

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

Putri Oktafiani¹, Ririh Sri Harjanti², Mulyadi³
Program Studi D-III Akuntansi Politeknik Harapan Bersama
Jln. Mataram No. 09 Tegal
Telp/Fax (0283) 352000
Korespondensi email: putri.oktafiani97@gmail.com

Abstrak

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 efektivitas. 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 efektivitas 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.

THE APPLICATION OF VALUE FOR MONEY CONCEPT IN ASSESSING PUBLIC SECTOR SERVICE PERFORMANCE IN BREBES REGIONAL PUBLIC HOSPITAL

Abstract

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.

Keywords: Public Sector Services, Value for Money Concept, Brebes Regional Public Hospital.

PENDAHULUAN

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)^[1]. 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. 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) ^[2], *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.

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) ^[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.

Berdasarkan uraian pada latar belakang yang dikemukakan, makaperumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Kinerja Pelayanan Sektor Publik di Rumah Sakit Umum Daerah Brebes jika diukur melalui pendekatan konsep *value for money*?”.

Adapun 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.

METODE

Jenis Penelitian

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan observasi, wawancara, studi pustaka dan dokumentasi.

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan selama 1 minggu, terhitung dari tanggal 15 April 2021 sampai dengan 21 April 2021. Lokasi penelitian ini bertempat pada:

Nama : Rumah Sakit Umum Daerah perusahaan 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

Data, Instrumen, dan Teknik Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian adalah sebagai berikut:

1. Data Kualitatif

Data kualitatif menurut Suliyanto (2005:134)^[5] 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)^[5] 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.

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut

1. Data Primer

Data Primer menurut Suliyanto (2005:131)^[5] 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)^[5] 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.

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) ^[21] 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) ^[22] 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) ^[23] 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) ^[23] merupakan catatan berupa tulisan, gambar, atau karya lainnya yang sudah terjadi. Dalam penelitian ini peneliti mengambil dokumentasi berupa foto.

Teknik Analisis Data

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.

Penerapan Konsep *Value for Money*, secara lebih spesifik pengukuran *value for money* dapat dijelaskan dalam uraian berikut ini (Mardiasmo, 2002:133) ^[2]:

1. Pengukuran Ekonomis

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

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

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.

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

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.

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

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 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) ^[24] :

$$IKK = PP$$

Dimana:

$$IKK = \text{Indeks Kepuasan Konsumen}$$

$$PP = \text{Perceived Performance}$$

(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) ^[24] berikut:

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

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

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

Keterangan:

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

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

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

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

$$IK_{maks} = \text{indeks kepuasan maksimum}$$

$$IK_{min} = \text{indeks kepuasan minimum}$$

- f. IK_{maks} dan IK_{min} diketahui, kemudian menentukan nilai persentase pencapaian *outcome* yaitu dengan menggunakan rumus dibawah ini :

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

- 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 1: Skala Persentase Menurut LAKIP

Skala	
Persentase	Penilaian
90 sd 100	Sangat ekonomi/ sangat efisien/ sangat efektif
80 sd 89,99	Cukup ekonomi/ cukup efisien/ cukup efektif
70 sd 79,99	Ekonomi/ efisien/ efektif
60 sd 69,99	Kurang ekonomi/ kurang efisien/ kurang efektif
< 59,99	Tidak ekonomi/ tidak efisien/ tidak efektif

HASIL DAN PEMBAHASAN

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.

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:

- 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).
- Indikator *output* pelayanan rawat inap dan rawat jalan yaitu peningkatan kualitas hidup Pasien.
- 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.

3. Perspektif Pelanggan (*Customer Perspective*)

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.

4. Penerapan Konsep *value for money* dalam Hal Penilaian secara Ekonomi, Efisiensi, dan Efektifitas Pelayanan Rumah Sakit kepada Pasien

4.1 Pengukuran Rasio Ekonomi

Nilai ekonomi dari program-program yang dilakukan Rumah Sakit Umum Daerah Brebes, dapat diukur dengan membandingkan *input* dan biaya *input*. 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 2: Data Target & Realisasi Anggaran Yang Berkaitan Dengan Pencapaian Ekonomi Tahun 2020

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

Program Kerja	Anggaran		
	Target (Rp.000)	Realisasi (Rp.000)	Capaian (%)
Rawat Inap	95.485.000	86.366.127	90,45
Rawat Jalan	17.515.000	15.842.307	90,45

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

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

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

4.2 Pengukuran Rasio Efisiensi

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 3: Data Target & Realisasi Anggaran Yang Berkaitan Dengan Pelayanan Kesehatan Tahun 2020

