

ANALISIS KINERJA PELAYANAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ULIN BANJARMASIN DENGAN KONSEP *VALUE FOR MONEY*

Wahyu Sapto Rini
Rizky Caesariza

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia
Jl. Brigjen H. Hasan Basry No. 6-11 Banjarmasin

Abstract: This study aims to analyze the service performance of Ulin Hospital Banjarmasin based on the concept of value for money especially at a free health care program budget and to determine the level of people's satisfaction of the free health care program. Value for money includes an assessment of the economic, efficiency and effectiveness. Economy was measured by comparing the funds that have been spent issued with the approved budget. Efficiency is obtained by comparing the output to the input. To measure the effectiveness conducted by distributing 300 questionnaires to 300 respondents about the level of patient satisfaction with the service provided by Ulin Hospital Banjarmasin. Testing the questionnaires was conducted using SPSS. The results showed that for the public health insurance program, health insurance area, the provincial health insurance still has not run economically. As for the health insurance medicines already running with economical. For the efficiency level, public health insurance program already in the category of efficient. Area health insurance are quite effective in this category. The provincial health insurance and health insurance medicines is very efficient in this category. Health insurance program area is in a category quite effective. The provincial health insurance and health insurance medicines are still not working effectively.

Keywords: patient satisfaction, value for money

PENDAHULUAN

Tahun 2007 RSUD Ulin Banjarmasin telah lulus akreditasi 16 Bidang Pelayanan berda-sarkan SK Menteri Kesehatan RI No. YM.01.10/III/1142/2007. Selanjutnya berda-sarkan Peraturan Gubernur Kalimantan Selatan No. 188.44/0464/Kum/2009 ditetapkan sebagai Rumah Sakit dengan Pola Pengelolaan Ke-uangan-Badan Layanan Umum daerah (PPK-BLUD Penuh).

Pengukuran akuntabilitas instansi pemerintah dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya sulit dilakukan secara objektif karena belum tersedianya suatu sistem pengukuran yang menginformasikan tentang tingkat keberhasilan saat organisasi serta masih adanya anggapan bahwa keberhasilan kinerja suatu instansi pemerintah tergantung dari

kemampuan instansi tersebut menyerap anggaran tanpa mengukur hasil maupun dampak yang dicapai dari pelaksanaan program.

Salah satu upaya yang harus dilakukan yaitu dengan diterapkannya *value for money* dalam rangka menjalankan aktivitas dalam pelayanan publik. *Value for money* adalah konsep pencairan dana penggunaan dan pemerintah daerah yang menetapkan prinsip 3E, yaitu ekonomi, efisiensi dan efektivitas. Ekonomi berkaitan dengan pemilihan dan penggunaan sumber daya dalam jumlah dan kualitas tertentu pada harga yang paling murah. Efisiensi berarti bahwa penggunaan dana masyarakat (*public money*) tersebut dapat menghasilkan *output* yang maksimal (berdaya guna). Efektivitas berarti bahwa penggunaan anggaran tersebut harus mencapai target-target yang bertujuan untuk kepentingan publik.

Bisnis inti dan utama RSUD Ulin Banjarmasin adalah menyediakan pelayanan gawat darurat 24 Jam, pelayanan rawat jalan dan pelayanan rawat inap serta sebagai lahan pendidikan bagi calon dokter, dokter spesialis, calon perawat dan mahasiswa/i lainnya, maupun pelatihan dan penelitian untuk pengembangan tenaga kesehatan. Saat ini RSUD Ulin Banjarmasin sebagai pusat rujukan tingkat III di wilayah Kalimantan Selatan, Kalimantan Tengah dan Kalimantan Timur.

Dalam kenyataannya program-program yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan gratis seringkali mendapat keluhan dari pasien. Seringkali pasien merasa diabaikan atau bahkan tidak dilayani dalam pelayanan kesehatan gratis tersebut. Respon terhadap berbagai keluhan, aspirasi maupun harapan masyarakat mengenai hal tersebut seringkali terlambat/bahkan diabaikan sama sekali. Padahal dari program-program Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan tersebut, kegiatan-kegiatan pelayanan yang langsung berhubungan dengan masyarakat ini relatif memiliki anggaran yang cukup besar. Oleh karena itu, peran *value for money* sangatlah dibutuhkan. Agar dalam sebuah anggaran, khususnya anggaran mengenai program layanan kesehatan gratis ini dapat berjalan dengan ekonomis, efisien dan efektif.

Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis kinerja pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin berdasarkan konsep *value for money* khususnya pada anggaran mengenai program layanan kesehatan gratis serta untuk mengetahui tingkat kepuasan (*outcome*) masyarakat terhadap program layanan kesehatan gratis tersebut.

Menurut Bastian (2006,267), indikator kinerja adalah ukuran kuantitatif dan kualitatif yang menggambarkan tingkat pencapaian suatu sasaran atau tujuan yang telah ditetapkan, dengan memperhitungkan indikator masukan (*inputs*), keluaran (*outputs*), hasil (*outcomes*), manfaat (*benefits*), dan dampak (*impacts*).

