

**PENERAPAN KONSEP *VALUE FOR MONEY* DALAM MENILAI  
KINERJA PELAYANAN SEKTOR PUBLIK  
PADA RSUD BREBES**



**TUGAS AKHIR**

**OLEH :**

**PUTRI OKTAFIANI**

**NIM 18031047**

**PROGRAM STUDI DIII AKUNTANSI  
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA**

**2021**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Tugas Akhir yang berjudul :

PENERAPAN KONSEP *VALUE FOR MONEY* DALAM MENILAI KINERJA  
PELAYANAN SEKTOR PUBLIK PADA RSUD BREBES

Oleh mahasiswa :

Nama : Putri Oktafiani

NIM : 18031047

Telah diperiksa dan di koreksi dengan baik dan cermat. Karena itu pembimbing  
menyetujui mahasiswa tersebut untuk menempuh ujian tugas akhir.

Pembimbing I



Ririh Sri H., SE, MM, CTT  
NIPY. 04.015.215

Tegal, 21 Juni 2021

Pembimbing II



Drs. Mulyadi, MM, Ak  
NIPY. 04.015.213

## LEMBAR PENGESAHAN

Tugas Akhir yang berjudul :

PENERAPAN KONSEP *VALUE FOR MONEY* DALAM MENILAI KINERJA  
PELAYANAN SEKTOR PUBLIK PADA RSUD BREBES

Oleh :

Nama : Putri Oktafiani

NIM : 18031047

Program Studi : Akuntansi

Jenjang : Diploma III

Dinyatakan lulus setelah dipertahankan di depan Tim Penguji Tugas Akhir  
Program Studi Akuntansi Politeknik Harapan Bersama Tegal

Tegal, 06 Juli 2021

1. Ririh Sri H., SE, MM, CTT

Ketua Sidang



2. Asrofi Langgeng N., S.Pd.M.Si, CTT

Penguji I



3. Anita Karunia, SE.M, Si

Penguji II



Mengetahui,  
Ketua Program Studi,



Yeni Priatna Sari, SE, M.Si, Ak, CA

NIPY. 03.013.142

## HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa karya tulis dalam bentuk Tugas Akhir ini yang berjudul “ PENERAPAN KONSEP *VALUE FOR MONEY* DALAM MENILAI KINERJA PELAYANAN SEKTOR PUBLIK PADA RSUD BREBES “, beserta isinya adalah benar-benar karya saya sendiri.

Dalam penulisan Tugas Akhir ini saya tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan dengan cara yang tidak sesuai dengan etika yang berlaku dalam masyarakat keilmuan sebagaimana mestinya.

Demikian pernyataan ini untuk dapat dijadikan pedoman bagi yang berkepentingan, dan saya siap menanggung segala resiko/sanksi yang dijatuhkan kepada saya apabila dikemudian hari ditemukan adanya pelanggaran atas etika keilmuan dalam karya tulis saya ini, atau adanya klaim terhadap keaslian karya tulis saya ini.

Tegal, 30 Juli 2021

Yang membuat pernyataan,



Putri Oktafiani

NIM. 18031047

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH  
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai mahasiswa Prodi Akuntansi Politeknik Harapan Bersama Tegal, yang bertandatangan di bawah ini, saya:

Nama : PUTRI OKTAFIANI

NIM : 18031047

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Prodi Akuntansi Politeknik Harapan Bersama Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul Penerapan Konsep *Value For Money* Dalam Menilai Kinerja Pelayanan Sektor Publik Pada RSUD Brebes.

Dengan Hak Bebas Royalti non eksklusif ini Prodi Akuntansi Politeknik Harapan Bersama Tegal berhak menyimpan, mengalih-mediakan/formatkan mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan /mempublikasikannya ke internet atau media lain untuk kepentingan akademik tanpa perlu meminta izin dari saya selama mencantumkan saya sebagai penulis/pencipta.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi,tanpa melibatkan pihak Prodi DIII Akuntansi Politeknik Harapan Bersama, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian surat pernyataan ini saya buat sebenarnya.

Tegal, 30 Juli 2021

Yang membuat pernyataan,



PUTRI OKTAFIANI

NIM. 18031047

## **HALAMAN MOTTO**

“Allah tidak membebani seseorang itu melainkan sesuai dengan kesanggupannya“

(Al Baqarah : 286)

“Dan bersabarlah, sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar”

(Al Anfaal : 46)

## **HALAMAN PERSEMBAHAN**

Tugas Akhir ini kupersembahkan untuk :

Orang tua yang senantiasa mendoakan dan mendukung saya.

Nenek dan saudara-saudara yang selalu mendoakan dan mendukung saya.

Teman-teman seperjuangan DIII Akuntansi 2018 khususnya kelas I yang selalu memberikan semangat serta berbagi pemikiran satu sama lain.

Segenap Civitas Akademika Politeknik Harapan Bersama Tegal.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Tugas Akhir dengan judul “Penerapan Konsep *Value For Money* Dalam Menilai Kinerja Pelayanan Sektor Publik Pada RSUD Brebes “.Tugas Akhir ini dibuat untuk memenuhi salah satu syarat guna mencapai gelar Ahli Madya (A.Md) pada Program Studi Akuntansi, Politeknik Harapan Bersama Tegal.

Tugas Akhir ini merupakan hasil dari Penelitian yang penulis lakukan di Bagian Keuangan, Bagian Rekam Medis dan Bagian Humas RSUD Brebes di Jalan Jendral Sudirman No. 181 , Brebes. Penyelesaian Tugas Akhir ini terwujud atas bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, untuk itu penulis ucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Nizar Suhendra, S.E., M.PP selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama Tegal.
2. Ibu Yeni Priatna Sari, SE, MSi, Ak, CA selaku Ketua Program Studi DIII Akuntansi, Politeknik Harapan Bersama Tegal.
3. Ibu Ririh Sri H., SE, MM, CTT selaku Dosen Pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan, bimbingan, dan petunjuk hingga terselesaikannya penyusunan Tugas Akhir ini.
4. Bapak Drs. Mulyadi, MM, Ak selaku Dosen Pembimbing II yang telah banyak memberikan bantuan dan bimbingan hingga terselesaikannya penyusunan Tugas Akhir ini.
5. Bapak Dr. dr. Rasipin, M.Kes yang telah mengizinkan penulis untuk melaksanakan Penelitian di RSUD Brebes.
6. Ibu Cholisoh, SE, M.Si selaku Kepala Bagian Keuangan yang telah memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis selama melakukan penelitian.



7. Pak Indra Gunawan, S.KM, M.KM selaku Kepala Bagian Rekam Medis yang telah memberikan kepercayaan, bimbingan, dan arahan kepada penulis selama melakukan penelitian di RSUD Brebes.
8. Ibu Melliana Irawati, ST. TEM selaku Kepala Bagian Humas yang telah memberikan kepercayaan, bimbingan, dan arahan kepada penulis selama melakukan penelitian di RSUD Brebes.
9. Seluruh karyawan kantor RSUD Brebes yang telah membantu penulis selama penelitian.
10. Teman-teman di kampus maupun di kantor yang telah memberikan semangat dan dorongan serta semua pihak baik secara langsung maupun tidak langsung yang turut membantu menyelesaikan Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari bahwa ada banyak keterbatasan dalam penyusunan Tugas Akhir ini, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan agar terciptanya perbaikan di masa mendatang. Semoga Tugas Akhir ini bermanfaat bagi para pembaca serta pemerhati masalah akuntansi pada umumnya.

Tegal, 30 Juli 2021



Putri Oktafiani  
NIM. 18031047

## ABSTRAK

Putri Oktafiani. 2021. *Penerapan Konsep Value For Money dalam Menilai Kinerja Pelayanan Sektor Publik pada RSUD Brebes*. Program Studi: Diploma III Akuntansi. Politeknik Harapan Bersama. Pembimbing I: Ririh Sri H., S.E., M.M., CTT; Pembimbing II: Drs. Mulyadi, M.M., Ak.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kinerja Pelayanan Sektor Publik pada Rumah Sakit Umum Daerah Brebes yang diukur dengan menggunakan konsep *Value for Money* dengan menggunakan data tahun 2020. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara, studi pustaka dan dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan adalah Statistik Deskriptif Kuantitatif, menerapkan konsep *value for money* dengan menghitung rasio ekonomis, efisiensi dan efektifitas. Diperoleh dari data realisasi anggaran Rumah Sakit, jumlah pasien serta data kepuasan pelayanan (*responden*). Berdasarkan hasil penelitian bahwa pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Brebes telah memenuhi konsep *value for money*, yaitu rasio ekonomis mencapai 90,45 % (sangat ekonomis), efisiensi mencapai 105,96 % (sangat efisiensi) dan efektifitas mencapai 86,11 % (cukup efektif). Maka Kinerja Pelayanan Sektor Publik Pada RSUD Brebes dapat dikatakan baik sesuai hasil skala persentase penilaian menggunakan konsep *value for money*. Sehingga perlu dipertahankan dan ditingkatkan agar masyarakat tetap mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai dan maksimal.

**Kata Kunci :** Pelayanan Sektor Publik, Konsep *Value for Money*, Rumah Sakit Umum Daerah Brebes.

## **ABSTRACT**

**Oktafiani, Putri.** 2021. *The Application of Value For Money Concept in Assessing Public Sector Service Performance in Brebes Regional Public Hospital.* Study Program: Accounting Associate Degree. Politeknik Harapan Bersama. Advisor: Ririh Sri H., S.E., M.M., CTT; Co-Advisor: Drs. Mulyadi, M.M., Ak.

*The purpose of this study was to determine the performance of Public Sector Services at the Brebes Regional Public Hospital as measured using the Value for Money concept using 2020 data. The data collection techniques used were observation, interviews, literature study and documentation. The data analysis technique was quantitative descriptive statistics, applying the concept of value for money by calculating the ratio of economy, efficiency and effectiveness. Obtained from hospital budget realization data, the number of patients and service satisfaction data (respondents). Based on the results of the research the services of the Brebes Regional Public Hospital have met the concept of value for money, namely the economic ratio reaches 90.45% (very economical), efficiency reaches 105.96% (very efficient) and effectiveness reaches 86.11% (quite effective). Then the Public Sector Service Performance at the Brebes Hospital can be said to be good according to the results of the assessment percentage scale using the concept of value for money. So it needs to be maintained and improved so that the community still gets adequate and maximum health services.*

**Key Words :** *Public Sector Services, Value for Money Concept, Brebes Regional Public Hospital.*

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN TA.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
HALAMAN MOTTO .....	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	vii
KATA PENGANTAR .....	viii
ABSTRAK .....	x
ABSTRACT.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR GAMBAR .....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah .....	1
1.2 Perumusan Masalah .....	6
1.3 Tujuan Penelitian .....	6
1.4 Manfaat Penelitian .....	6
1.5 Batasan Masalah .....	7
1.6 Kerangka Berpikir.....	7
1.7 Sistematika Penulisan .....	10

BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	12
2.1 Definisi Kinerja.....	12
2.2 Pengertian Pengukuran Kinerja .....	12
2.2.1 Manfaat dan Tujuan Pengukuran Kinerja .....	13
2.2.2 Aspek Pengukuran Kinerja .....	15
2.3 Konsep Indikator Kinerja.....	16
2.3.1 Pengertian dan Peranan Indikator Kinerja .....	16
2.3.2 Elemen-Elemen Indikator Kinerja .....	17
2.3.3 Pengembangan Indikator Kinerja.....	20
2.4 Anggaran Kinerja.....	22
2.4.1 Pengertian Anggaran Kinerja.....	23
2.4.2 Penerapan Anggaran Kinerja .....	24
2.5 Standar Pelayanan Publik .....	25
2.5.1 Pengertian Pelayanan Publik.....	25
2.5.2 Pengertian Akuntansi Sektor Publik .....	26
2.5.3 Klasifikasi Pelayanan Publik .....	26
2.5.4 Asas Pelayanan Publik .....	27
2.5.5 Prinsip Pelayanan Publik .....	28
2.5.6 Cakupan Standar Pelayanan Publik .....	30
2.5.7 Biaya Pelayanan Publik .....	31
2.6 Konsep Value for Money.....	32
2.6.1 Pengertian <i>Value for Money</i> .....	32
2.6.2 Indikator <i>Value for Money</i> .....	34
2.6.3 Pengukuran <i>Value for Money</i> .....	35
2.7 Penelitian Terdahulu .....	39

BAB III METODE PENELITIAN.....	42
3.1 Lokasi Penelitian.....	42
3.2 Waktu Penelitian.....	42
3.3 Jenis Data.....	42
3.4 Sumber Data .....	43
3.5 Teknik Pengumpulan Data.....	44
3.6 Metode Analisis Data.....	45
3.6.1 Analisis Statistik Deskriptif Kuantitatif.....	45
3.6.2 Penerapan Konsep <i>Value for Money</i> .....	45
4.1 Gambaran Umum Instansi .....	50
4.1.1 Profil Instansi .....	50
4.1.2 Kondisi Terkini RSUD Brebes .....	51
4.1.3 Struktur Organisasi RSUD Brebes.....	52
4.1.4 Definisi Operasional .....	52
4.2 Analisis Data dan Pembahasan .....	53
4.2.1 Pengukuran Kinerja dengan Pendekatan <i>Value for Money</i> ..	53
4.2.2 Indikator Kinerja Pelayanan Publik Rumah Sakit Umum .....	
Daerah Brebes .....	53
4.2.3 Perspektif Pelanggan ( <i>Customer Perspective</i> ).....	54
4.2.4 Penerapan Konsep <i>value for money</i> Tolak Ukur dalam Hal ...	
Penilaian secara Ekonomi, Efisiensi, dan Efektivitas .....	
Pelayanan Rumah Sakit kepada Pasien.....	55
4.2.4.1 Pengukuran Rasio Ekonomi.....	55
4.2.4.2 Pengukuran Rasio Efisiensi .....	57
4.2.4.3 Pengukuran Rasio Efektivitas .....	60
4.2.5 Pembahasan.....	63

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	65
5.1 Kesimpulan .....	65
5.2 Saran .....	65
DAFTAR PUSTAKA .....	67
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	69

## DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
2.7 :	Jurnal Penelitian Terdahulu .....	39
3.6 :	Skala Persentase Menurut LAKIP .....	49
4.3:	Data Target & Realisasi Anggaran Yang Berkaitan Dengan Pencapaian . Ekonomi Tahun 2020.....	56
4.2 :	Data Target & Realisasi Anggaran Yang Berkaitan Dengan Pelayanan ... Kesehatan Tahun 2020.....	58
4.2 :	Data Target & Anggaran Yang Berkaitan Dengan Pasien/ Konsumen ..... Tahun 2020 .....	58
4.2 :	Indeks Kepuasan Konsumen.....	62



## DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1.1 : Kerangka Berfikir .....	9
4.2 : Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Brebes .....	52
3 : Surat Ijin Kesediaan Observasi Penelitian di RSUD Brebes .....	69
4 : Laporan Realisasi Anggaran Pendapatan & Belanja Daerah Th 2020 ...	70
5 : Data Angket Kuesioner .....	71
6 : Form Kuesioner .....	72
7 : Dokumentasi .....	73

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1 : Kartu Konsultasi .....	74
2 : Surat Kesediaan Membimbing Tugas Akhir.....	75
3 : Form Permohonan Tugas Akhir.....	77
4 : Formulir Pendaftaran Ujian Tugas Akhir .....	78
5 : Penyusunan Jadwal Penelitian Tugas Akhir .....	79

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Otonomi daerah adalah hak, wewenang, dan kewajiban daerah otonomi untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat sesuai dengan peraturan perundang-undangan (UU No. 32 tahun 2004)<sup>[1]</sup>. Pemerintahan daerah menyelenggarakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangannya, yang merupakan limpahan Pemerintah Pusat kepada Daerah. Meskipun demikian, urusan pemerintahan tertentu seperti politik luar negeri, pertahanan, keamanan, moneter dan fiskal nasional masih diatur pemerintah pusat.

