

**SKRIPSI**

**PENERAPAN KONSEP VALUE FOR MONEY DALAM  
MENILAI KINERJA PELAYANAN SEKTOR PUBLIK  
PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
LASINRANG PINRANG**

**SRI RAHAYU**

**105730491914**



**Program Studi Akuntansi  
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
MAKASSAR  
2018**

**HALAMAN JUDUL**

**PENERAPAN KONSEP VALUE FOR MONEY DALAM MENILAI  
KINERJA PELAYANAN SEKTOR PUBLIK PADA RUMAH  
SAKIT UMUM DAERAH LASINRANG PINRANG**

**OLEH**

**SRI RAHAYU**

**NIM 105730491914**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat dalam Rangka Menyelesaikan  
Studipada Program Studi Strata 1 Akuntansi

**Program Studi Akuntansi  
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
MAKASSAR  
2018**

## **5MOTTO**

***“All the impossible is possible for those who believe!”***

“Semua yang tidak mungkin adalah mungkin bagi orang yang percaya!”

“Infiruu khifaafaw-watsiqoolaw-wajaahiduu bi amwaalikum wa anfusikum fii  
sabilillaah..”

Berangkatlah, baik kamu merasa ringan atau berat, dan berjihadlah dengan harta  
dan jiwamu.. (QS. At-Taubah: 41)

## **PERSEMBAHAN**

Perjuangan Merupakan Pengalaman Berharga  
Yang Dapat Menjadikan Kita  
Manusia Yang Berkualitas

Skripsi Ini Kupersembahkan Untuk  
Kedua Orang Tuaku dan Saudaraku Tercinta  
Yang Selalu Mendukung Serta Nasihatnya Yang Menjadi  
Jembatan Perjalanan Hidupku.



**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Jl. Sultan Alauddin No.259 gedung iqra Lt.7 Tel.(0411) 866972 Makassar



**LEMBAR PERSETUJUAN**

Judul Penelitian : Penerapan Konsep *Value For Money* dalam Menilai Kinerja Pelayanan Sektor Publik pada Rumah Sakit Umum Daerah Lasirrang Pinrang  
Nama Mahasiswa : Sri Rahayu  
No. Stambuk/ NIM : 105730491914  
Program Studi : Akuntansi  
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis  
Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Makassar

Menyatakan bahwa skripsi ini telah diteliti, diperiksa, dan diujikan di depan panitia penguji skripsi Strata Satu (S1) Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar pada hari sabtu tanggal 13 Oktober 2018

Makassar, 15 Oktober 2018

Menyetujui,

Pembimbing I

Dr. Buyung Romadhoni, SE., MSi  
NBM: 0028087801

Pembimbing II

Abd Salam HB, SE., M.Si.Ak.CA.CSP  
NBM: 0931126607

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ekonomi

Ismail Rasulong, SE., MM  
NBM: 903078

Ketua Jurusan Akuntansi

Ismail Badollahi, SE., M.Si.Ak.CA.CSP  
NBM: 1073428



**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**  
Jl. Sultan Alauddin No.259 gedung iqra Lt.7 Tel.(0411) 866972 Makassar

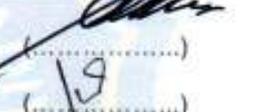
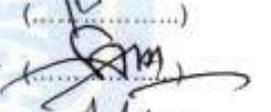


**LEMBAR PENGESAHAN**

Skripsi atas Nama **SRI RAHAYU** NIM : **105730491914**, diterima dan disahkan oleh Panitia Ujian Skripsi berdasarkan Surat Keputusan Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar Nomor : 191/ 2018 M, tanggal 04 Shafar 1440 H/13 Oktober 2018 M, sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar **Sarjana Ekonomi** pada program Studi Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 04 Shafar 1440 H  
13 Oktober 2018 M

**PANITIA UJIAN**

1. Pengawas Umum : Dr. H. Abd. Rahman Rahim, SE.,MM  
(Rektor Unismuh Makassar) 
2. Ketua : Ismail Rasulong, SE.,MM  
(Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis) 
3. Sekretaris : Dr. Agus Salim, HR, SE.,MM  
(WD 1 Fakultas Ekonomi dan Bisnis) 
4. Penguji : 1. Dr. H. Mahmud Nuhung, MA   
2. Linda Arisanty Razak SE.,M.Si.Ak.CA   
3. Abd. Salam HB, SE., Msi.,Ak.,CA.,CSP   
4. Mukminati Ridwan, SE.,Msi 

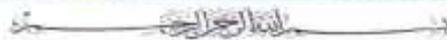
Disahkan Oleh,  
Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis  
Universitas Muhammadiyah Makassar



**Ismail Rasulong, SE., MM**  
**NBM : 903078**



**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**  
Jl. Sultan Alauddin No.259 gedung Iqra Lt.7 Tel.(0411) 866972 Makassar



### SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : SRI RAHAYU  
Stambuk :105730491914  
Jurusan :AKUNTANSI  
Dengan judul : " Penerapan Konsep *Value For Money* dalam Menilai Kinerja Pelayanan Sektor Publik Pada Rumah Sakit Umum Daerah Lasirrang Pinrang."

Dengan ini menyatakan bahwa :

**Skripsi yang saya ajukan di depan Tim Penguji adalah ASLI hasil karya sendiri, bukan hasil jiplakan dan tidak dibuat oleh siapapun.**

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan saya bersedia menerima sanksi apabila pernyataan ini tidak benar.

Makassar, 15 Oktober 2018



Diketahui Oleh :



Dekan Fakultas Ekonomi

Ismail Rasulong, SE.,MM  
NBM: 903078

Ketua Jurusan Akuntansi

Ismail Badollahi,SE,M.Si.Ak.CA.CSP  
NBM: 1073428

## KATA PENGANTAR



Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Syukur Alhamdulillah segala pujian bagi Allah Yang Maha Kuasa atas limpahan nikmat kasih sayang-Nya dan hidayah yang tiada henti diberikan kepada hamba-Nya. Shalawat dan salam tak lupa pula kita kirimkan kepada Rasulullah Muhammad SAW beserta para keluarga, sahabat dan para pengikutnya. Merupakan nikmat yang tiada ternilai manakala penulisan skripsi yang berjudul " Penerapan Konsep Value For Money dalam Menilai Kinerja Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang"

Skripsi yang penulis buat ini untuk bertujuan memenuhi syarat dalam menyelesaikan Program Sarjana (S1) pada fakultas ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar.

Teristimewa dan terutama penulis sampaikan ucapan terima kasih kepada kedua orang tua penulis, Ayah dan Ibu (Jumaing dan Sumarni) senantiasa memberi harapan, semangat, perhatian, dan kasih sayang serta doa yang tulus tak pamrih. Dan saudara-saudaraku tercinta yang senantiasa mendukung dan memberikan semangat hingga akhir studi. Dan seluruh keluarga besar atas segala pengorbanan, dukungan dan doa restu yang telah diberikan demi keberhasilan penulis dalam menuntut ilmu. Semoga apa yang telah mereka berikan kepada penulis menjadi ibadah dan cahaya penerang kehidupan dunia dan akhirat. Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Begitu pula

penghargaan yang setinggi-tingginya dan terima kasih banyak disampaikan dengan hormat kepada :

1. Bapak Dr. H. Abd Rahman Rahim, SE.,MM., Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Bapak Ismail Rasullong, SE.,MM , Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Makassar.
3. Bapak Ismail Badollahi, SE.,M.Si.Ak, selaku Ketua Program Studi Universitas Muhammadiyah Makassar.
4. Bapak Dr. Buyung Romadhoni, SE.,M.Si selaku Pembimbing 1 yang senantiasa meluangkan waktunya membimbing dan mengarahkan saya sehingga Skripsi selesai dengan baik
5. Bapak Abd Salam HB, SE.,M.Si.Ak.CA yang telah berkenan membantu selama dalam penyusunan Skripsi hingga Ujian Skripsi
6. Bapak/Ibu dan asisten Dosen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar yang tak kenal lelah banyak menuangkan ilmunya kepada saya selama mengikuti kuliah
7. Segenap Staf dan Karyawan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar.
8. Rekan-rekan mahasiswa Fakultas Ekonomi dan Bisnis Program Studi Akuntansi 2014 yang selalu belajar bersama yang tidak sedikit bantuannya dan dorongan dalam aktivitas studi saya.
9. Terima kasih teruntuk kerabat saya, yaitu Nurul Khuzaimah, Mawardah, dan serta teman-teman saya yang tidak bisa saya tulis satu persatu yang telah memberikan saya semangat, kesabaran, motivasi dan dukungannya sehingga saya dapat merampungkan Skripsi ini.

Akhirnya, sungguh saya sangat menyadari bahwa Skripsi ini masih sangat jauh dari kesempurnaan oleh karena itu, kepada semua pihak utamanya para pembacayang budiman , saya senantiasa mengharapkan saran dan kritiknya demi kesempurnaan Skripsi ini.

Mudah-mudahan Skripsi sederhana ini dapat bermanfaat bagi semua pihak utamanya Kepada Almamater Kampus Biru Universitas Muhammadiyah Makassar.

Billahi fii Sabilil Haq, Fastabiqul Khairat, *Wassalamu'alaikum Wr.Wb*

Makasar 15, Oktober 2018

Penulis

## **ABSTRAK**

**Sri Rahayu**, Tahun 2018, Penerapan konsep value for money dalam Menilai Kinerja Pelayanan Sektor Publik Pada Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Kabupaten Pinrang, Skripsi Program Studi Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar. Dibimbing oleh Pembimbing I Dr. Buyung Romadhoni, dan Pembimbing II Abd Salam HB.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kinerja pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang jika diukur melalui pendekatan value for money. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah menganalisis dengan menggunakan metode deskriptif Kuantitatif dengan menerapkan konsep value for money sebagai alat pengukur kinerja dan memiliki beberapa indikator yaitu tingkat ekonomis, efesiensi dan efektifitas.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang telah memenuhi prinsip value for money, yaitu ekonomis, efesiensi, efektifitas.

Kata Kunci : penerapan konsep value for money dalam menilai kinerja pelayanan sektor publik.

## **ABSTARACT**

**SRI RAHAYU,** 2008. Penerapan Konsep Value For Money dalam Menilai Kinerja Pelayanan Sektor Publik Pada Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang. Thesis of Faculty ekonomis and Business Departement of Accounting Muhammadiyah University of Makassar. Guided by Supervisor I I Dr. Buyung Romadhoni, and Advisor II Abd Salam HB

This study aims to determine the level of service performance of general hospital in Lasinrang Pinrang area if measured through a value for money approach. The type of research used in study is analyzing using quantitative descriptive method by applying the concept value for money as a performance measurement tool and has several indicators, namely economic leel, effeciency and effectiveness.

Based on results of the study that the general hospital service in Lasinrang Pinrang area has fulfilled the principle of value for money, which is economical, effeciency and effectiveness.