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

Program Kerja	Anggaran	
	Target (Rp)	Realisasi (Rp)
Rawat Inap	95.485.000.000	86.366.127.870
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 efisiensi dari program ini sebagai berikut:

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

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 4: Data Target & Anggaran Yang Berkaitan Dengan Pasien/ Konsumen Tahun 2020

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

Program Kerja	Anggaran	
	Target (Jiwa)	Realisasi (Jiwa)
Rawat Inap	21.975	20.590
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:

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

$$\begin{aligned} \text{Rasio Efisiensi} &= 95,82\% / 90,45\% \times \\ &= 100\% \\ &= 105,94 \% \end{aligned}$$

$$100\% \times 113.000.000.000 = 113.000.000.000$$

$$\begin{aligned} \text{Efisiensi} &= \text{Anggaran} - \text{Realisasi} \\ &= 113.000.000.000 - \\ &= 102.208.435.349 \\ &= 10.791.564.651 \end{aligned}$$

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.

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 disebarkan kepada konsumen/pasien rawat inap dan rawat jalan). Hasil analisis dari data kuesioner didapatkan indeks kepuasan konsumen (IKK) yang kemudian dijadikan sebagai indikator *outcome*. Kuisioner yang telah disebarkan terdiri dari 21 pertanyaan.

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 :

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

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

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

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

$$IK_{maks} = \text{indeks kepuasan maksimum}$$

$$IK_{min} = \text{indeks kepuasan minimum}$$

Penyelesaian :

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

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

$$= 6300$$

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

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

$$= 1260$$

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

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

$$= 1008$$

Setelah IK_{max} , IK_{min} 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 5: Indeks Kepuasan Konsumen

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

Adapun indeks kepuasan konsumen/ pelanggan yang diperoleh dari penyebaran kuesioner adalah 5198 (Diperoleh dari data Angket Kuesioner), yang berarti berada pada kategori Puas.

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

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

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

<i>Outcome</i> (Persentase Hasil IKK)	x 100%
<i>Output</i> (Persentase Nilai Kegiatan)	

$$\begin{aligned}
 &= \frac{82,51\%}{95,82\%} \times 100\% \\
 &= 86,11\%
 \end{aligned}$$

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.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

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.

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 efektifitas dan rasio efektivitas yang sangat ekonomis/ sangat efisiensi/ cukup efektifitas. Namun pelayanan dikatakan maksimal apabila fasilitas yang disediakan juga nyaman dan sesuai standar oprasional 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 dankepuasan pelanggan semakin baik pada tahun berikutnya.

UCAPAN TERIMAKASIH

Tugas Akhir ini merupakan hasil dari Penelitian yang penulis lakukan di RSUD 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. Orang tua yang senantiasa mendoakan dan mendukung saya.
7. Nenek yang selalu mendoakan dan mendukung saya.
8. Seluruh karyawan RSUD Brebes yang telah membantu penulis selama penelitian.
9. 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.

DAFTAR PUSTAKA

Purwiyanti, Dwi. (2017). Analisis Kinerja Berbasis Konsep *Value For Money* Pada Kegiatan Fisik Pekerjaan Irigasi Donggala Kodi. *191 e Jurnal Katalogis*, Volume 5 Nomor 3, Maret 2017, hlm 190-200.

Adi Erawan, dkk.(2018). Peranan *Value For Money* Untuk Mengukur Kinerja Pemerintahan Kabupaten Buleleng. *Jurnal Ilmiah Akuntansi dan Humanika*, Vol. 8 No. 3, Desember 2018. ISSN: 2599-2651.

Agustin, Risa Dwi. (2017). Konsep *Value For Money* Dalam Mengukur Kinerja Pelayanan Sektor Publik. *Jurnal Ilmu dan Riset Akuntansi* Volume 6, Nomor 6, Juni 2017. e-ISSN: 2460-0585.

Undang-Undang No. 32. (2004). *Tentang Pemerintahan Daerah*.

Mardiasmo. (2002). *Otonomi dan Manajemen Keuangan Daerah*. Yogyakarta: Andi Offset.

Mahsun, Muhammad. (2006). *Pengukuran Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: BPFE.

Mahmudi. (2007). *Analisis Laporan Keuangan Pemerintah Daerah*, Yoyakarta: UPP STIM YPKN.

Suliyanto. (2005). *Metode Riset Bisnis*. Yogyakarta: Penerbit Andi.

Suliyanto. (2006). *Metode Riset Bisnis*. Yogyakarta: Penerbit Andi.

Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Administrasi dilengkapi R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: CV Alfabeta.

Sugiyono. (2002). *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: CV Alfabeta.