

## IMPLEMENTASI ANGGARAN KESEHATAN DI BIDANG KESEHATAN SESUAI DENGAN SPM (STANDAR PENILAIAN MINIMAL)

Sulistiyani Prabu Aji, Antonia Morita Iswari Saktiawati, Nur Ani

Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Jawa Tengah, Indonesia

Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Jawa Tengah, Indonesia

Universitas Veteran Bangun Nusantara, Jawa Tengah, Indonesia

sulistyaniprabuaji@student.uns.ac.id, a.morita@ugm.ac.id, aninurk3@gmail.com

---

Received: 01 April 2022

Revised : 10 Mei 2022

Accepted: 20 Mei 2022

### Abstrak

**Latar Belakang :** Kajian ini menganalisis dan meminimalisasi implementasi performance-based budgeting dari segi mekanisme performance-based budgeting, keterbatasan adanya hambatan dengan terwujudnya SPM, evaluasi serta strategi pencapaian SPM. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus.

**Tujuan :** Tujuan pencapaian SPM, menyusun kegiatan serta program, membuat mencukupi kebutuhan anggaran, memantau serta mengevaluasi. Evaluasi hasil SPM dapat dilakukan pada uji tahap perencanaan, uji tahap pelaksanaan, dan uji tahap pasca pelaksanaan kegiatan.

**Metode :** Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus.

**Hasil :** Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan anggaran berbasis untuk mencapai SPM terkait dengan serta peraturan UU yang dituangkan dalam RPJMD, Renstra, dan Rencana Kerja.

**Kesimpulan :** Oleh karena itu, pemerintah daerah didorong untuk meningkatkan kualitas tenaga kerjanya melalui pelatihan, alokasi anggaran yang tepat, menilai pencapaian SPM, dan menetapkan tujuan, strategi, dan sasaran pencapaian SPM.

**Kata Kunci :** Penggunaan; penganggaran; SPM

### Abstract

**Background:** This study analyzes and minimizes the implementation of performance-based budgeting in terms of the performance-based budgeting mechanism, the limitations of obstacles to the realization of MSS, evaluation and strategies for achieving MSS. The method used in this research is a qualitative method with a case study approach.

**Objectives:** The objectives of achieving MSS, compiling activities and programs, making sufficient budget needs, monitoring and evaluating. Evaluation of MSS results can be carried out at the planning stage test, the implementation

---

---

*stage test, and the post-implementation stage test.*

**Methods:** *The method used in this research is a qualitative method with a case study approach.*

**Results:** *The results of the study indicate that the implementation of the budget based on achieving MSS is related to the laws and regulations as outlined in the RPJMD, Strategic Plan, and Work Plan.*

**Conclusion:** *Therefore, local governments are encouraged to improve the quality of their workforce through training, proper budget allocation, assessing MSS achievement, and setting MSS goals, strategies, and targets for achieving MSS.*

---

**Keywords:** *Use; budgeting; SPM*

*\*Correspondent Author : Sulistiyani Prabu Aji*

*Email : sulistyaniprabuaji@student.uns.ac.id*



## PENDAHULUAN

Sistem keuangan negara saat ini memasuki babak baru. Menurut (Hariadi, 2010), reformasi pengelolaan keuangan pemerintah dimulai pada 2010, dengan disahkannya Undang-Undang Keuangan Nomor 17 Tahun 2003, Undang-Undang Keuangan Nomor 1 Tahun 2004, dan Undang-Undang Pengelolaan dan Pertanggungjawaban Keuangan Nasional Nomor 1. Nomor 15 Tahun 2004. Dengan disahkannya undang-undang tersebut, pemerintah memperbaiki sistem pengelolaan keuangan negara untuk pengelolaan yang transparan dan bertanggung jawab. Penganggaran merupakan bagian penting dari akuntansi, terutama di sektor publik. Sistem anggaran yang dulunya sistem anggaran tradisional mulai beralih ke sistem anggaran berbasis kinerja. Selain itu, anggaran tradisional hanya menggunakan item pendapatan dan pengeluaran yang sama untuk setiap periode. Menurut (Hariadi, 2010), ada pasal-pasal tahun 2010 yang tidak terlalu relevan untuk digunakan. Untuk tujuan ini, sistem penganggaran baru telah dibuat yang berfokus pada manajemen berbasis kinerja sektor publik daripada politik. Selain itu, anggaran berbasis kinerja berorientasi pada keluaran serta berbasis input dan proses.