Keywords: The application of the concept of the value for money in assessing the performance of public services

## DAFTAR ISI

<b>SAMPUL</b> .....	
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>v</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN</b> .....	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK BAHASA INDONESIA</b> .....	<b>x</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xvi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>7</b>
A. Tinjauan Teori .....	7
1. Konsep Pengukuran Kinerja .....	7
2. Konsep Indikator Kinerja .....	12
3. Anggaran Kinerja .....	13
4. Standar Pelayanan Publik .....	16
5. Konsep Value For Money .....	21

B. Tinjauan Empiris .....	27
C. Kerangka Pikir.....	29
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>31</b>
A. Jenis Penelitian.....	31
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	31
C. Defenisi Operasional Variabel dan penukuran .....	31
D. Teknik Pengumpulan Data .....	32
E. Jenis dan Sumber Data .....	33
F. Teknik Analisis .....	33
<b>BAB IV Gambaran Umum Perusahaan .....</b>	<b>37</b>
A. Sejarah Singkat Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang.....	37
B. Visi Dan Misi Rumah Sakit .....	38
C. Struktur Organisasi .....	39
D. Uraian Tugas dan Tanggung Jawab .....	41
<b>BAB V Hasil Penelitian dan Pembahsasn .....</b>	<b>45</b>
A. Hasil Penelitian .....	45
1. Mekanisme Pelayanan dan SOP Pelayanan RSUD Lasinrang Pinrang.....	46
2. Indikator Kinerja Pelayanan Publik pada RSUD Lasinrang Pinrang .....	49
3. Penerapan Konsep Value For Money Tolok Ukur dal hal Peilaian Secara EkonomiS, Efesiesi dan Efektivitas Pelayanan Rumah Sakit Kepada Pasien.....	51
B. Pembahasan.....	58

<b>BAB VI Penutup.....</b>	<b>60</b>
A. Kesimpulan .....	60
B. Saran.....	60
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>61</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## **DAFTAR TABEL**

<b>Nomor</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Halaman</b>
2.1	Tinjauan Empiris .....	27
5.1	Data Target & Realisasi Anggaran RSUD Lasinrang Yang Berkaitan Dengan Pencapaian Ekonomi Tahun 2017 .....	52
5.2	Data Target & Realisasi Anggaran RSUD Lasinrang Yang Berkaitan Dengan Pelayanan Kesehatan Tahun 2017 .....	53
5.3	Data Target & Realisasi Anggaran RSUD Lasinrang Yang Berkaitan Dengan Pasien/Konsumen Tahun 2017 .....	54

## DAFTAR GAMBAR

<b>Nomor</b>	<b>Judul Gambar</b>	<b>Halaman</b>
2.1	Kerangka Pikir .....	30
4.1	Struktur Organisasi .....	39

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Aktivitas manusia yang semakin padat menuntut kondisi fisik yang prima. Oleh karena itu, orang semakin menyadari arti pentingnya kesehatan, disinilah peran sentral rumah sakit sebagai salah satu fasilitas kesehatan seperti yang dipaparkan oleh WHO (World Health Organization) bahwa rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik. Arti pentingnya rumah sakit juga diatur dalam UU RI No. 44 Tahun 2009 dimana disebutkan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Undang-undang otonomi daerah nomor 22 tahun 1999 tentang pemerintah daerah dan undang-undang nomor 25 tahun 1999 tentang perimbangan keuangan daerah antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah yang direvisi dengan undang-undang nomor 32 tahun 2004 dan undang-undang nomor 33 tahun 2004, membuat perubahan yang sangat mendasar bagi berlangsungnya penyelenggaraan suatu pemerintah daerah dan sistem pengelolaan sumber pendapatan daerah. Undang-undang tersebut menegaskan bahwa pembangunan kesehatan merupakan salah satu bidang pemerintah yang wajib dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah

(Provinsi) dan bertanggungjawab sepenuhnya dalam penyelenggara pembangunan kesehatan dalam meningkatkan taraf kesehatan masyarakat.

Pemerintah Daerah memiliki peranan yang sangat penting dalam upaya meningkatkan kualitas taraf hidup masyarakat dibidang kesehatan. Didukung dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 tahun 2007, tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah, dan Peraturan Pemerintah Nomor 23 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, dan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, maka perlu diatur Pola Tata Kelola bagi Badan Pengelolaan Rumah Sakit Umum Daerah dan salah satu cara evaluasi yang dapat dipertimbangkan adalah dengan melakukan pengukuran/penilaian kinerja, mulai dari tahap perencanaan anggaran sampai pada tahap pelaksanaan anggaran serta evaluasinya.

Rumah sakit pada umumnya bertujuan untuk melayani masyarakat dan menyediakan sarana kesehatan untuk masyarakat, bukan semata-mata untuk mendapatkan keuntungan. Dalam organisasinya terdapat banyak aktivitas yang diselenggarakan oleh pihak-pihak dari berbagai profesi baik profesi medis, paramedis maupun non medis. Untuk dapat menjalankan fungsinya, diperlukan sistem manajemen menyeluruh yang dimulai dari proses perencanaan strategi, baik untuk jangka panjang dan untuk jangka pendek. Suatu strategi dapat dikatakan baik apabila perencanaannya dapat ditindak lanjuti secara praktis kedalam program operasional yang berorientasi kepada economic, equity, quality. Artinya rumah sakit harus dikelola secara ekonomi, efektif dan efisien, guna melayani segala lapisan masyarakat

dengan memberikan pelayanan yang berkualitas. Rumah sakit dituntut untuk mampu memberikan pelayanan yang memuaskan, sehingga strategi dan kinerja rumah sakit tersebut harus berorientasi pada keinginan pelanggan (pasien). Tetapi bagaimanapun juga sebuah organisasi harus diukur kinerjanya agar efisien dan efektifitas, sehingga tujuan dan sasaran organisasi dapat tercapai dan kebutuhan orang-orang didalam organisasi tersebut dapat terpenuhi. Untuk mengukur kinerja rumah sakit tidak semudah mengukur kinerja pada organisasi yang berorientasi pada profit. Mengukur kinerja sebuah organisasi sektor publik yang tujuannya untuk mencari profit, dan lebih memperhatikan faktor – faktor sosial.

Menurut Mardiasmo (2009:121) Pengukuran kinerja adalah faktor penting di dalam suatu organisasi, termasuk juga untuk organisasi sektor publik. Selain anggaran sektor publik, Pengukuran kinerja sangat diperlukan untuk menilai akuntabilitas organisasi dalam menghasilkan pelayanan publik yang lebih baik dan tepat sasaran.

Berdasarkan pemaparan di atas, sangat jelas bahwa pengukuran ini 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.

Value for money merupakan inti pengukuran kinerja pada organisasi sektor publik karena kinerja pemerintah tidak bisa dinilai dari sisi output yang

dihasilkan saja, tetapi secara terintegritas harus mempertimbangkan input, output, dan outcome secara bersama-sama. Value for money merupakan konsep pengelolaan organisasi sektor publik yang berdasarkan pada tiga elemen utama, 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 tersebut dapat menghasilkan output yang maksimal (berdaya guna). Efektivitas berarti bahwa penggunaan anggaran/pengelolaan organisasi tersebut harus mencapai target yang diinginkan untuk kepentingan sektor publik dan dapat memberikan pelayanan yang berkualitas.

Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang merupakan salah satu rumah sakit yang berada dibawah naungan Pemerintah Kabupaten Pinrang. 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 Lasinrang Pinrang merupakan salah satu dinas yang memiliki peranan penting terhadap peningkatan kesejahteraan masyarakat. Fasilitas umum yang disediakan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang merupakan faktor pendukung dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan warga, apalagi dengan wilayah kerja yang berada di perkotaan dengan jumlah penduduk yang padat, tentu saja kebutuhan akan fasilitas kesehatan pun semakin besar. Dengan hal ini pertanyaan yang muncul apakah penerapan

value for money telah mendukung kinerja pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang selama ini?. Apakah kebijakan program kerja yang dikeluarkan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang telah dapat memenuhi kebutuhan masyarakat dan memuaskan mereka?. Karena realita yang terjadi masih banyak daerah kabupaten pinrang yang kurang mendapatkan fasilitas kesehatan yang memadai.

Berdasarkan hal tersebut di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Penerapan konsep value for money dalam menilai kinerja pelayanan sektor publik pada Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang”**.

#### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dibahas sebelumnya, maka yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah: “Apakah penerapan value for money telah mendukung kinerja pelayanan sektor publik pada Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang ?”

#### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kinerja pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang jika diukur melalui pendekatan value for money.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Praktik**

Penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi bagi perkembangan ilmu pemerintahan mengenai konsep value for money dan penerapannya dalam sektor pemerintah.

## **2. Manfaat Teoritik**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat di gunakan sebagai bahan pertimbangan bagi pimpinan Dinas Pelayanan Kesehatan Kabupaten Pinrang dalam melihat pencapaian kinerja pelayanan melalui pendekatan value for money dan menjadi masukan dalam penyusunan kinerja pelayanan yang akan datang.

## **3. Bagi Penulis**

Sebagai bahan kajian serta bahan pertimbangan untuk penelitian yang serupa dimasa yang akan datang.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Konsep Pengukuran Kinerja**

###### **a Pengertian Kinerja**

Secara umum terdapat berbagai definisi tentang kinerja. Menurut Dr.H. Bahrul Kirom (2015) Kinerja merupakan suatu istilah secara umum yang digunakan untuk sebagian atau seluruh tindakan atau aktivitas dari suatu organisasi pada suatu periode dengan referensi pada sejumlah standar biaya-biaya masa lalu atau diproyeksikan, dengan dasar efisiensi, pertanggungjawaban atau akuntabilitas manajemen dan semacamnya.

Menurut Amstrong dan Baron Wibowo (2010:7) Kinerja merupakan hasil pekerjaan yang mempunyai hubungan kuat dengan tujuan strategis organisasi, kepuasan konsumen, dan memberikan kontribusi pada ekonomi.

Kinerja menurut Mahsun et al (2013:25) adalah gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan mengenai suatu kegiatan, program, kebijakan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, misi dan visi organisasi yang tertuang dalam strategic planning suatu organisasi. Istilah kinerja sering digunakan untuk menyebut prestasi atau tingkat keberhasilan individu maupun kelompok individu. Kinerja bisa diketahui hanya jika individu atau kelompok individu tersebut mempunyai kriteria keberhasilan yang telah ditetapkan. Kriteria keberhasilan ini berupa tujuan-tujuan atau target-target tertentu yang hendak dicapai. Tanpa ada

tujuan atau target, kinerja seseorang atau organisasi tidak mungkin dapat diketahui karena tidak tolak ukurnya.

Beberapa definisi diatas, dapat ditarik kesimpulan bahwa kinerja adalah suatu tingkat dalam pencapaian diri pelaksanaan, kegiatan, program untuk mewujudkan sasaran, tujuan, visi dan misi organisasi atau perusahaan tersebut.

#### **b Pengertian Pengukuran Kinerja**

Kinerja organisasi publik butuh ntuk diukur agar dapat dinilai kualitas pelayanan publik yang mereka berikan. Menurut Mahmudi (2010:12), pengukuran kinerja merupakan alat untuk menilai kesuksesan suatu organisasi. Dalam konteks organisasi sektor publik, kesuksesan organisasi itu akan digunakan untuk mendapatkan leitimasi dan dukungan publik. Masyarakat akan menilai kesuksesan organissi sektor publik melalui kemampuan organisasi dalam memberikan pelayanan publik yang relatif murah dan berkualitas.

Pengukuran kinerja/penilaian kinerja digunakan sebagai dasar untuk melakukan penilaian kinerja yaitu untuk menilai sukses atau tidaknya suatu organisasi, program, atau kegiatan. Penilaian kinerja yaitu penentuan secara periodik efektivitas operasional suat organisasi, bagian organisasi dan karyawannya berdasarkan sasaran, standar, dan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya.

Penilaian kinerja merupakan suatu cara manajemen dalam menilai keefektivitasan suatu kegiatan yang dilakukan berdasarkan pada sasaran, standar dan kriteria yang telah dtetapkan dalam sebuah anggaran. Penilaian kinerja ini dilakukan dengan tujuan untuk menilai

hasil kerja sehingga dapat membantu manajer unit kerja dalam memonitor dan memperbaiki kinerja dalam rangka memenuhi tuntutan akuntan publik. Pengertian penilaian kinerja menurut Mahmudi (2007:6) adalah sebagai berikut :

“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 membandingkan hasil kegiatan dengan target, dan efektivitas tindakan dalam mencapai tujuan”.