Rumah Sakit Umum Daerah Brebes merupakan salah satu instansi yang berada di bawah koordinasi pemerintah Kabupaten Brebes. Dinas ini merupakan instansi yang bertugas untuk memberikan layanan dalam hal penyediaan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat dan pemerintah. Misalnya pelayanan kesehatan rawat inap dan rawat jalan, penyuluhan kesehatan gratis, serta sarana dan prasarana lingkungan. Berdasarkan wilayah kerjanya, Rumah Sakit Umum Daerah Brebes merupakan salah satu dinas yang memiliki peranan penting terhadap peningkatan kesejahteraan masyarakat. Fasilitas umum yang disediakan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Brebes merupakan faktor pendukung dalam penyelenggaraan

pelayanan kesehatan warga, apalagi dengan wilayah kerja yang berada di kabupaten dengan jumlah penduduk yang padat, tentu saja kebutuhan akan fasilitas kesehatan pun semakin besar.

Kepuasan pasien merupakan indikator pertama dari standar suatu rumah sakit dan suatu ukuran mutu pelayanan. Kepuasan pasien yang rendah akan berdampak terhadap jumlah kunjungan dirumah sakit, sedangkan sikap karyawan terhadap pasien juga akan berdampak terhadap kepuasan pasien dimana kebutuhan pasien dari waktu ke waktu akan meningkat, begitu pula tuntutan akan mutu pelayanan yang diberikan.

Salah satu cara evaluasi yang dapat dipertimbangkan untuk terus meningkatkan mutu pelayanan adalah dengan melakukan pengukuran/penilaian kinerja, mulai dari tahap perencanaan anggaran sampai pada tahap pelaksanaan anggaran dengan menggunakan konsep *value for money*. Jika dilihat secara mendalam sebenarnya konsep *value for money* bukan sesuatu yang baru, bahkan *value for money* merupakan salah satu prinsip penting dari anggaran kinerja dari *good governance*.

Menurut Mardiasmo (2002,131) <sup>[2]</sup>, *Value for money* (VFM) merupakan konsep pengelolaan yang mendasarkan pada tiga elemen utama, yaitu ekonomi, efisiensi, dan efektivitas. Ekonomi adalah pemerolehan *input* dengan kualitas dan kuantitas tertentu pada harga yang terendah. Ekonomi terkait dengan sejauh mana organisasi sektor publik dapat meminimalisir *input resources* yang digunakan dengan menghindari pengeluaran yang boros. Efisiensi merupakan pencapaian *output* yang maksimum dengan

*input* tertentu atau penggunaan *input* yang terendah untuk mencapai *output* tertentu. Efektivitas adalah tingkat pencapaian hasil program dengan target yang ditetapkan. Secara sederhana, efektivitas merupakan perbandingan *outcome* dengan *output*. Ketiga hal tersebut merupakan elemen pokok *value for money* yang saling terkait.

Tuntutan yang tinggi pada kebutuhan pengukuran kinerja pemerintah mempunyai banyak tujuan. Tujuan tersebut paling tidak untuk meningkatkan kinerja dan meningkatkan akuntabilitas pemerintah daerah. Untuk itu, pemerintah daerah dituntut untuk mampu membangun ukuran kinerja yang baik. Ukuran kinerja yang disusun tidak dapat hanya dengan menggunakan satu ukuran. Oleh karena itu perlu ukuran yang berbeda untuk tujuan yang berbeda (Muhammad Mahsun, 2006) <sup>[3]</sup>.

Untuk dapat mengukur tingkat ekonomi, efisiensi, dan efektivitas, organisasi pemerintahan harus dapat mengetahui tingkat *input*, *output*, dan *outcome*. *Input* adalah semua jenis sumber daya masukan yang digunakan dalam suatu proses tertentu untuk menghasilkan *output*. Indikator kinerja *input* mengukur jumlah sumber daya seperti anggaran (dana), SDM, peralatan, material, dan masukan lainnya yang dipergunakan untuk melaksanakan kegiatan. Dengan meninjau distribusi sumberdaya dapat dianalisis apakah alokasi sumber daya yang dimiliki telah sesuai dengan rencana yang ditetapkan. Contoh dari indikator kinerja *input* adalah dana yang dibutuhkan, tenaga yg terlibat, peralatan yg digunakan, jumlah bahan yg digunakan (Mahmudi, 2007) <sup>[4]</sup>.

*Output* adalah hasil langsung dari suatu proses. Pengukuran *output* adalah pengukuran keluaran yang dihasilkan dari proses. Ukuran *output* menunjukkan hasil implementasi program atau aktivitas. Dengan membandingkan keluaran dapat dianalisis apakah kegiatan yang terlaksana sesuai dengan rencana. Indikator *output* (keluaran) dijadikan landasan untuk menilai kemajuan suatu kegiatan apabila tolak ukur dikaitkan dengan sasaran kegiatan yang terdefinisi dengan baik dan terukur. Oleh karena itu indikator ini harus sesuai dengan lingkup dan sifat kegiatan instansi. Contoh dari indikator kinerja *output* adalah jumlah pendapatan asli daerah yang berhasil diperoleh oleh bagian pendapatan (Mahmudi, 2007) [4].

*Outcome* adalah dampak suatu program atau kegiatan terhadap masyarakat. *Outcome* lebih tinggi nilainya dari pada *output*, karena *output* hanya mengukur hasil tanpa mengukur dampaknya terhadap masyarakat, sedangkan *outcome* mengukur kualitas *output* dan dampak yang dihasilkan. Dengan kata lain, *outcome* adalah hasil yang dicapai dari suatu program atau kegiatan dibandingkan dengan hasil yang diharapkan (Mahmudi, 2007) [4].

Berdasarkan pemaparan di atas, sangat jelas bahwa pengukuran kinerja dengan menggunakan *Value for Money* sangat dibutuhkan oleh berbagai instansi pemerintahan dalam menjalankan kinerjanya. Perubahan paradigma pemerintahan kearah pelayanan yang lebih efisien bukanlah hal yang dapat ditawar-tawar lagi. Berbagai tuntutan agar pemerintahan dapat memberikan pelayanan secara cepat dan efektif sudah menjadi tuntutan

umum di masyarakat beberapa tahun belakangan ini. Untuk itu, setiap instansi pemerintahan sudah sepatutnya berusaha untuk memperbaiki kinerja serta dengan pengukuran kinerja yang lebih lengkap untuk mengetahui pencapaian visi dan misi dari instansi yang bersangkutan.

Pengelolaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Brebes diharapkan sesuai dengan apa yang dianggarkan dan terealisasi. Kebijakan program kerja yang dikeluarkan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Brebes diharapkan mampu memenuhi kebutuhan masyarakat dan memuaskan mereka. Serta pelayanan yang diberikan untuk masyarakat sesuai dengan apa yang dianggarkan atau tidak. Berdasarkan pernyataan tersebut masyarakat tentu menghendaki adanya pertanggung jawaban mengenai kinerja pelayanan sektor publik pada Rumah Sakit Umum Daerah Brebes. Rumah Sakit Umum Daerah Brebes diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang baik kepada seluruh masyarakat di wilayah Brebes. Permasalahan utama yang muncul adalah ditemukan kenyataan bahwa masyarakat Brebes belum seluruhnya mendapatkan fasilitas kesehatan yang memadai.

Dari uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: Penerapan Konsep *Value for Money* dalam Menilai Kinerja Pelayanan Sektor Publik pada RSUD Brebes”.

## 1.2 Perumusan Masalah

Perumusan masalah pada penelitian ini adalah “ Bagaimana Kinerja Pelayanan Sektor Publik di Rumah Sakit Umum Daerah Brebes jika diukur melalui pendekatan konsep *value for money*?

## 1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Kinerja Pelayanan Sektor Publik pada Rumah Sakit Umum Daerah Brebes yang diukur dengan menggunakan konsep *Value for Money* yang terdiri atas ekonomis, efisiensi, dan efektivitas.

## 1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini yaitu :

### 1. Bagi Peneliti

Sebagai bahan kajian yang dapat memberikan manfaat terutama bagi penulis atau siapa saja yang berminat mengetahui lebih dalam mengenai konsep *value for money* dan penerapannya dalam sektor pemerintahan.

### 2. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Brebes

Sebagai sumbangan pemikiran kepada Pimpinan Rumah Sakit Umum Daerah Brebes dalam melihat pencapaian kinerja pelayanan melalui pendekatan *value for money* dan menjadi masukan dalam penyusunan kinerja pelayanan di masa yang akan datang.



### 3. Bagi Politeknik Harapan Bersama

Menjalin hubungan baik dengan instansi/perusahaan terkait, sebagai bahan kajian serta bahan pertimbangan untuk penelitian yang serupa di masa yang akan datang.

#### 1.5 Batasan Masalah

Permasalahan yang akan dibatasi dalam penyusunan penelitian ini yaitu :

1. Mengingat banyaknya jenis pelayanan yang dilakukan Rumah Sakit Umum Daerah Brebes yang menyangkut pelayanan kesehatan masyarakat maka dalam penelitian ini aspek kinerja yang akan diteliti adalah yang berhubungan dengan pelayanan rawat inap & rawat jalan yang di Rumah Sakit Umum Daerah Brebes pada tahun 2020.
2. Selanjutnya, dalam penelitian ini aspek kinerja yang akan diteliti adalah yang berhubungan dengan kinerja keuangan pada tahun 2020, yaitu nilai ekonomi dan nilai efisiensi dari realisasi anggaran jumlah keseluruhan pasien dan kinerja nonkeuangan dengan mengukur nilai efektifitas pelayanan kesehatan dalam bentuk nilai publik/pelanggan terhadap kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang membutuhkan.

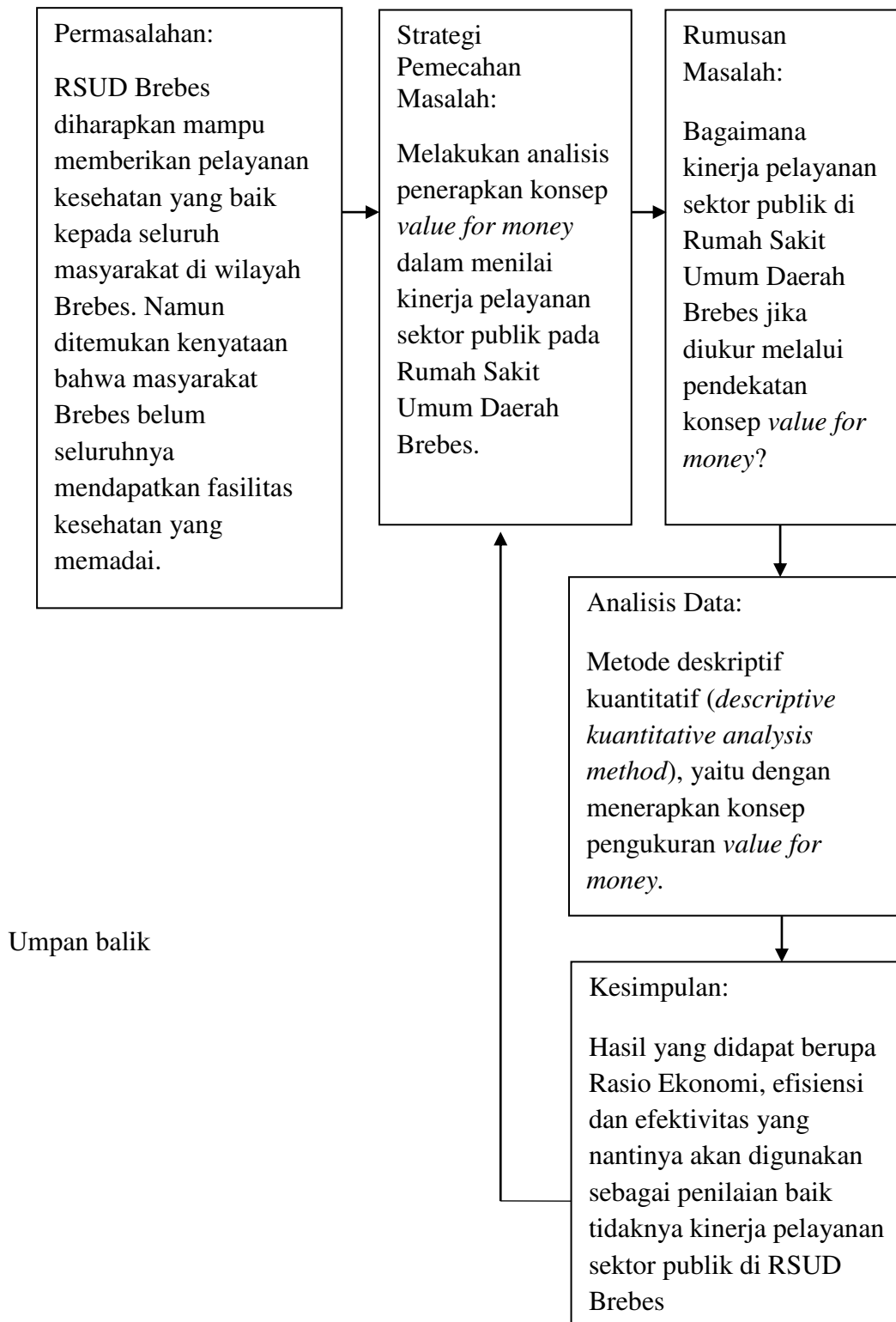
#### 1.6 Kerangka Berpikir

Untuk dapat mengukur tingkat ekonomi, efisiensi, dan efektivitas, organisasi pemerintahan harus dapat mengetahui tingkat *input*, *output*, dan *outcome*. *Input* adalah semua jenis sumber daya masukan yang digunakan dalam suatu proses tertentu untuk menghasilkan *output*. Indikator kinerja

*input* mengukur jumlah sumber daya seperti anggaran (dana), SDM, peralatan, material, dan masukan lainnya yang dipergunakan untuk melaksanakan kegiatan. *Output* adalah hasil langsung dari suatu proses. Pengukuran *output* adalah pengukuran keluaran yang dihasilkan dari proses. Ukuran *output* menunjukkan hasil implementasi program atau aktivitas. Dengan membandingkan keluaran dapat dianalisis apakah kegiatan yang terlaksana sesuai dengan rencana. *Outcome* adalah dampak suatu program atau kegiatan terhadap masyarakat. *Outcome* lebih tinggi nilainya dari pada *output*, karena *output* hanya mengukur hasil tanpa mengukur dampaknya terhadap masyarakat, sedangkan *outcome* mengukur kualitas *output* dan dampak yang dihasilkan (Mahmudi, 2007) <sup>[4]</sup>.

Berdasarkan pemaparan di atas, sangat jelas bahwa pengukuran ini sangat dibutuhkan oleh berbagai instansi pemerintahan dalam menjalankan kerjanya. Untuk itu, setiap instansi pemerintahan sudah sepatutnya berusaha untuk memperbaiki kinerja serta dengan pengukuran kinerja yang lebih lengkap untuk mengetahui pencapaian visi dan misi dari instansi yang bersangkutan.

Berdasarkan penjelasan tersebut di atas, maka dapat dilakukan penyederhanaan menggunakan kerangka berpikir penelitian sebagai berikut:



Gambar 1.1 : Kerangka Berfikir

## 1.7 Sistematika Penulisan

Dalam penulisan tugas akhir ini, dibuat sistematika penulisan agar mudah untuk dipahami dan memberikan gambaran secara umum kepada pembaca mengenai tugas akhir ini. Sistematika penulisan tugas akhir ini adalah sebagai berikut :

### 1. Bagian awal

Bagian awal berisi halaman judul, halaman persetujuan, halaman pengesahan, halaman pernyataan keaslian Tugas Akhir (TA), halaman pernyataan persetujuan publikasi karya ilmiah untuk kepentingan akademis, halaman persembahan, halaman motto, kata pengantar, intisari/abstrak, daftar isi, daftar tabel, daftar gambar, dan lampiran. Bagian awal ini berguna untuk memberikan kemudahan kepada pembaca dalam mencari bagian-bagian penting secara cepat.

### 2. Bagian isi terdiri dari lima bab, yaitu :

#### BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini berisi latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, batasan masalah, kerangka berpikir dan sistematika penulisan.

#### BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini memuat teori-teori tentang definisi kinerja, konsep pengukuran kinerja, konsep indikator kinerja, anggaran kinerja, standar pelayanan publik, dan konsep *value for money*.

### BAB III METODE PENELITIAN

Pada bab ini berisi tentang lokasi penelitian (tempat dan alamat penelitian), waktu penelitian, metode pengumpulan data, jenis dan sumber data penelitian, dan metode analisis data.

### BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisikan laporan hasil penelitian dan pembahasan hasil penelitian.

### BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan berisi tentang garis besar dari inti hasil penelitian, serta saran dari peneliti yang diharapkan dapat berguna bagi instansi atau perusahaan.

### DAFTAR PUSTAKA

Daftar pustaka berisi tentang daftar buku, *literature* yang berkaitan dengan penelitian. Lampiran berisi data yang mendukung penelitian tugas akhir secara lengkap.

### 3. Bagian Akhir

#### LAMPIRAN

Lampiran berisi informasi tambahan yang mendukung kelengkapan laporan, antara lain Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian dari Tempat Penelitian, Kartu Konsultasi, Spesifikasi teknis serta data-data lain yang diperlukan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### 2.1 Definisi Kinerja

Secara umum terdapat berbagai definisi tentang kinerja. Menurut Otley dalam Mahmudi (2005:6)<sup>[5]</sup> “kinerja mengacu pada sesuatu yang terkait dengan kegiatan melakukan pekerjaan, dalam hal ini meliputi hasil yang dicapai kerja tersebut”.

Dalam bukunya, (Indra Bastian, 2001:329) <sup>[6]</sup> Kinerja adalah gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan/program/kebijaksanaan dalam wujud sasaran, tujuan, misi, dan visi organisasi yang tertuang dalam perumusan skema strategis (*strategic planning*) suatu organisasi. Secara umum dapat juga dikatakan bahwa kinerja merupakan prestasi yang dapat dicapai oleh organisasi dalam periode tertentu.

#### 2.2 Pengertian Pengukuran Kinerja

Setiap entitas organisasi, baik organisasi yang mencari laba maupun yang tidak berorientasi pada laba dan organisasi sektor publik membutuhkan berbagai alat untuk mengetahui sejauh mana pencapaian kinerja yang telah dilaksanakan oleh organisasi.

Sebelum membahas lebih jauh mengenai salah satu pengukuran kinerja yang ada yakni *value for money*, yang merupakan fokus pembahasan dalam penulisan Tugas Akhir ini, maka penulis terlebih dahulu akan mencoba menguraikan mengenai pengertian pengukuran kinerja itu sendiri. Adapun pengertian pengukuran/penilaian kinerja yang dikemukakan oleh para ahli, adalah sebagai berikut.

Menurut Mahmudi (2005:7)<sup>[5]</sup> Suatu proses penilaian kemajuan pekerjaan terhadap pencapaian tujuan dan sasaran yang telah ditentukan, termasuk informasi atas efisiensi penggunaan sumber daya dalam menghasilkan barang dan jasa, kualitas barang dan jasa, perbandingan hasil kegiatan dengan target, dan efektivitas tindakan dalam mencapai tujuan.

Sony Yuwono, Edy Sukarno, dan Ichsan (2004:23)<sup>[7]</sup>“Pengukuran kinerja adalah tindakan pengukuran yang dilakukan terhadap berbagai aktivitas dalam rantai nilai yang ada pada perusahaan”.

Sedangkan, menurut Mulyadi dan Setiawan (1999:227)<sup>[8]</sup>, “Pengukuran kinerja adalah penentuan atau penilaian secara periodik efektifitas operasional suatu organisasi, dan karyawan berdasarkan sasaran, standar dan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya”.

### 2.2.1 Manfaat dan Tujuan Pengukuran Kinerja

Manfaat pengukuran kinerja adalah sebagai berikut (Mardiasmo, 2002:122)<sup>[2]</sup>:

- a. Memberi pemahaman mengenai ukuran yang digunakan untuk menilai kinerja manajemen.
- b. Memberikan arah untuk mencapai target kinerja yang telah ditetapkan.
- c. Untuk memonitor dan mengevaluasi pencapaian kinerja dan membandingkannya dengan target kinerja serta melakukan tindakan korektif untuk memperbaiki kinerja.

- d. Sebagai dasar untuk memberikan penghargaan dan hukuman (*reward & punishment*) secara obyektif atas pencapaian prestasi yang diukur sesuai dengan sistem pengukuran kinerja yang telah disepakati.
- e. Sebagai alat komunikasi antara bawahan dan pimpinan dalam rangka memperbaiki kinerja organisasi.
- f. Membantu mengidentifikasi apakah kepuasan pelanggan sudah terpenuhi.
- g. Membantu memahami proses kegiatan instansi pemerintah.
- h. Memastikan bahwa pengambilan keputusan dilakukan secara obyektif:

Adapun tujuan dilakukan penilaian kinerja di sektor publik adalah :

- a. Untuk mengkomunikasikan strategi secara lebih baik (*top down* dan *bottom up*);
- b. Untuk mengukur kinerja financial dan non-financial secara lebih berimbang sehingga dapat ditelusuri perkembangan pencapaian strategi;
- c. Untuk mengakomodasi pemahaman kepentingan manajer level menengah dan bawah serta memotivasi untuk mencapai *goal congruence*; dan
- d. Sebagai alat untuk mencapai kepuasan berdasarkan pendekatan individual dan kemampuan kolektif yang rasional.

Berdasarkan pemaparan di atas, jelas bahwa setiap perusahaan sangat membutuhkan pengukuran kinerja yang baik. Pemilihan alat (*tools*) pengukuran kinerja yang baik, nantinya akan memberikan *feedback*



informasi yang akurat dalam penilaian atas kinerja. Hal ini akan menopang dalam perencanaan strategi yang lebih akurat dalam pencapaian visi dan misi dari setiap organisasi/perusahaan.

### 2.2.2 Aspek Pengukuran Kinerja

Beberapa aspek dari pengukuran kinerja, yaitu:

- a. Aspek Finansial, terdiri atas belanja rutin dan belanja pembangunan dari setiap instansi pemerintahan;
- b. Aspek Kepuasan Pelanggan (*Customer Satisfaction*), yaitu bagaimana instansi pemerintah merespon tuntutan masyarakat akan pelayanan yang berkualitas dengan memberikan pelayanan yang prima secara terus menerus;
- c. Aspek Operasi Bisnis Internal, ditujukan untuk informasi bisnis internal guna memastikan bahwa kegiatan pemerintah sudah *in-concert* (seirama) dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran organisasi seperti yang tercantum dalam rencana strategis;
- d. Aspek Kepuasan Pegawai dalam setiap organisasi, pegawai merupakan aset yang harus dikelola dengan baik, terutama dalam organisasi yang banyak melakukan inovasi dan peran strategis;
- e. Aspek Kepuasan Kontinuitas dan Stakeholders, informasi dan pengukuran kinerja harus didesain untuk mengakomodasi kepuasan dari para stakeholder;

- f. Aspek Waktu, ukuran Waktu merupakan variabel penting dalam desain pengukuran kinerja untuk kebutuhan perputaran informasi yang cepat untuk membantu pengambilan keputusan yang cepat dan tepat.

## 2.3 Konsep Indikator Kinerja

### 2.3.1 Pengertian dan Peranan Indikator Kinerja

Istilah "ukuran kinerja" pada dasarnya berbeda dengan istilah "indikator kinerja". Ukuran kinerja mengacu pada penilaian kinerja secara langsung, sedangkan indikator kinerja mengacu pada penilaian kinerja secara tidak langsung, yaitu hal-hal yang sifatnya hanya merupakan indikasi-indikasi kinerja. Untuk dapat mengukur kinerja pemerintah, maka perlu diketahui indikator-indikator kinerja sebagai dasar penilaian kinerja.

Pengertian indikator kinerja berdasarkan penyampaian Lembaga Administrasi Negara dan Badan Pengawas Keuangan Pemerintah (LAN BPKP, 2000:5)<sup>[9]</sup> diartikan sebagai ukuran kuantitatif atau kualitatif yang menggambarkan tingkat pencapaian suatu sasaran atau tujuan yang telah ditetapkan. Dengan demikian indikator kinerja harus merupakan sesuatu yang dapat diukur dan digunakan sebagai dasar untuk menilai kinerja, baik pada tahap perencanaan (*ex-ante*), tahap pelaksanaan (*ongoing*), maupun setelah kegiatan selesai (*ex-post*).

Indikator kinerja juga dapat digunakan untuk melihat kemajuan dalam hal pencapaian tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan oleh organisasi pemerintahan. Tanpa indikator kinerja akan menyulitkan pihak yang ingin memberikan penilaian terhadap kinerja dari kebijaksanaan/program/kegiatan instansi pemerintahan, yang pada akhirnya akan menyulitkan memberi penilaian kinerja organisasi secara keseluruhan.

Secara umum, indikator kinerja memiliki beberapa fungsi sebagaimana yang disampaikan oleh Badrul Munir (2003:61)<sup>[10]</sup> sebagai berikut :

- a. Memperjelas tentang apa, berapa, dan kapan suatu kegiatan dilaksanakan;
- b. Menciptakan konsensus yang dibangun oleh berbagai pihak terkait untuk menghindari kesalahan interpretasi selama pelaksanaan kegiatan termasuk dalam menilai kinerja instansi pemerintah yang melaksanakannya;
- c. Membangun dasar bagi pengukuran, analisis, dan evaluasi kinerja organisasi.

### 2.3.2 Elemen-Elemen Indikator Kinerja

Elemen-elemen indikator kinerja yang dimaksud adalah sebagai berikut:

#### 1. Indikator Masukan (*Input*).

*Input* adalah semua jenis sumber daya masukan yang digunakan dalam suatu proses tertentu untuk menghasilkan *output*. *Input* dapat dibedakan menjadi input primer (kas) dan Input sekunder (bahan baku, SDM, dan infrastruktur). Pengukuran *input* adalah pengukuran sumber daya yang dikonsumsi oleh suatu proses dalam rangka menghasilkan output. Proses tersebut dapat berbentuk program atau aktivitas. Ukuran input mengindikasikan jumlah sumber daya yang dikonsumsi untuk suatu program, aktivitas, atau organisasi.

Pengukuran *input* dilakukan untuk mengetahui harga per unit *input* dengan membandingkan *input* sekunder dengan *input* primer. Indikator *input* yang digunakan adalah Indikator finansial berupa anggaran. Indikator *input* tersebut diperlukan untuk mengukur tingkat ekonomi.

## 2. Indikator Keluaran (*Output*).

*Output* merupakan hasil langsung dari suatu proses. Misalnya, jumlah operasi yang dilakukan oleh dokter bedah, jumlah lulusan perguruan tinggi, dan panjang jalan yang dibangun. Pengukuran *output* adalah pengukuran keluaran langsung suatu proses. Ukuran *output* menunjukkan hasil implementasi program atau kegiatan. Pengukuran *output* berbentuk kuantitatif keuangan dan kuantitatif nonkeuangan.

## 3. Indikator Hasil (*Outcome*).

*Outcome* mengukur apa yang telah dicapai dari suatu program atau aktivitas dibandingkan dengan hasil yang diharapkan. Hasil yang diharapkan bisa berupa target kinerja yang diharapkan, sedangkan *outcome* adalah hasil nyata yang dicapai. Tujuan pengukuran *outcome* adalah untuk mengukur nilai kualitas *output* dari suatu aktivitas atau program. Kualitas *output* dalam arti yang lebih luas adalah dampak terhadap masyarakat. Dengan demikian pengukuran *outcome* adalah pengukuran dampak sosial suatu aktivitas atau pelayanan yang diberikan oleh organisasi sektor publik terhadap masyarakat.

Pengukuran *outcome* tidak dapat dilakukan sebelum program selesai dilaksanakan, atau program tersebut telah mencapai tahap tertentu. Oleh karena itu, untuk dapat mengukur *outcome* dengan baik biasanya dibutuhkan waktu yang panjang.

#### 4. Indikator manfaat (*Benefit*).

Indikator manfaat menggambarkan manfaat yang diperoleh secara langsung maupun tidak langsung dari pencapaian tujuan program. Manfaat baru tampak setelah beberapa tahun kemudian, khususnya dalam jangka menengah dan panjang. Indikator manfaat menunjukkan hal-hal yang diharapkan untuk dicapai bila keluaran dapat diselesaikan dan berfungsi dengan optimal. Contohnya manfaat program Keluarga Berencana (KB) dengan ter kendalinya angka kelahiran.

#### 5. Indikator Dampak (*Impact*).

Indikator dampak memperlihatkan pengaruh yang ditimbulkan dari hasil kegiatan baik positif maupun negatif. Pengukuran *impact* dilakukan dengan cara membandingkan antara hasil program dengan asumsi keadaan yang akan terjadi apabila program tersebut tidak ada. Pengukuran *impact* sebisa mungkin diusahakan sampai pada penentuan manfaat dan biaya sosial secara finansial. Pengukuran *impact* biasanya dilakukan melalui studi perbandingan tertentu, misalnya antarkurun waktu (*time series*), dan tidak cukup dengan pengumpulan data untuk satu waktu saja.

### 2.3.3 Pengembangan Indikator Kinerja

Penggunaan indikator kinerja sangat penting untuk mengetahui apakah suatu aktivitas atau program telah dilakukan secara efisien dan efektif. Indikator untuk tiap unit organisasi berbeda-beda tergantung pada tipe pelayanan yang dihasilkan. Penentuan indikator kinerja perlu mempertimbangkan komponen berikut:

a. Biaya pelayanan (*cost of service*)

Penentuan indikator kinerja harus mencakup indikator biaya, biasanya dinyatakan dalam biaya per unit. Indikator biaya ini merupakan elemen penting untuk mengukur ekonomi dan efisiensi. Indikator biaya bersifat kuantitatif dan finansial. Manfaat indikator biaya adalah untuk menilai kelayakan tarif pelayanan dengan tingkat pelayanan yang diberikan serta untuk melakukan analisis keuangan.

b. Tingkat Pemanfaatan (*utilization rate*)

Indikator tingkat pemanfaatan (*utilisasi*) diperlukan untuk mengetahui ada atau tidaknya kapasitas yang menganggur (*idle capacity*) atas sumber daya yang dimiliki organisasi. Tingkat utilisasi dapat diketahui dengan cara membandingkan tingkat pemanfaatan dengan kapasitas yang tersedia atau membandingkan antara jumlah pelayanan yang ditawarkan (*supply of service*) dengan permintaan publik (*public demand*). Adanya kapasitas yang menganggur pada dasarnya akan menjadikan organisasi tidak efisien dan efektif. Indikator ini harus mempertimbangkan preferensi publik, sedangkan pengukurannya

biasanya berupa volume absolut atau persentase tertentu, misalnya persentase penggunaan kapasitas.

c. Kualitas dan Standar Pelayanan (*quality and standards*)

Selain indikator yang sifatnya kuantitatif, penentuan indikator kinerja juga harus mencakup indikator yang sifatnya kualitatif, misalnya indikator kualitas dan standar pelayanan. Indikator kualitas pelayanan ini, misalnya kecepatan pelayanan, ketetapan waktu, kecepatan respon, keramahan, kenyamanan, kebersihan, keamanan, keindahan (*estetika*), etika, dan sebagainya. Sedang standar pelayanan terkait dengan tingkat pelayanan minimal yang harus diberikan. Pada dasarnya tujuan dibuatnya standar pelayanan adalah untuk memberikan pelayanan publik yang manusiawi, menjadikan pelanggan sebagai subjek yang harus dilayani dengan penuh hormat. Untuk menjamin kualitas pelayanan yang baik terdapat standar mutu internasional ISO.

d. Cakupan Pelayanan (*service coverage*)

Indikator cakupan pelayanan untuk mengetahui tingkat penyediaan pelayanan yang diberikan (*supply*) dengan permintaan pelayanan yang dibutuhkan (*demand*). Organisasi pelayanan publik dihadapkan pada masalah cakupan pelayanan yang bisa dibandingkan dengan total permintaan. Oleh karena itu, pembuatan indikator cakupan pelayanan tersebut penting untuk perencanaan mengenai peningkatan kapasitas pelayanan, alternatif pelayanan atau substitusi pelayanan.

e. Kepuasan Pelanggan (*citizen's satisfaction*)

Kepuasan pelanggan merupakan salah satu bentuk hasil suatu pelayanan. Kepuasan pelanggan dapat dikategorikan sebagai tujuan tingkat tinggi dalam sistem pengukuran kinerja. Indikator kepuasan biasanya diukur melalui metode jajak pendapat secara langsung. Bagi pemerintah daerah, metode penjangkauan aspirasi masyarakat (*need assessment*) dapat juga digunakan untuk menetapkan indikator kepuasan. Kepuasan pelanggan sangat bersifat kualitatif, oleh karena itu untuk mengetahui seberapa besar kepuasan pelanggan (masyarakat) perlu dilakukan survey pelanggan. Survey kepuasan pelanggan tersebut kemudian dapat digunakan untuk menghitung Indeks Kepuasan Pelanggan. Selain metode di atas, dapat juga digunakan indikator proksi misalnya jumlah komplain atau aduan dari pihak pelanggan.