UU Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (UU) No. 25 Tahun 2004, UU Pemerintahan Daerah No. 32 Tahun 2004, dan UU Perimbangan Anggaran antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah No. 33 Tahun 2004 menjadi dasar pelaksanaan otonomi daerah dan desentralisasi keuangan pembangunan di daerah. Undang-undang ini (UU) telah memberikan kewenangan yang luas kepada pemerintah daerah. Sebagai instansi pelaksana teknologi pemerintah kabupaten/kota, Departemen Kesehatan merupakan otoritas tertinggi di Bidang Kesehatan yang dilimpahkan kepada Negara Federal. Ketersediaan anggaran medis Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara atau Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah tidak terpenuhi atau mencukupi. Dalam kondisi yang demikian pemerintah melalui kebijakan anggaran negara perlu memberikan perlindungan dan memulihkan kondisi sosial ekonomi masyarakat terutama yang berpenghasilan rendah. Untuk itu pemerintah pusat memberikan kewenangan kepada pemerintah daerah untuk melaksanakan pembangunan dan mengatur keuangannya melalui otonomi daerah (Lestari, Bagia, & Jana, 2019) (Santosa & Lestari, 2008) (Wahyudi, 2007).

Hal ini terlihat dari kecilnya alokasi anggaran APBN atau APBD untuk provinsi/kota berdasarkan Pasal 36, Pasal 171 (2) Undang-Undang Kesehatan Tahun 2009, disusul oleh pemerintah negara bagian, provinsi/kota dengan anggaran minimal 10.000 rupiah. Anggaran pendapatan daerah selain gaji pegawai adalah 5% untuk APBN dan 10% untuk APBD. Sementara itu, total anggaran Kementerian Kesehatan pada tahun

2016 mencapai Rp42.673.089.657, mencapai total anggaran APBK sebesar 4,99. Hal ini menunjukkan bahwa penurunan pembiayaan di bidang medis masih jauh dari yang diharapkan.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini memakai metode kualitatif dengan tujuan menggambarkan serta menganalisis suatu kenyataan yang terdapat beberapa metode yang digunakan (Somantri, 2005). Penelitian ini adalah studi masalah (Case Study) yaitu bentuk penelitian yang mendalam mengenai suatu aspek lingkungan sosial termasuk manusia. Dalam penelitian kualitatif menggunakan pendekatan studi masalah dari terdapat beberapa tahapan yang dapat dilakukan pada pengumpulan data ialah termin sebelum lapangan, termin legiatan pada lapangan, termin pada penganalisan data, termin penilaian serta laporan.

Metode yang digunakan dalam pengumpulan pada penulisan ini mencakup observasi serta wawancara buat mengumpulkan data utama serta adanya teknik dokumentasi buat menerima data setelah primer. (Jaswin, Basri, & Fahlevi, 2018) kegiatan atau tes wawancara yang diimplementasikan pada penelitian ini memakai metode semi review struktur yang menggunakan suatu pertanyaan singkat terbuka tetapi terdapat unlimited sinkron menggunakan topik serta alur tulisan. Teknik analisa data pada penulisan ini sinkron menggunakan analisa data kualitatif dengan contoh Miles serta Huberman pada (Sugiyono, 2013) yaitu: penyajian data serta penarikan kesimpulan, pengumpulan data, reduksi data, peneliti pula membandingkan output wawancara menggunakan teknik data dokumentasi, serta pula menggunakan teknik wawancara.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Prosedur dalam Menyusun Anggaran Kesehatan Berdasarkan SPM**