### **c Tujuan Sistem Pengukuran**

Pengukuran kinerja merupakan bagian penting bagi proses pengendalian manajemen bagi sektor publik, Menurut Mahmudi (2010) terdapat enam tujuan dalam pengukuran kinerja sektor publik yaitu :

1. Untuk mengetahui tingkat ketercapaian organisasi
2. Menyediakan sarana pembelajaran pegawai
3. Memperbaiki kinerja pada periode berikutnya
4. Memberikan pertimbangan yang sistematis dalam pembuatan keputusan reward dan punishment
5. Memotivasi pegawai
6. Mencipakan akuntabilitas publik

### **d Manfaat Pengukuran Kinerja**

Adapun beberapa manfaat pengukuran kinerja sektor publik yaitu :

1. Menelusuri kinerja terhadap harapan pelanggan sehingga akan membawa perusahaan lebih dekat kepada pelanggannya dan

membuat seluruh orang dalam organisasi terlibat dalam upaya memberi kepuasan kepada pelanggan.

2. Memotivasi pegawai untuk melakukan pelayanan sebagai bagian dari mata rantai pelanggan dan pemasok internal.
3. Mengidentifikasi berbagai pemborosan sekaligus mendorong upaya-upaya pengurangan terhadap pemborosan tersebut (reduction of waste).
4. Membuat suatu tujuan strategis yang biasanya masih kabur menjadi lebih konkrit sehingga mempercepat proses pembelajaran.

## **2. Konsep Pengukuran Kinerja**

### **a Pengertian dan Peranan Indikator Kinerja**

Istilah “indikator kinerja”. Ukuran kinerja mengacu pada penilaian kinerja secara langsung, sedangkan kinerja mengacu pada penilaian kinerja secara tidak langsung, yaitu hal-hal yang bersifat 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) diartikan sebagai ukuran kuantitatif dan 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 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 sebagaimana yang disampaikan oleh Badrul Munir (2003:61) sebagai berikut :

1. Memperjelas tentang apa berapa, dan kapan suatu kegiatan dilaksanakan
2. Menciptakan konsensus yang dibangun oleh berbagai pihak terkait untuk menghindari kesalahan interpretasi selama pelaksanaan kegiatan termasuk dalam menilai kinerja instansi pemerintah yang melaksanakannya.
3. Membangun dasar pengukuran, analisis dan evaluasi kinerja sektor publik.

Adapun peranan indikator kinerja bagi pemerintah adalah sebagai berikut :

1. Untuk membantu memperjelas tujuan organisasi
2. Untuk mengevaluasi target akhir (final outcome) yang dihasilkan.
3. Sebagai masukan untuk menentukan skema intensif manajerial.
4. Memungkinkan bagi pemakai jasa layanan pemerintah untuk melakukan pilihan
5. Untuk menunjukkan standar layanan kinerja
6. Untuk menunjukkan efektivitas

7. Untuk membantu menentukan yang memiliki efektivitas biaya yang paling baik untuk mencapai target sasaran.
8. Untuk menentukan wilayah, bagian atau proses yang masih potensial untuk dilakukan penghematan biaya.

Indikator kinerja menurut Bastian (2006:267) adalah ukuran kuantitatif dan kualitatif yang menggambarkan tingkat pencapaian suatu sasaran atau tujuan yang telah ditetapkan, dengan memperhitungkan indikator masukan (Input), keluaran (output), hasil (outcome), manfaat (benefits) dan dampak (impacts). Maksud dari indikator masukan, keluaran, hasil, manfaat dan dampak adalah :

1. Indikator masukan (input) adalah segala sesuatu yang dibutuhkan agar pelaksanaan kegiatan dapat berjalan untuk menghasilkan keluaran. Indikator ini dapat berupa dana, sumber daya manusia, informasi, kebijakan, peraturan perundang undangan dan sebagainya.
2. Indikator keluaran (output) adalah suatu yang diharapkan langsung dicapai dari suatu kegiatan yang dapat berupa fisik dan/atau nonfisik.
3. Indikator hasil (outcome) adalah segala sesuatu yang mencerminkan berfungsinya keluaran kegiatan pada jangka menengah (efek langsung).
4. Indikator manfaat (benefit) adalah suatu yang berkaitan dengan tujuan akhir dari pelaksanaan kegiatan

5. Indikator dampak (impact) adalah pengaruh yang ditimbulkan baik positif maupun negatif terhadap setiap tingkatan indikator berdasarkan asumsi yang telah ditetapkan.

Syarat-syarat yang harus dipenuhi oleh suatu indikator kinerja menurut Bastian (2010:7) yaitu :

1. Spesifik, jelas, dan tidak ada kemungkinan kesalahan interpretasi.
2. Dapat diukur secara objektif baik yang bersifat kuantitatif maupun kualitatif, yaitu dua atau lebih yang mengukur indikator kinerja mempunyai kesimpulan yang sama.
3. Relevan, indikator kinerja harus menyanggani aspek objektif an relevan
4. Dapat dicapai, dan harus berguna untuk menunjukkan keberhasilan masukan, proses, keluaran, hasil, manfaat serta dampak.
5. Harus cukup fleksibel dan sensitif terhadap perubahan, penyesuaian pelaksanaan dan hasil pelaksanaan kegiatan
6. Efektif ; dana/informasi yang berkaitan dengan indikator kinerja yang bersangkutan dapat disimpulkan, diolah dan dianalisis dengan biaya yang tersedia.

### **3. 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 sasaran program.

Anggaran 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 berdasarkan 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 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 yang telah ditetapkan.

#### **a Pengertian Anggaran**

Secara umum terdapat berbagai definisi tentang anggaran kinerja. Indra Bastian (2010:79) 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) 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 definisi di atas pada dasarnya merujuk bahwa melalui penerapan anggaran berbasis kinerja yang menyajikan informasi 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.

#### **b Penerapan Anggaran Kinerja**

Pengelolaan Keuangan Negara di selenggarakan secara professional berdasarkan aturan pokok dalam pasal 23 Undang-Undang Dasar 1945, tentang keuangan negara yang menjabarkan aturan pokok kedalam asas-asas umum yang meliputi asas-asas lama, yaitu asas tahunan, asas kesatuan, dan asas spesialisitas, sedangkan asas-asas baru yang mencerminkan Best Practices (penerapan kaidah-kaidah yang baik), yaitu asas profesionalitas, profesionalitas, akuntabilitas berorientasi hasil, keterbukaan dalam pengelolaan keuangan Negara, dan pemeriksaan keuangan oleh badan pemeriksa yang bebas dan mandiri.

Undang-undang No.17 tahun 2003 tentang keuangan Negara yang mengharuskan pengelolaan keuangan pemerintah pusat dan daerah berdasarkan anggaran berbasis kinerja. Sebelum dikeluarkannya UU No.17 tahun 2003 pada tingkat pengelolaan keuangan daerah (APBD)

telah menerapkan anggaran berbasis kinerja yang diatur dalam peraturan pemerintah No.105 tahun 2000,tentang tata cara pertanggungjawaban Kepala Daerah . Adapun teknis pelaksanaannya diatur dalam Keputusan Menteri Dalam Negeri No.29 tahun 2002, tentang tata cara penyusunan APBD, pertanggungjawaban dan pengawasan keuangan daerah.

#### **4. Standar Pelayanan Publik**

Standar Pelayanan adalah adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggara pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat,mudah, terjangkau, dan terukur (Undang-undang Nomor 25 pasal 1 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik). Menurut Keputusan Menteri Peberdayaan Aparatur Negara No.63 tahun 2003 tentang pedoman umum peyelenggaraan pelayanan publik, standar pelayanan harus diliputi :

##### **a Prosedur Pelayanan**

Prosedur pelayanan yang dilakukan dalam hal ini antara lain kesederhanaan, yaitu kemudahan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat serta kemudahan dalam memenhi persyaratan pelayanan.

##### **b Waktu Penyelesaian**

Waktu yang ditetapkan sejak ditetapkan saat pengajuan permohonan sama dengan waktu peyelesaian pelayanan termasuk pengaduan haruslah berkaitan dengan kepastian waktu dalam

memberikan pelayanan yang sesuai dengan lamanya waktu layanan masing-masing.

c Biaya Pelayanan

Biaya atau tarif pelayanan termasuk rincian dalam proses pemberi pelayanan, haruslah dengan pengenaan biaya yang secara wajar dan terperinci serta tidak melanggar ketentuan yang berlaku.

d Produk Layanan

Hasil layanan yang diterima harus sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Hal ini berkaitan dengan kenyataan dalam pemberian pelayanan yaitu hasil pelayanan yang tidak sesuai dengan ketentuan yang telah ditentukan.

e Sarana dan Prasarana

Penyediaan sarana dan prasarana yang memadai oleh penyelenggaraan pelayanan publik. Hal ini berkaitan dengan ketersediaan perangkat penunjang pelayanan yang memadai seperti meja, kursi, ruang tunggu, tempat beribadah dan lain-lain. Serta adanya kemudahan kenyamanan dalam memperoleh suatu pelayanan.

f Kompetensi Petugas Pemberian Pelayanan

Kompetensi petugas pemberi pelayanan harus ditetapkan dengan tetap berdasarkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap, dan perilaku yang dibutuhkan. Hal ini berkaitan dengan tanggung jawab petugas pelayanan seperti pengetahuan, kedisiplinan, kesopanan dalam memberikan pelayanan.

### **a Pengertian Pelayanan Publik**

Menurut Pasalong (2010:128), pelayanan pada dasarnya didefinisikan sebagai aktifitas seseorang sekelompok atau organisasi baik secara langsung maupun tidak langsung untuk memenuhi kebutuhan.

Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Sedangkan menurut Mahmudi (2010:223), pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan publik dan pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan. Dalam penyelenggaraan pelayanan publik, aparatur pemerintahan bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat dalam rangka menciptakan kesejahteraan masyarakat. Masyarakat berhak untuk mendapatkan pelayanan yang terbaik dari pemerintah karena masyarakat berbagai punggutan lainnya. Dengan demikian pelayanan publik menurut Mahmudi adalah kegiatan pelayanan oleh penyelenggaraan layanan publik untuk pemenuhan kebutuhan publik.

### **b Prinsip Pelayanan Publik**

Berasarkan keputusan MENPAN Nomor 63 tahun 2003 tentang pedoman umum penyelenggaraan pelayanan publik, penyelenggara pelayanan harus memenuhi beberapa prinsi sebagai berikut:

1. Kesederhanaan, yaitu prosedur pelayanan publik yang tidak berbelit - belit, mudah dipahami, dan dilaksanakan.
2. Penjelasan, yaitu mencakup penjelasan dalam hal :
  - a Persyaratan teknis dan administrasi pelayanan publik
  - b Unit kerja/pejabat yang berwenang dan bertanggungjawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian, persoalan sengketa dalam melaksanakan pelayanan publik.
  - c Rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pembayaran
3. Kepastian Waktu, yaitu pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurung waktu yang ditentukan.
4. Akurasi, yaitu produk pelayanan publik diterima dengan benar, tepat dan sah.
5. Keamanan, yaitu proses dalam produk pelayanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum.
6. Tanggungjawab, yaitu pimpinan penyelenggaraan pelayanan publik atau pejabat yang dirujuk bertanggungjawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyesuaian keluhan dan persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik.
7. Kelengkapan sarana dan prasarana, yaitu tersedianya sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja dan pendukung lainnya yang memadai termasuk penyedia sarana teknologi telekomunikasi dan informatika (telematika)
8. Kemudahan akses, yaitu tempat dan lokasi serta sarana dan pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat dan dapat memanfaatkan teknologi telematika.