#### 2.4 Anggaran Kinerja

Reformasi sektor publik yang salah satunya ditandai dengan munculnya era *New Public Management* telah mendorong upaya untuk mengembangkan pendekatan anggaran yang lebih sistematis dalam perencanaan anggaran pemerintah. Sistem anggaran kinerja merupakan salah satu anggaran yang dapat memenuhi tuntutan perkembangan reformasi pemerintahan yang terdiri atas penyusunan program dan tolak ukur kinerja sebagai instrumen untuk mencapai tujuan dan sasaran program.

Anggaran dengan pendekatan kinerja disusun untuk mengatasi berbagai kelemahan yang terdapat dalam anggaran tradisional, khususnya



kelemahan yang disebabkan oleh tidak adanya tolak ukur yang dapat digunakan untuk mengukur kinerja dalam pencapaian tujuan dan sasaran dari kegiatan pelayanan publik.

Anggaran kinerja didasarkan pada tujuan dan sasaran kinerja. Oleh karena itu, anggaran digunakan sebagai alat untuk mencapai tujuan. Sistem anggaran kinerja merupakan sistem yang mencakup kegiatan penyusunan program dan tolak ukur kinerja sebagai instrumen untuk mencapai tujuan dan sasaran program. Penerapan anggaran kinerja dalam penyusunan anggaran dimulai dengan perumusan program dan penyusunan struktur organisasi pemerintah yang sesuai dengan program tersebut. Kegiatan tersebut mencakup pula penentuan unit kerja yang bertanggung jawab atas pelaksanaan program, serta penentuan indikator kinerja yang digunakan sebagai tolak ukur dalam mencapai tujuan program yang telah ditetapkan.

#### 2.4.1 Pengertian Anggaran Kinerja

Secara umum terdapat berbagai definisi tentang anggaran kinerja. Indra Bastian (2001:92)<sup>[6]</sup> mengatakan anggaran kinerja merupakan teknik penyusunan anggaran berdasarkan pertimbangan beban kerja (*work load*) dan *unit cost* dari setiap kegiatan yang terstruktur”. Maksud terstruktur disini dimulai dari pencapaian tujuan, program, dan didasari pemikiran bahwa penganggaran digunakan sebagai alat manajemen.

Sedangkan menurut Sjahrudin Rasul (2003:49)<sup>[11]</sup> anggaran kinerja adalah, suatu pendekatan sistematis untuk membantu pemerintah menjadi lebih tanggap kepada masyarakat pembayar pajak dengan mengaitkan pendanaan program pada kinerja dan produksi.

Intisari dari berbagai defenisi di atas pada dasarnya merujuk bahwa melalui penerapan anggaran berbasis kinerja yang menyajikan informasi kinerja secara bersamaan dengan jumlah dana yang dibutuhkan akan meningkatkan kualitas proses pengambilan keputusan (penganggaran). Hal ini disebabkan oleh fokus alokasi anggaran akan lebih diarahkan pada hasil-hasil yang diinginkan.

#### 2.4.2 Penerapan Anggaran Kinerja

Pengelolaan keuangan Negara diselenggarakan secara professional berdasarkan aturan pokok dalam (Pasal 23 Undang-Undang Dasar 1945) <sup>[12]</sup>, tentang keuangan negara yang menjabarkan aturan pokok kedalam asas-asas umum yang meliputi asas-asas lama, yaitu asas tahunan, asas kesatuan, dan asas spesialitas, sedangkan asas-asas baru yang mencerminkan *Best Practices* (penerapan kaidah-kaidah yang baik), yaitu asas profesionalitas, proporsionalitas, akuntabilitas berorientasi hasil, keterbukaan dalam pengelolaan keuangan Negara, dan pemeriksaan keuangan oleh badan pemeriksa yang bebas dan mandiri.

(Undang-undang No. 17 tahun 2003) <sup>[13]</sup> “tentang keuangan Negara yang mengharuskan pengelolaan keuangan pemerintah pusat dan daerah berdasarkan anggaran berbasis kinerja”. Sebelum dikeluarkannya (UU No. 17 tahun 2003) <sup>[13]</sup> pada tingkat pengelolaan keuangan daerah (APBD) telah menerapkan anggaran berbasis kinerja yang diatur dalam Peraturan Pemerintah (UU No. 105 tahun 2000) <sup>[14]</sup>, tentang pengelolaan dan pertanggungjawaban keuangan daerah dan (UU No. 108 tahun 2000) <sup>[15]</sup> tentang tata cara pertanggungjawaban Kepala Daerah. Adapun teknis pelaksanaannya diatur dalam Keputusan Menteri Dalam Negeri (UU No. 29 tahun 2002) <sup>[16]</sup> “tentang tata cara penyusunan APBD, pertanggungjawaban dan pengawasan keuangan daerah”.

## 2.5 Standar Pelayanan Publik

Desain sistem manajemen kinerja sektor publik tidak dapat dipisahkan dari penentuan standar pelayanan publik. Manajemen kinerja sektor publik belum dikatakan lengkap bila tidak ditetapkan standar pelayanan publik yang menjadi acuan bagi manajemen dalam bertindak. Standar pelayanan publik merupakan standar kinerja minimal yang harus dipenuhi oleh organisasi sektor publik. Dalam rangka memenuhi standar pelayanan publik tersebut, setiap unit pelayanan harus menetapkan Standar Pelayanan Minimum (SPM).

### 2.5.1 Pengertian Pelayanan Publik

Menurut Mardiasmo (2002 :107)<sup>[2]</sup>, “Pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh Pemerintah sebagai upaya pemberian pelayanan kepada masyarakat (*public service*)”. Pemberian pelayanan publik pada dasarnya dapat dibiayai melalui dua sumber, yaitu: pajak dan pembebanan langsung kepada masyarakat sebagai konsumen jasa publik (*charging for service*).

Dalam penyelenggaraan pelayanan publik, aparatur pemerintah bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat dalam rangka menciptakan kesejahteraan masyarakat. Masyarakat berhak untuk mendapatkan yang terbaik dari pemerintah karena masyarakat telah memberikan dananya dalam bentuk pembayaran pajak, retribusi, dan berbagai pungutan lainnya.

### 2.5.2 Pengertian Akuntansi Sektor Publik

Berikut beberapa pengertian akuntansi sektor publik menurut para ahli :

1. Menurut Indra Bastian (2010:6)<sup>[17]</sup>, “Akuntansi sektor publik adalah sebuah mekanisme teknik serta analisa akuntansi yang dijalankan untuk mengelola dana masyarakat di lembaga tinggi Negara dan departemen dibawahnya”.
2. Menurut Mardiasmo (2007: 14)<sup>[18]</sup>, “Pengertian akuntansi sektor publik adalah alat informasi baik itu untuk pemerintahan sebagai manajemen atau alat informasi untuk publik”.
3. Menurut Abdul Halim (2004:18)<sup>[19]</sup>, arti akuntansi sektor publik merupakan kegiatan jasa dengan tujuan untuk memberikan informasi kuantitatif terutama yang memiliki sifat keuangan dari entitas pemerintahan guna untuk mengambil keputusan ekonomi yang nalar sari pihak berkepentingan atas dasar alternative arah tindakan.

### 2.5.3 Klasifikasi Pelayanan Publik

Pelayanan publik yang harus diberikan oleh pemerintah dapat diklasifikasikan kedalam dua kategori utama, yaitu :

#### 1. Pelayanan Kebutuhan Dasar

Pelayanan kebutuhan dasar yang harus diberikan oleh pemerintah meliputi:

- a. Kesehatan.
- b. Pendidikan dasar.
- c. Bahan kebutuhan pokok masyarakat (sembako).

#### 2. Pelayanan Umum

Pelayanan umum yang harus diberikan pemerintah terbagi dalam tiga kelompok, yaitu:

- a. Pelayanan administratif.

b. Pelayanan barang.

c. Pelayanan jasa.

#### 2.5.4 Asas Pelayanan Publik

Dalam memberikan pelayanan publik, instansi penyedia pelayanan publik harus memperhatikan asas pelayanan publik, yaitu:

##### 1. Transparansi

Pemberian pelayanan publik harus bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.

##### 2. Akuntabilitas

Pelayanan publik harus dapat di pertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

##### 3. Kondisional

Pemberian pelayanan publik harus sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektifitas.

##### 4. Partisipatif

Mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.

5. Tidak diskriminatif (kesamaan hak)

Pemberian pelayanan publik tidak boleh bersifat diskriminatif, dalam arti tidak membedakan suku, ras, agama, jender, status sosial dan ekonomi.

6. Keseimbangan hak dan kewajiban

Pemberi dan penerima pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak.

### 2.5.5 Prinsip Pelayanan Publik

Prinsip pelayanan publik antara lain:

a. Kesederhanaan prosedur

Prosedur pelayanan hendaknya mudah dan tidak berbeli-belit.

b. Kejelasan

Kejelasan dalam hal persyaratan teknis dan administrasi pelayanan publik, unit kerja/pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan, persoalan, sengketa, atau tuntutan dalam pelaksanaan pelayanan publik, serta rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pembayarannya. Kejelasan ini penting bagi masyarakat untuk menghindari terjadinya berbagai penyimpangan yang merugikan masyarakat, misalnya praktik pencaloan dan pungutan liar di luar ketentuan yang ditetapkan.

c. Kepastian waktu

Pelaksanaan pelayanan publik yang diberikan kepada masyarakat dalam kurun waktu yang telah ditentukan.

d. Akurasi produk pelayanan. publik

Produk pelayanan publik yang diberikan kepada masyarakat harus akurat, benar, tepat, dan sah.

e. Kelengkapan sarana dan prasarana

Tersedianya sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja dan pendukung lainnya yang memadai termasuk penyediaan sarana teknologi informasi dan komunikasi.

f. Keamanan

Proses dan produk pelayanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum. Tidak boleh terjadi intimidasi atau tekanan kepada masyarakat dalam pemberian pelayanan.

g. Tanggung jawab

Pimpinan penyelenggara pelayanan publik atau pejabat yang ditunjuk bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan atas persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik.

h. Kemudahan akses

Tempat dan lokasi serta sarana pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat, dan dapat memanfaatkan teknologi telekomunikasi dan informatika.

i. Kedisiplinan, kesopanan, dan keramahan

Pemberi pelayanan harus bersikap disiplin, sopan dan santun, ramah, serta memberikan pelayanan dengan sepenuh hati (ikhlas).

j. Kenyamanan

Lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapi, lingkungan yang indah dan sehat serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan, seperti parkir, toilet, tempat ibadah, dan sebagainya.

2.5.6 Cakupan Standar Pelayanan Publik

Cakupan standar pelayanan publik yang harus ditetapkan sekurang-kurangnya meliputi:

a. Prosedur pelayanan

Dalam hal ini harus ditetapkan standar prosedur pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk prosedur pengajuan.

b. Waktu penyelesaian

Harus ditetapkan standar waktu penyelesaian pelayanan yang ditetapkan sejak saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan.

c. Biaya pelayanan

Harus ditetapkan standar biaya/tarif pelayanan termasuk rinciannya yang ditetapkan dalam proses pemberian pelayanan. Hendaknya setiap kenaikan tarif/biaya pelayanan diikuti dengan peningkatan kualitas pelayanan.



d. Produk pelayanan

Harus ditetapkan standar produk (hasil) pelayanan yang akan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Dengan harga pelayanan yang telah dibayarkan oleh masyarakat, mereka akan mendapatkan pelayanan berupa apa saja. Produk pelayanan ini harus distandarkan.

e. Sarana dan prasarana

Harus ditetapkan standar sarana dan prasarana pelayanan yang memadai oleh penyelenggara pelayanan publik.

f. Kompetensi petugas pemberi pelayanan

Perlu ditetapkan standar kompetensi petugas pemberi layanan berdasarkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap dan perilaku yang dibutuhkan.

#### 2.5.7 Biaya Pelayanan Publik

Permasalahan penting dalam penyediaan pelayanan publik adalah penentuan tarif/biaya pelayanan yang sering disebut *charging for services*. Pada dasarnya terdapat beberapa metode yang dapat digunakan untuk menentukan biaya/tarif pelayanan publik, misalnya metode biaya marginal (*marginal cost pricing*), metode pemulihan biaya penuh (*full cost recovery*), metode biaya ditargetkan (*target costing*), dan sebagainya. Dalam penentuan biaya pelayanan tersebut diperlukan perhitungan akuntansi biaya pelayanan yang cukup kompleks.

Pada prinsipnya penetapan besarnya biaya/tarif pelayanan publik perlu memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

1. Tingkat kemampuan dan daya beli masyarakat.
2. Nilai/ harga yang berlaku atas barang dan jasa.
3. Rincian biaya harus jelas untuk jenis pelayanan publik yang memerlukan tindakan seperti penelitian, pemeriksaan, pengukuran dan pengajuan.

## 2.6 Konsep Value for Money

### 2.6.1 Pengertian *Value for Money*

Menurut Mahmudi, *Value for money* (VFM) merupakan konsep penting dalam organisasi sektor publik. Meskipun sama-sama menggunakan kata *value* dan *money*, konsep *value for money* sangat berbeda pengertiannya dengan konsep *time value of money*. “*Time value of money* memiliki pengertian bahwa nilai uang bisa berubah dengan adanya perubahan waktu, sedangkan *value for money* memiliki pengertian penghargaan terhadap nilai uang” (Mahmudi, 2005:89)<sup>[5]</sup>. Hal ini berarti bahwa setiap rupiah harus dihargai secara layak dan digunakan sebaik-baiknya.

Sektor publik di Indonesia baik pada tingkat pusat maupun pada tingkat daerah sering dinilai sebagai lembaga yang inefisien, selalu boros dalam menggunakan dana, sumber kebocoran anggaran yang tinggi (korupsi), dan institusi yang selalu merugi dalam melakukan aktivitasnya.

Oleh karena itu, tuntutan baru muncul agar pemerintah daerah memperhatikan *value for money* dalam menjalankan aktivitasnya. Menurut Mardiasmo (2002:4)<sup>[2]</sup>, “*Value for money* merupakan konsep pengelolaan organisasi sektor publik yang berdasarkan pada tiga elemen utama yaitu: ekonomis, efisien, dan efektif”, dengan cakupan sebagai berikut:

1. Ekonomis: dalam arti kehematan yang mencakup hati-hati dan cermat (*predency*). Dalam pengadaan alokasi sumber daya, serta perolehan input dengan kualitas dan kuantitas tertentu pada harga yang terendah. Ekonomi merupakan perbandingan input dengan input value yang dinyatakan dalam satuan moneter. Ekonomi terkait pada sejauh mana organisasi sektor publik dapat meminimalisir input resources yang digunakan yaitu dengan menghindari pengeluaran yang boros dan tidak produktif. Ekonomi menggambarkan hubungan antara harga pasar dan masukan (*cost of input*) atau dengan kata lain ekonomi adalah praktek pembelian barang dan jasa input dengan tingkat kualitas tertentu pada harga terbaik yang dimungkinkan (*spendingless*). Suatu kegiatan operasional dikatakan ekonomis apabila dapat menghilangkan atau mengurangi biaya yang tidak perlu ada.
2. Efisiensi: berhubungan erat dengan konsep produktivitas dalam arti berdaya guna dalam penggunaan sumber daya, dimana penggunaan sumber daya diminimalkan dan hasilnya yang dimaksimalkan (*maximizing benefits and minimizing cost*). Efisiensi merupakan perbandingan output/input (*cost of output*) yang digunakan dengan

dikaitkan pada standar kinerja atau target yang telah ditetapkan. Proses kegiatan operasional dikatakan efisien apabila suatu produk atau hasil kerja tertentu dapat dicapai dengan penggunaan sumber daya dan dana yang serendah-rendahnya.

