



Pengaruh partisipasi anggaran, komitmen organisasi, dan good governance terhadap kinerja manajerial

Erin Purwanti¹, Kartika Berliani²

^{1,2}Universitas Indonesia Membangun

¹erinpurwanti2001@gmail.com, ²kartika.berliani@inaba.ac.id

Info Artikel

Sejarah artikel:

Diterima 12 April 2023

Disetujui 20 Juni 2023

Diterbitkan 25 Juni 2023

Kata kunci:

Kinerja manajerial;

Partisipasi anggaran;

Komitmen organisasi; *Good governance*

Keywords:

Managerial performance;

Budget participation;

Organizational

commitment; Good

governance

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menguji pengaruh Partisipasi Anggaran, Komitmen Organisasi, dan *Good Governance* terhadap Kinerja Manajerial. Metode yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif verifikatif. Populasi dalam penelitian ini adalah 56 responden. Sampel yang digunakan adalah *Non probability sampling* dengan menggunakan pendekatan *sampling jenuh*. Untuk mengukur besarnya pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen digunakan uji asumsi klasik, uji regresi linear berganda, uji koefisien product moment pearson, uji koefisien determinasi dan pengujian hipotesis secara parsial dan simultan dengan menggunakan aplikasi SPSS versi 25. Hasil penelitian dan pembahasan menunjukkan bahwa Kinerja Manajerial, Partisipasi Anggaran, dan Komitmen Organisasi pada Dinas Kesehatan Kota Bandung berada dalam kategori "Baik. Sedangkan *Good Governance* pada Dinas Kesehatan Kota Bandung berada pada kategori "Sangat Baik". Berdasarkan hasil Uji T secara parsial Partisipasi Anggaran berpengaruh signifikan terhadap Kinerja Manajerial. Komitmen dan Organisasi serta *Good Governance* tidak berpengaruh signifikan terhadap Kinerja Manajerial. Berdasarkan hasil Uji F secara simultan Partisipasi Anggaran, Komitmen Organisasi, dan *Good Governance* di Dinas Kesehatan Kota Bandung berpengaruh terhadap Kinerja Manajerial dengan kontribusi pengaruh sebesar 6,038.

ABSTRACT

This study aims to examine the effect of Budgetary Participation, Organisational Commitment, and Good Governance on Managerial Performance. The method used is a quantitative method with a descriptive verification approach. The population in this study consisted of 56 respondents. The sample used is non-probability sampling using a saturated sampling approach. To measure the influence of the independent variable on the dependent variable, the classical assumption test, multiple linear regression test, Pearson product-moment coefficient test, determination coefficient test, and hypothesis testing are used partially and simultaneously using the SPSS version 25 application. The results and discussion show that Managerial Performance, Budget Participation, and Organisational Commitment at the Bandung City Health Office are in the "Good" category. While Good Governance at the Bandung City Health Office is in the "Very Good" category. Based on the results of the partial T-Test, Budget Participation has a significant effect on Managerial Performance. Commitment, organization, and good governance have no significant effect on Managerial Performance. Based on the results of the F Test, simultaneously, budget participation, organizational commitment, and Good Governance at the Bandung City Health Office have an effect on Managerial Performance with an influence contribution of 6.038.



©2023 Penulis. Diterbitkan oleh Program Studi Akuntansi, Institut Koperasi Indonesia.