9. Kedisiplinan, kesopanan dan keramahan yaitu pemberi pelayanan harus bersikap disiplin sopan dan santun, ramah serta memberikan pelayanan dengan ikhlas.
10. Kenyamanan, yaitu lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapi, lingkungan yang indah dan sehat serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan seperti tempat parkir, toilet, tempat ibadah dan lain-lain.

**c Kualitas Pelayanan Publik**

Kualitas pelayanan publik merupakan tolok ukur untuk menentukan bagaimana kinerja layanan publik di suatu lembaga penyedia pelayanan publik. Terkait kualitas pelayanan publik untuk mencapai kepuasan dituntut kualitas pelayanan prima yang terdiri dari:

1. Transpransi, yakni pelayanan yang bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.
2. Akuntabilitas, yakni pelayanan yang dapat dipertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
3. Koordinasi, yakni pelayanan yang sesuai dengan kondisi dan pada prinsip efisiensi dan efektifitas.
4. Partisipasi, yakni pelayanan yang dapat mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan, dan harapan masyarakat.
5. Keamanan hak, yakni pelayanan yang tidak melakukan diskriminasi dilihat dari aspek pun khususnya suku, ras, agama, golongan, status sosial dan lain-lain.

6. Kestinambungan hak dan kewajiban, yakni pelayanan yang mempertimbangkan aspek keadilan antara pemberi dan penerima pelayanan publik.

Untuk menciptakan kualitas pelayanan yang berkualitas, maka memodifikasi lima dimensi pokok yang berkaitan dengan kualitas jasa, yaitu :

1. Wujud (tangibles), yaitu fasilitas fisik, perlengkapan personel, sarana komunikasi.
2. Keandalan (realibility), yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan.
3. Ketanggapan (responsiveness), yaitu keinginan untuk memberikan pelayanan tanggap
4. Jaminan (assurance) yaitu mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya dimiliki oleh staf.
5. Empati (Emphaty), yaitu kemudahan dalam hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan memahami kebutuhan para pelanggan.

## **5. Konsep Value For Money**

### **a Pengertian Value For Money**

Value for money merupakan konsep pengelolaan organisasi sektor publik yang mendasarkan pada tiga elemen utama, yaitu: ekonomi, efisiensi dan efektivitas. Value for money merupakan inti pegkuran kinerja pada sektor organisasi pemerintah.

Value for money merupakan pendekatan nilai untuk uang yang artinya dimana nilai uang untuk menilai biaya suatu produk atau layanan terhadap kualitas penyediaan. Value for money merupakan inti

pengukuran kinerja pada organisasi pemerintah. Kinerja pemerintah tidak dapat dinilai dari output yang dihasilkan saja, akan tetapi harus mempertimbangkan input, output dan outcome secara bersama-sama. Pengukuran kinerja berdasarkan alokasi biaya dan pelayanan.

Menurut Mahmudi, Value for money (VRM) merupakan konsep penting dalam organisasi sektor publik. Meskipun sama-sama menggunakan kata Value for dan money, konsep value for money sangat berbeda pengertiannya dengan konsep time value of money. Time of money memiliki pengertian bahwa nilai uang bisa berubah dengan adanya perubahan waktu, sedangkan value for money memiliki pengertian penghargaan terhadap nilai uang, hal ini berarti bahwa setiap rupiah harus dihargai secara layak dan digunakan sebaik-baiknya. Value for money merupakan kunci pengukuran kinerja sektor publik, maka sistem pengukuran kinerja sektor publik juga harus difokuskan untuk mengukur ekonomis, efisiensi dan efektivitas (Mahmudi, 2015 :89).

Pengukuran kinerja value for money memberikan informasi yang dapat membentuk fungsi-fungsi pengendalian serta mendorong tanggungjawab manajer dalam melaksanakan fungsi akuntabilitas. Oleh karena itu, value for money dapat membantu pihak manajemen dalam melakukan pengambilan keputusan yang lebih baik. Indikator kinerja harus dapat memberikan manfaat kepada pihak internal yaitu berperan untuk menunjukkan, memberikan indikasi atau memfokuskan perhatian pada bidang yang relevan dilakukan tindakan perbaikan maupun kepada pihak eksternal yaitu mengontrol dan sekaligus memberikan informasi dalam rangka mengukur tingkat akuntabilitas publik.

Value for money adalah suatu konsep untuk menilai kinerja suatu organisasi sektor publik yang tidak hanya ditinjau dari aspek keuangan saja, Konsep value for money merupakan konsep untuk mengukur ekonomi, efisiensi, dan efektivitas kinerja program, kegiatan organisasi. Konsep value for money adalah konsep yang penting dalam organisasi sektor publik sehingga sering kali disebut dengan inti dari pengukuran kinerja sektor publik. Menurut Mahmudi (2007) dalam Halim dan Kusufi (2013:132). VFM juga mengandung arti sebagai penghargaan terhadap dalam nilai uang. Hal ini berarti setiap rupiah harus dihargai secara layak dan digunakan sebagaimana mestinya.

Value for money menurut Mardiasmo (2002:130) merupakan konsep pengelolaan organisasi sektor publik yang mendasarkan pada tiga elemen, yaitu ekonomis, efisiensi dan efektivitas. Ekonomis : pemerolehan input dengan kualitas tertentu pada harga yang terendah. Ekonomis merupakan perbandingan input dengan input value yang dinyatakan dalam satuan moneter. Efisiensi: pencapaian output yang maksimum dengan input tertentu untuk penggunaan input yang terendah untuk mencapai output tertentu. Efisiensi merupakan perbandingan output/input yang dikaitkan dengan standar kinerja atau target yang telah ditetapkan. Efektivitas: tingkat pencapaian hasil program dengan target yang ditetapkan. Secara sederhana efektivitas merupakan perbandingan outcome dengan output.

#### **b Manfaat Implementasi Value For Money pada Sektor Publik**

Penerapan konsep value for money dalam pengukuran kinerja pada organisasi sektor publik tentunya memberikan manfaat bagi organisasi

itu sendiri maupun masyarakat. Manfaat yang dikehendaki dalam pelaksanaan value for money pada organisasi sektor publik yaitu: ekonomis (hemat cermat) dalam pengadaan dan alokasi sumber daya, efisiensi (berdaya guna) dalam penggunaan sumber daya, dan efektif (berhasil guna) dalam mencapai tujuan dan sasaran (Mardiasmo 2011:112).

Manfaat implementasi Konsep value for money pada organisasi sektor publik antara lain :

1. Meningkatkan efektivitas pelayanan publik, dalam arti pelayanan yang diberikan tepat sasaran.
2. Meningkatkan mutu pelayanan publik.
3. menurunkan biaya pelayanan publik karena hilangnya inefisiensi dan terjadinya penghematan dalam penggunaan input.
4. Alokasi belanja yang lebih berorientasi pada kepentingan publik.
5. Meningkatkan kesadaran akan uang publik (public costs awareness) sebagai akar pelaksanaan akuntabilitas publik.

Dari berbagai manfaat yang disebutkan diatas dapat disimpulkan bahwa penerapan konsep value for money dalam pengukuran kinerja organisasi sektor publik sangat membantu suatu instansi pemerintah agar dapat memberikan pelayanan kepada masyarakat dengan tepat dan sesuai sasaran sehingga terciptanya mutu pelayanan yang baik dengan penggunaan sumber daya ekonomis dan efisien.

### **c 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), dan (2) indikator kualitas pelayanan (efektifitas). Indikator efisiensi menggambarkan hubungan antara masukan sumber daya oleh suatu unit organisasi (seperti staf, upah, biaya administrasi) dan keluaran yang dihasilkan. Sedangkan indikator efektifitas menggambarkan jangkauan akibat dan dampak (outcome) dari keluaran (output) program dalam mencapai tujuan program.

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

#### **d Langkah-langkah Pengukuran Value For Money**

##### **1. Pengukuran Ekonomi**

Pengukuran ekonomis hanya mempertimbangkan masukan (input) yang dipergunakan:

$$Ekonomi = \frac{Input}{Harga\ output}$$

Dalam hal ini ekonomi 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 organisasi lebih besar dari pada biaya organisasi sejenis yang dapat diperbandingkan; (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.

## 2. Pengukuran Efisiensi

Efisiensi dapat diukur dengan rasio antara output dan input. Semakin besar rasio berarti semakin tinggi nilai efisiensi. Dalam pengukuran indikator Value for money efisiensi teknis 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.

$$Efisiensi = \frac{Output}{Input}$$

Dalam organisasi sektor publik setiap 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.

### 3. 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.

$$Efektiv = \frac{Outcome}{Output}$$

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

## B. Tinjauan Empiris

**Tabel 2.1**  
**Tinjauan Empiris**

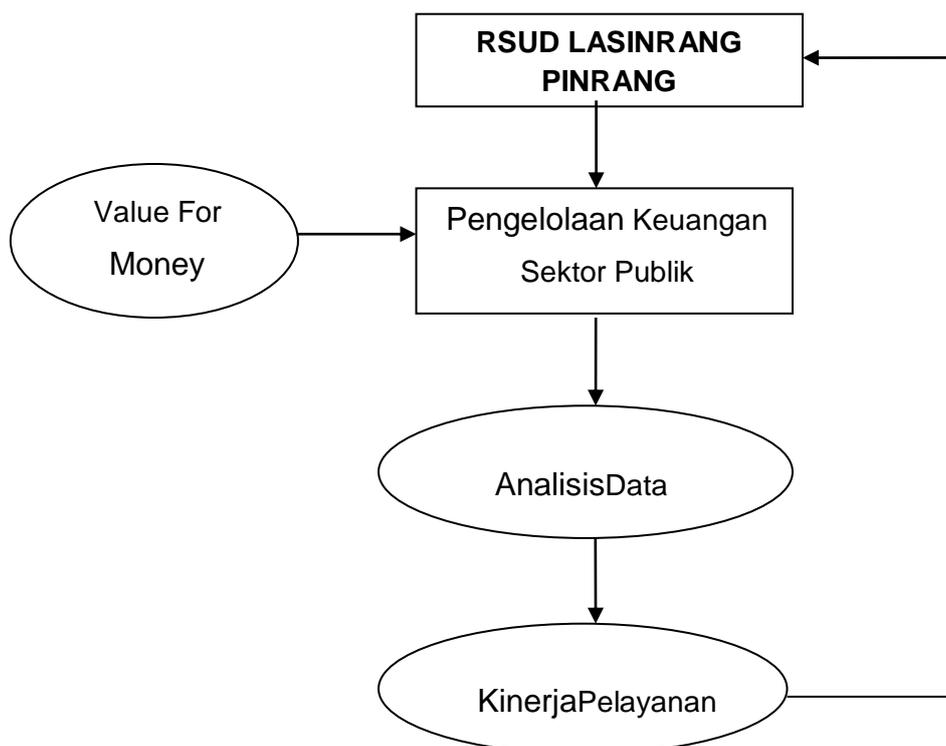
No	Nama Peneliti	Judul penelitian	Analisis Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Astuti Afiati Tri (2013)	Analisis Value for money pada Kinerja di Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (BAPPEDA) Kabupaten Semarang	Deskriptif kuantitatif	Hasil perhitungan 2 (dua) dari 3 (tiga) rasio menunjukkan hasil yang baik. Kedua rasio tersebut adalah rasio efisiensi dan efektifitas, sedangkan rasio yang kurang baik adalah rasio ekonomi.
2.	Julia Rachamana Chynthia (2014)	Analisis Kinerja Rumah Sakit dengan Pendekatan BALANCE SCORECARD	Balanced scorecard	Bahwa terdapat beberapa variasi pencapaian hasil. Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran dianggap cukup, sedangkan 3 perspektif lainnya dianggap

				sudah baik.
3.	Kristantirvina Okky (2016)	Analisis Kinerja Keuangan Melalui Pendekatan Value For Money	Uji validitas dan reliabilitas	Hasil menunjukkan bahwa kinerja unit teknis dinas pendidikan pemuda dan olahraga Kecamatan Karimunjawa pada tahun 2014 untuk program Pelayanan Administrasi Perkantoran dengan kegiatan Pelayanan Kenaikan Pangkat Regular GuruKecamatanKarinmunj awamasuk dalam Kategori
4.	Kuswoyo Endang (2014)	Analisis Value For Money Meningkatkan Mutu Pelayanan Publik Pada Koni Provinsi Bengkulu	Kuantitatif	Hasil yaitu KONI Provinsi Bengkulu sudah beralan secara ekonomi, dan penyaluran dana sudah terealisasi seefisien mungkin, serta pelaksanaan program pembinaan sudah berjalan efektifekonomis, efesien dan cukup efektif.
5.	Arfan Aulia Demi (2014)	Analisi Value For Money Dalam Pengukuran Kinerja Dinas Pertanian Dearah Istimewa Yogyakarta PeriodeTahun 2011-2012	Deskriptif	Hasil dari Dinas Daerah Istimewa pertanian Yogyakarta periode tahun 2011-2012 telah menyelenggarakan ketiga program secara efektif dengan rasio efektivitas pada setiap program mencapai 100%.