3. Efektifitas: pada dasarnya berhubungan dengan pencapaian tujuan dan sasaran dari target kegiatan (berhasil guna). Efektifitas merupakan hubungan antara keluaran (*output*) dengan tujuan atau sasaran (*outcome*) yang harus dicapai. Semakin besar kontribusi output terhadap pencapaian tujuan, maka semakin efektif organisasi, program, atau kegiatan. Suatu organisasi, program, atau kegiatan dinilai efektif apabila output yang dihasilkan bisa memenuhi tujuan yang diharapkan (*spendingwisley*).

*Value for money* menghendaki organisasi bisa memenuhi prinsip ekonomi, efisiensi dan efektivitas tersebut secara bersama-sama. Dengan pengertian lain, *value for money* menghendaki organisasi dapat mencapai tujuan yang ditetapkan dengan biaya yang lebih rendah.

#### 2.6.2 Indikator *Value for Money*

Peranan indikator kinerja adalah untuk menyediakan informasi sebagai pertimbangan untuk pembuatan keputusan. Indikator *value for money* dibagi menjadi dua bagian yaitu:

1. Indikator alokasi biaya (ekonomis dan efisiensi).
2. Indikator kualitas pelayanan (efektivitas).

Indikator efisiensi menggambarkan hubungan antara masukan sumber daya oleh suatu unit organisasi (seperti staf, upah, biaya administrasi) dan keluaran yang dihasilkan. Sedangkan indikator efektivitas menggambarkan jangkauan akibat dan dampak (*outcome*) dari keluaran (*output*) program dalam mencapai tujuan program.

Indikator efisiensi dan efektivitas harus digunakan secara bersamaan. Karena disatu pihak mungkin pelaksanaannya sudah dilakukan secara ekonomis dan efisien akan tetapi *output* yang dihasilkan tidak sesuai dengan target yang diharapkan. Atau di lain pihak sebuah program dapat dikatakan efektif dalam mencapai tujuan. Akan tetapi mungkin dicapai dengan cara yang tidak ekonomis dan efisien. Jika suatu program efektif dan efisien maka program yang dijalankan dapat dikatakan *cost-effectiveness*. Indikator efektivitas biaya merupakan kombinasi informasi efisiensi dan efektivitas dan dapat memberikan ukuran kinerja *bottom line* yang dalam sektor publik diidentikkan dengan pelayanan publik.

### 2.6.3 Pengukuran *Value for Money*

Hal pertama yang harus diperhatikan dalam pengukuran kinerja *value for money* adalah memahami aktivitas operasional organisasi dengan menganalisis program dan kegiatan yang akan dilaksanakan. Secara lebih spesifik dapat dijelaskan dalam uraian berikut ini:

#### a. Pengukuran Ekonomis

Pengukuran ekonomis hanya mempertimbangkan masukan (*input*) yang dipergunakan:

$$\text{Rasio Ekonomis} = \frac{\text{Input}}{\text{Biaya Input}} \times 100\%$$

Dalam hal ini ekonomis merupakan ukuran relatif. Berbagai pertanyaan yang perlu diperhatikan dalam pengukuran ekonomi, antara lain; (i) Apakah biaya organisasi lebih besar dari yang telah dianggarkan oleh organisasi; (ii) Apakah biaya organisasi lebih besar daripada biaya organisasi sejenis yang dapat diperbandingkan; dan (iii) Apakah organisasi telah menggunakan sumber daya finansial secara maksimal. Tiga pertanyaan ini dapat dikatakan sebagai pertanyaan mendasar, dan selanjutnya masih dapat dikembangkan sesuai dengan kebutuhan informasi yang dibutuhkan dalam rangka mengetahui tingkat ekonomisnya.

b. Pengukuran Efisiensi

Efisiensi dapat diukur dengan ratio antara *output* dan *input*. Semakin besar ratio berarti semakin tinggi nilai efisiensi. Dalam pengukuran indikator *value for money* efisiensi dapat dibagi menjadi dua, yaitu; efisiensi alokasi dan efisiensi teknis atau manajerial. Efisiensi alokasi terkait dengan kemampuan untuk mendayagunakan sumber daya input pada tingkat kapasitas optimal. Efisiensi teknis atau manajerial terkait dengan kemampuan mendayagunakan sumber daya *input* pada tingkat *output* tertentu.

$$\text{Rasio Efisiensi} = \frac{\text{Output}}{\text{Input}} \times 100\%$$

Dalam organisasi sektor publik setiap pengeluaran perlu dibuat standar

belanjanya (*standard spending assessment*) sebagai bentuk standar biaya. Pengukuran efisiensi dilakukan dengan cara membandingkan realisasi belanja dengan standar belanjanya. Penetapan standar belanja tersebut sebelumnya juga sudah harus mempertimbangkan aspek ekonomi serta standar pelayanan publik minimum yang harus dipenuhi.

#### c. Pengukuran Efektivitas

Efektivitas dapat diukur dengan rasio antara *outcome* dan *output*. Berhasil tidaknya suatu organisasi mencapai tujuannya dapat diukur dengan tingkat efektivitas dari kegiatan organisasi tersebut.

$$\text{Rasio Efektivitas} = \frac{\text{Outcome}}{\text{Output}} \times 100\%$$

Apabila organisasi berhasil dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan maka dapat dikatakan bahwa organisasi tersebut telah berjalan dengan efektif.

#### 8.5.4 Manfaat *Value for Money* pada Sektor Publik

Implementasi konsep *value for money* diyakini dapat memperbaiki akuntabilitas dan kinerja sector publik. Menurut Mardiasmo (2002)<sup>[2]</sup>, manfaat implementasi konsep *value for money* pada organisasi sektor publik antara lain :

- a. Meningkatkan efektivitas pelayanan publik, dalam arti pelayanan yang diberikan tepat sasaran.
- b. Meningkatkan mutu pelayanan publik.

- c. Menurunkan biaya pelayanan publik karena hilangnya inefisiensi dan terjadinya penghematan dalam penggunaan input.
- d. Alokasi belanja yang lebih berorientasi pada kepentingan publik.
- e. Meningkatkan kesadaran akan uang publik (*public costs awareness*) sebagai akar pelaksanaan akuntabilitas publik.



## 2.7 Penelitian Terdahulu

Tabel 1 2.7: Jurnal Penelitian Terdahulu

NO	NAMA PENELITI (TAHUN)	JUDUL	METODE ANALISIS	HASIL PENELITIAN
1	FELMI D. LANOWA (2018)	Pengaruh Penerapan Dimensi <i>Value For Money</i> Terhadap Akuntabilitas Publik Studi Kasus Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango	Metode penelitian yang digunakan oleh penulis dalam penelitian ini adalah metode deskriptif analitis dengan menggunakan pendekatan survey.	Berdasarkan hasil analisis disimpulkan bahwa kondisi penerapan dimensi <i>value for money</i> pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango TAHUN 2012 sudah cukup baik atau termasuk dalam kategori sedang.
2	DWI PURWIYANTI (2017)	Analisis Kinerja Berbasis Konsep <i>Value For Money</i> Pada Kegiatan Fisik Pekerjaan Irigasi Donggala Kodi	Metode Penelitian deskriptif ( <i>descriptive research</i> )	Pengukuran ekonomi, efisiensi, dan efektivitas di Dinas Perkerjaan Umum Kota Palu Tahun 2014 secara keseluruhan kinerja kegiatan fisiknya telah mampu menyelenggarakan kegiatan secara ekonomi, efisiensi, dan efektivitas

3	ADI ERAWAN, dkk (2018)	Peranan <i>Value For Money</i> Untuk Mengukur Kinerja Pemerintahan Kabupaten Buleleng	Analisis data yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif.	Dari Penelitian yang dilakukan di Pemerintahan Kabupaten Buleleng yaitu kantor bupati Buleleng mengenai penerapan <i>Value For Money</i> untuk menjalankan aktivitas operasional sehari-hari sangat berpengaruh secara signifikan antara penerapan <i>Value For Money</i> dengan peningkatan kinerja lembaga nonkeuangan kabupaten.
4	RISA DWI AGUSTIN (2017)	Konsep <i>Value For Money</i> Dalam Mengukur Kinerja Pelayanan Sektor Publik	<p>Jenis penelitian yang dibahas ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan analisis dan secara kualitatif.</p> <p>Sumber data yang digunakan dalam penelitian adalah data primer dan data sekunder.</p>	<p>Dapat dikatakan bahwa Dinas Pendapatan dan Pengelolaan Keuangan Kota Surabaya telah berhasil menjalankan program dan kegiatan operasi selama tahun 2015 secara ekonomis atau secara hemat yaitu dengan mencapai target dengan biaya terendah.</p> <p>Penilaian kinerja efisien yang tersaji, dapat diketahui bahwa pada tahun 2015 Dinas Pendapatan dan Pengelolaan Keuangan Kota Surabaya secara keseluruhan dapat dikatakan cukup</p>

				<p>efisien.</p> <p>Dapat dikatakan sangat efektif karena <i>outcome</i> yang diperoleh melebihi yang ditargetkan dari tercapainya tujuan dan sasaran yang diterapkan.</p>
5	JUMANIA SEPTARIA NI,S.E.,M.S I.,AK.,CA (2016)	Penerapan Konsep <i>Value For Money</i> Pada Pengelolaan Keuangan Daerah Dalam Mewujudkan <i>Good Government Governance</i> (Tata Kelola Pemerintahan Yang Baik) Pada Kabupaten Musi Banyuasin	Metode penelitian terdiri dari metode kuantitatif dan metode kualitatif.	<p>Penerapan konsep <i>value for money</i> pada Kabupaten Musi Banyuasin sudah ekonomis, efisien dan efektif. Secara rasio ekonomi sudah ekonomis hal ini ditandai dengan jumlah realisasi pendapatan sudah melebihi anggaran pendapatan dikarenakan meningkatnya PAD dan Dana perimbangan yang diterima dari pusat. Secara rasio efisiensi sudah efisien hal ini ditandai dengan kecilnya biaya untuk memungut pajak daerah. Sedangkan, secara rasio efektivitas sudah efektif karena target pendapatan sudah tercapai.</p>

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### 3.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini bertempat pada :

Nama perusahaan : Rumah Sakit Umum Daerah Brebes

Alamat : Jl. Jend. Sudirman No. 181 Brebes

Telepon : (0283) 671431

*Faximile* : (0283) 671095

*Email* : rsud.brebes@yahoo.co.id

*Website* : www.rsud.brebeskab.go.id

#### 3.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan selama 5 bulan, terhitung dari tanggal 10 Februari 2021 sampai dengan 30 Juni 2021.

#### 3.3 Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian adalah sebagai berikut :

##### 1. Data Kualitatif

Data kualitatif menurut Suliyanto (2005:134) <sup>[20]</sup> yaitu data dalam bentuk kata-kata atau bukan bentuk angka. Data ini biasanya menjelaskan karakteristik atau sifat. Data kualitatif yang digunakan dalam penelitian ini seperti kajian teori.

##### 2. Data Kuantitatif

Data kuantitatif menurut Suliyanto (2005:135) <sup>[20]</sup> yaitu data yang

dinyatakan dalam bentuk angka dan merupakan hasil dari perhitungan dan pengukuran. Data kuantitatif yang digunakan dalam penelitian ini seperti data target dan realisasi anggaran, mengenai informasi pendapatan, hasil kuesioner berupa data angka, laporan jumlah pasien rawat inap dan rawat jalan.

### 3.4 Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut

#### 1. Data Primer

Data Primer menurut Suliyanto (2005:131) <sup>[20]</sup> adalah data yang dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama. Data primer yang digunakan dalam penelitian ini seperti observasi yakni pengamatan secara langsung di lapangan, wawancara dengan Penata Laporan Keuangan, Bagian Administrasi, dan melakukan dokumentasi.

#### 2. Data Sekunder

Data sekunder menurut Suliyanto (2005:132) <sup>[20]</sup> adalah data yang diterbitkan atau digunakan oleh organisasi yang bukan pengolahnya. Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini seperti data dari dalam perusahaan meliputi data yang dikumpulkan dari kuesioner yang sudah dilakukan di tahun sebelumnya/terdahulu, laporan realisasi anggaran mengenai informasi pendapatan, laporan jumlah pasien rawat inap dan rawat jalan. Data dari luar perusahaan yang diperoleh dari internet sebagai bahan kajian teori.

### 3.5 Teknik Pengumpulan Data

Untuk mendapatkan data-data atau keterangan yang diperlukan dalam penelitian ini, maka metode penelitian yang digunakan penulis ialah sebagai berikut :

#### 1. Observasi

Observasi menurut Sugiyono (2014:145) <sup>[21]</sup> yaitu teknik pengumpulan data yang berkaitan dengan perilaku manusia, proses kerja, gejala-gejala alam dan bila responden yang diamati tidak terlalu besar. Observasi dalam penelitian ini dilakukan secara langsung pada instansi dengan mengumpulkan data yang berkaitan dengan penyusunan tugas akhir ini.

#### 2. Wawancara

Wawancara menurut Suliyanto (2006:137) <sup>[22]</sup> yaitu teknik pengambilan data dimana peneliti langsung berdialog dengan responden untuk menggali informasi dari responden. Dalam penelitian ini peneliti melakukan tanya jawab secara langsung dengan pihak yang terkait dalam penyusunan penelitian tugas akhir ini.

#### 3. Studi Pustaka

Studi Pustaka menurut Sugiyono (2012:291) <sup>[23]</sup> merupakan kajian teoritis dan referensi lain yang berkaitan dengan nilai, budaya dan norma yang berkembang pada situasi sosial yang diteliti. Studi kepustakaan sangat penting dalam melakukan penelitian, hal ini dikarenakan penelitian tidak akan lepas dari literature-literatur ilmiah.

#### 4. Dokumentasi

Dokumentasi menurut Sugiyono (2012:327) <sup>[23]</sup> merupakan catatan berupa tulisan, gambar, atau karya lainnya yang sudah terjadi. Dalam penelitian ini peneliti mengambil dokumentasi berupa foto.

### 3.6 Metode Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

#### 3.6.1 Analisis Statistik Deskriptif Kuantitatif

Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kuantitatif (*descriptive quantitative analysis method*), yaitu dengan menerapkan konsep pengukuran *value for money* dalam pengukuran kinerja pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Brebes, kemudian dengan menganalisis unsur-unsur *value for money* yaitu dengan menghitung tingkat ekonomis, efisiensi dan efektifitas dari realisasi anggaran Rumah Sakit dan jumlah pasien. Namun sebelum itu, terlebih dahulu akan dijabarkan konsep pelayanan rumah sakit dan indikator kinerja yang menjadi dasar perhitungan nilai ekonomis, efisiensi, dan efektifitas.

#### 3.6.2 Penerapan Konsep *Value for Money*

Secara lebih spesifik pengukuran *value for money* dapat dijelaskan dalam uraian berikut ini (Mardiasmo, 2002:133) <sup>[2]</sup> :

##### 1. Pengukuran Ekonomis

Nilai ekonomis dapat diukur dengan membandingkan antara *input* dan biaya *output*. Semakin besar rasio berarti semakin tinggi nilai ekonomis.

$$\text{Rasio Ekonomi} = \frac{\text{Input (Anggaran yang ditargetkan)}}{\text{Biaya Input (Anggaran yang direalisasikan)}} \times 100\%$$

Dimana, nilai *input* merupakan jumlah persentase antara *input* yang digunakan dengan *input* yang dianggarkan, sedangkan *biaya input* adalah sejumlah persentase harga *input* yang terealisasi dengan harga *input* yang dianggarkan.

## 2. Pengukuran efisiensi.

Efisiensi dapat diukur dengan membandingkan ratio antara *output* dan *input*. Semakin besar ratio berarti semakin tinggi nilai efisiensi.

$$\text{Rasio Efisiensi} = \frac{\text{Output (Persentase Nilai Kegiatan)}}{\text{Input (Persentase Target Anggaran)}} \times 100\%$$

Dimana, nilai *output* merupakan hasil persentase perhitungan realisasi fisik di lapangan dari setiap kegiatan yang ada, sedangkan nilai *input* merupakan jumlah persentase antara dana yang digunakan dengan dana yang dianggarkan oleh pemerintah.