Ini adalah artikel akses terbuka di bawah lisensi CC BY NC

(<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

PENDAHULUAN

Kinerja manajerial berperan penting dalam manajemen, hal ini dikarenakan kinerja manajerial yang baik akan menjadi suatu ukuran keberhasilan manajemen untuk mencapai tujuan (Alifiah Wulansari Mustofa & Sri Trisnansih, 2022; Tapatfeto, 2014). Kinerja manajerial seharusnya menunjukkan kemampuan dan prestasi dalam menjalankan organisasi untuk dapat mewujudkan tujuan yang mengarahkan kepada pencapaian pelayanan publik. Kinerja manajerial yang baik dapat menciptakan keunggulan daya saing suatu organisasi (Putri & Rosdiana, 2021). Peningkatan kinerja manajerial tersebut dicapai dengan cara manajer memanfaatkan kemampuan untuk melihat dan memanfaatkan peluang, mengidentifikasi permasalahan, dan menyeleksi serta mengimplementasikan proses adaptasi dengan tepat. Adanya peningkatan kinerja meningkatkan kinerja organisasi yang pada akhirnya akan meningkatkan daya saing organisasi (Anindya, 2020).

Kinerja manajerial yang baik meningkatkan perolehan keuntungan perusahaan dan akan menambah kepercayaan investor perusahaan (Habibie, 2020).

Perkembangan sektor kesehatan di Indonesia saat ini terlihat tumbuh secara tidak maksimal (Syofiah et al., 2020). Sebagai contoh, standar mutu pelayanan rumah sakit masih belum tertata dengan baik, jumlah dokter khususnya spesialis masih sedikit, penyebaran dan pendapatan dokter tidak merata dan sebagian dokter rendah pendapatannya, indikator kinerja lembaga pelayanan kesehatan belum dipergunakan secara nyata (Napitupulu et al., 2017). Bagian ini bertujuan membahas perkembangan komponen - komponen sektor kesehatan di Indonesia agar analisis dapat dilakukan secara baik. Pembahasan ini diperlukan untuk memahami hambatan - hambatan yang ada dalam pertumbuhan sektor pelayanan kesehatan di Indonesia (Sinaga & Hidayat, 2016).

Perlu diketahui, berdasarkan data Badan Pusat Statistik Jawa Barat, indeks kesehatan Kota Bandung pada tahun 2021 yaitu 83,78. Nilai tersebut terus meningkat sejak tahun 2019 (83,29) dan tahun 2020 (83,51). Indeks kesehatan Kota Bandung juga masih berada di atas indeks kesehatan provinsi Jawa Barat tahun 2021 yaitu 81,89. Yana mengakui, peningkatan indeks kesehatan menjadi salah satu janji politiknya. Yaitu memberikan pelayanan kepada masyarakat. Sementara itu, Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandung, Ahyani Raksanagara menerangkan, salah satu visi Kota Bandung yaitu terkait dengan kesehatan. Ia menambahkan, tujuan Kota Bandung yang terkait dengan bidang kesehatan adalah membangun masyarakat kota Bandung yang mandiri. Dengan jaminan pendidikan kesehatan yg bermutu adil dan merata berlandaskan nilai agama dan budaya dengan indikator tujuan yang harus tercapai adalah indeks pembangunan manusia (BPS, 2021).

Pemerintah Kota Bandung telah menetapkan Indikator Kinerja Utama melalui Keputusan Walikota Kota Bandung Nomor : 060/Kep.497.Orpad/2019 tentang Indikator Kinerja Utama Perangkat Daerah Kota Bandung dan Indikator Kinerja Utama Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Kota Bandung Tahun 2019 dan 2020. Adapun penetapan Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Bandung tahun 2020 adalah sebagai berikut:

Tabel 1 Indikator Kinerja Utama Tahun Dinas Kesehatan Kota Bandung 2020

No	Indikator Kinerja Utama	Formulasi	Capaian
1.	Persentase meningkatnya rumah sehat	Jumlah rumah sehat dibagi Jumlah seluruh rumah dikali 100 (Berdasarkan Kepmenkes no 829 tahun 1999 tentang persyaratan kesehatan perumahan).	105,93
2.	Menurunnya persentase balita gizi buruk	Jumlah balita gizi buruk dibagi jumlah seluruh balita dalam satu wilayah pada periode tertentu dikali 100%.	133,44
3.	Meningkatnya kelurahan siaga aktif purnama dan mandiri	Jumlah kelurahan siaga aktif purnama dan mandiri dibagi jumlah kelurahan siaga aktif dikali 100%. (Berdasarkan Kepmenkes no 1529/menkes/SK/X/2010 tentang Pedoman Umum Desa dan Kelurahan Siaga Aktif).	524,27
4.	Indeks Keluarga Sehat	Jumlah keluarga sehat dibagi jumlah KK yang didata di wilayah kerja dikali 100%	85,00
5.	Menurunnya Ratio Kematian Ibu (Konversi)	Jumlah kematian ibu dikali 100.000 (konstanta kelahiran hidup pada kematian ibu) dibagi jumlah kelahiran hidup dalam 1 tahun.	107,74
6.	Menurunnya Ratio Kematian Bayi (Konversi)	Jumlah kematian bayi usia 0-1 tahun dikali 1.000 (konstanta kelahiran hidup pada kematian bayi) dibagi jumlah kelahiran hidup dalam 1 tahun.	172,07

No	Indikator Kinerja Utama	Formulasi	Capaian
7.	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	Jumlah rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat dan setiap jenis pelayanan diseluruh puskesmas dibagi jumlah seluruh puskesmas dikali 100%.	106,57
8.	Persentase masyarakat miskin mendapatkan pembiayaan pelayanan kesehatan	Jumlah masyarakat miskin yang mendapat jaminan pembiayaan kesehatan dibagi jumlah seluruh masyarakat miskin yang mendapat jaminan pembiayaan kesehatan.	100

Sumber : (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2020)

Tabel 2 Skala Ketercapaian Target

Warna	Persentase	Keterangan
	n/a	Tidak Tersedia Data
	<100	Tidak Tercapai
	=100	Tercapai
	>100	Melebihi Target

Dari tabel 1 diatas Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Tahun 2020 masih memiliki kinerja yang belum sesuai dengan target yang telah ditetapkan, berdasarkan informasi yang penulis dapatkan pada LKIP Dinas Kesehatan Kota Bandung yang belum mencapai target yakni indikator Indeks Keluarga Sehat (IKS) dengan persentase capaian 85,00% (Sumber : LKIP Dinas Kesehatan Kota Bandung 2020).

Berdasarkan latar belakang dan fenomena diatas kinerja manajerial Dinas Kesehatan Kota Bandung yang masih belum maksimal terutama pada budaya dan mutu pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Triseptya et al. (2017) menunjukkan bahwa partisipasi anggaran dan komitmen organisasi berpengaruh terhadap kinerja manajerial sedangkan *good governance* tidak berpengaruh.

Partisipasi anggaran di Dinas Kesehatan Kota Bandung juga masih sangat kurang maksimal, ini dibuktikan masing kurang dari 100%. Pencapaian kinerja yang tidak tercapai sepenuhnya dapat dipengaruhi berbagai faktor, diantaranya seperti Partisipasi Anggaran, Komitmen Organisasi, dan *Good Governance* dari instansi Dinas Kesehatan tersebut. Seorang manajer akan memengaruhi organisasi, baik buruknya organisasi berhubungan dengan kinerja manajerial, maka peneliti tertarik untuk menguji kembali faktor-faktor yang mempengaruhi Kinerja Manajerial, yaitu faktor partisipasi anggaran, komitmen organisasi, dan *good governance* (Yayan A. Brilyana, 2022)”

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif dan verifikatif (Sugiyono, 2015). Jenis data yang digunakan yakni data kuantitatif. Dalam hal ini peneliti memperoleh data dari kuisioner yang diberikan kepada responden di Dinas Kesehatan Kota Bandung serta kepustakaan dan browsing dari internet mengenai data yang berhubungan dengan masalah yang sedang diteliti sehingga dapat membantu membangun landasan teori untuk mendukung analisis yang dilakukan. Terdapat 56 kuesioner yang disebar di Dinas Kesehatan Kota Bandung. Kuesioner yang dapat diproses ketahap selanjutnya sebanyak 56 kuesioner. Data pribadi dari keseluruhan responden kemudian dikelompokkan ke dalam beberapa kategori. Terdapat 4 karakteristik responden yang dimasukkan dalam penelitian ini, yaitu berdasarkan jenis kelamin, umur, status kepegawaian, dan pendidikan terakhir. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh langsung dari lapangan dan data sekunder yang diperoleh dari *web site* Dinas Kesehatan Kota Bandung.

Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, kuesioner, dan studi kepustakaan. Populasi yang digunakan pada penelitian ini yakni pegawai di Dinas Kesehatan Kota Bandung. Dalam penelitian ini teknik analisis data yang digunakan yaitu analisis statistik deskriptif dan analisis statistik verifikatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Terdapat 4 karakteristik responden yang dimasukkan dalam penelitian ini, yaitu berdasarkan jenis kelamin, umur, status kepegawaian, dan pendidikan terakhir. Untuk memperjelas karakteristik responden yang dimaksud, maka disajikan tabel mengenai responden seperti berikut:

Tabel 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase (%)
1.	Laki-laki	33	59%
2.	Perempuan	23	41%
Total		56	100%

Sumber: Data Kuesioner

Berdasarkan tabel 3 diatas, dapat diketahui bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 33 orang dengan presentase 59%. Sedangkan untuk responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 23 orang dengan presentase 41%.

Tabel 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	Jumlah	Presentase (%)
1.	20-29 tahun	3	5%
2.	30-39 tahun	12	22%
3.	40-49 tahun	28	50%
4.	>50 tahun	13	23%
Total		56	100%

Sumber: Data Kuesioner

Berdasarkan tabel 4 diatas, dari 56 responden yang mengisi kuesioner terdiri dari 5% responden yang berusia 20-29 tahun dengan jumlah 3 orang, 22% responden yang berusia 30-39 tahun dengan jumlah 12 orang, 50% responden yang berusia 40-49 tahun dengan jumlah 28 orang, dan 23% responden yang berusia >50 tahun dengan jumlah sebanyak 13 orang.

Tabel 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Kepegawaian

No	Status Kepegawaian	Jumlah	Presentase (%)
1.	Tenaga ASN	35	62,5 %
2.	Tenaga Non ASN	21	37,5%
Total		56	100%

Sumber: Data Kuesioner

Berdasarkan tabel 5 diatas, dari 56 responden yang mengisi kuesioner terdiri dari 62,5% responden yang berstatus kepegawaian tenaga ASN dengan jumlah 35 orang, dan 37,5% responden yang berstatus kepegawaian tenaga non ASN dengan jumlah 21 orang.

Tabel 6 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

No	Pendidikan Terakhir	Jumlah	Presentase (%)
1.	SMA/Sederajat	8	14%
2.	D3	15	27%
3.	S1	21	37%
4.	S2	10	18%
5.	S3	2	4%
Total		56	100%

Sumber: Data Kuesioner

Berdasarkan tabel 6 diatas, dari 56 responden yang mengisi kuesioner terdiri dari 14% responden yang berpendidikan SMA/Sederajat dengan jumlah 8 orang, 27% responden yang berpendidikan D3 dengan jumlah 15 orang, 37% responden yang berpendidikan S1 dengan jumlah 21 orang, 18% responden yang berpendidikan S2 dengan jumlah 10 orang, dan 4% responden yang berpendidikan S3 dengan jumlah 2 orang.