### C. Kerangka Pikir

Kerangka pikir dalam penelitian ini menggambarkan alur pemikiran mengenai fokus penelitian yaitu Penerapan Konsep value for money dalam Menilai Kinerja Pelayanan Sektor Publik pada Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang. Dalam Penerapan konsep ini terdapat beberapa masalah, yaitu “Apakah penerapan value for money telah mendukung kinerja pelayanan sektor publik pada Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang”. Upaya-upaya yang perlu dilakukan oleh pemerintah adalah memperhatikan konsep value for money serta kinerja pelayanan pada Rumah Sakit tersebut. Hal ini dimaksudkan untuk dapat lebih meningkatkan kinerja pelayanan serta efisiensi instansi tersebut.

Untuk lebih jelasnya akan disajikan kerangka pemikiran yang terdapat digambarkan sebagai berikut :



**Gambar 2.1**  
**KERANGKA PIKIR**

Hipotesis :berdasarkan uraian diatas maka hipotesis pada penelitian ini adalah: "Diduga bahwa penerapan Value For Money pada Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang telah memenuhi tiga aspek Value For Money yaitu ekonomis, efesiensi, dan efektivitas.

### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

##### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penulisan ini adalah Kuantitatif yaitu untuk menganalisis penerapan konsep value for money dalam menilai kinerja pelayanan sektor publik pada Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang.

##### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Lokasi penelitian merupakan tempat dimana peneliti melakukan penelitian terutama dalam menangkap fenomena atau peristiwa yang sebenarnya terjadi dari objek yang diteliti dalam rangka mendapatkan data-data penelitian yang akurat. Penelitian ini berlokasi di Jl. Macan No. 22, Macorawalie, Kabupaten Pinrang, pada Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang. Sedangkan waktu yang digunakan selama melakukan penelitian adalah satu minggu, yaitu mulai tanggal 21 Juni s/d 26 Juni 2018.

##### **C. Definisi Operasional Variabel dan Pengukuran**

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.

#### **D. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik penelitian yang digunakan untuk memperoleh data adalah sebagai berikut:

Penelitian Lapangan (Field Research), yaitu pengumpulan data lapangan dengan cara sebagai berikut :

a Observasi

Observasi (pengamatan) yaitu pengumpulan data dengan cara mengadakan pengamatan atau peninjauan secara langsung pada rumah sakit umum daerah lasinrang pinrang.

b Dokumentasi

Dokumentasi yaitu pengumpulan data dan catatan penting yang terkait dengan value for money dalam menilai kinerja pelayanan kesehatan, maka memerlukan informasi dan dokumen-dokumen yang ada kaitannya dengan objek penelitian.

c Penilaian Pustaka (Library Research)

Yaitu pengumpulan data teoritis dengan cara menelaah berbagai buku literatur dan bahan pustaka lainnya yang berkaitan dengan masalah yang dibahas.

## **E. Jenis dan Sumber Data**

### **1. Jenis Data**

Berdasarkan sifatnya, penulis menggunakan dua jenis data sebagai berikut :

#### **a. Data Kualitatif**

Data Kualitatif yaitu data yang terdiri dari kumpulan data non angka yang sifatnya deskriptif.

#### **b. Data kuantitatif**

Data kuantitatif yaitu data yang dapat dihitung atau data yang berupa angka-angka seperti laporan biaya operasional dan realisasi anggaran.

### **2. Sumber Data**

#### **a Data Primer**

Data yang bersumber dari observasi, yaitu data yang diperoleh secara langsung dari objek penelitian. Data tersebut diperoleh dengan cara melakukan pengamatan langsung.

#### **b Data Sekunder**

Data yang diperoleh dari rumah sakit dan sudah terolah dan didapatkan lewat dokumen-dokumen.

## **F. Teknik Analisis**

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif (Descriptive Quantitative Analysis Method) yaitu dengan menerapkan konsep value for money dalam pengukuran kinerja Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang dengan cara menganalisis unsur-unsur value for money dengan menghitung tingkat ekonomis, efisiensi dan efektivitas dari realisasi anggaran rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang. Namun terlebih

dahulu akan dijabarkan mengenai pelayanan rumah sakit dan indikator kinerja yang menjadi dasar perhitungan nilai ekonomis, efisiensi, dan efektifitas.

Secara lebih spesifik pengukuran value for money dapat dijelaskan dalam uraian berikut ini (Mardiasmo, 2002:133) :

#### 1. Pengukuran Ekonomi

Nilai ekonomi dapat diukur dengan membandingkan antara input dan harga output. Semakin besar rasio berarti semakin tinggi nilai ekonomi.

$$Ekonomi = \frac{Input}{Harga Output}$$

Dimana nilai input merupakan jumlah persentase antara input yang digunakan dengan input yang dianggarkan, sedangkan harga input yang dianggarkan.

#### 2. Pengukuran Efisiensi

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

$$Efisiensi = \frac{Output}{Input}$$

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 rasio berarti semakin efektif.

$$Efektivitas = \frac{Outcome}{Input}$$

Dimana outcome merupakan penilaian publik/pelanggan terhadap hasil atau pencapaian tujuan dari pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang. Sedangkan output merupakan hasil persentase perhitungan realisas fisik di lapangan setiap kegiatan yang ada.

Pengukuran tingkat pencapaian outcome rumah sakit, peneliti melakukan penyebaran kuesioner kepada para pasien rumah sakit yang secara langsung merasakan dampak dan terlaksananya program ini. Sejauh mana tingkat pencapaian outcome dari pelayanan rumah sakit akan ditentukan seberapa besar tingkat kepuasan konsumen (pasien) terhadap pelayanan yang mereka terima. Karena yang menjadi outcome tertinggi dari setiap pelayanan publik adalah memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggan, pengolahan data yang dihasilkan dari kuesioner tersebut masih bersifat kualitatif, kemudian diubah menjadi data kuantitatif. Untuk mengubah sifat data tersebut dibuat skor jawaban sebagai berikut :

- a Memilih Sangat Tidak Baik (STB ) diberi nilai 1
- b Memilih Tidak Baik (TB) diberi nilai 2
- c Memilih Kurang Baik (KB) diberi nilai 3
- d Memilih Baik (B) diberi nilai 4
- e Memilih Sangat Baik (SB) diberi nilai 5

Interval kepuasan yang diperoleh dari data tersebut dapat digunakan untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggan. Hal ini dirumuskan oleh Sugiyono (2002:80) sebagai berikut :

$$\text{Interval} = (\text{Ikmaks} - \text{Ikmin}) : 5$$

$$\text{Ikmaks} = \text{PP} \times \text{R} \times \text{Exmaks}$$

$$\text{Ikmin} = \text{PP} \times \text{R} \times \text{Exmin}$$

Keterangan :

IK maksimum = indeks kepuasan maksimum

IK minimum = indeks kepuasan minimum

PP = banyaknya pertanyaan kuesioner

R = jumlah responden

Ex maksimum = skor maksimal yang diberikan

Ex minimum = skor nilai yang diberikan

$$\text{Interval} = (\text{IK max} - \text{IK min}) : 5$$

Setelah IK max, IK min dan Interval diketahui, maka langkah selanjutnya yaitu menentukan kategori tingkat kepuasan pelanggan dari pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang.

## BAB IV

### GAMBARAN UMUM PERUSAHAAN

#### A. Sejarah Singkat Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang

Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang merupakan sarana pelayanan kesehatan yang dibangun pada awal tahun 1960 yang terletak di Jalan Lasinrang No. 26 Pinrang. Perubahan status kelas C berdasarkan SK Menteri Kesehatan RI Nomor : 543 / Menkes / SK / VI /1996 sedangkan izin operasional No. 430 / 457 / DINKES / VIII / 2013. Sejalan dengan meningkatkannya permintaan pelayanan kesehatan, sedangkan sarana dan prasarana sudah tidak memungkinkan untuk dikembangkan pada tanggal 1 Agustus 1996 mulai dilaksanakan pembangunan dilokasi baru dengan peletakkan batu pertama oleh Bupati Pinrang saat itu, H.A Firdaus Amirullah.

Rumah Sakit Umum Lasinrang Daerah Pinrang yang baru menempati luas tanah  $\pm$  3 ha. Yang terletak di Jalan Macan No. 22 di Kelurahan Macorawalie Kecamatan Watang Sawitto. Pembangunan rumah sakit dilaksanakan secara bertahap. Sejak tahun 2008 sampai sekarang pembangunan rumah sakit sangat pesat berkat dukungan Pemerintah Daerah dalam hal ini Bapak H. Andi Aslam Patonangi, SH, M.Si, selaku Bupati pinrang yang mempunyai perhatian besar terhadap pelayanan kesehatan khususnya di RSUD Lasinrang Pinrang yang dipimpin oleh dr. H. Makbul Tapa, Kes.

Rumah Sakit Umum Lasinrang Daerah Pinrang menempati bangunan  $\pm$  8.781.8  $m^2$  dengan Fasilitas peralatan sudah memadai. Adapun Keputusan Bupati tentang Penetapan Status BLUD Penuh Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang No. 435/487 Tahun 2011.

Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang telah berhasil meraih kelulusan akreditasi Versi 2012 tingkat Paripurna hasil penilaian Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) .

Dalam hal pelayanan kesehatan rujukan, Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang melayani rujukan 17 puskesmas dan 2 Rumah Sakit Swasta dalam wilayah Kabupaten Pinrang. Serta menerima rujukan dari luar Kab. Pinrang yang ada disekitar kab. Pinrang Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang memilih Layanan Unggulan yaitu Pelayanan Perinatologi dan Unit Transfusi Darah.

## **B. Visi Dan Misi Rumah SAKIT Umum Daerah Lasinran Pinrang**

### **1. Visi Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang**

“Terkemuka dalam kualitas pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah di Provinsi Sulawesi Selatan”.

