakhir, tetapi tidak dapat dipungkiri jika masih terdapat warga masyarakat yang nyatanya belum memiliki *smartphone*, terutama adalah warga masyarakat dari kalangan bawah.

Dalam pelaksanaan program SAN PIISAN tidak dapat dipungkiri terdapat hambatan dan juga tantangan yang menjadi bagian dari beban administrasi pada program pemerintah, seperti dalam penggunaan *smartphone* di dalam proses pendampingan ibu hamil melalui aplikasi yaitu Aplikasi Sayang Bunda bersama petugas kesehatan untuk dapat memberitahu keluhan-keluhan pada saat kehamilan. Karena persebaran pengguna *smartphone* belum merata secara menyeluruh kepada masyarakat Kota Semarang, sehingga tidak seluruh masyarakat dapat menjangkau program SAN PIISAN ini.

Hal ini ditunjukkan melalui data yang kami peroleh dari website Badan Pusat Statistik Jawa Tengah yang menunjukkan bahwa Desa/Kelurahan yang sudah menerima sinyal internet telepon seluler dengan jenis sinyal 4G/LTE baru mencapai 174 Desa/Kelurahan dari jumlah keseluruhan Desa/Kelurahan di Kota Semarang yang berjumlah 177 Desa/Kelurahan.¹⁰

Selain itu, menurut penelitian yang dilakukan oleh Halimah, Priyadi, dan Aditya pada tahun 2023, di dalam meneliti perilaku ibu hamil KEK dan anemia, mereka menemukan bahwa partisipasi masyarakat terhadap program SAN PIISAN yang kurang, seperti kesibukan lain yang dialami oleh ibu hamil sehingga sulit untuk memeriksakan dirinya ke faskes terdekat, rasa malas untuk melakukan kontrol, malas menerima obat yang sama, dan kepedulian ibu hamil yang kurang karena kehamilan yang tidak direncanakan.¹¹

Kemudian yang kedua adalah ketidaktahuan mengenai informasi yang dijabarkan dan dijelaskan dalam website Dinas Kesehatan Kota Semarang dan juga dari internet. Hal ini merupakan salah satu poin yang sangat penting sebenarnya untuk mengindikasikan adanya beban administratif yang ada dalam pelayanan publik di Dinas Kesehatan Kota Semarang tersebut. Warga masyarakat bisa jadi kurang mendapatkan pengetahuan dalam edukasi dalam mengakses internet guna mencari informasi mengenai Program SAN PIISAN ini. Selain itu juga, pemegang kewenangan dari program SAN PIISAN ini maupun dari *stakeholder* lain yang juga berkenaan dengan tugasnya untuk sebagai penyebar atau pemberi informasi belum menjalankan tugasnya secara maksimal, sehingga warga masyarakat yang seharusnya diberi edukasi dan juga pemahaman secara mendasar malah belum mendapatkan haknya tersebut.

Beban administratif dapat berdasar daripada peraturan organisasi, undang-undang, dan juga praktik penerapan dalam kehidupan sehari-hari. Dalam hal ini apabila dihubungkan dengan analisis beban administrasi yang sebagian besar diklasifikasikan berdasarkan salah satu dari tiga biaya yang ada yakni biaya

pembelajaran, biaya kepatuhan, dan psikologis. Di dalam pelaksanaannya, biaya-biaya tersebut dapat dimungkinkan berkaitan antara satu sama lain dan juga tumpang tindih, tetapi biaya-biaya tersebut cukup berbeda untuk dipertimbangkan secara terpisah (Madsen, Mikkelsen, dan Moynihan 2022).

Jika ditilik dari penjabaran mengenai pelayanan publik dari Program SAN PIISAN tersebut, dapat ditemui adanya beban administratif didalamnya, yakni pada biaya pembelajaran masyarakat belum mengetahui dan memahami seluruhnya dalam mencari informasi manfaat dan juga keberadaan dari program ini. Selain itu juga, warga masyarakat belum mengetahui apakah mereka dapat mengikuti program tersebut atau sudah memenuhi dari persyaratan yang ada, memahami cara untuk mengajukan, dan mempertahankan manfaat yang mungkin warga masyarakat akan diperoleh. Karena pada dasarnya apabila warga masyarakat tidak dapat mengakses informasi program tersebut atau belum mengetahuinya bahwa program tersebut ada, maka warga masyarakat tidak akan tahu bahwa sebenarnya mereka bisa saja berhak untuk menerimanya. Ketidapekaan sebagian warga masyarakat dalam mengakses informasi dalam Program SAN PIISAN ini ialah salah satu alasan yang paling banyak dalam pelayanan publik ini, yang menjadikan ini sebagai beban administrasi.