Hasil Pengujian Instrumen Penelitian Uji Validitas Data

Uji validitas data bertujuan untuk mengetahui sejauh mana kevalidan pernyataan dari kuesioner yang diajukan oleh penulis. Pengajuan validitas ini menggunakan *product moment (pearson correlation)*. Jika r hitung (koefisien korelasi) lebih besar dari r tabel (nilai kritis) pada taraf signifikan 5%, maka instrumen tersebut memenuhi kriteria dan pernyataan yang diajukan bersifat valid. Sebaliknya jika r hitung (koefisien korelasi) lebih kecil dari r tabel (nilai kritis) pada taraf signifikan 5% atau 0,05% maka instrumen tersebut memenuhi kriteria dan pernyataan yang diajukan bersifat tidak valid. Berdasarkan nilai tabel r untuk $\alpha = 0,05$ dan $df = n-2 = 54$ didapat r tabel sebesar 0,2632. Hasil uji validitas disajikan dalam tabel-tabel sebagai berikut :

Tabel 7 Uji Validitas Kinerja Manajerial (Y)

Item Pernyataan	r hitung	r tabel	Keterangan
Y1	0,381	0,263	VALID
Y2	0,461	0,263	VALID
Y3	0,402	0,263	VALID
Y4	0,345	0,263	VALID
Y5	0,326	0,263	VALID
Y6	0,599	0,263	VALID
Y7	0,486	0,263	VALID
Y8	0,419	0,263	VALID

Sumber: Data primer yang diolah menggunakan SPSS (2023)

Berdasarkan dari hasil pengujian validitas pada tabel 7 diatas bahwa variabel Y (Kinerja Manajerial) menunjukkan bahwa seluruh data yang diperoleh adalah valid. Hal tersebut memenuhi syarat $r_{hitung} > r_{tabel}$ dengan demikian dapat diambil kesimpulan bahwa pernyataan variabel Y dalam kuesioner tersebut dapat digunakan dan dipercaya untuk mengumpulkan data yang diperlukan dan untuk dilakukan pengolahan lebih lanjut.

Tabel 8 Uji Validitas Partisipasi Anggaran (X1)

Item Pernyataan	Rhitung	rtabel	Keterangan
X1 (1)	0,298	0,263	VALID
X1 (2)	0,602	0,263	VALID
X1 (3)	0,446	0,263	VALID
X1 (4)	0,630	0,263	VALID
X1 (5)	0,268	0,263	VALID

Sumber: Data primer diolah menggunakan SPSS (2023)

Berdasarkan dari hasil pengujian validitas pada tabel 8 diatas bahwa variabel X1 (Partisipasi Anggaran) menunjukkan bahwa seluruh data yang diperoleh adalah valid. Hal tersebut memenuhi syarat $r_{hitung} > r_{tabel}$ dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pernyataan variabel X1 dalam kuesioner tersebut dapat digunakan dan dapat dipercaya untuk mengumpulkan data yang diperlukan dan untuk pengolahan lebih lanjut.

Tabel 9 Uji Validitas Komitmen Organisasi (X2)

Item Pernyataan	rhitung	Rtabel	Keterangan
X2 (1)	0,444	0,263	VALID
X2 (2)	0,540	0,263	VALID
X2 (3)	0,538	0,263	VALID

Sumber: Data primer diolah menggunakan SPSS (2023)

Berdasarkan dari hasil pengujian validitas pada tabel 9 diatas bahwa variabel X2 (Komitmen Organisasi) menunjukkan bahwa seluruh data yang diperoleh adalah valid. Hal tersebut memenuhi syarat $r_{hitung} > r_{tabel}$ dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pernyataan variabel X2 dalam kuesioner tersebut dapat digunakan dan dapat dipercaya untuk mengumpulkan data yang diperlukan dan untuk pengolahan lebih lanjut.