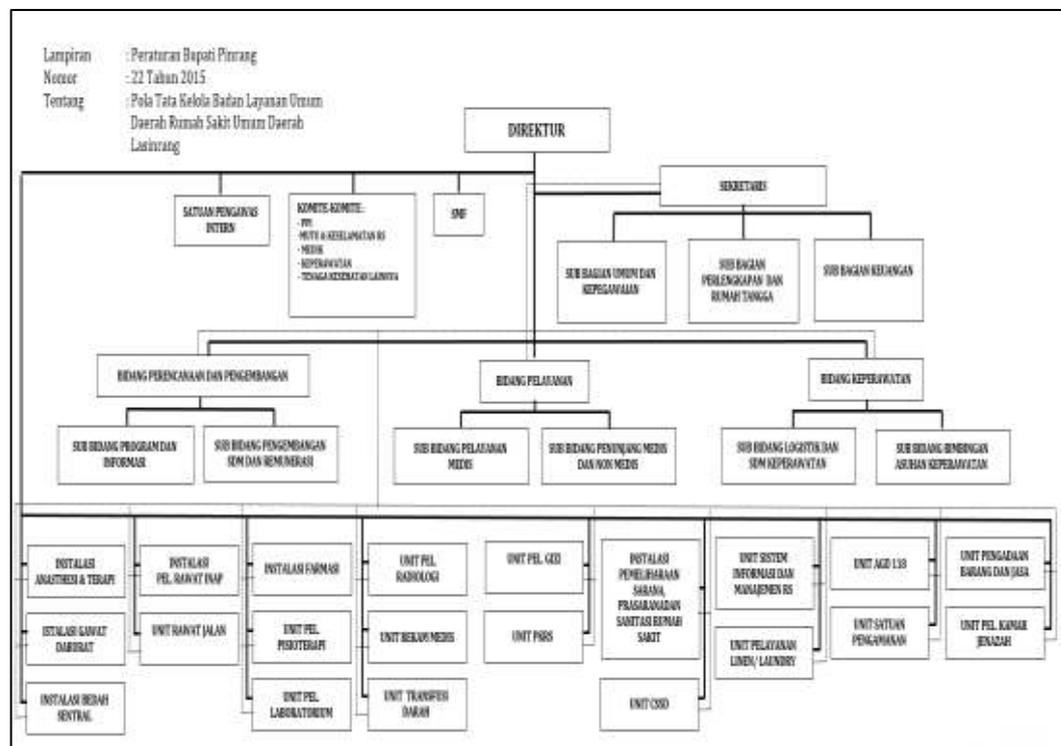
### **2. Misi Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang**

- a Melaksanakan pelayanan prima yang dukungan dengan sistem tata kelola pelayanan dan non pelayanan yang efektif.
- b Melaksanakan pengembangan sumber daya manusia yang kompeten, berkarakter dan berdedikasi tinggi.
- c Melaksanakan pengembangan sarana dan prasarana berfokus kepada pemenuhan standar akreditasi versi 2012 an kemajuan teknologi kedokteran.

### C. Struktur Organisasi

Struktur organisasi Rumah Sakit Umum Lasinrang Pinrang dibentuk berdasarkan PERDA No. 18 Tahun 2008 tentang organisasi dan tata Kerja Lembaga Tehnis Daerah Pemerintah Kabupaten Pinrang dan Peraturan Bupati Pinrang Nomor 10 Tahun 2008 Tentang Pelaksanaan Peraturan Daerah Nomor 18 Tahun 2008 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Tekhnis Daerah Pemerintah Kabupaten Pinrang.

**Gambar 4.1 Struktur Organisasi**



#### 1. Uraian Struktur RSUD Lasinrang Pinrang

Susunan Organisasi Rumah Sakit Umum Lasinrang Pinrang terdiri dari:

##### a. Direktur RSUD Lasinrang

1. Ka. Bagian Sekretariat
2. Ka. Sub. Bag. Umum & Kepegawaian

3. Ka. Sub. Bag. Perlengkapan dan Rumah Tangga
4. Ka. Sub. Bag. Keuangan
- b. Ka. Bid. Perencanaan & Pengembangan SDM :
  1. Sub. Bidang Program & Informasi
  2. Sub. Bid. Pengembangan SDM & Remunerasi
- c. Ka. Bid. Pelayanan
  1. Sub. Bid. Pelayanan Medis
  2. Sub. Bid. Penunjang Medis & Non Medis
- d. Ka. Bid Keperawatan
  1. Sub. Bid. Bimbingan Asuhan Keperawatan
  2. Sub. Bid. Logistik & SDM Keperawatan : -
- e. Kelompok Jabatan Fungsional yang terdiri dai
  1. Instalasi
  2. Komite

## **2. Sarana Dan Prasarana Rumah Sakit**

Upaya Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Untuk meningkatkan pelayanan ialah dengan melakukan peningkatan sarana dana prasarana RS. Sejak pindah ke lokasi yang baru Pada Bulan Agustus 2002, RS memiliki kemajuan dalam peningkatan sarana dan prasarana, baik dalam hal desain bangunan, jumlah bangunan dan penadaan alat-alat kedokteran yang canggih, serta penunjang lainnya baik bersifat medis maupun non medis.

## **3. Sumber Daya Manusia**

Sumber daya manusia merupakan sesuatu yang sangat vital bagi Organisasi Rumah Sakit. Sumber daya dikatakan baik bila memiliki

kualitas, kuantitas dan komitmen sejalan dengan tujuan dan fungsi Rumah Sakit Umum Lasinrang memiliki Sumber daya manusia yang dapat dibagi atas Tenaga medis, Paramedis Prawatan, Paramedis Non Perawatan dan tenaga Non Medis.

#### **D. Uraian Tugas dan Tanggung Jawab**

Dalam struktur organisasi Rumah Sakit Umum Lasinrang pinrang, terdapat pembagian kerja yang jelas, maupun tanggungjawab setiap bagian atau jabatan sehingga tidak terjadi kesimpangsiuran dalam melaksanakan kegiatan tersebut. Adapun tugas dan tanggung jawab serta wewenang dari masing-masing bagian dalam struktur organisasi Rumah Sakit Umum Lasinrang tersebut adalah sebagai berikut :

##### **1. Direktur RSUD Lasinrang**

###### **Tugas dan Tanggungjawab**

Direktur mempunyai tugas memimpin pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah dan bertindak sebagai pemimpin BLUD dan berfungsi sebagai penanggung jawab umum operasional dan keuangan Rumah Sakit.

###### **a Kepala bagian sekretariat**

###### **Tugas dan Tanggungjawab**

Sekretaris Rumah Sakit mempunyai tugas mengelola ketatausahaan, perlengkapan dan kerumahtanggaan, pemasaran, humas dan informasi, kepegawaian, hukum, penyusunan anggaran dan mobilisasi dana, verifikasi dan akuntansi perbendaharaan.

**b Kepala bagian Sub bagian umum & kepegawaian**

## Tugas dan Tanggungjawab

Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas mengelola kearsipan, surat menyurat, perpustakaan, dan humas, melaksanakan administrasi, laporan dan mutasi kepegawaian, analisa kebutuhan kepegawaian serta menjabarkan perintah atasan sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

**c Kepala. Sub. Bagian Perlengkapan dan Rumah Tangga**

## Tugas dan Tanggungjawab

Kepala sub bagian perlengkapan mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan kerumah tangga, menginventarisir barang-barang kantor, pengelolaan transportasi dan keuangan.

**d Kepala Sub Bagian Keuangan**

## Tugas dan Tanggungjawab

Kepala Sub Bagian Keuangan mempunyai tugas melaksanakan koordinasi penyelenggaraan penyusunan anggaran, mobilisasi dana, verifikasi, akuntansi dan pengelolaan perbendaharaan.

**2. Kepala Bid. Perencanaan & Pengembangan SDM**

Kepala Bidang Perencanaan dan SDM mempunyai tugas mengelola perumusan program, informasi RS, pengembangan SDM dan Remunerasi.

**a. Sub Bidang Program & Informasi**

## Tugas dan Tanggungjawab

Kepala Sub Bidang Program dan Informasi mempunyai tugas melaksanakan perumusan program, kegiatan RS dan mengevaluasi

pelaksanaan kegiatan RS dan informasi medis, pemasaran serta melaksanakan pelaporan kinerja.

**b. Sub Bidang Pengembangan SDM & Remunerasi**

Tugas dan Tanggungjawab

Kepala Sub Bidang Pengembangan SDM dan Remunerasi mempunyai tugas menyusun rencana program pengembangan, pengevaluasian SDM RS dan melaksanakan sistem Remunerasi RS serta pengukuran kinerja kegiatan.

**c. Ka. Bidang Pelayanan**

Tugas dan Tanggungjawab

Kepala Bidang Pelayanan mempunyai tugas melaksanakan, mengatur, mengendalikan dan mengkoordinasikan pelaksanaan pelayanan medis dan pelayanan penunjang medis dan non medis.

**3. Kepala Sub Bidang Pelayanan**

Tugas dan Tanggungjawab

Kepala Sub Bidang Pelayanan Medik mempunyai tugas melaksanakan dan mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan-kegiatan di bidang pelayanan medis, mengendalikan dan menyediakan kebutuhan-kebutuhan pelayanan medis serta fasilitas perawatan rawat jalan dan rawat inap.

**a. Sub. Bid. Penunjang Medis & Non Medis**

Tugas dan Tanggungjawab

Kepala Sub Bidang Penunjang Medik dan Non Medik mempunyai tugas melaksanakan perencanaan kebutuhan dan pengkoordinasian pelayanan penunjang medis dan non medis serta

melakukan pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas medis dan penunjang medis.

#### **4. Kepala Bidang Keperawatan**

Kepala Bidang Keperawatan mempunyai tugas melaksanakan, mengatur, mengendalikan dan mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan pelayanan keperawatan, logistik keperawatan dan SDM Keperawatan.

##### **a. Sub. Bidang Bimbingan Asuhan Keperawatan**

Tugas dan Tanggungjawab

Kepala Sub Bidang Bimbingan Asuhan Keperawatan mempunyai tugas melaksanakan penyelenggaraan perencanaan, pergerakan, pelaksanaan dan pengawasan serta pengendalian kegiatan asuhan keperawatan.

##### **b. Sub Bidang Logistik dan SDM Keperawatan**

-

-

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

Pengukuran kinerja instansi pemerintah pada umumnya menyangkut manfaat yang diberikan kepada masyarakat dalam bentuk layanan yang dapat diberikan kepada masyarakat, pada beberapa instansi pemerintah termasuk layanan rumah sakit pengukuran kinerjanya dilihat dari sejauh mana layanan tersebut memberikan pelayanan yang maksimal dengan menggunakan alokasi dana yang tersedia. Dengan demikian pengukuran kinerja khususnya rumah sakit melihat dan menyoroti jumlah penggunaan dana dan tingkat pencapaian layanan yang diberikan yang tentunya berdasarkan anggaran yang telah ditentukan sebelumnya. Pada umumnya layanan instansi pemerintah seperti ini menggunakan anggaran sebagai dasar aktivitas dan pencapaian layanan yang diberikan kepada masyarakatnya.

Rumah Sakit Umum Daerah Lasinang Pinrang sebagai layanan umum pemerintah harus tetap memberikan layanannya secara optimal. Hal ini tentu berkaitan dengan jumlah alokasi dana yang digunakan untuk memberikan pelayanan tersebut. Sebagai instansi pemerintah yang tergolong sebagai layanan BUMN Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang mendapat alokasi dana sebagai sumber pendapatan disatu pihak dan jasa pelayanan dilain pihak sebagai sumber pendapatannya. Namun demikian pengukuran kinerja Rumah Sakit Umum Lasinrang tetap berpedoman pada prinsip akuntansi sektor publik yaitu Ekonomis, Efisiensi dan Efektivitas.