Dalam menjalankan prosedur anggaran aturan dengan basis kinerja yang dapat dilakukan melalui termin penganggaran serta penyusunan, termin aplikasi aturan, dan termin supervisi serta evaluasi. Anggaran adalah rencana kuantitatif yang meliputi aspek keuangan dan non ke-uangan. Dari pengertian tersebut, maka fungsi utama anggaran adalah sebagai salah satu ins-trumen perencanaan. Sistem penganggaran merupakan prosedur dan kebijakan seperang-kat (set) komponen anggaran yang saling ter-kait satu dengan yang lain (Fahrianta & Carolina, 2016) (Widyarini, Made, & Ratnadi, 2016). Mekanisme penyusunan aturan dalam tahapan SPM berawal berdasarkan lokal karya kecil dan musrenbang yang membuat suatu program/aktivitas yang tertuang pada RPJMD, renstra, renja. Konsolidasi SPM ke pada RAPBD dilakukan buat mengintegrasikan indikator kinerja serta sasaran SPM, konvensi kebijakan generik aturan serta memprioritaskan plafon aturan sementara yang disepakati beserta ketua wilayah serta DPRK yang sebagai suatu dasar penyusunan Rencana Kerja Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah (RKA-SKPD) serta membuat DPA aturan yang ditetapkan menjadi dasar atau aktivitas aplikasi aturan Dinas Kesehatan.

### **B. Tantangan Serta Hambatan dalam Penyusunan Anggaran dalam Mencapai SPM**

Proses penyusunan aturan anggaran dengan berbasis kinerja buat mencapai SPM terdapat jumlah kendala serta konfrontasi ialah:

- 1) Manusia, kemampuan asal sumber insan berdampak pada adanya proses perencanaan serta adanya penganggaran, mengidentifikasi masalah, memilih

sasaran SPM, proses penyusunan acara serta acara, dan membuat penilaian tentang capaian SPM, membuat aturan sebagai akibatnya bakal mempertinggi harkat pada prestasi SPM. Sumber manusia atau insan yang relatif pada langkah untuk meningkatkan penerapan kinerja kesehatan berdasarkan pendidikan dan keterampilan untuk meningkatkan daya manusia dan satu faktor patokan kesuksesan dari keterampilan yang ada, anggaran kinerja dalam penyusunan dan penerapan anggaran yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan organisasi yang juga berguna untuk mengukur pengembangan kualitas SDM. Distribusi asal adanya dukungan implementasi SPM kabupaten Umumnya dinas kesehatan kabupaten ternyata tidak di distribusikan secara khusus untuk mendukung implementasi SPM. Hal ini terjadi karena masih terbatasnya dana yang.

- 2) Penganggaran, teknik pembuatan dan penunjukkan anggaran untuk bidang kesehatan dapat dilihat pada Penganggaran, Perencanaan Maksud dan Tujuan, Perencanaan Operasional, Penganggaran dan Penganggaran. Dana yang ada di bidang kesehatan hanya 4,99 untuk Tahun 2016 secara keseluruhan. Hasil pembahasan dengan APBK, penanggung jawab sub bidang program, dan hasil pemeriksaan dokumen rumah tangga di dinas kesehatan.
- 3) Kegiatan program evaluasi digunakan untuk upaya pengoptimalisasi pelaksanaan SPM. Salah satu kendalanya adalah karena kurangnya evaluasi program SPM. Evaluasi digunakan sebulan sekali dengan melalui uji laporan dan dokumen yang diberikan, evaluasi, dan pelatihan sebagai cara melihat sejauh mana kesuksesan dari adanya kebijakan SPM. Hasil penilaian ini juga harus mencakup pejabat pemerintah eksternal yang independen. Sanksi dapat dikenakan jika ditemukan penyimpangan dari SPM.

Strategi Pencapaian SPM Bidang Kesehatan Masyarakat merupakan strategi pencapaian SPM yang dilaksanakan melalui:

#### **1. Menjelaskan status pencapaian SPM**

Penganalisisan penggapaian SPM dapat dilakukan setelah mengedit dan memproses data metrik SPM. Hal ini bertujuan untuk meninjau pencapaian SPM untuk tahun ini berjalan dan menganalisis faktor yang dapat berdampak pada keberhasilan atau kegagalan SPM.