Tabel 10 Uji Validitas *Good Governance* (X3)

Item Pernyataan	r hitung	r tabel	Keterangan
X3 (1)	0,326	0,263	VALID
X3 (2)	0,490	0,263	VALID
X3 (3)	0,324	0,263	VALID
X3 (4)	0,536	0,263	VALID
X3 (5)	0,301	0,263	VALID
X3 (6)	0,332	0,263	VALID
X3 (7)	0,577	0,263	VALID
X3 (8)	0,308	0,263	VALID
X3 (9)	0,511	0,263	VALID
X3 (10)	0,473	0,263	VALID

Sumber: Data primer diolah menggunakan SPSS (2023)

Berdasarkan dari hasil pengujian validitas pada tabel 10 diatas bahwa variabel X3 (*Good Governance*) menunjukkan bahwa seluruh data yang diperoleh adalah valid. Hal tersebut memenuhi syarat $r_{hitung} > r_{tabel}$ dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pernyataan variabel X3 dalam kuesioner tersebut dapat digunakan dan dapat dipercaya untuk mengumpulkan data yang diperlukan dan untuk pengolahan lebih lanjut.

Pembahasan

Dari hasil penelitian yang dilakukan, Kinerja Manajerial Dinas Kesehatan Kota Bandung berdasarkan analisis deskriptif memiliki total skor aktual 1.892 dengan persentase 85% yang berada pada kategori “Sangat Baik” karena berada pada interval 1.882,6 – 2.240 atau 85% – 100%. Pada variabel Kinerja Manajerial jawaban kuesioner skor aktual tertinggi ada pada pernyataan (Perwakilan) Pegawai berperan dalam mewakili organisasi untuk berhubungan dengan pihak lain diluar organisasi. Seperti pendekatan kemasyarakatan dan penyuluhan, dengan skor 246. Sedangkan skor aktual terendah ada pada pernyataan (Perencanaan) Penyusunan perencanaan didasarkan pada kebijakan, tindakan, jadwal kerja, serta target/sasaran dan tujuan organisasi yang sudah terencana dengan baik, dengan skor aktual 223.

Partisipasi Anggaran, Komitmen Organisasi, dan *Good Governance* di Dinas Kesehatan Kota Bandung memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap Kinerja Manajerial secara simultan (uji f) yang menunjukkan bahwa nilai $F_{hitung} > F_{tabel}$ yakni $6,038 > 2,783$ dengan nilai signifikan $< 0,05$ yakni $0,000 < 0,005$ atau 5% maka dapat disimpulkan bahwa H_4 diterima dan H_0 ditolak. Lalu koefisien korelasi berganda adalah 0,508 atau 50,8% nilai ini berada dalam interval 0,40 - 0,599 yang berarti ini menunjukkan pengaruh yang “Sedang” pada Partisipasi Anggaran, Komitmen Organisasi, dan *Good Governance* terhadap Kinerja Manajerial yang diteliti secara simultan, dan koefisien determinasi R-square adalah sebesar 0,258 atau 25,8% berada pada posisi tingkat pengaruh yang “Rendah”, hal ini menunjukkan pengaruh Partisipasi Anggaran, Komitmen Organisasi, dan *Good Governance* terhadap Kinerja Manajerial adalah sebesar 25,8% sisanya 74,2% dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak diteliti pada penelitian ini. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Moheri & Arifah, 2015) yang menyatakan bahwa partisipasi anggaran memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja manajerial. Kemudian sejalan juga dengan penelitian (Candrakusuma & Jatmiko, 2017) bahwa komitmen organisasi berpengaruh terhadap kinerja manajerial secara simultan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa Kinerja Manajerial, Partisipasi Anggaran, dan Komitmen Organisasi pada Dinas Kesehatan Kota Bandung berada dalam kategori “Baik. Sedangkan *Good Governance* pada Dinas Kesehatan Kota Bandung berada pada kategori “Sangat

Baik". Berdasarkan hasil Uji T secara parsial Partisipasi Anggaran berpengaruh signifikan terhadap Kinerja Manajerial. Komitmen dan Organisasi serta *Good Governance* tidak berpengaruh signifikan terhadap Kinerja Manajerial. Berdasarkan hasil Uji F secara simultan Partisipasi Anggaran, Komitmen Organisasi, dan *Good Governance* di Dinas Kesehatan Kota Bandung berpengaruh terhadap Kinerja Manajerial dengan kontribusi pengaruh sebesar 6,038. Hal ini bisa diartikan bahwa kinerja manajerial dapat ditingkatkan dan didukung oleh Partisipasi Anggaran, Komitmen Organisasi, dan *Good Governance*.