## **1. Mekanisme Pelayanan dan Standar Pelayanan Operasional Prosedur Rumah Sakit Umum Lasinrang Pinrang**

### **a Mekanisme Pelayanan Rumah Sakit Umum Lasinrang Pinrang**

Mekanisme pelayanan rumah sakit umum lasinrang pinrang pada umumnya, pengunjung rumah sakit harus mengikuti prosedur alur pelayanan standar, yaitu :

1. Mengambil nomor antrian didepan pintu masuk kepada satpam.
2. Pasien/pengantar pasien melaporkan jenis jaminan kesehatan apa yang digunakan (BPJS, Umum atau pihak ke-3) kemudian mendaftarkan identitas pasien di ruang loket/kartu agar tercatat dalam kartu kunjungan pasien, dengan menunjukkan kartu identitas (KTP,/Kartu keluarga jika pasien baru) yang masih berlaku, atau kartu berobat jika pasien lama.
3. Menunggu giliran panggilan diruang tunggu
4. Setelah mendapatkan giliran dipanggil olehpetugas, pasien diaahkanlangsung menuju tempat pemeriksaan dokter(poli umum atau poli gigi dan sebagainya).
5. Setelah obat diterima pasien/pengantar pasien dapat meninggalkan rumah sakit.

### **b Standar Operasional Pelayanan Rumah Sakit Umum Lasinrang Pinrang.**

Standar Operasional Prosedur merupakan suatu perangkat instruksi atau langkah-langkah yang dilakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu, dimana standar operasional prosedur memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan

konsensus bersama untuk melaksanakan kegiatan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana dan prasarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi, standar operasional prosedur bertujuan agar pelayanan kesehatan yang diberikan dapat berjalan dengan baik sesuai dengan mekanisme/prosedur yang telah ditetapkan

Adapun Standar Operasional Prosedur (SOP) Penerimaan Pasien Baru

Pasien yang datang dari poliklinik dan IGD yang membutuhkan penanganan lanjutan.

1. Tujuannya : sebagai acuan dalam penerimaan pasien yang akan menjalani rawat inap di RSUD Pinrang.
2. Kebijakan :
  - a Pasien mendapatkan persetujuan dari dokter.
  - b Semua pasien baru harus mendapatkan sosialisasi dan orientasi diruang perawatan.
  - c Semua pasien baru harus diterima oleh tenaga keperawatan.
3. Prosedur :
  - a Ruang perawatan menerima pesanan tempat dari SO.
  - b Petugas ruangan perawatan menyiapkan kamar dan peralatan yang dibutuhkan pasien berdasarkan pesanan dari IGD atau IRJ.
  - c Pasien diantar oleh petugas IGD atau IRJ.

- d Petugas ruang perawatan menerima pasien dari ruang IGD atau IRJ disertai status dan mengantar pasien ke kamar.
- e Petugas ruang perawatan menerima operan dari perawat IGD, meliputi :
  - 1. Identitas pasien
  - 2. Tindakan dan terapi yang sudah dilakukan di IGD atau IRJ
  - 3. Rencana pemeriksaan penunjang atau hasil pemeriksaan penunjang.
- f Petugas ruangan melakukan orientasi kepada pasien, meliputi :
  - 1. Fasilitas dan peralatan yang ada di kamar.
  - 2. Kegiatan rutin ruang perawatan.
  - 3. Sosialisasi tata tertib perawatan.
  - 4. Ruang jaga perawat .
  - 5. Administrasi ruangan.
  - 6. Hak dan kewajiban pasien
  - 7. Perkenalkan petugas yang merawat
  - 8. Memasang/menjelaskan gelang identitas pasien.
- g Petugas menghubungi dokter yang merawat pasien (bila diperlukan).
- h Memesankan diitt pasien ke Instalasi Gizi.
- i Melakukan Asuhan Keperawatan sesuai kebutuhan.
- j Melakukan administrasi; memasukkan di buku register

k Bila pasien masuk sore atau malam, maka orientasi diulangi oleh perawat primer (Ketua tim).

## **2. Indikator Kinerja Pelayanan Publik Pada Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang**

Indikator pengukuran kinerja atas pelayanan rumah sakit khususnya Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang menggunakan tiga aspek yaitu aspek ekonomisasi, aspek efisiensi, aspek efektivitas. Hal ini ditunjukkan untuk mengetahui secara keseluruhan tentang manfaat layanan yang diberikan kepada masyarakat sebagai pengguna layanan rumah sakit. Pada aspek ekonomisasi, aspek efisiensi, dan aspek efektivitas adalah unsur penerapan value for money, sehingga indikator efektivitas ini dilihat dari penerapan value for money.

Untuk mengetahui tingkat keberhasilan aktivitas atau program pelayanan tersebut dilakukan secara ekonomis, efisiensi, dan efektif dengan 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 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 kualitas dan tingkat kepuasan pelanggan/pasien pada rumah sakit umum daerah lasinrang pinrang.

Adapun outcome yang diharapkan adalah seberapa besar tingkat kepuasan konsumen pelanggan/pasien dari penggunaan dana tersebut

Semakin ketat persaingan di bidang pelayanan kesehatan mendorong pihak rumah sakit untuk memberikan pelayanan terbaiknya kepada pelanggan. Pemberian pelayanan yang berkualitas merupakan cerminan dari praktek profesional yang menjadi senjata ampuh dalam bersaing meraih dan mempertahankan pasar. Pelayanan yang berkualitas akan melibatkan seluruh komponen organisasi secara integrasi melaksanakan tanggung jawab dan peranannya dalam memberikan pelayanan. Hal ini disebabkan oleh konsumen jasa pelayanan kesehatan sehingga rumah sakit berlomba-lomba menawarkan jasa baik rumah sakit pemerintah maupun swasta. Untuk itu, strategi yang diterapkan haruslah berorientasi eksternal (pemasaran). Dalam kualitas pelayanan berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan pelanggan, selain itu juga di tunjang oleh karyawan-karyawan yang cekatan dalam menangani setiap masalah yang dihadapi oleh pelanggan.

Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang menggunakan perspektif pelanggan ini untuk menilai bagaimana Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang mampu meningkatkan kepuasan dan Kepercayaan kepada pelanggannya tanpa melupakan misi sosial yang diperuntukan bagi masyarakat luas khususnya masyarakat ekonomi lemah. Hal ini dilakukan dengan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan menciptakan suatu produk dan jasa yang bernilai. Ruang rawat inap dan rawat jalan yaitu peningkatan kualitas hidup pasien. Adapun tujuan Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang yang

sesuai perspektif pelanggan adalah berusaha untuk memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat dan kualitas sumber daya manusia dan 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 Lasirang Pinrang.

### **3. Penerapan Konsep Value For money Tolak Ukur dalam hal Penilaian secara Ekonomi, Efisiensi dan Efektivitas Pelayanan Rumah Sakit Kepada Pasien**

#### **a Pengukuran Nilai Ekonomi**

Berdasarkan yang telah diterangkan sebelumnya bahwa ekonomi dapat meminimalisir menggunakan input resource yang digunakan, yaitu dengan menghindari yang boros dan tidak produktif, nilai ekonomi dari program-program yang dilakukan pada Rumah Sakit Umum Daerah Lasirang sehingga dapat diukur dengan membandingkan input primer (dana terealisasi) dengan input sekunder (tenaga kerja, peralatan kesehatan, obat-obatan dan lain-lain).

Rumah Sakit Umum Daerah Lasirang Pinrang telah melaksanakan kinerjanya dalam meminimalisir anggaran, sesuai dengan prinsip ekonomis, efisiensi, dan efektivitas yang penulis sajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

**Tabel 5.1**  
**Data Target & Realisasi Anggaran RSUD Lasinrang Pinrang Yang Berkaitan Dengan Pencapaian Ekonomi Tahun 2017**

No	Program Kerja	Anggaran		
		Target	Realisasi	Capaian
		(Rp)	(Rp)	(Rp)
1	Rawat Inap	76.034.862.352	83.666.189.481	90%
2	Rawat Jalan	38.017.431.176	41.833.094.740	90%

Sumber: RSUD Lasinrang Pinrang

**b. Pengukuran Nilai Efisiensi**

Efisiensi mempunyai pengertian yang berhubungan erat dengan konsep produktivitas. Pengukuran efisiensi dilakukan dengan menggunakan perbandingan antara output yang dihasilkan terhadap input yang digunakan (cost of output). Proses kegiatan operasional dapat dikatakan efisiensi apabila suatu produk atau hasil kerja tertentu dapat dicapai dengan sumber daya dan 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 2017. 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 anggarkan oleh pemerintah. Jenis kegiatan, target, dan realisasi anggaran yang di paparkan pada tabel dibawah ini.

1. Pelayanan rawat inap periode 2017  
Anggaran Rp. 76.034.862.352, jumlah pasien 14590 orang, 76 kamar.
2. Pelayanan Rawat jalan periode 2017  
Anggaran Rp. 38.017.431.176, jumlah pasien 47898 orang.

**Tabel 5.2**  
**Data Target & Realisasi Anggaran RSUD Lasinrang Pinrang yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan tahun 2017**

No	Program Kerja	Anggaran	
		Target	Realisasi
		(Rp)	(Rp)
1	Rawat Inap	76.034.862.352	83.666.189.481
2	Rawat Jalan	38.017.431.176	41.833.094.740
	<b>Jumlah</b>	114.052.293.528	125.499.284.221

Sumber: Hasil Olah Data

Berdasarkan tabel diatas dapat dihitung nilai efesiensi dari program ini sebagai berikut : Nilai input = Realisasi / rencana x 100%

$$=125.499.284.221/114.052.293.528 \times 100\%$$

$$= 110\%$$

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 5.3**  
**Darta Target & Realisasi Anggaran RSUD Lasinrang Pinrang yang berkaitan dengan Pasien/Konsumen Tahun 2017**

No	Program Kerja	Anggaran	
		Target	Realisasi
		(Jiwa)	(Jiwa)
1	Rawat Inap	13866	14590
2	Rawat Jalan	37866	47898

Sumber: Hasil Olah Data

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

a. Kegiatan I (Rawat Inap)

$$\begin{aligned} \text{Niali Output} &= \text{Realisasi} / \text{Rencana} \times 100\% \\ &= 14590 \text{ jiwa} / 13866 \text{ jiwa} \times 100\% \\ &= 105\% \end{aligned}$$

b. Kegiatan II (Rawat Jalan)

$$\begin{aligned} \text{Nilai Output} &= \text{Realisasi} / \text{Rencana} \\ &= 47898 \text{ jiwa} / 37866 \text{ jiwa} \times 100\% \\ &= 126\% \end{aligned}$$

Berdasarkan data perhitungan yang disajikan diatas, dapat dinyatakan bahwa nilai persentase output dari program pelayanan kesehatan rawat inap mencapai angka 105%, sedangkan pada rawat Jalan mencapai angka 126%.

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

$$\begin{aligned} \text{Nilai Efesiensi} &= \text{Output} / \text{input} \times 100\% \\ &= 105 / 110 \times 100 \% \\ &= 95,45\% \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} 100\% \times 114.052.293.528 &= 114.052.293.528 \\ \text{Efisiensi} &= \text{Anggaran} - \text{Realisasi} \\ &= 114.052.293.528 - 125.499.284.221 \\ &= 11.446.990.693 \end{aligned}$$

### c. Pengukuran nilai efektifitas

Efektifitas merupakan hasil akhir dari suatu tujuan yang telah direncanakan sebelumnya. Adapun nilai efektivitas yaitu perbandingan antara outcome dan output, dan akan menjadi dasar indikator kinerja/program pelayanan publik pada Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang.