Untuk mengetahui tingkat keberhasilan kinerja suatu organisasi perlu dilakukan adanya pengukuran seluruh aktivitas yang dilakukan dalam organisasi tersebut. Penilaian kinerja (*performance appraisal*) pada dasarnya

merupakan faktor kunci guna mengembangkan suatu organisasi secara efektif dan efisien, karena adanya kebijakan atau program yang lebih baik atas sumber daya manusia yang ada dalam organisasi. Penilaian kinerja individu sangat bermanfaat bagi dinamika pertumbuhan organisasi secara keseluruhan, melalui penilaian tersebut maka dapat diketahui kondisi sebenarnya tentang bagaimana kinerja karyawan (Wikipedia, 1 Oktober 2012).

Value for money merupakan inti pengukuran kinerja pada organisasi pemerintah dan sektor publik. Artinya kinerja pemerintah tidak dapat dinilai dari sisi *output* yang dihasilkan semata, akan tetapi secara terintegrasi harus mempertimbangkan *input*, *output*, dan *outcome* secara bersama-sama. Permasalahan yang sering muncul adalah sulitnya mengukur *output* karena *output* yang dihasilkan pemerintah tidak selalu berupa *output* yang berwujud (*tangible output*), tetapi kebanyakan juga bersifat *output* tidak berwujud (*intangible output*).

Definisi *value for money* (Barnett, dkk.,2010), "*Value for Money is about obtaining the maximum benefit over time with the resources available. It is about achieving the right local balance between economy, efficiency and effectiveness, or, spending less, spending well and spending wisely to achieve local priorities. Value For Money is high when there is an optimum balance between all three elements, when costs are relatively low, productivity is high and successful outcomes have been achieved.*"

Dengan demikian *value for money* berarti diterapkannya tiga prinsip dalam pengelolaan organisasi yaitu ekonomi, efisiensi dan efektivitas. Ekonomi berkaitan dengan pemilihan dan penggunaan sumber daya dalam jumlah dan kualitas tertentu pada harga yang paling murah. Efisiensi berarti bahwa penggunaan dana masyarakat (*public money*) tersebut dapat menghasilkan *output* yang maksimal (berdaya guna). Efektivitas berarti bahwa penggunaan anggaran tersebut harus mencapai target-target yang bertujuan untuk kepentingan publik.

Dalam melakukan pengukuran *value for money* perlu adanya langkah-langkah pe-

ngukuran *value for money* agar hasil dari pengukuran *value for money* mencapai hasil yang diinginkan oleh perusahaan publik. Untuk lebih jelas mengenai bagaimana langkah-langkah pengukuran *value for money* berikut langkah-langkahnya:

1. Pengukuran Ekonomi; pengukuran ekonomi hanya mempertimbangkan masukan (*input*) yang digunakan. Pertanyaan yang diajukan adalah: (a) Apakah biaya organisasi lebih besar dari yang dianggarkan?; (b) Apakah biaya organisasi lebih besar daripada biaya organisasi lain yang sejenis yang dapat diperbandingkan?; dan, (c) Apakah organisasi telah menggunakan sumber daya finansialnya secara optimal?
2. Pengukuran Efisiensi; efisiensi diukur dengan rasio antara *output* dengan *input*. Semakin besar *output* dibanding *input*, maka semakin tinggi tingkat efisiensi suatu organisasi. Cara perbaikan terhadap efisiensi adalah: (a) Meningkatkan *output* pada tingkat *input* yang sama; (b) Meningkatkan *output* dalam proporsi yang lebih besar daripada proporsi peningkatan *input*; (c) Menurunkan *input* pada tingkatan *output* yang sama; dan, (d) Menurunkan *input* dalam proporsi yang lebih besar daripada proporsi penurunan *output*.
3. Pengukuran Efektivitas; efektivitas adalah ukuran berhasil tidaknya suatu organisasi mencapai tujuannya. Efektivitas tidak menyatakan tentang berapa besar biaya yang telah dikeluarkan untuk mencapai tujuan tersebut.

4. Pengukuran *outcome*

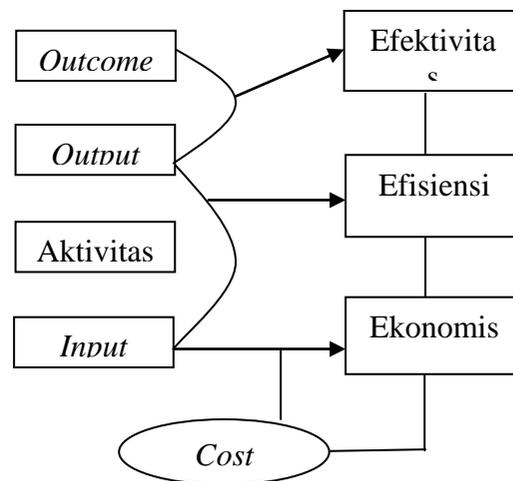
Outcome adalah dampak suatu program atau kegiatan terhadap masyarakat. *Outcome* lebih tinggi nilainya daripada *output*, karena *output* hanya mengukur hasil tanpa mengukur dampaknya terhadap masyarakat, sedangkan *outcome* mengukur kualitas *output* dan dampak yang dihasilkan. Pengukuran *outcome* memiliki dua peran, yaitu peran retrospektif dan prospektif. Peran retrospektif terkait dengan penilaian kinerja masa lalu, sedangkan peran prospektif terkait dengan perencanaan kerja di masa mendatang.