#### **2. Keputusan Analisis Kebutuhan SPM**

Hasil Kinerja Puskesmas adalah dua belas parameter Pelayanan Kesehatan berupa pendataan, perhitungan kebutuhan birokrasi primer, perencanaan penyelenggaraan pelayanan primer, dan pelaksanaan pelayanan dasar. pengiriman

#### **3. Menentukan sasaran pencapaian SPM**

Sasaran Pencapaian SPM adalah rencana pencapaian indeks SPM pada suatu titik waktu tertentu, dan daerah akan mencapainya dengan mempertimbangkan tingkat pencapaian SPM dan menentukan tujuan pencapaian SPM yang dihitung dengan mempertimbangkan tingkat pencapaian SPM tahun sebelumnya. Sasaran Pencapaian SPM di bawah peraturan Kementerian Kesehatan, tingkat pencapaian SPM tahun lalu, kapasitas pendanaan daerah, analisis potensi dan masalah daerah, tujuan pencapaian SPM dijelaskan setiap tahun serta jangka menengah dengan merujuk pada tenggat waktu. Untuk jangkauan MSS.

#### **4. Persiapan program dan kegiatan**

Pembuatan proposal dan program kegiatan program dengan basis yang berdasarkan RPJMD, rencana strategis, rencana kerja. Hal ini memungkinkan adanya kegiatan program serta misi dan visi pemerintah daerah, serta parameter atau tujuan yang diresepkan oleh pimpinan sentral.

#### **5. Proses pembuatan anggaran**

Kepentingan adanya anggaran serta acara didasarkan pada penilaian identifikasi yang dikoordinasikan dengan program dan kegiatan unggulan, RKA, serta proses persiapan dimulai dari persiapan, lalu mempertimbangkan temuan survei kebijakan nasional dan kabupaten. Perencanaan strategis dan pelaksanaan *ranger*, pelaksanaan forum SKPK dan keputusan *ranger*.

#### **6. Evaluasi serta pemantauan**

Kepengawasan dan evaluasi yang dilakukan dengan tujuan yaitu memperbaiki kebijakan dan rencana intervensi dalam menanggapi kondisi di mana pelaksanaan program atau kegiatan harus dicapai oleh adanya kegiatan atau program yang akan berlangsung atau sedang berlangsung.

### **C. Penilaian pencapaian SPM**

Penilaian penerapan serta penggapaian SPM yang dilakukan buat mengkonfirmasi bahwa pelaksanaan SPM dilakukan secara sinkron menggunakan *planning* acara aktivitas serta sasaran gapaian SPM yang sudah ditetapkan, *output* penilaian kinerja penerapan serta pencapaian SPM digunakan menjadi bahan saran bagi pengembangan volume wilayah pada pencapaian SPM, Bahan pertimbangan pada *training* serta supervisi penerapan SPM termasuk hadiah penghargaan wilayah yang berprestasi serta hukuman bagi yang nir mencapai SPM.

Selain itu, evaluasi dilakukan sebagai upaya memperkuat strategi dalam penerapan pengetahuan serta keterampilan dalam bekerja yang dinilai masih kurang dilakukan sebagai akibatnya nir terdapat prioritas belanja wilayah buat mendanai urusan pemerintah harus yang terkait menggunakan pelayanan dasar yang ditetapkan pada SPM yang mengakibatkan aturan buat aktivitas penggapaian SPM sangat rendah, termasuk penilaian terhadap pemenuhan asal daya insan kesehatan yang berfungsi pada upaya-upaya pencapaian sasaran SPM, aktivitas *monitoring* serta penilaian implementasi sebuah aktivitas akan lebih baik apabila dilakukan sang 2 belah kubu, yaitu; internal juga pihak eksternal. Selain itu, dalam tataran segi internal, SPM dinilai sang Dinas Kesehatan dua kali pada setahun. Kepengawasan pelaksanaan serta penggapaian SPM pada wilayah adalah solusi keberlanjutan yang perlu dilakukan buat membangun bahwa penerapan SPM dilaksanakan sinkron menggunakan *planning* acara aktivitas serta sasaran capaian SPM yang sudah ditetapkan. Hasil *monitoring* kinerja penerapan serta pencapaian SPM digunakan menjadi bahan masukan bagi pengembangan kapasitas wilayah pada pencapaian SPM, bahan pertimbangan pada *training* serta supervisi penerapan SPM termasuk hadiah penghargaan daerah yang menang dengan baik.