## 3. Pengukuran efektivitas

Secara sederhana efektivitas dapat diukur dengan membandingkan antara *outcome* dan *output*. Semakin tinggi ratio berarti semakin efektif.

$$\text{Rasio Efektivitas} = \frac{\text{Outcome (Persentase Hasil IKK)}}{\text{Output (Persentase Nilai Kegiatan)}} \times 100\%$$

Dimana, *outcome* merupakan penilaian publik/pelanggan terhadap hasil atau pencapaian tujuan dari pelayanan RSUD Brebes diambil dari data



kuesioner terdahulu. Sedangkan *output* merupakan hasil persentase perhitungan realisasi fisik di lapangan setiap kegiatan yang ada (data kegiatan rawat inap dan rawat jalan).

Untuk mengukur tingkat pencapaian *outcome* rumah sakit, penulis mengelola data penyebaran kuesioner terdahulu yang merupakan hasil respon penghuni rumah sakit yang secara langsung merasakan dampak dari terlaksananya program ini. Sejauh mana tingkat pencapaian *outcome* dari pelayanan rumah sakit akan ditentukan dari seberapa besar tingkat kepuasan konsumen (penghuni rumah sakit) terhadap pelayanan yang mereka terima. Jadi yang menjadi *outcome* rumah sakit adalah indeks kepuasan konsumen rumah sakit. Karena sejatinya, yang menjadi *outcome* tertinggi dan ruh dari setiap pelayanan publik adalah memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat.

Untuk mengetahui tingkat kepuasan pelayanan, pengolahan data yang dilakukan adalah sebagai berikut :

- a. Data kualitatif yang diperoleh dari pengisian kuesioner oleh para responden diubah menjadi data kuantitatif dengan memberikan skor pada masing-masing pilihan jawaban. Dari data angket yang peneliti peroleh dari data sekunder dan didapat nilai total keseluruhannya..
- b. Dari hasil penjumlahan seluruh nilai yang diperoleh dari seluruh responden akan diketahui pencapaian indeks kepuasan konsumen/pelanggan, seperti yang dirumuskan oleh Sugiyono (2002:79) <sup>[24]</sup> :

$$IKK = PP$$

Dimana :

IKK = indeks kepuasan konsumen

PP = *perceived performance* (banyaknya item pertanyaan)

- c. Responden yang diambil dalam penelitian ini adalah pasien yang mendapatkan pengobatan di rumah sakit yang dipilih secara acak dengan menggunakan teknik *simple random sampling*.
- d. Setelah diketahui IKK dari seluruh responden kemudian digolongkan pada skala : a) sangat tidak puas, b) tidak puas, c) kurang puas, d) puas, e) sangat puas
- e. Untuk menentukan skala ini ditentukan terlebih dahulu indeks kepuasan minimal dan indeks kepuasan maksimal, interval yang dapat dicari dari pengurangan antara indeks kepuasan maksimal dengan indeks kepuasan minimal dibagi seperti yang dirumuskan oleh Sugiyono (2002:80) <sup>[24]</sup>

berikut:

IKmaks =  $R \times PP \times EX_{maks}$

IKmin =  $R \times PP \times EX_{min}$

Interval =  $(IK_{maks} - IK_{min}) : 5$

Keterangan :

PP = banyaknya item pertanyaan

R = jumlah responden

EXmin = skor minimal yang bisa diberikan

EXmaks = skor maksimal yang diberikan

IK maksimum = indeks kepuasan maksimum

IK minimum = indeks kepuasan minimum

- f. IKmaks dan Ikmindiketahui, kemudian menentukan nilai persentase pencapaian *outcome* yaitu dengan menggunakan rumus dibawah ini :

$$\text{Nilai Outcome} = \frac{\text{IKK}}{\text{IKmaks}} \times 100\%$$

- g. Setelah nilai persentase *outcome* diketahui maka dapat menentukan nilai efektifitas menggunakan rumus yang sudah ditentukan berdasarkan konsep *value for money*.
4. Selanjutnya untuk pengukuran nilai ekonomis, efisiensi dan efektifitas dari program ini, maka digunakan skala. Untuk instansi pemerintah pengukuran ini sesuai dengan kebijakan masing-masing instansi pemerintah daerah, tetapi secara umum diatur dalam modul Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP). Adapun skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

Tabel 2 3.6 : Skala Persentase Menurut LAKIP

#### Skala

No.	Persentase	Penilaian
1	90 sd 100	Sangat ekonomi/ sangat efisien/ sangat efektif
2	80 sd 89,99	Cukup ekonomi/ cukup efisien/ cukup efektif
3	70 sd 79,99	Ekonomi/ efisien/ efektif
4	60 sd 69,99	Kurang ekonomi/ kurang efisien/ kurang efektif
5	< 59,99	Tidak ekonomi/ tidak efisien/ tidak efektif

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### 4.1 Gambaran Umum Instansi

##### 4.1.1 Profil Instansi

Nama Instansi : Rumah Sakit Umum Daerah Brebes

Alamat : Jl. Jend. Sudirman No. 181 Brebes

Telepon : (0283) 671431

*Faximile* : (0283) 671095

*Email* : rsud.brebes@yahoo.co.id

*Website* : www.rsud.brebeskab.go.id

Didirikan : Tahun 1955

Saat ini RSUD Brebes dipimpin oleh :

Direktur

Nama : Dr. dr. Rasipin, M.Kes

NIP : 19681125

TTL : Cirebon, 25 November 1968

Pendidikan : Dokter Umum, S-3

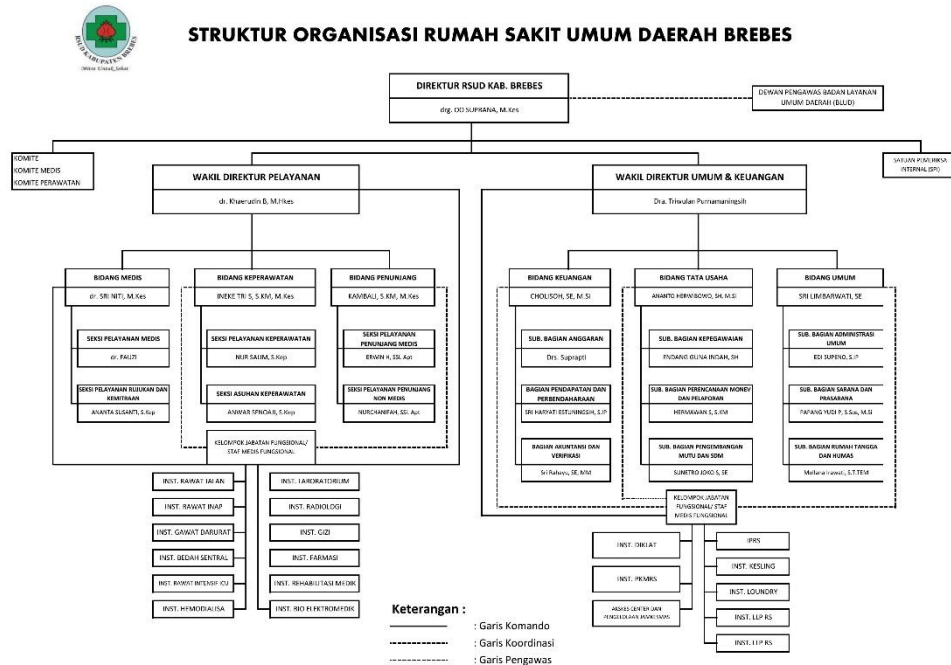
#### 4.1.2 Kondisi Terkini RSUD Brebes

Rumah Sakit Umum Daerah Brebes sebagai unit pelaksana teknis di bidang kesehatan mempunyai tugas utama memberikan pelayanan kesehatan secara paripurna kepada masyarakat Kabupaten Brebes dan sekitarnya. Hal tersebut sesuai dengan Visi, Misi dan tujuan RSUD Brebes yaitu menyelenggarakan pelayanan yang berkualitas, aman dan terjangkau oleh masyarakat luas serta memberikan kepuasan pelayanan pada pelanggan.

Berdasarkan surat Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor HK.03.05/I/2231/12 RSUD Brebes telah ditetapkan sebagai Rumah Sakit Umum kelas B. Dengan meningkat dan berkembangnya layanan kesehatan, RSUD Brebes juga ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI sebagai Sarana Kesehatan untuk Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Calon Tenaga Kerja Indonesia (CTKI) yang akan bekerja di Luar Negeri dengan nomor HK.03.05/I/1733/2012.

Adapun info terbaru saat ini adalah makin maraknya kasus positif *Covid 19* di wilayah Brebes. Pelayanan kesehatan sangat dibutuhkan masyarakat di masa pandemi saat ini. Kini Rumah Sakit Umum Daerah Brebes sebisa dan sebaikmungkin melayani masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan agar dapat tertolong dan mendapatkan fasilitas yang ada. Tentunya penerapan protokol kesehatan baik petugas, pasien/ keluarga pasien saat ini sangat diutamakan.

### 4.1.3 Struktur Organisasi RSUD Brebes



Gambar 4.2 : Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Brebes

### 4.1.4 Definisi Operasional

1. *Value for money* merupakan konsep pengelolaan organisasi sektor publik yang mendasarkan pada tiga elemen yaitu: ekonomi, efisiensi dan efektivitas. *Value for money* merupakan inti pengukuran kinerja pada sektor organisasi pemerintah.
2. Pengukuran Kinerja merupakan tingkat pencapaian pelaksanaan mengenai suatu kegiatan, program, kebijakan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, visi dan misi organisasi yang tertuang dalam suatu organisasi.

3. Pelayanan publik merupakan tolok ukur untuk menentukan bagaimana kinerja layanan publik disuatu lembaga penyediaan pelayanan publik untuk mencapai kepuasan dan kualitas dalam pelayanan prima.

#### 4.2 Analisis Data dan Pembahasan

##### 4.2.1 Pengukuran Kinerja dengan Pendekatan *Value for Money*

Seluruh instansi pemerintahan melakukan penyusunan dan evaluasi anggaran yang berbasis kinerja berdasarkan peraturan pemerintahan yaitu PP 105 tahun 2000, termasuk Rumah Sakit Umum Daerah Brebes. Dalam mengevaluasi penilaian kinerja dilakukan dengan cara mengukur *input*, *output* dan *outcome* dari setiap pencapaian target dan realisasi kebijakan, program dan kegiatan yang telah dilaksanakan.

Untuk mengukur kinerja pelayanan sektor publik digunakan pendekatan konsep *value for money* yaitu pengukuran terhadap nilai ekonomis, efisiensi dan efektifitas.

##### 4.2.2 Indikator Kinerja Pelayanan Publik Rumah Sakit Umum Daerah Brebes

Untuk mengetahui tingkat keberhasilan aktivitas atau program pelayanan tersebut, telah dilakukan secara ekonomis, efisien dan efektif, penulis menggunakan indikator kinerja sebagai berikut:

- a. Indikator *input* pelayanan rawat inap dan rawat jalan yaitu dana yang dianggarkan (*input primer*) dan berupa dana sekunder (Ruang rawat pasien, Tenaga Kesehatan seperti dokter dan perawat dan infrastruktur lainnya).

- b. Indikator *output* pelayanan rawat inap dan rawat jalan yaitu peningkatan kualitas hidup Pasien.
- c. Indikator *outcome* pelayanan rawat inap dan rawat jalan yaitu nilai dari tingkat kepuasan pelanggan/pasien Rumah Sakit Umum Daerah Brebes. Adapun *outcome* yang diharapkan adalah seberapa besar tingkat kepuasan konsumen pelanggan/pasien dari penggunaan dana tersebut.

#### 4.2.3 Perspektif Pelanggan (*Customer Perspective*)

Semakin ketat persaingan di bidang pelayanan kesehatan mendorong pihak rumah sakit untuk memberikan pelayanan terbaiknya kepada pelanggan. Hal ini disebabkan karena konsumen jasa layanan kesehatan mencari pelayanan terbaik sehingga rumah sakit berlomba menawarkan jasa baik rumah sakit pemerintah maupun swasta. Untuk itu, strategi yang diterapkan haruslah berorientasi eksternal (pemasaran). Pelanggan merupakan faktor penting dalam menentukan kelangsungan operasional rumah sakit, karena dari para pelanggan dana operasional diperoleh selain dari sumbangan-sumbangan atau dana bantuan. Pelayanan yang baik dan dapat memuaskan pelanggan harus ditunjang dengan perlengkapan yang lengkap, selain itu juga ditunjang oleh karyawan-karyawan yang cekatan dalam menangani setiap masalah yang dihadapi oleh pelanggan.

Rumah Sakit Umum Daerah Brebes menggunakan perspektif pelanggan ini untuk menilai bagaimana Rumah Sakit Umum Daerah



Brebes mampu meningkatkan kepuasan dan kepercayaan pelanggannya tanpa melupakan misi sosial yang diperuntukkan bagi masyarakat luas khususnya masyarakat ekonomi lemah. Hal ini dilakukan dengan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan menciptakan suatu produk atau jasa yang bernilai.

Tujuan Rumah Sakit Umum Daerah Brebes yang sesuai dengan perspektif pelanggan adalah berusaha untuk memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat, baik bersifat penyembuhan, pemulihan, pencegahan maupun peningkatan serta ditunjang oleh kualitas sumber daya manusia yang memadai. Tolak ukur yang digunakan dalam perspektif ini adalah *customer retention*, rata-rata kunjungan, kepuasan pelanggan yang dapat diperoleh melalui survey kepuasan yang dilakukan terhadap pasien yang menjadi pelanggan Rumah Sakit Umum Daerah Brebes, dan citra rumah sakit yang juga dapat dilihat dari pendapat masyarakat dalam hal ini pendapat pelanggan/pasien terhadap rumah sakit.

#### 4.2.4 Penerapan Konsep *value for money* Tolak Ukur dalam Hal Penilaian secara Ekonomi, Efisiensi, dan Efektifitas Pelayanan Rumah Sakit kepada Pasien

##### 4.2.4.1 Pengukuran Rasio Ekonomi

Seperti yang telah diterangkan bahwa ekonomi terkait dengan sejauh mana organisasi sektor publik dapat meminimalisir *input resources* yang digunakan, yaitu dengan menghindari yang boros dan tidak produktif. Nilai ekonomi dari program-program yang dilakukan Rumah

Sakit Umum Daerah Brebes, dapat diukur dengan membandingkan *input primer* (dana yang terealisasi) dengan *input sekunder* (tenaga kerja, peralatan kesehatan, obat-obatan, dan lain-lain). Rumah Sakit Umum Daerah Brebes telah melaksanakan program kerjanya sesuai dengan prinsip ekonomis. Salah satunya dengan menerapkan Standar Pelayanan Minimum yang memang diwajibkan bagi seluruh Pemerintah Daerah sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 Tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal, sehingga SKPD memiliki target yang harus dicapai yaitu :

Tabel 3 4.3 : Data Target & Realisasi Anggaran Yang Berkaitan Dengan Pencapaian Ekonomi Tahun 2020

**Data Target & Realisasi Anggaran RSUD Brebes  
Yang Berkaitan Dengan Pencapaian Ekonomi Tahun 2020**

No	Program Kerja	Anggaran		Capaian
		Target (Rp)	Realisasi (Rp)	
1.	Rawat Inap	95.485.000.000	86.366.127.870	90,45 %
2.	Rawat Jalan	17.515.000.000	15.842.307.479	90,45 %

Data yang didapat diolah menggunakan rumus rasio ekonomis dan memperoleh nilai capaian sebesar 90,45% didapat dari :

$$\text{Rasio Ekonomi} = \frac{\text{Input (Anggaran yang ditargetkan)}}{\text{Biaya Input (Anggaran yang direalisasikan)}} \times 100\%$$

Yang artinya program pelayanan kesehatan RSUD Brebes berada pada tingkat yang sangat ekonomis berdasarkan skala persentase menurut

LAKIP dengan realisasi anggaran (*input primer*) sebesar 90,45 % dan (*input skunder*) sebesar 90,45 %.

#### 4.2.4.2 Pengukuran Rasio Efisiensi

Efisiensi adalah perbandingan antara *output* dengan *input* (*output* per unit *input*). Proses kegiatan operasional dapat dikatakan efisiensi apabila penggunaan dana sekecil-kecilnya menghasilkan *output* sesuai yang diharapkan dalam program tersebut atau penggunaan dana sesuai dengan program akan menghasilkan output sebesar-besarnya.