Sebagai peran prospektif, pengukuran *outcome* digunakan untuk mengarahkan keputusan alokasi sumber daya publik. Analisis retrospektif memberikan bukti terhadap prak-

tik yang baik (*good management*). Bukti tersebut dapat menjadi dasar untuk menetapkan target di masa mendatang dan mendorong untuk menggunakan praktik yang terbaik. Atau dapat juga bukti tersebut digunakan untuk membantu pembuat keputusan dalam menentukan program mana yang perlu dilaksanakan dan metode terbaik mana yang perlu digunakan untuk melaksanakan program tersebut.

5. Estimasi Indikator Kinerja; Suatu unit organisasi perlu melakukan estimasi untuk menentukan target kinerja yang ingin dicapai pada periode mendatang. Penentuan target tersebut didasarkan pada perkembangan cakupan layanan atau indikator kinerja. Estimasi dapat dilakukan dengan menggunakan: (a) Kinerja tahun lalu, dan (b) *Expert Judgment*.

Kerangka pemikiran penelitian digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1. Kerangka Pemikiran

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang ditujukan untuk mendeskripsikan fenomena-fenomena yang ada, baik fenomena alamiah maupun fenomena buatan manusia. Jenis data yang digunakan berupa data hasil wawancara yang terkait, yaitu wawancara dengan Kepala Seksi Pelayanan Medik Rawat Inap RSUD Ulin Banjarmasin dan data Laporan Realisasi Anggaran dan Belanja Rumah Sakit khususnya mengenai anggaran untuk program layanan kesehatan gratis. Sumber data diperoleh secara langsung

dari hasil penelitian lapangan (*field research*) pada rumah sakit daerah di Banjarmasin.

Prosedur pengumpulan data dilakukan dengan cara melakukan tanya jawab dengan pengelola keuangan, untuk memperoleh data laporan realisasi anggaran dan belanja rumah sakit khususnya mengenai anggaran untuk program layanan kesehatan gratis. Koesioner yang dirancang disesuaikan dengan Parasuraman (1998), yang dikenal dengan SERVQUAL, dengan menggunakan Likert 5 point (sangat puas (5), puas (4), cukup puas (3), kurang puas (2), dan tidak puas (1)).

Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel

1. Ekonomi

Kinerja pemerintah daerah akan dikatakan ekonomis apabila dapat meminimalisir *input resources* yang digunakan yaitu dengan menghindari pengeluaran yang boros dan tidak produktif. Adapun rumus untuk mencari nilai ekonomis adalah:

$$\text{Ekonomis} = \frac{\text{Realisasi Biaya}}{\text{Anggaran Biaya}} \times 100$$

Tabel 1. Kriteria Ekonomis Kinerja Keuangan

Persentase Kinerja Keuangan	Kriteria
Kurang dari 100%	Ekonomis
Sama dengan 100%	Ekonomis Berimbang
Lebih dari 100%	Tidak Ekonomis

Sumber: Mahsun, 2006

2. Efisiensi

Efisiensi adalah hubungan antara *input* dan *output* dimana barang dan jasa yang dibeli oleh organisasi digunakan untuk mencapai *output* tertentu. Efisiensi dapat diukur dengan membandingkan rasio antara *output* dan *input*. Semakin besar rasio berarti semakin tinggi tingkat efisiensinya. Rumus untuk mencari nilai efisiensi:

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

Tabel 2. Kriteria Efisiensi Kinerja Keuangan

Persentase Kinerja Keuangan	Kriteria
90%-100%	Sangat efisien
80%-89,99%	Efisien
70%-79,99%	Cukup efisien
60%-69,99%	Kurang Efisien
Kurang dari 60%	Tidak efisien

Sumber: Diolah sendiri berdasarkan Metode Penelitian Kuantitatif (Prasetyo, dkk, 2010,110)

3. Efektif

Efektif adalah tingkat pencapaian hasil program dengan target yang ditetapkan. Rasio efektivitas adalah hubungan antara *output* dan tujuan, dimana efektivitas diukur berdasarkan seberapa jauh tingkat *output*, kebijakan dan prosedur organisasi mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Secara sederhana efektivitas dapat diukur dengan memperbandingkan antara *outcome* dan *output*. Maka, rumus untuk mengukur rasio efektivitas:

$$\text{Efektivitas} = \frac{\text{Outcomes}}{\text{Output}} \times 100$$

Dimana *outcomes* merupakan penilaian publik/pelanggan terhadap hasil dari setiap *output* program pemerintah. Sedangkan *output* merupakan penilaian pemerintah terhadap keluaran dari program dan kegiatan yang telah direalisasikan. Adapun kriteria efektivitas sebagai berikut:

Tabel 3. Kriteria Efektivitas Kinerja Keuangan

Persentase Kinerja Keuangan	Kriteria
90%-100%	Sangat efektif
80%-89,99%	Efektif
70%-79,99%	Cukup efektif
60%-69,99%	Kurang efektif
Kurang dari 60%	Tidak efektif

Sumber: Diolah sendiri berdasarkan Metode Penelitian Kuantitatif (Prasetyo, dkk., 2010,110)

Adapun kegiatan-kegiatan dan indikator kinerja yang telah diukur sebagai berikut:

Tabel 4. Indikator Indikator Kinerja

No	Program	Proyek/Kegiatan	Indikator Kinerja
1	Program layanan kesehatan gratis	Jamkesmas	<i>Input:</i> dana <i>Output:</i> meningkatnya pelayanan kesehatan <i>Outcome:</i> kualitas kesehatan masyarakat miskin
		Jamkesda	<i>Input:</i> dana <i>Output :</i> meningkatnya pelayanan kesehatan <i>Outcome:</i> kualitas kesehatan masyarakat daerah
		Jamkesprov	<i>Input:</i> dana <i>Output:</i> meningkatnya pelayanan kesehatan <i>Outcome:</i> kualitas kesehatan masyarakat miskin
2	Program obat-obatan gratis	Pengadaan obat askes	<i>Input:</i> Dana <i>Output :</i> Tersedianya obat askes di rumah sakit <i>Outcome:</i> Terpenuhiya obat-obatan di rumah sakit

Populasi penelitian ini adalah 300 masyarakat yang menggunakan program layanan kesehatan gratis. *Sampling* atau sampel merupakan bagian dari populasi yang ingin diteliti. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini akan menggunakan metode penarikan *purposive sample* yaitu pengambilan sampel yang digunakan dengan menggunakan kriteria khusus terhadap sampel, yaitu minimal sudah berobat tiga kali baik itu rawat jalan maupun rawat inap.

Responden untuk pengukuran *outcome* dalam penelitian ini yaitu masyarakat yang menggunakan program layanan kesehatan dan berobat gratis seperti jamkesda, jamkesprov, jamkesmas, obat askes. Adapun sampel yang memenuhi kriteria tersebut berjumlah 100 orang. Pemberian bobot kuantitatif ini menggunakan skala *likert* sebagai berikut:

Teknik Analisis Data

Metode analisis dalam penelitian ini menggunakan metode analisis deskriptif kuantitatif (*Descriptive Kuantitative Analysis Method*). Setelah data terkumpul, selanjutnya data yang bersifat kuantitatif yang berwujud angka-angka hasil perhitungan atau pengukuran dapat diproses dengan berbagai cara yaitu diklasifikasikan dan dianalisis.

Data kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini telah dilakukan pengujian dengan menggunakan uji validitas dan uji reabilitas agar instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data tersebut memiliki kean-

dalan (*reability*) dan tingkat kebenaran/keabsahan yang tinggi (*validity*). Pengujian validitas dan reabilitas kuesioner dalam penelitian ini menggunakan program SPSS (*Statistical Product and Service Solution*), Reabilitas suatu variabel yang dibentuk dari daftar pertanyaan dikatakan baik jika memiliki nilai *Cronbach's Alpha* > dari 0,60. Semakin tinggi nilai *Cronbach's Alpha* (mendekati 1) menunjukkan semakin tinggi konsistensi internal reliabilitasnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan Rencana Kinerja Tahun 2011, telah ditetapkan sasaran dengan dukungan program dan kegiatan sebagai salah satu strategi pencapaian sasaran dalam mengarahkan pencapaian sasaran secara efektif, maka disusunlah program dan kegiatan yang implementasinya diatur melalui kebijakan/*policy* yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan.

1. Program Jamkesmas

Nilai Ekonomi

Hasil wawancara dengan Kepala Seksi Pelayanan Medik Rawat Inap RSUD Ulin Banjarmasin 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 data anggaran untuk Jamkesmas tahun 2011 terlihat bahwa nilai ekonomis untuk Jamkesmas sebesar 106%, hal ini dikategorikan sebagai tidak ekonomis. Artinya dalam penggunaan anggaran RSUD Ulin melebihi anggaran dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan yaitu sebesar 6% dari total anggaran. Hal ini dikarenakan tidak dikabulkannya klaim RSUD Ulin kepada Dinas Kesehatan Provinsi Kalsel dikarenakan kurangnya persyaratan yang dipenuhi oleh warga miskin yang berobat.