Penilaian hasil SPM dapat dilakukan pada tahap proses penyusunan rencana dan anggaran, tahap proses penetapan anggaran, dan tahap pemantauan dan evaluasi. Mengingat adanya data dan informasi tentang implementasi rencana SPM, penilaian sering dilakukan setelah implementasi rencana selesai. Fokus evaluasi adalah pada perbandingan tujuan dan implementasi yang direncanakan, serta dampak yang

dihasilkan dari program tersebut. Hasil Penilaian penggapaian SPM akan digunakan sebagai bahan laporan pegawai daerah.

## KESIMPULAN

Pelaksanaan mekanisme penganggaran dilakukan melalui tahap proses penyusunan rencana dan anggaran, tahap proses penetapan anggaran, dan tahap pemantauan dan evaluasi. Hambatan dan ancaman dalam membuat anggaran berbasis kinerja untuk pencapaian SPM bidang kesehatan, pencapaian indikator SPM, perencanaan, penganggaran, analisis masalah, evaluasi program, kurangnya anggaran yang dialokasikan ke daerah, untuk masyarakat miskin Melakukan evaluasi untuk mencapai SPM, dimana manusia sumber daya masih kurang dalam pemahaman. Strategi pelayanan medis untuk mencapai SPM menggambarkan status pencapaian SPM, mengidentifikasi analisis kebutuhan, menetapkan tujuan pencapaian SPM, menyiapkan program dan kegiatan, mengedit persyaratan program, memantau dan mengevaluasi. Penilaian. tahap proses penyusunan rencana dan anggaran, tahap proses penetapan anggaran, dan tahap pemantauan dan evaluasi. Hasil Penilaian Pencapaian SPM akan digunakan sebagai bahan laporan pemerintah daerah.

## BIBLIOGRAFI

- Fahrianta, Riswan Yudhi, & Carolina, Viani. (2016). Analisis Efisiensi Anggaran Belanja Dinas Pendidikan Kabupaten Kapuas. *Jurnal Manajemen Dan Akuntansi*, 13(1). [Google Scholar](#)
- Hariadi, Anthony Edwin. (2010). *Perancangan produk alat bantu jadual konsumsi obat untuk lansia*. Universitas Pelita Harapan. [Google Scholar](#)
- Jaswin, Edi, Basri, Hasan, & Fahlevi, Heru. (2018). Implementasi Penganggaran Berbasis Kinerja Dalam Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Penyelenggara Pelayanan Kesehatan Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bener Meriah. *Jurnal Perspektif Ekonomi Darussalam*, 4(2), 284–299. [Google Scholar](#)
- Lestari, Ni Nyoman Sri Ayu, Bagia, I. Wayan, & Jana, Gede Putu Agus Susila. (2019). Pengaruh Anggaran Pendapatan Belanja Negara (Apbn) Terhadap Belanja Langsung Pada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota. *Bisma: Jurnal Manajemen*, 4(1), 24–33. [Google Scholar](#)
- Santosa, Purbayu Budi, & Lestari, Ety Puji. (2008). Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara. *Badan Analisa Fiskal*, 4, 1–111. [Google Scholar](#)
- Somantri, Gumilar Rusliwa. (2005). Memahami metode kualitatif. *Makara Human Behavior Studies in Asia*, 9(2), 57–65. [Google Scholar](#)
- Sugiyono, Dr. (2013). *Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R&D*. [Google Scholar](#)
- Wahyudi, M. (2007). Faktor-faktor Yang Mempeng Aruhi Perhitungan Anggaran Pendapatan Dan Belanja Negara. *Jurnal Ekonomi Pembangunan: Kajian Masalah Ekonomi Dan Pembangunan*, 2(2), 174–192. [Google Scholar](#)
- Widyarini, Komang, Made, N., & Ratnadi, D. (2016). Pengaruh Prosedur, Pendidikan, Tekanan Waktu, Dan Anggaran Reviu Pada Kualitas Reviu Laporan Keuangan

Pemerintah Daerah. *Jurnal Ekonomi Dan Bisnis Universitas Udayana*, 455–488.  
[Google Scholar](#)



© 2022 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).