Penelitian ini berdasarkan penggunaan dana sebatas tahun anggaran 2020. Adapun pengukuran nilai efisiensi, yaitu persentase perbandingan jumlah realisasi unit fisik di lapangan dengan jumlah unit fisik yang dianggarkan dengan nilai *input*, yaitu jumlah persentase antara dana yang digunakan dengan dana yang dianggarkan oleh pemerintah. Jenis kegiatan, target, dan realisasi anggaran yang di paparkan pada tabel dibawah ini :

a. Pelayanan rawat inap periode 2020

Anggaran Rp. 95.485.000.000, jumlah pasien 21.975 orang, 222 kamar.

b. Pelayanan Rawat jalan periode 2020

Anggaran Rp. 17.515.000.000, jumlah pasien 14.044 orang.

Tabel 4 4.2 : Data Target & Realisasi Anggaran Yang Berkaitan Dengan Pelayanan Kesehatan Tahun 2020

**Data Target & Realisasi Anggaran RSUD Brebes  
Yang Berkaitan Dengan Pelayanan Kesehatan Tahun 2020**

No	Program Kerja	Anggaran	
		Target (Rp)	Realisasi (Rp)
1.	Rawat Inap	95.485.000.000	86.366.127.870
2.	Rawat Jalan	17.515.000.000	15.842.307.479
	Jumlah	113.000.000.000	102.208.435.349

Berdasarkan tabel diatas dapat dihitung nilai efesiensi dari program ini sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 \text{Nilai Input} &= \text{Realisasi / Rencana} \times 100\% \\
 &= 102.208.435.349 / 113.000.000.000 \times 100\% \\
 &= 90,45 \%
 \end{aligned}$$

Sedangkan untuk mengetahui nilai *output* (keluaran) yang dijadikan indikator untuk mengukur *output* yakni keadaan/realisasi pencapaian dilapangan. Nilai *output* ini dapat diukur dengan menghitung persentase perbandingan antara jumlah realisasi fisik di lapangan dari setiap kegiatan yang ada dengan jumlah fisik yang dianggarkan. Menurut penanggung jawab dari kegiatan, realisasi fisik dilapangan telah diawasi dan nilai oleh instansi terkait.

Tabel 5 4.2 : Data Target & Anggaran Yang Berkaitan Dengan Pasien/ Konsumen Tahun 2020

**Data Target & Realisasi Anggaran RSUD Brebes  
Yang Berkaitan Dengan Pasien/Konsumen Tahun 2020**

No	Program Kerja	Anggaran	
		Target (Jiwa)	Realisasi (Jiwa)
1.	Rawat Inap	21.975	20.590
2.	Rawat Jalan	14.044	13.761

Berdasarkan tabel diatas, persentase nilai output dapat dihitung sebagai berikut:

a. Kegiatan I (Rawat Inap)

$$\begin{aligned} \text{Nilai Output} &= \text{Realisasi} / \text{Rencana} \times 100\% \\ &= 20.590 / 21.975 \times 100\% \\ &= 93,67 \% \end{aligned}$$

b. Kegiatan II (Rawat Jalan)

$$\begin{aligned} \text{Nilai Output} &= \text{Realisasi} / \text{Rencana} \times 100\% \\ &= 13.761 / 14.044 \times 100\% \\ &= 97,98 \% \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Nilai Output} &= (\text{Kegiatan I} + \text{Kegiatan II}) / 2 \\ &= (93,67 \% + 97,98 \% ) / 2 \\ &= 95,82 \% \end{aligned}$$

Berdasarkan data perhitungan yang disajikan di atas, dapat dinyatakan bahwa nilai persentase *output* dari program pelayanan kesehatan rawat inap dan rawat jalan mencapai angka 95,82 %.

Setelah nilai input dan output diketahui, maka pengukuran efisiensi dapat dinyatakan sebagai berikut :

$\text{Rasio Efisiensi} = \frac{\text{Output (Persentase Nilai Kegiatan)}}{\text{Input (Persentase Target Anggaran)}} \times 100\%$
---

$$\begin{aligned}
 \text{Rasio Efisiensi} &= 95,82 \% / 90,45 \% \times 100\% \\
 &= 105,94 \% \\
 100\% \times 113.000.000.000 &= 113.000.000.000 \\
 \text{Efisiensi} &= \text{Anggaran} - \text{Realisasi} \\
 &= 113.000.000.000 - 102.208.435.349 \\
 &= 10.791.564.651
 \end{aligned}$$

#### 4.2.4.3 Pengukuran Rasio Efektivitas

Efektifitas adalah hasil akhir dari suatu tujuan yang direncanakan sebelumnya. Adapun nilai efektifitas, yaitu perbandingan antara *outcome* dengan *output* yang akan menjadi dasar indikator kinerja kegiatan/ program pelayanan publik di Rumah Sakit Umum Daerah Brebes.

Nilai *output* dalam penelitian ini telah dipaparkan pada bagian sebelumnya, sedangkan nilai *outcome*, penulis mengambil data dari 60 kuesioner terdahulu yang disebarakan kepada konsumen/pasien rawat inap dan rawat jalan). Hasil analisis dari data kuesioner didapatkan indeks kepuasan konsumen (IKK) yang kemudian dijadikan sebagai indikator *outcome*. Kuisisioner yang telah disebarakan terdiri dari 21 pertanyaan terlampir (Gambar 6 Form Kuesioner, Hal : 72).

Data yang dihasilkan dari kuesioner tersebut masih bersifat kualitatif, kemudian diubah menjadi data kuantitatif. Untuk mengubah sifat data tersebut dibuat skor jawaban sebagai berikut :

1. Memilih Sangat tidak setuju (STS) = 1
2. Memilih Tidak setuju (TS) = 2

3. Memilih Kurang Setuju (KS) = 3
4. Memilih Setuju (S) = 4
5. Memilih Sangat setuju (SS) = 5

Dari data tersebut dapat ditentukan interval kepuasan untuk kemudian digunakan dalam mengetahui tingkat kepuasan konsumen/pelanggan :

Rumus :

$$IK_{maks} = R \times PP \times EX_{maks}$$

$$IK_{min} = R \times PP \times EX_{min}$$

$$\text{Interval} = (IK_{maks} - IK_{min}) : 5$$

Keterangan :

$$PP = \text{banyaknya item pertanyaan}$$

$$R = \text{jumlah responden}$$

$$EX_{min} = \text{skor minimal yang bisa diberikan}$$

$$EX_{maks} = \text{skor maksimal yang diberikan}$$

$$IK \text{ maksimum} = \text{indeks kepuasan maksimum}$$

$$IK \text{ minimum} = \text{indeks kepuasan minimum}$$

Penyelesaian :

$$Ik_{maks} = PP \times R \times EX_{maks}$$

$$= 21 \times 60 \times 5$$

$$= 6300$$

$$Ik_{min} = PP \times R \times EX_{min}$$

$$= 21 \times 60 \times 1$$

$$= 1260$$

$$\text{Interval} = (\text{IK maks} - \text{IKmin}) : 5$$

$$\text{Interval} = (6300 - 1260) : 5$$

$$= 1008$$

Setelah IKmax, IKmin dan interval diketahui, maka langkah selanjutnya yaitu menentukan kategori tingkat kepuasan pelanggan dari pelayanan pihak RSUD Brebes.

Adapun rentang tingkat kepuasan pelanggan, sebagai berikut :

Tabel 6 4.2 : Indeks Kepuasan Konsumen

<b>Indeks Kepuasan Konsumen</b>	
<b>Interval</b>	<b>Kategori</b>
1260 – 2268	Sangat Tidak Puas
2268 – 3276	Tidak Puas
3276 – 4284	Cukup Puas
<b>4284 – 5292</b>	<b>Puas</b>
5292 – 6300	Sangat Puas

Adapun indeks kepuasan konsumen/ pelanggan yang diperoleh dari penyebaran kuesioner adalah 5198 (Gambar 5 Data Angket Kuesioner, Hal : 71), yang berarti berada pada kategori Puas.

Maka untuk mengetahui persentase pencapaian *outcome*, dapat ditentukan dengan rumus :

$$\begin{aligned} \text{Nilai Outcome} &= \frac{\text{IKK}}{\text{IKmaks}} \times 100\% \\ &= \frac{5198}{6300} \times 100\% \\ &= 82,51\% \end{aligned}$$



Setelah nilai persentase *outcome* diketahui telah dapat menentukan nilai efektivitas dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$\text{Rasio Efektivitas} = \frac{\text{Outcome (Persentase Hasil IKK)}}{\text{Output ( Persentase Nilai Kegiatan)}} \times 100\%$$

$$= \frac{82,51\%}{95,82\%} \times 100\%$$

$$= 86,11\%$$

Rasio efektifitas diatas menunjukkan bahwa kegiatan program kesehatan terlaksana dengan efektif. Hal ini menggambarkan bahwa pencapaian tujuan/hasil (*outcome*) dari program kesehatan yang terealisasi secara umum telah mencapai target sebagaimana yang direncanakan oleh pemerintah dan telah memuaskan publik/pelanggan secara maksimal, ini telah terlihat dari nilai efektivitas yang mencapai 86,11%.

#### 4.2.5 Pembahasan

Berdasarkan perhitungan rasio ekonomi pengelolaan keuangan daerah pada RSUD Brebes dapat dilihat bahwa pada Tahun 2020 anggaran yang ditetapkan Rp. 113.000.000.000 sedangkan terealisasi sebesar Rp. 102.208.435.349 maka rasio ekonominya sebesar 90,45 % termasuk dalam kriteria sangat ekonomis. RSUD Brebes pada umumnya sudah menerapkan prinsip ekonomis. Salah satunya yaitu dengan menerapkan Standar Pelayanan Minimum yang memang diwajibkan bagi seluruh Rumah Sakit Daerah sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal. Karena

tidak adanya organisasi sejenis yang dapat dibandingkan, maka sebagai pembanding adalah dana yang telah dikeluarkan dengan anggaran yang telah disetujui.

Dari hasil perhitungan rasio efisiensi dapat diketahui bahwa program kerja yang telah dilaksanakan Rumah Sakit Umum Daerah Brebes sudah sangat efisien. Dana yang dianggarkan sebesar Rp.113.000.000.000 dimana dalam pelaksanaannya, dengan *output* yang maksimal 95,82 %, dan anggaranyang direalisasikan sebesar Rp.102.208.435.349. Dapat dikatakan, RSUD Brebes dapat mengefisiensikan anggarannya dengan baik, hal ini terlihat dari Rasio efisiensi hingga 105,94 %. Dimana pendapatan yang didapat dari pelayanan program kerja rawat inap dan rawat jalan mencapai persentase lebih besar dari dana yang dianggarkan.

Adapun indeks kepuasan konsumen/ pelanggan yang diperoleh dari penyebaran kuesioner menunjukkan hasil rasio efektivitas sebesar 86,11 %, dan memperlihatkan hasil yang cukup efektif menurut skala likert,. Hal ini berarti bahwa program kerja pada RSUD Brebes sudah berjalan dengan baik walaupun masih terdapat keluhan dari pasien. Dari hasil pengamatan penulis, keluhan yang masih banyak terjadi yaitu terhadap lamanya mendapatkan pelayanan yang diberikan. Misalnya, pegawai di bagian administrasi Intalasi Gawat Darurat ini hanya satu orang, sedangkan pasien yang datang cukup banyak. Hal ini tentu saja membuat antrean yang cukup panjang sehingga pasien merasa kurang nyaman.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, penulis menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Secara rasio ekonomi sudah ekonomis hal ini ditandai dengan jumlah realisasi anggaran kurang dari anggaran yang ditargetkan artinya RSUD Brebes mampu menekan biaya pengeluaran yang diterima dari pusat. Secara rasio efisiensi sudah cukup efisien hal ini ditandai dengan tercapainya program kerja dengan meminimalisir pengeluaran. Sedangkan, secara rasio efektivitas sudah cukup efektif karena hasil dari penyebaran kuesioner menunjukkan bahwa indeks kepuasan konsumen berada pada kategori puas.

#### 5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada Rumah Sakit Umum Daerah Brebes, maka saran yang dapat diberikan oleh penulis adalah :

1. Hasil penelitian menunjukkan persentase rasio ekonomis, rasio efektivitas dan rasio efisiensi yang sangat ekonomis/ sangat efisiensi/ cukup efektivitas. Namun pelayanan dikatakan maksimal apabila fasilitas yang disediakan juga nyaman dan sesuai standar operasional prosedur. Maka dari itu, sebaiknya anggaran yang direalisasikan digunakan sebagaimana mestinya. Tidak mengurangi kemanfaatan dari apa yang

direalisasikan. Pelayanan yang diberikan tetap maksimal walaupun anggaran yang direalisasikan untuk program kerja tersebut diminimalkan. Agar kedepannya RSUD Brebes mampu mempertahankan bahkan harus meningkatkan kinerjanya agar kesejahteraan karyawan dan kepuasan pelanggan semakin baik pada tahun berikutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Undang-Undang No. 32. (2004). *Tentang Pemerintahan Daerah*.
- [2] Mardiasmo. (2002). *Otonomi dan Manajmen Keuangan Daerah*. Yogyakarta : Andi Offset.
- [3] Mahsun, Muhammad. (2006). *Pengukuran Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta : BPFE.
- [4] Mahmudi. (2007). *Analisis Laporan Keuangan Pemerintah Daerah*, Yogyakarta : UPP STIM YPKN.
- [5] Mahmudi. (2005). *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Jakarta : UPP AMP YKPN.
- [6] Bastian, Indra. (2001). *Akuntansi Sektor Publik di Indonesia*. Cet.1. Yogyakarta : BPFE.
- [7] Yuwono, Sony, Edy Sukarno, Muhammad Ichsan. (2004). *Petunjuk Praktis Penyusunan Balanced Scorecard : Menuju Organisasi Berfokus Pada Strategi*, Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- [8] Mulyadi dan Johny Setiawan. (1999). *Sistem Perencanaan dan Pengendalian Manajemen*. Edisi Ke-2. Cetakan Kesatu. Jakarta. Penerbit Salemba Empat.
- [9] Lembaga Administrasi Negara dan Badan Pengawas Keuangan Pemerintah (LAN BPKP, 2000:5)
- [10] Munir, Badrul. (2003). *Perencanaan Anggaran Kinerja, Memangkas Inefisiensi Anggaran Daerah*. Yogyakarta : Samawa Center.
- [11] Rasul, Sjahruddin. (2003). *Pengintegrasian Sistem Akuntabilitas Kinerja Dan anggaran dalam perspektif UU No. 17 Tahun 2003 Tentang Keuangan Negara*. Hoboken, NJ : Perum Percetakan Negara RI
- [12] Pasal 23 Undang-Undang Dasar. (1945). *Tentang Keuangan Negara Yang Menjabarkan Aturan Pokok Kedalam Asas-Asas Umum Yang Meliputi Asas-Asas Lama*.
- [13] Undang-Undang No. 17. (2003). *Tentang Keuangan Negara*.

- [14] Undang-Undang No. 105. (2000). *Tentang Pengelolaan Dan Pertanggungjawaban Keuangan Daerah.*
- [15] Undang-Undang No. 108.(2000). *Tentang Tata Cara Pertanggungjawaban Kepala Daerah.*
- [16] Undang-Undang No. 29. (2002). *Tentang Tata Cara Penyusunan APBD, Pertanggungjawaban Dan Pengawasan Keuangan Daerah.*
- [17] Bastian, Indra. (2010). *Akuntansi Sector Public : Suatu Pengantar.* Jakarta : Salemba Empat.
- [18] Mardiasmo. (2007). *Akuntansi Sektor Publik.* Yogyakarta : Andi Offset.
- [19] Halim, Abdul. (2004). *Akuntansi Keuangan Daerah.* Jakarta : Salemba Empat.
- [20] Suliyanto. (2005). *Metode Riset Bisnis.* Yogyakarta : Penerbit Andi.
- [21] Suliyanto. (2006). *Metode Riset Bisnis.* Yogyakarta : Penerbit Andi.
- [22] Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Administrasi dilengkapi R&D.* Bandung : Alfabeta.
- [23] Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D.* Bandung : CV Alfabeta.
- [24] Sugiyono. (2002). *Metode Penelitian Administrasi.* Bandung : CV Alfabeta.