Nilai Efisiensi

Efisiensi diukur dengan membandingkan rasio antara *output* dan *input*. Persentase nilai *input* yang digunakan adalah dari perbandingan nilai *input real* dengan nilai *input* dalam anggaran, dalam hal ini telah diukur pada nilai ekonomis di atas. Nilai *output* yang digunakan dalam pengukuran ini adalah persentase perbandingan jumlah realisasi fisik yang dianggarkan. Sedangkan nilai *input*nya merupakan persentase dari perbandingan *input* yang terealisasi dengan *input* yang dianggarkan. Untuk lebih jelasnya akan dijelaskan pada tabel berikut:

Dari hasil perhitungan nilai efisiensi, untuk anggaran jamkesmas ini dikategorikan sebagai efisien. Hal ini dikarenakan *output* yang dihasilkan oleh RSUD Ulin lebih banyak dibandingkan *output* yang dihasilkan dari anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. Nilai efisiensi dalam konsep *value for money* tidak semata-mata melihat dari sisi penghematan anggaran, tetapi juga melihat dari sisi *output* yang dihasilkan. Apabila dihitung maka biaya rata-rata *output* per unit *input* yang dikeluarkan RSUD Ulin yaitu sebesar Rp1.014.877 sedangkan biaya rata-rata *output* per unit *input* dari anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan sebesar Rp1.055.166

Nilai efektivitas

Hasil uji reabilitas untuk Program Layanan Kesehatan Gratis menghasilkan nilai *cronbach alpha coeffisien* sebesar 0,988. Ini menunjukkan bahwa kuesioner cukup reliabel, apabila digunakan untuk mengukur kembali objek yang sama, hasil yang ditunjukkan relatif tidak berbeda.

Adapun indeks kepuasan pelanggan (masyarakat) yang diperoleh dari penyebaran kuesioner adalah 1751, yang berarti berada pada kategori puas.

Dari perhitungan nilai efektivitas diperoleh angka 84%, ini menunjukkan bahwa untuk program jamkesmas ini sudah berjalan dengan efektif. Hal ini berarti bahwa program jamkesmas ini 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 (kelengkapan data) untuk jamkesmas ini hanya satu orang, sedangkan pasien yang datang cukup banyak. Ditambah dengan waktu pendaftaran yang singkat yaitu hanya sampai dengan pukul 11.30. Hal ini tentu saja membuat antrean yang cukup panjang sehingga pasien merasa kurang nyaman. Akan tetapi, secara keseluruhan pasien merasa puas terhadap pelayanan kesehatan dari dokter/perawat.

2. Program Jamkesda Nilai Ekonomi

Sama seperti program jamkesmas, program jamkesda inipun juga termasuk Standar Pelayanan Minimum (SPM). Berbeda dengan jamkesmas, dimana tarif pelayanan jamkesda yang digunakan di bawah tarif pelayanan normal. Untuk mengukur nilai ekonomis, maka penulis membandingkan dana yang telah dikeluarkan dengan anggaran yang telah disetujui.

Dari data anggaran untuk Jamkesda tahun 2011 terlihat bahwa nilai ekonomis untuk Jamkesda sebesar 113%, hal ini dikategorikan sebagai tidak ekonomis. Artinya dalam penggunaan anggaran RSUD Ulin melebihi anggaran dari Pemerintah Kota Banjarmasin yaitu sebesar 13% dari total anggaran.

Hal ini dikarenakan klaim RSUD Ulin kepada Pemerintah Kota Banjarmasin yang belum dibayar untuk bulan November dan Desember. Kelebihan anggaran sebesar 13% ini juga disebabkan tarif pelayanan yang lebih murah dari yang seharusnya, sehingga menyebabkan biaya yang dikeluarkan oleh RSUD Ulin lebih besar daripada program layanan kesehatan gratis lainnya. Ditambah lagi anggaran dari Pemerintah Kota Banjarmasin yang berasal dari APBD tidak dapat menutupi kekurangan tersebut.

Dari hasil perhitungan nilai efisiensi, untuk anggaran jamkesda ini dikategorikan sebagai cukup efisien. Hal ini dikarenakan tingginya nilai *input* yaitu sebesar 113%, sedangkan anggaran dari Pemerintah Kota Banjarmasin hanya mencakup 85% dari pasien yang menggunakan jamkesda. Seperti pada jamkesmas, dengan kondisi cukup efisien ini, artinya RSUD Ulin lebih mengutamakan kepentingan publik, dalam hal ini yaitu meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat daerah khususnya warga Banjarmasin agar kesehatan masyarakat miskin terjamin dibandingkan penghematan anggaran.

Nilai Efektifitas

Hasil uji reabilitas untuk Program Layanan Kesehatan Gratis menghasilkan nilai *cronbach alpha coeffisien* sebesar 0,978. Ini menunjukkan bahwa kuesioner cukup reliabel, apabila digunakan untuk mengukur kembali objek yang sama, hasil yang ditunjukkan relatif tidak berbeda.

Adapun indeks kepuasan pelanggan (masyarakat) yang diperoleh dari penyebaran kuesioner adalah 1623, yang berarti berada pada kategori cukup puas.