Selanjutnya yang berkaitan dengan aspek biaya kepatuhan. Dalam hal ini, didalamnya biaya kepatuhan bersangkutan dengan upaya dan efisiensi yang dipergunakan dalam akses pelayanan publik. Dalam Program SAN PIISAN ini dijumpai bahwa pelayanan yang disediakan dapat dikatakan sudah mencapai apa yang diinginkan. Terdapat pelayanan dalam website langsung dari Program SAN PIISAN ini disamping pelayanan juga secara langsung oleh kader-kader yang berkaitan langsung dengan pelayanan dari Program ini. Pelayanan melalui kader-kader ini adalah sebagai bentuk sinergitas bersama antara instansi Dinas Kesehatan Kota Semarang dengan stakeholder lainnya yang juga dapat berperan untuk menjalankan dan membantu terhadap pelayanan publik dari program SAN PIISAN ini.

Kemudian yang terakhir, yakni mengenai dengan adanya biaya psikologis. Dalam hal ini berkaitan dengan timbulnya stigma yang hadir dari warga masyarakat sejak mereka mengikuti Program ini atau saat akan mengikuti program ini, yang dimana stigma ini mengarah ke arah yang negatif. Misalnya karena dalam usaha untuk mengakses atau menggunakan manfaat atau pelayanan ini, seperti pada saat akan mengakses Program SAN PIISAN ini pasti akan melewati proses administrasi atau pengisian data baik dalam secara online di website yang ada dalam Program SAN PIISAN ini maupun pada saat pelayanan secara langsung oleh petugas atau kader yang melayani. Warga masyarakat apabila didalam proses mengakses program ini apabila tidak didampingi tentunya akan berefek pada pemikiran dari warga masyarakat tersebut untuk akan melanjutkan mengikuti program tersebut atau tidak. Seharusnya stakeholder yang terkait dapat melakukan pelayanan bantuan untuk memfasilitasi warga masyarakat dalam proses pengisian data ataupun administrasi.

Menurut Pasal 5 ayat (2) UU Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, ruang lingkup pelayanan publik meliputi pelayanan kesehatan yang berupa rumah sakit dan juga puskesmas yang digunakan untuk tujuan tertentu.¹² Selanjutnya

dalam Pasal 3 bagian (g) UU Nomor 30 tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan menjelaskan tujuan administrasi pemerintahan adalah untuk memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya kepada warga masyarakat.¹³ Pelayanan kesehatan juga dijelaskan di dalam UU Nomor 32 tahun 2004 Pasal 22 bagian (f) untuk otonomi daerah di dalam menyelenggarakan otonomi daerah memiliki kewajiban untuk menyediakan fasilitas berupa pelayanan kesehatan untuk warga masyarakatnya.¹⁴

Sehingga, dari dasar-dasar hukum tersebut berdampak pula terhadap penyediaan pelayanan kesehatan, berupa program kesehatan yang diusung oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang yang harus menimbang kepada kebutuhan masyarakat yang berlandaskan kepada aturan-aturan yang berlaku.

Dalam hal ini diperlukan juga pengalihan perhatian dari janji-janji dan potensi kebijakan ke arah akses yang konkrit. Dengan memahami pengetahuan, asal usul, dan konsekuensi dari beban administratif untuk memungkinkan sebuah inovasi yang dapat mengarahkan ke pelayanan publik yang minim beban administrasi. Apabila menilik dari kebutuhan dan keperluan dalam pelayanan publik di sektor bidang kesehatan, hal ini sudah sepatutnya untuk organ pemerintah dapat menyongkong setiap instansi pemerintah baik dalam tingkat pusat ataupun tingkat daerah untuk melaksanakan sebuah inovasi. Dalam perihal menyediakan pelayanan publik kepada warga masyarakat, instansi dalam lingkup daerah mempunyai tantangan yang besar untuk melaksanakan inovasi.