## LAMPIRAN-LAMPIRAN

### Surat Ijin Kesiediaan Observasi Penelitian di RSUD Brebes

	<b>PEMERINTAH KABUPATEN BREBES</b> <b>RUMAH SAKIT UMUM DAERAH</b> Jl. Jend. Sudirman No. 181 Telpun (0283) 671431 Fax 671095 <b>BREBES 52212</b>
Brebes, 14 April 2021	
Nomor : 445/ 2159 / 2021	Kepada
Sifat : Biasa	Yth. Ketua Program Studi D-III Akuntansi
Lampiran : -	Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal
Perihal : Permohonan Observasi Penelitian	di -
	Kota Tegal
<p>Memenuhi surat dari Ketua Program Studi D-III Akuntansi Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal, nomor : 055.03/PHB_AKT/III/2021, tanggal 10 Maret 2021, perihal Permohonan Observasi Penelitian, maka dengan ini disampaikan bahwa terhadap permohonan tersebut <i>pada prinsipnya kami tidak keberatan dan memberikan ijin</i> kepada yang bersangkutan untuk melakukan Ijin Penelitian dalam rangka untuk pembuatan Tugas Akhir di Rumah Sakit Umum Daerah Brebes yang akan dilaksanakan oleh :</p> <p>Nama : Putri Oktafiani NIM : 18031047 Prodi : D-III Akuntansi Judul Penelitian : Penerapan Konsep Value For Money Dalam Menilai Kinerja Pelayanan Sektor Publik Pada RSUD Brebes Waktu penelitian : 15 April - 21 April 2021</p> <p>Adapun mengenai metode, teknik, dan cara observasi diserahkan sepenuhnya kepada mahasiswa yang bersangkutan. Demikian untuk menjadikan maklum dan guna seperlunya.</p> <p style="text-align: right;"><b>a.n. DIREKTUR RSUD BREBES</b> <b>Wakil Direktur Umum dan Keuangan</b> <b>Ub.</b> <b>Kepala Bagian Tata Usaha dan Program</b></p> <p style="text-align: center;"> ERLIN PUJI ASTARINI, S.Tr.A.K Pembina Tingkat I NIP. 19650728 198603 2 009</p>	
<p><u>Tembusan Kepada :</u></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Direktur RSUD Brebes (sebagai laporan);</li><li>2. Ketua Komite Medik RSUD Brebes;</li><li>3. Ketua SPI (Satuan Pengawas Internal) RSUD Brebes;</li><li>4. Se - Wakil Direktur RSUD Brebes;</li><li>5. Se - Kabag/Kabid RSUD Brebes;</li><li>6. ....</li><li>7. ....</li><li>8. Yang bersangkutan;</li><li>9. Arsin</li></ol>	

Gambar 3: Surat Ijin Kesiediaan Observasi Penelitian di RSUD Brebes

## Laporan Realisasi Anggaran Pendapatan &amp; Belanja Daerah Th 2020

 <b>PEMERINTAH KABUPATEN BREBES</b> <b>LAPORAN REALISASI ANGGARAN PENDAPATAN DAN BELANJA DAERAH</b> <b>UNTUK TAHUN YANG BERAKHIR SAMPAI DENGAN 31 DESEMBER 2020 DAN 2019</b>					
<b>Usuan Pemerintahan</b> : 1		Usuan Wajib Pelayanan Dasar			
<b>Bidang Pemerintahan</b> : 1.02		Kesehatan			
<b>Unit Organisasi</b> : 1.02.02		RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BREBES			
<b>Sub Unit Organisasi</b> : 1.02.02.01		RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BREBES			
<b>NO. URUT</b>	<b>URAIAN</b>	<b>ANGGARAN 2020</b>	<b>REALISASI 2020</b>	<b>(%)</b>	<b>REALISASI 2019</b>
4	<b>PENDAPATAN - LRA</b>	95.000.000.000,00	109.933.040.934,14	115,72	88.677.258.106,05
4.1	<b>PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD) - LRA</b>	95.000.000.000,00	109.933.040.934,14	115,72	88.677.258.106,05
4.1.4	Lain-lain PAD Yang Sah - LRA	95.000.000.000,00	109.933.040.934,14	115,72	88.677.258.106,05
5	<b>BELANJA</b>	139.353.623.368,00	134.043.617.134,00	96,19	120.372.282.432,00
5.1	<b>BELANJA OPERASI</b>	122.965.649.000,00	119.267.623.799,00	96,99	109.926.823.331,00
5.1.1	Belanja Pegawai	32.782.031.000,00	31.952.719.373,00	97,47	24.183.927.968,00
5.1.2	Belanja Barang dan Jasa	90.183.618.000,00	87.314.904.426,00	96,82	85.742.695.363,00
5.2	<b>BELANJA MODAL</b>	16.387.974.368,00	14.775.993.335,00	90,16	10.445.459.101,00
5.2.2	Belanja Modal Peralatan dan Mesin	10.476.874.368,00	9.461.899.685,00	90,31	0,00
5.2.3	Belanja Modal Gedung dan Bangunan	3.000.000.000,00	2.762.626.000,00	92,09	4.986.275.000,00
5.2.5	Belanja Modal Aset Tetap Lainnya	2.911.100.000,00	2.551.467.650,00	87,65	5.459.184.101,00
<b>SURPLUS / (DEFISIT)</b>		(44.353.623.368,00)	(24.110.576.199,86)	54,36	(31.695.024.325,95)
<b>SISA LEBIH PEMBIAYAAN ANGGARAN (SILPA)</b>		(44.353.623.368,00)	(24.110.576.199,86)	54,36	(31.695.024.325,95)

BREBES, 1 Januari 2020  
**Direktur RSUD Brebes**  
  
**drg. OOSURANA, M.Kes**  
 NIP. 19610403-198901 1 001

Gambar 4: Laporan Realisasi Anggaran Pendapatan &amp; Belanja Daerah Th 2020



## Data Angket Kuesioner

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	
2		5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	4	4	90		
3		5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	4	5	101	
4		4	3	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	3	4	4	4	5	4	4	86		
5		5	5	5	5	4	4	5	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	93		
6		3	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	86		
7		4	4	4	4	4	5	4	3	4	4	4	4	4	3	5	4	4	4	3	4	4	83		
8		4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	84		
9		5	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	3	5	4	4	4	3	5	4	4	87		
0		4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	85		
1		4	5	4	5	5	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	83		
2		4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	5	84		
3		3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	82		
4		4	4	4	4	4	4	3	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4	4	5	88		
5		4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	5	4	4	5	4	85		
6		4	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	87		
7		3	5	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	77		
8		4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5	4	4	4	4	4	4	85		
9		4	4	4	4	3	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5	4	4	87		
0		5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	87		
1		5	5	4	4	5	4	4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	98		
2		5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	4	4	90		
3		Total Nilai Kuesioner																				5198			
4																									
5																									

Gambar 5 : Data Angket Kuesioner

## Form Kuesioner

**KUESIONER KEPUASAN PELANGGAN RSUD BREBES**

**Identitas Responden**  
 Nama :  
 Jenis Kelamin :  
 Umur :  
 Pendidikan :

No.	Pertanyaan	Tanggapan Responden				
		SS	S	KS	TS	STS
1.	Karyawan RSUD Brebes sigap dalam melayani pasien					
2.	Karyawan RSUD Brebes memiliki pengetahuan yang memadai					
3.	Karyawan RSUD Brebes bersedia mendengar keluhan pasien					
4.	Karyawan RSUD Brebes bersikap sopan					
5.	Karyawan RSUD Brebes cepat dalam menangani pasien					
6.	Karyawan RSUD Brebes mampu menenangkan pasien ataupun keluarga pasien					
7.	Prosedur Pendaftaran pasien baru mudah					

No.	Pertanyaan	Tanggapan Responden				
		SS	S	KS	TS	STS
1.	Kamar Perawatan di RSUD Brebes memuaskan					
2.	Semua sudut terpasang lampu penerangan					
3.	Peralatan medis lengkap					
4.	Peralatan makan/ minum bersih					
5.	Tempat penunggu bagi keluarga pasien ICU memuaskan					
6.	Ac, Tv dalam keadaan baik					
7.	Kamar mandi terawat					

No.	Pertanyaan	Tanggapan Responden				
		SS	S	KS	TS	STS
1.	Selama di RSUD Brebes mendapat manfaat seperti yang diharapkan					
2.	Kualitas kamar perawatan di RSUD Brebes sudah sesuai dengan yang diharapkan					
3.	Jika terjadi gangguan, permohonan maaf dari RSUD Brebes dapat saya terima					
4.	Biaya yang dikeluarkan untuk perawatan sesuai dengan perhitungan					
5.	Merekomendasikan RSUD Brebes kepada kerabat dekat					
6.	Tidak akan beralih ke Rumah Sakit lain kecuali pasien perlu perawatan lebih lengkap					
7.	Peserta jaminan kesehatan ataupun pasien umum diperlakukan dengan baik					

Gambar 6 : Form Kuesioner

## Dokumentasi




Gambar 7 : Dokumentasi

## Lampiran 1. Kartu Konsultasi

**KARTU KONSULTASI**

Nama : Putri Oktafiani  
 NIM : 18031047  
 Program Studi : D III Akuntansi  
 Jenjang : Diploma  
 Judul Tugas Akhir : Penerapan Konsep *Value For Money* Dalam Menilai Kinerja Pelayanan Sektor Publik Pada RSUD Brebes  
 Pembimbing I : Ririh Sri H., SE, MM, CTT  
 Pembimbing II : Drs.Mulyadi, MM, Ak

No	Tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing I	Paraf Pembimbing II
1.	11 Feb – 21 Juni 2021	Bimbingan Tugas Akhir sampai disetujui (acc)		
2.	11 Feb – 21 Juni 2021	Bimbingan Tugas Akhir sampai disetujui (acc)		

**Catatan** : Konsultasi dengan Dosen Pembimbing masing-masing minimal 12 kali bimbingan.

## Lampiran 2. Surat Kesiediaan Membimbing Tugas Akhir

**SURAT KESEDIAAN MEMBIMBING TUGAS AKHIR**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Drs. Mulyadi, MM, Ak  
NIPY : 04.015.215  
Jabatan : Dosen Pembimbing I

Dengan ini menyatakan bersedia untuk membimbing Tugas Akhir Mahasiswa berikut :

Nama : Putri Oktafiani  
NIM : 18031047  
Prodi : D III Akuntansi  
Judul TA : Penerapan Konsep *Value For Money* Dalam Menilai Kinerja Pelayanan Sektor Publik Pada RSUD Brebes

Kesiediaan membimbing tersebut termasuk di dalamnya adalah kesiediaan untuk menyediakan waktu minimal dua kali perminggu untuk membimbing, yaitu :

1. Hari : Selasa  
Waktu : Menyesuaikan  
Tempat : Menyesuaikan
2. Hari : Kamis  
Waktu : Menyesuaikan  
Tempat : Menyesuaikan

Demikianlah pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya, agar maklum.

Tegal, 11 Februari 2021

Pembimbing II



Ririh Sri H., SE, MM, CTT  
NIPY. 04.015.215

**Catatan :**

Surat kesiediaan ini dilampirkan saat pengajuan proposal dan SK pembimbing ke Program Studi Akuntansi.

## SURAT KESEDIAAN MEMBIMBING TUGAS AKHIR

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ririh Sri H., SE, MM, CTT  
 NIPY : 04.015.213  
 Jabatan : Dosen Pembimbing II

Dengan ini menyatakan bersedia untuk membimbing Tugas Akhir Mahasiswa berikut :

Nama : Putri Oktafiani  
 NIM : 18031047  
 Prodi : D III Akuntansi  
 Judul TA : Penerapan Konsep *Value For Money* Dalam Menilai Kinerja Pelayanan Sektor Publik Pada RSUD Brebes

Kesediaan membimbing tersebut termasuk di dalamnya adalah kesediaan untuk menyediakan waktu minimal dua kali perminggu untuk membimbing, yaitu :

1. Hari : Senin  
 Waktu : 15.30 s.d 20.00 WIB  
 Tempat : Politeknik Harapan Bersama/  
 Kediaman Bapak Drs. Mulyadi, MM, Ak
  
2. Hari : Selasa  
 Waktu : 15.30 s.d 20.00 WIB  
 Tempat : Politeknik Harapan Bersama/  
 Kediaman Bapak Drs. Mulyadi, MM, Ak

Demikianlah pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya, agar maklum.

Tegal, 11 Februari 2021

Pembimbing II



Drs. Mulyadi, MM, Ak  
 NIPY. 04.015.213

**Catatan :**

Surat kesediaan ini dilampirkan saat pengajuan proposal dan SK pembimbing ke Program Studi Akuntansi.

## Lampiran 3. Form Permohonan Tugas Akhir

**FORM PERMOHONAN TUGAS AKHIR***Saya yang bertanda tangan di bawah ini*

Nama : Putri Oktafiani  
 NIM : 18031047  
 Program Studi : D III Akuntansi  
 Semester : 6 (Enam) Tahun Akademik : 2020/2021  
 Jumlah SKS yang sudah diselesaikan : 112 ( Seratus dua belas)  
 No HP : 0853 2708 8164

*Memohon untuk melakukan Tugas Akhir pada :*

Nama Perusahaan : Rumah Sakit Umum Daerah Brebes  
 Alamat Perusahaan : Jl. Jend. Sudirman No. 181 Brebes  
 No. Telp Perusahaan : (0283) 671431  
 Jenis Produk/ Usaha/Jasa : Pelayanan Kesehatan  
 Unit/Bagian Tempat TA : Bagian Keuangan

*Dengan perincian sebagai berikut :*

Judul/ Tema : Penerapan Konsep *Value For Money* Dalam  
 Menilai Kinerja Pelayanan Sektor Publik Pada  
 RSUD Brebes  
 Lama PK :  
 Mulai Tanggal : 15 – 21 April 2021

*Dan menyatakan bersedia :*

1. Mentaati semua peraturan Tugas Akhir yang telah ditetapkan oleh Program dan Perusahaan untuk pelaksanaan Tugas Akhir
2. Tidak akan melakukan hal-hal yang dapat merugikan pihak lain serta mencemarkan nama baik diri sendiri, keluarga, pihak Program serta perusahaan tempat melakukan Tugas Akhir
3. Tidak akan menuntut atau meminta ganti rugi kepada pihak Program dan Perusahaan apabila terjadi hal-hal yang tidak diinginkan saat Tugas Akhir (kehilangan, kecelakaan, dsb.) yang disebabkan oleh kecerobohan sayasendiri.

Tegal, 14 April 2021

Pemohon



Putri Oktafiani  
 NIM. 18031047

## Lampiran 4. Formulir Pendaftaran Ujian Tugas Akhir

**FORMULIR PENDAFTARAN UJIAN TUGAS AKHIR (TA)**

Nama : Putri Oktafiani  
NIM : 18031047  
Program Studi : D III Akuntansi  
Dosen Pembimbing I : Ririh Sri H., SE, MM, CTT  
Dosen Pembimbing II : Drs. Mulyadi, MM, Ak  
dengan ini mengajukan ujian Tugas Akhir dengan judul :  
Penerapan Konsep *Value For Money* Dalam Menilai Kinerja Pelayanan  
Sektor Publik Pada RSUD Brebes

Untuk mengikuti ujian tahap akhir pada :

Hari/ tanggal : Selasa, 06 Juli 2021  
Waktu : 08.30 – 09.30 WIB  
Tempat : Menyesuaikan

Demikian surat pengajuan untuk mengikuti ujian Tahap Akhir.

Tegal, 06 Juli 2021

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Akuntansi,



Yeni Priatna Sari, SE, M.Si, Ak, CA  
NIPY. 03.013.142

A handwritten signature in black ink is located on the right side of the page, above the printed name and NIM of the student.

Putri Oktafiani  
NIM. 18031047



## Lampiran 5. Penyusunan Jadwal Penelitian Tugas Akhir

NO	NAMA KEGIATAN	FEBRUARI				MARET				APRIL				MEI				JUNI			
		Minggu Ke-				Minggu Ke-				Minggu Ke-				Minggu Ke-				Minggu Ke-			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1	Persiapan dan Pengajuan	■	■																		
2	Pengumpulan Data			■	■	■															
3	Kompilasi Data					■	■	■													
4	Analisis Data							■	■	■	■										
5	Konsep Laporan Akhir												■								
6	Pembahasan Laporan Akhir													■	■	■	■				
7	Penyerahan Laporan Akhir																	■	■	■	■