Dari hasil perhitungan diperoleh nilai efektifitas sebesar 70%, ini menunjukkan bahwa program jamkesda ini berada dalam kategori cukup efektif. Artinya program jamkesda ini masih belum memuaskan masyarakat secara maksimal. Keluhan yang banyak terjadi yaitu adanya pembatasan di dalam berobat. Tidak seperti jamkesmas, untuk pasien yang menggunakan jamkesda ini ada beberapa jenis pengobatan yang tidak bisa menggunakan layanan jamkesda ini. Hal ini

dikarenakan anggaran untuk jamkesda yang berasal dari Pemerintah Kota Banjarmasin lebih sedikit daripada anggaran jamkesmas. Selain itu kartu jamkesda tersebut harus dibawa terlebih dahulu ke Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin untuk meminta rujukan sebelum berobat. Hal ini tentu saja menyulitkan bagi pasien, apalagi bagi pasien yang sudah tua. Sehingga tingkat kepuasan pasien pun masih belum tercapai dengan baik.

3. Program Jamkesprov

Nilai Ekonomi

Sama seperti program jamkesmas dan jamkesda, program jamkesprov inipun juga termasuk Standar Pelayanan Minimum (SPM). Untuk mengukur nilai ekonomis, maka penulis membandingkan dana yang telah dikeluarkan dengan anggaran yang telah disetujui.

Dari data anggaran untuk Jamkesprov tahun 2011 terlihat bahwa nilai ekonomis untuk Jamkesprov sebesar 101%, hal ini dikategorikan sebagai tidak ekonomis. Namun walaupun dikategorikan sebagai tidak ekonomis, program jamkesprov ini paling sedikit kelebihan anggaran dibandingkan dengan jamkesmas dan jamkesda, yaitu hanya 1% melebihi anggaran yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. Kelebihan anggaran itu berasal dari Banjarbaru, Tabalong/Tanjung dan Kotabaru yang belum membayar kepada RSUD Ulin Banjarmasin.

Nilai Efisiensi

Dari hasil perhitungan nilai efisiensi sebesar 96%, anggaran jamkesprov ini dikategorikan sebagai sangat efisien. Selain *output* yang dihasilkan oleh RSUD Ulin lebih banyak dibandingkan *output* yang dihasilkan dari anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, kelebihan 1% ini juga disebabkan gara-gara keterlambatan pembayaran klaim beberapa kabupaten kepada RSUD Ulin Banjarmasin.

Nilai Efektifitas

Hasil uji reabilitas untuk Program Layanan Kesehatan Gratis menghasilkan nilai *cronbach alpha coeffisien* sebesar 0,965. Ini menunjukkan bahwa kuesioner cukup reliabel,

apabila digunakan untuk mengukur kembali objek yang sama, hasil yang ditunjukkan relatif tidak berbeda.

Adapun indeks kepuasan pelanggan (masyarakat) yang diperoleh dari penyebaran kuesioner adalah 1557, yang berarti berada pada kategori cukup puas.

Hasil perhitungan efektivitas diperoleh angka 61% ini menunjukkan bahwa program jamkesprov ini berada dalam kategori kurang efektif. Artinya program jamkesprov ini masih belum memuaskan masyarakat secara maksimal. Keluhan yang banyak terjadi yaitu tidak bisa digunakannya program jamkesprov ini per September 2012 dikarenakan anggaran dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan sudah habis. Anggaran ini habis karena Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan salah perhitungan mengenai program jamkesprov ini. Di tahun 2011 klaim untuk Jamkesprov ini hanya sedikit, sehingga anggaran untuk Jamkesprov diturunkan yang semula Rp10 milyar menjadi Rp8 milyar. Akan tetapi diluar dugaan klaim untuk Jamkesprov di tahun 2012 meningkat sehingga menyebabkan pasien tidak bisa menggunakan program jamkesprov ini per September 2012. Untuk tetap melayani masyarakat pengguna jamkesprov, RSUD Ulin Banjarmasin menggunakan dana pendamping warga miskin. Namun pengobatannya pun dibatasi, misalnya untuk cuci darah dibatasi hanya boleh 6x dalam 1 bulan. Kemudian untuk Kemoterapi tidak bisa menggunakan program jamkesprov ini. Kepala Seksi Pelayanan Medik Rawat Inap RSUD Ulin Banjarmasin, Muhammad Aini beralasan pembatasan ini dilakukan agar semua pasien pengguna jamkesprov masih dapat berobat. RSUD Ulin dalam hal ini lebih mengutamakan pelayanan terhadap pasien dengan biaya yang lebih kecil daripada mengutamakan pasien dengan biaya besar dikarenakan terbatasnya anggaran.

4. Program Obat-obatan Gratis (Obat Askes)

Nilai Ekonomis

Berbeda dengan program layanan kesehatan gratis seperti jamkesmas, jamkesda dan jamkesprov yang berasal dari Dinas Ke-

sehatan Provinsi Kalimantan Selatan, untuk obat-obatan ini RSUD Ulin Banjarmasin bekerja sama dengan PT Askes (Persero). Untuk mencari nilai ekonomis, penulis membandingkan realisasi anggaran dengan anggaran setelah perubahan.