Lebih dari itu, dalam tujuan untuk melaksanakan sebuah inovasi tentunya tidak akan terlepas dari adanya partisipasi pemerintah dalam lingkup daerah untuk dijadikan salah satu jalan dalam pemberian pelayanan publik yang berciri langsung kepada warga masyarakat yang menjadi penerima pelayanan. Karena pelayanan publik yang memiliki ciri inventif diharapkan dapat menyongkong untuk meningkatkan pemberdayaan masyarakat, kepuasan warga masyarakat, dan juga daya saing daerah sehingga akan mengurangi dan meminimalisir ketimpangan terhadap adanya beban administrasi. Keunggulan yang dimiliki dalam daya saing daerah yang tinggi secara tidak langsung akan berefek juga pada tingkat kesejahteraan masyarakat.

Disamping itu juga, adanya inovasi pada pelayanan publik juga dibutuhkan untuk sebagai stimulus dalam memperlaju konkretisasi rancangan untuk memperbaiki permasalahan yang ada dalam bidang pelayanan publik. Dalam konteks ini, inovasi pada pelayanan publik dimaknai dengan pembuatan dan pelaksanaan perihal yang kreatif dan juga terbarukan di dalam penyediaan pelayanan publik sehingga mampu menguraikan ketimpangan masalah-masalah yang ada dan juga beban administrasi yang masih ada, serta untuk mencapai tujuan dari organisasi tersebut dalam pemanfaatan pelayanan ini. Adanya inovasi ini juga tetap harus merujuk dari pedoman pada prinsip peningkatan efisiensi, pembaharuan dan perbaikan efektivitas, mengarah pada orientasi kepentingan masyarakat umum, perbaikan kualitas pelayanan, meminimalisir adanya konflik kepentingan, untuk memenuhi nilai kelayakan dan dapat dipertanggungjawabkan.

Beban administrasi yang ada di dalam pelaksanaan program dapat diminimalisir dengan melakukan optimalisasi proses administrasi agar lebih efisien. Hal yang dapat dilakukan untuk mengoptimalkan pelaksanaan program

ialah dengan mengoptimalkan penggunaan teknologi seperti offline-first, yaitu dimana data dapat disinkronisasikan saat koneksi internet tersedia dan juga dapat diakses dan di input walaupun tanpa koneksi internet. Selain itu, mengoptimalkan pelatihan dan pendampingan khusus kepada petugas lapangan terkait dalam pelaksanaan SAN PIISAN secara efektif agar dapat meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM) agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan meminimalisir kesalahan saat pelaksanaan program di lapangan.

Selanjutnya, melakukan evaluasi dan monitoring secara berkala setiap pelaksanaan program SAN PIISAN agar dapat memastikan keberlanjutan dan efektivitas program tersebut. Dengan melakukan evaluasi, pelaksana program dapat mengidentifikasi kelemahan ataupun kekurangan yang mungkin muncul selama pelaksanaan program SAN PIISAN mulai dari aspek administratif hingga pencapaian tujuan program. Monitoring berkala juga dapat memperkuat aspek positif yang sudah terlaksana pada program SAN PIISAN sehingga dapat memajukan program SAN PIISAN setiap tahunnya.

Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa pelaksanaan program SAN PIISAN oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang ini sudah berhasil meraih tujuan yang diinginkan, dengan tingkat kematian ibu dan bayi di angka yang relatif rendah setiap tahunnya, yang pada tahun 2015 AKI berada di angka 35 kasus dari 27.334 kelahiran hidup (128,05 per 100.000) dan terus menurun setiap tahunnya hingga berada di angka 15 kasus dari 22.030 kelahiran hidup (67,25 per 100.000 KH).