DAFTAR PUSTAKA

- Alifiah Wulansari Mustofa, & Sri Trisnaningsih. (2022). Studi literatur: Peran desentralisasi dalam meningkatkan kinerja manajerial. *Prosiding Senapan*, 28–35.
- Anindya, D. A. (2020). Pengaruh Sistem Akuntansi Manajemen Terhadap Kinerja Manajerial Pada PT. Marajasa. *Jurnal Ekonomi Bisnis Manajemen Prima*, 11.
- BPS. (2021). *Bandung dalam angka 2021*.
- Candrakusuma, D. A., & Jatmiko, B. (2017). Dampak komitmen organisasi, sistem pengendalian intern pemerintah, akuntabilitas publik, partisipasi anggaran dan kejelasan sasaran anggaran terhadap kinerja manajerial. *Jurnal Bisnis dan Ekonomi*, 24(1). <https://www.unisbank.ac.id/ojs/index.php/fe3/article/view/5566>
- Dinas Kesehatan Kota Bandung. (2020). *LKIP Dinas Kesehatan Kota Bandung 2020*.
- Habibie, M. (2020). Pengaruh Partisipasi Anggaran terhadap Kinerja Manajerial. *Jurnal Ekonomi Bisnis Manajemen Prima*, 2(1), 81–88.
- Moheri, Y., & Arifah, D. A. (2015). Pengaruh partisipasi anggaran terhadap kinerja manajerial. *Jurnal Ekonomi dan Bisnis*, 16(1), 86–93.
- Napitupulu, L. A. B., Mafis, R. A., & alamsyah Hasan, M. (2017). Pengaruh Komitmen Organisasional, Motivasi Dan Kompetensi Terhadap Kinerja Manajerial Pada Rumah Sakit Swasta Di Kota Pekenbaru. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Ekonomi*, 4(1), 338–352.
- Putri, W. R. A., & Rosdiana, Y. (2021). Pengaruh Pengendalian Intern dan Penerapan Prinsip-Prinsip Good Corporate Governance terhadap Kinerja Manajerial. *Prosiding Akuntansi*, 455–458.
- Sinaga, J. O., & Hidayat, R. (2016). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Masyarakat Dalam Pelaksanaan Program Pelayanan Administrasi Terpadu Kecamatan (Paten) Di Kecamatan Nongsa Kota Batam. *Jurnal Akuntansi, Ekonomi dan Manajemen Bisnis*, 4(1), 7–14.
- Sugiyono, S. (2015). *Metode penelitian pendidikan:(pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R & D)*. Alfabeta. CV.
- Syofiah, P. N., Machmud, R., & Yantri, E. (2020). Analisis pelaksanaan program Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) balita di Puskesmas Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 151–156. <https://doi.org/https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1133>
- Tapatfeto, J. D. (2014). Analisis komitmen tujuan dan partisipasi penyusunan anggaran terhadap kinerja manajerial. *Jurnal Akuntansi Multiparadigma*, 4(3), 495–507.
- Triseptya, G. N., Pagalung, G., & Indrijawati, A. (2017). Pengaruh partisipasi anggaran, komitmen dan budaya organisasi terhadap kinerja manajerial dengan gaya kepemimpinan sebagai moderasi. *SEIKO: Journal of Management & Business*, 1(1), 36–46.
- Yayan A. Brilyana. (2022, July 26). Yana Pastikan akan Terus Tingkatkan Indeks Kesehatan Kota Bandung. *Humas Kota Bandung*.