Dari data anggaran untuk obat-obatan askes tahun 2011 terlihat bahwa nilai ekonomis untuk obat-obatan askes sebesar 99,56%, hal ini dikategorikan sebagai ekonomis. Artinya pembelian obat-obatan askes ini tidak melebihi anggaran yang telah ditetapkan sekaligus juga dapat menghemat anggaran dimana anggaran setelah perubahan sebesar Rp45.824.000.000,00 sedangkan realisasi anggaran untuk pembelian obat-obatan askes sebesar Rp45.622.712.155,00.

Nilai Efisiensi

Dari hasil perhitungan nilai efisiensi sebesar 100%, anggaran obat-obatan askes ini dapat dikategorikan sebagai sangat efisien. Hal ini dikarenakan dengan *output* yang sama, yaitu 1.127 jenis obat RSUD Ulin Banjarmasin dapat menghemat anggaran sebesar 0,44% dari target anggaran yaitu sebesar Rp201.287.845.

Nilai Efektifitas

Hasil uji reabilitas untuk Program Layanan Kesehatan Gratis menghasilkan nilai *cronbach alpha coeffisien* sebesar 0,790. Ini menunjukkan bahwa kuesioner cukup reliabel, apabila digunakan untuk mengukur kembali objek yang sama, hasil yang ditunjukkan relatif tidak berbeda.

Adapun indeks kepuasan pelanggan (masyarakat) yang diperoleh dari penyebaran kuesioner adalah 918 yang berarti berada pada kategori cukup puas.

Dari hasil perhitungan diperoleh nilai efektivitas sebesar 60% ini menunjukkan bahwa program obat-obatan askes ini berada dalam kategori kurang efektif. Artinya program obat-obatan askes ini masih belum memuaskan masyarakat secara maksimal. Keluhan yang banyak terjadi yaitu lamanya waktu tunggu untuk mendapatkan obat askes tersebut. Selain itu terkadang ada stok obat yang habis, sehingga mewajibkan pasien untuk

menebus obat tersebut di luar. Hal ini tentu saja memberatkan pasien, karena yang seharusnya mereka bisa mendapatkan obat tersebut secara gratis namun terpaksa membayar karena persediaan untuk obat tersebut tidak ada di RSUD Ulin Banjarmasin.

Dari hasil perhitungan di atas, dapat diketahui bahwa program-program layanan kesehatan gratis masih belum menerapkan prinsip ekonomis. Untuk program jamkesmas, dana yang digunakan sebesar Rp21.639.202.373,00 sedangkan anggaran yang disetujui hanya sebesar Rp20.319.328.062,00. Namun dengan dana yang digunakan RSUD Ulin tersebut dapat menghasilkan output yang lebih banyak dibandingkan dengan anggaran dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan sehingga hal ini bisa dikatakan efisien. Selain itu program jamkesmas ini pun sudah berjalan dengan efektif, dalam artian bahwa masyarakat yang mendapatkan memang merupakan masyarakat yang kurang mampu. Selain itu pasien pengguna jamkesmas juga merasa puas dengan pelayanan yang diberikan walaupun masih ada beberapa hal yang harus dibenahi.

Untuk program jamkesda juga masih belum menerapkan prinsip ekonomis, dimana dana yang digunakan sebesar Rp2.361.128.400,00 sedangkan anggaran yang

disetujui hanya sebesar Rp2.080.682.136. Namun dengan dana tersebut RSUD Ulin dapat melayani 3.246 pasien, atau 15% lebih banyak daripada pasien yang dapat dilayani dengan anggaran dari Pemerintah Kota Banjarmasin sehingga hal ini dapat dikategorikan sebagai cukup efisien. Namun untuk program Jamkesda ini masih belum bisa memuaskan masyarakat secara maksimal, dikarenakan ada pembatasan dalam berobat untuk jenis-jenis pengobatan tertentu.

Untuk program jamkesprov juga masih belum menerapkan prinsip ekonomis dimana dana yang digunakan sebesar Rp5.012.783.128 sedangkan anggaran yang disetujui hanya sebesar Rp4.942.004.187 atau hanya sekitar kelebihan 1% dari anggaran yang digunakan. Dengan *output* yang dihasilkan lebih banyak yaitu 4.306 pasien, program jamkesprov ini dapat dikategorikan yang paling efisien dibandingkan dengan program jamkesmas dan jamkesda. Namun program jamkesprov ini juga masih belum memuaskan masyarakat secara maksimal yaitu dengan nilai efektivitas sebesar 61%, dikarenakan sudah habisnya anggaran jamkesprov untuk tahun 2012 sehingga pasien tidak bisa menggunakan jamkesprov, terkecuali melalui dana pendamping yang disediakan oleh RSUD Ulin Banjarmasin.