KESIMPULAN

Pada Program SAN PIISAN yang dibuat oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang ini berorientasi pada pelayanan secara menyeluruh pada kesehatan ibu dan juga pada anak, yang didalamnya juga memuat tentang pelayanan terhadap remaja, calon pengantin, ibu hamil, dan juga pada bayi yang baru lahir. Pelayanan ini dilakukan melalui website yang ada di Dinas Kesehatan Kota Semarang dan juga pada Puskesmas yang ada pada lingkup Kota Semarang. Adanya program ini difungsikan untuk dapat mengentaskan angka kematian pada ibu dan anak yang sebelumnya sangat tinggi di wilayah Kota Semarang dan juga sebagai upaya preventif dalam menghadapi bonus demografi di masa yang akan datang. Dalam pelaksanaannya masih ditemukan adanya beban administrasi yang masih dirasakan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang di dalam pelaksanaan program SAN PIISAN ini. Dalam hal ini diantaranya adalah respon masyarakat terhadap program yang ada. Tidak sedikit warga masyarakat yang belum mengetahui dan juga memahami informasi apa saja yang ada dari Program SAN PIISAN ini bagi mereka yang tidak memiliki smartphone atau yang kurang update terhadap adanya informasi yang disediakan, atau juga karena warga masyarakat yang kurang mampu menguasai teknologi yang ada. Selain itu juga warga masyarakat dalam upaya untuk menggunakan manfaat atau pelayanan publik yang disediakan apabila tidak didampingi atau diberi sosialisasi oleh stakeholder yang terkait dalam pelayanan ini tentunya akan berpengaruh terhadap pemikiran dari warga masyarakat tersebut apakah akan menggunakan layanan dari program yang ada tersebut atau tidak. Kebermanfaatan pelayanan yang dapat merata ke seluruh

kalangan masyarakat sangat penting dan menjadi poin utama selain juga untuk meminimalisir beban administrasi yang ada.

SARAN

Dari hasil analisis yang telah penulis lakukan, penulis merekomendasikan kepada pihak Dinas Kesehatan Kota Semarang untuk mempertimbangkan untuk pada kedepannya diharapkan untuk dapat mengoptimalkan dan efisiensi dalam pelayanan publik agar dapat mencapai target yang diinginkan. Selanjutnya, untuk penelitian mendatang disarankan untuk dapat menganalisis lebih lanjut terkait beban administrasi pada program-program yang dibuat oleh pemerintah dan juga untuk melakukan evaluasi-evaluasi agar nantinya juga semakin banyak pengetahuan baru yang dapat ditemukan terkait beban administrasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan kepada semua pihak yang telah terlibat dalam penyusunan artikel ini. Dalam hal ini penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak Dinas Kesehatan Kota Semarang yang telah bersedia untuk digunakan sebagai tempat observasi dalam penelitian artikel ini. Selain itu juga penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak lainnya yang juga telah ikut membantu dalam menyelesaikan penulisan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Mei, H. W. L., Prabamurti, P. N., & Kusumawati, A. (2023). PERILAKU IBU HAMIL KEK DAN ANEMIA DALAM KEGIATAN SAN PIISAN (SAYANGI DAMPINGI IBU DAN ANAK KOTA SEMARANG). *LINK*, 19(1), 25–33. <https://doi.org/10.31983/link.v19i1.9426>
- Christensen, J., Aarøe, L., Baekgaard, M., Herd, P., & Moynihan, D. P. (2020). Human Capital and Administrative Burden: The Role of Cognitive Resources in Citizen-State Interactions. *Public Administration Review*, 80(1), 127–136. <https://doi.org/10.1111/puar.13134>
- Baekgaard, M., Moynihan, D. P., & Thomsen, M. K. (2021). Why Do Policymakers Support Administrative Burdens? The Roles of Deservingness, Political Ideology, and Personal Experience. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 31(1), 184–200. <https://doi.org/10.1093/jopart/muaa033>
- Herd, P., & Moynihan, D. P. (2023). ADMINISTRATIVE BURDEN POLICYMAKING BY OTHER MEANS. Russell Sage Foundation
- Prabowo, H., Suwanda, D., & Syafri, W. (2022). INOVASI PELAYANAN PADA ORGANISASI PUBLIK. PT Remaja Rosdakarya
- Peraturan Pemerintah (PP) Republik Indonesia Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik
- Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2014 Tentang Administrasi

Pemerintahan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2014
Tentang Pemerintahan Daerah.