Tabel 5. Hasil Pengukuran Ekonomis, Efisiensi, dan Efektivitas

No.	Kegiatan	Pencapaian	Keterangan
Hasil Pengukuran Ekonomis			
1	Program Jamkesmas	106%	Tidak Ekonomis
2	Program Jamkesda	113%	Tidak Ekonomis
3	Program Jamkesprov	101%	Tidak Ekonomis
4	Program Obat-obatan Askes	99,56%	Ekonomis
Hasil Pengukuran Efisiensi			
1	Program Jamkesmas	85%	Efisien
2	Program Jamkesda	75%	Cukup Efisien
3	Program Jamkesprov	96%	Sangat Efisien
4	Program Obat-obatan Askes	100%	Sangat Efisien
Hasil Pengukuran Efektivitas			
1	Program Jamkesmas	84%	Efektif
2	Program Jamkesda	70%	Cukup efektif
3	Program Jamkesprov	61%	Kurang efektif
4	Program Obat-obatan Askes	60%	Kurang efektif

Untuk obat-obatan askes sudah menerapkan prinsip ekonomis dimana dana yang dianggarkan sebesar Rp45.824.000.000,00 dan realisasi anggaran yang digunakan Rp45.622.712.155,00. Dengan *output* yang dihasilkan sama-sama 100%, maka program obat-obatan askes ini dapat dikategorikan sebagai sangat efisien, dimana RSUD Ulin dapat menghemat anggaran sebesar Rp201.287.845,00. Untuk program obat-obatan askes ini juga masih belum bisa memuaskan masyarakat secara maksimal dengan nilai efektivitas sebesar 60%.

PENUTUP

Simpulan

Program layanan kesehatan gratis sudah menerapkan prinsip ekonomis dimana program layanan kesehatan gratis ini sudah menerapkan Standar Pelayanan Minimum. Akan tetapi, dalam perhitungan anggaran memperlihatkan bahwa program layanan kesehatan gratis ini tidak ekonomis. Namun untuk program obat-obatan askes sudah menerapkan prinsip ekonomis ditinjau dari penggunaan anggarannya.

Hasil pengukuran efisiensi pada program layanan kesehatan gratis dan obat-obatan gratis sudah menunjukkan hasil yang baik. Nilai efisiensi dalam konsep *value for money* tidak semata-mata melihat dari sisi penghematan anggaran, tetapi juga melihat dari sisi *output* yang dihasilkan.

Untuk pengukuran nilai efektivitas, hanya program jamkesmas yang sudah berjalan dengan efektif. Untuk program jamkesda berjalan dengan cukup efektif, dan untuk program jamkesprov dan obat-obatan askes menunjukkan hasil yang kurang efektif. Artinya program ini masih belum bisa memuaskan masyarakat secara maksimal.

Saran

1. Agar selalu memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasien yang berobat ke RSUD Ulin Banjarmasin dengan memperhatikan aspek kenyamanan dan kemudahan pasien dalam berobat sehingga tingkat efektivitas akan tercapai dengan baik.

2. Menambah pegawai di bagian pemeriksaan kelengkapan data jamkesmas, jamkesda dan jamkesprov agar tidak menimbulkan antrian yang panjang.
3. Membuat kertas pengumuman mengenai jumlah dan jenis berkas-berkas yang harus dilengkapi pasien sebelum berobat agar pasien tahu dan tidak bolak-balik dalam mengurus berkas yang harus dilengkapi.
4. Lebih memperketat masalah verifikasi data pasien yang berobat agar tidak terjadi lagi klaim yang tidak dikabulkan oleh Dinas Provinsi Kalimantan Selatan yang menyebabkan ketidakekonomisan anggaran.
5. Untuk obat-obatan askes, agar selalu diperiksa ketersediaan obat jangan sampai kehabisan supaya masyarakat bisa mendapatkan obat secara gratis dan dapat hidup sehat dengan biaya murah.

DAFTAR PUSTAKA

- Bastian, Indra, 2006. *Akuntansi Sektor Publik: Suatu Pengantar*. Penerbit Erlangga, Jakarta.
- Dewi, Sri A., 2010. *Pengaruh Value for Money terhadap Kualitas Pelayanan Publik*. Jurnal Akuntansi. Universitas Komputer Indonesia, Jakarta.
- Iswari, Ratih, 2011. *Penilaian Kinerja Aspek Finansial dan Non Finansial Perusahaan Daerah Pasar Kota Denpasar* (Tesis). Program Pascasarjana Universitas Udayana, Denpasar.
- Mardiasmo, 2006. *Perwujudan Transparansi dan Akuntabilitas Publik Melalui Akuntansi Sektor Publik: Suatu Sarana Good Governance*. Jurnal Akuntansi Pemerintah.
- Mahsun, Mohammad, 2006. *Pengukuran Kinerja Sektor Publik*. Edisi ke-1. BPFE, Yogyakarta.
- Prasetyo, Bambang dan Lina M.J., 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif, Teori dan Aplikasi*. PT Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Wilson, 2000. *The Use of Performance Information in the Management of Service Delivery*. *Marketing Intelligence & Planning*.