Nilai output dalam penelitian ini telah dipaparkan pada bagian sebelumnya, sedangkan nilai outcome penulis mengambil data dari 44 kuesioner yang telah 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. Kuesioner yang telah disebarakan kepada pelanggan/konsumen terdiri dari 30 pertanyaan yang terlampir.

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 Baik (STB) dengan nilai 1
2. Memilih Tidak Baik (TB) dengan nilai 2
3. Memilih Kurang Baik (KB) dengan nilai 3
4. Memilih Baik (B) dengan nilai 4
5. Memilih Sangat Baik (SB) dengan nilai 5

Interval kepuasan yang diperoleh dari data tersebut dapat digunakan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien/pelanggan. Hal ini dirumuskan oleh Sugiyono (2002:80) sebagai berikut:

$$\text{Interval} = (\text{Ikmax} - \text{Ikmin})$$

$$\text{Ikmax} = \text{PP} \times \text{R} \times \text{Exmax}$$

$$\text{Ikmin} = \text{PP} \times \text{R} \times \text{Exmin}$$

Keterangan :

IK maksimum = Indeks Kepuasan maksimum

IK minimum = indeks Kepuasan minimum

PP = banyaknya pertanyaan kuesioner

R = banyaknya kuesioner yang disebar

Ex maksimum = skor maksimal yang diberikan

Ex minimum = skor nilai yang diberikan

Interval =  $(\text{IK max} - \text{IK min}) : 5$

$$\begin{aligned} \text{Ikmax} &= \text{PP} \times \text{R} \times \text{EXmax} \\ &= 30 \times 44 \times 5 \\ &= 6,600 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Ikmin} &= \text{PP} \times \text{R} \times \text{Exmin} \\ &= 30 \times 44 \times 1 \\ &= 1,320 \end{aligned}$$

$$\text{Interval} = (6,600 - 1,320) : 5 = 1,056$$

Setelah Ikmax, Ikmin dan interval diketahui, maka langkah berikutnya yaitu menentukan kategori tingkat kepuasan pelanggan / pasien dari pelayanan pihak Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang.

Adapun rentang tingkat kepuasan pelanggan, sebagai berikut:

1. 1.320 – 2,376 = dikategorikan sangat tidak puas (STP)
2. 2,376 – 3,432 = dikategorikan tidak puas (TP)
3. 3,432 – 4,488 = dikategorikan cukup puas (CP)
4. 4,488 – 5,544 = dikategorikan puas (P)
5. 5,544 – 6,600 = dikategorikan sangat puas (SP)

Penentuan tingkat kepuasan pelanggan yaitu memasukkan atau menempatkan nilai hasil kuesioner (4.488), dimana nilai diatas berada tingkat ke-4 yaitu kategori puas. Dalam hal nilai tingkat kepuasan bagi pelanggan akan ditentukan 5 kategori, yaitu kategori pertama ditentukan dari Ikmin ditambah dengan Interval dan seterusnya sampai tingkat kepuasan ke 5 yaitu kategori sangat puas.

Oleh karena hasil pengolahan data dari 44 kuesioner yang telah disebarakan berada pada kategori puas sehingga dapat dikatakan bahwa program/kegiatan yang dilaksanakan Rumah Sakit Umum Lasinrang Pinrang berada pada tingkat kategori yang memuaskan.

Penentuan nilai efektifitas sebelumnya ditentukan perentase pencapaian outcome yaitu dengan menggunakan rumus dibawah ini

$$= \frac{\text{batas bawah skala cukup puas} + \text{batas atas skala cukup puas}}{2} \text{Ikmaks} \times 100$$

$$= \frac{4,488 + 5,544}{2} 6,600 \times 100\% = 33,10 \%$$

Setelah nilai pesentase outcome diketahui telah dapat menentukan nilai efektifitas dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

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

$$= \frac{33,10}{100} \times 100\% = 33,10 \%$$

Nilai 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 33,10 %. Sedangkan nilai ekonomi dapat dikatakan bahwa harga atau biaya yang dikorbankan untuk mendapatkan input program pelayanan kesehatan RSUD Lasinrang Pinrang berada pada tingkat yang sangat ekonomi dengan realisasi anggaran (input primer) sebesar 90% dan input sekunder sebesar 90%. Sedangkan nilai efisiensi Rp. 11.446.990.693., yaitu kategori sangat puas. Oleh karena hasil pengolahan data dari 44 kuesioner yang telah disebarakan berada pada tingkat kategori puas sehingga dapat dikatakan bahwa program/kegiatan yang dilaksanakan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang kepada pelanggan berada pada tingkat kategori memuaskan.

## **B. Pembahasan**

Sacara umum, Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang pengukuran kinerja yang digunakan selama ini adalah pengukuran kinerja yang hanya menitik beratkan pada pengukuran kinerja keuangan. Pengukuran saat ini hanya untuk besarnya jumlah pendapatan yang diperoleh dari pelayanan jasa rawat inap dan rawat jalan, sehingga dapat diterapkannya Value for money dalam menjalankan aktivitas dalam pelayanan publik. Value for money merupakan inti pengukuran kinerja pada organisasi sektor publik karena kinerja pemerintah tidak bisa dinilai dari sisi output yang dihasilkan saja, tetapi secara terintegrasi harus

mempertimbangkan input, output dan outcome secara bersama-sama dan rumah sakit umum lasinrang pinrang telah mengelolah secara ekonomis, efesiensi dan efektifitas dan melayani segala lapisan masyarakat dengan memberikan pelayanan yang berkualitas, sehingga strategi atau target kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang dapat tercapai.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah diuraikan maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Penerapan Value for money dinilai cukup baik karena telah memenuhi unsur value for money dilihat dari tiga aspek tersebut yaitu aspek ekonomisasi, aspek efisiensi dan aspek efektivitas.
2. Pengukuran nilai ekonomis, efisiensi dan efektivitas, menunjukkan bahwa kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang telah terlaksana dengan baik dan telah memenuhi unsur value for money.

#### **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang telah dikemukakan diatas, maka penulis memberikan saran agar Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang harus mempertahankan dan meningkatkan kinerjanya pada tahun berikutnya.

Adapun saran-saran yang dapat penulis kemukakan adalah :

1. Sebaiknya perusahaan menggunakan value for money
2. Meningkatkan Ekonomis, efisiensi dan efektivitas pada Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang, agar dapat mempertahankan dan meningkatkan kinerjanya pada tahun-tahun yang akan datang sehingga kesejahteraan dan kepuasan pelanggan semakin baik pada tahun berikutnya

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Halim dan Syam Kusufi. 2013. "Akuntansi Sektor Publik ". Jakarta Salemba Empat.
- Afiati, A.T. 2013. "Analisis Value For Money Pada Kineja Di Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (BAPPEDA) Kabupaten Semarang". Semarang.
- Agustin, R.D., Subardjo, A. "2017. "Konsep Value For Money Dalam Mengukur Kinerja Pelayanan Sektor Publik. Vol.6
- Arfan, D.A. 2014." Analisis Value For Money Dalam Mengukur Kinerja Dinas Pertanian Daerah Istimewa Yogyakarta Periode Tahun 2011-2012." Yogyakarta.
- Bastian, Indra. 2010. "Akuntansi Sektor Publik Di Indonesia". Cet.I. Yogyakarta BPFE.
- Dewan Perwakilan Rakyat Indonesia. Undang-Undang No.44 Tahun 2009. Tentang Rumah Sakit. Jakarta.2009
- Julia, C.R. 2014. " Analisis Kinerja Rumah Sakit dengan Pendekatan Balance Scorecard ". Bengkulu.
- Kirom Bahrul. 2015. " Mengukur Kinerja Pelayanan dan Kepuasan Konsumen". Bandung.
- Kristanti, I.O. 2016. " Analisis Kinerja Keuangan Melalui Pendekatan Value For Money". Yogyakarta.
- Kuswoyo Endang. 2014. " Analisis Value For Money Meningkatkan Mutu Pelayanan Pbluk Pada Koni Provinsi Bengkulu ". Bengkulu.
- Liando, H.S., dkk. 2014 "Analisis Kinerja Keuanan Pemerintah Kabupaten Kepulauan Sangihe Menggunakan Metode Value For Money". Vol.2
- Mahmudi. 2010. "Manajemen Kinerja Sektor Publik ". Edisi Kedua. UPP STIM YKPN. Yogyakarta.
- Mahsun. 2013 " Pengukuran Kinerja Sektor Publik ". Edisi Pertama. BPFE. Yogyakarta.
- Mardiasmo. (2009). " Akuntansi Sektor Publik". Edisi IV Yogyakarta : BFE.
- Menkes RI .2008. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/II/2008. Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.

- Munir, Badrul. 2003. "Perencanaan Anggaran Kinerja Memangkas Infensiensi Anggaran Daerah ". Yogyakarta.
- Naim Nasril. 2013. " *Penerapan Konsep Value For Money Dalam Menilai Kinerja Pelayanan Sektor Publik Pada Rumah Sakit Umum Labuang Baji Kota Makassar*". Makassar.
- Pasalong. 2010. " Teori Administrasi Publik ". Alfabeta.
- Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2007. Tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.
- Rasul. Sjahruddin. 2003. " Pengintegrasian Sistem Akuntabilitas Dan Anggaran Dalam Perspektif Undan-Undang No.17 Tahun 2003. Tentang Keuangan Negara. Jakarta Perum Percetakan Negara Republik Indonesia.
- Republik Indonesia 1999. Undang-Undang Otonomi Daerah 22 Tahun 1999. Otonomi Daerah. Jakarta.
- Republik Indonesia. 2004. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2014 Tentang Pendapatan Asli Daerah. Jakarta.
- Sari, R.K. 2014. "Pengukuran Kinerja RSUD Ungaran Kabupaten Semarang Dengan Menggunakan Perspektif Keuangan dan Non Keuangan 2012-2013". Semarang.
- Undang-Undang Nomor 25. Tahun 1999 Tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat Daerah.
- Wibowo. 2010. " Manajemen Kinerja ". Jakarta: Rajawali Press.

L

A

M

P

I

R

A

N

## LAMPIRAN I

### Standar Operasional Prosedur Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang

No. Dokumen 02.04.001	NO. REVISI 0	Halaman 1/2
PROSEDUR TETAP	TANGGAL TERBIT 12 Januari 2015	
Tujuan	Pasien yang datang dan Poliklinik dan IGD yang membutuhkan penanganan lanjutan	
Maksud	Sebagai acuan dalam penerimaan pasien yang akan menjalani rawat inap di RSUD Pinrang	
Langkah	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien mendapatkan persetujuan dokter.</li><li>2. Semua pasien baru harus mendapat sosialisasi/ orientasi di ruang perawatan.</li><li>3. Semua pasien baru harus diterima oleh tenaga keperawatan</li></ol>	
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Ruang perawatan menerima pemesanan tempat dari SO.</li><li>2. Petugas ruangan perawatan menyiapkan kamar dan peralatan yang dibutuhkan pasien berdasarkan pesanan dari IGD atau IRJ.</li><li>3. Pasien diantar oleh petugas IGD atau IRJ.</li><li>4. Petugas ruang perawatan menerima pasien dari ruang IGD atau IRJ disertai status dan mengantar pasien ke kamar</li><li>5. Petugas ruang perawatan menerima operan dari perawat IGD, meliputi :<ul style="list-style-type: none"><li>• Identitas pasien.</li><li>• Tindakan &amp; terapi yang sudah dilakukan di IGD atau IRJ</li><li>• Rencana pemeriksaan penunjang atau hasil pemeriksaan penunjang</li></ul></li><li>6. Petugas ruangan melakukan orientasi kepada pasien, meliputi :<ul style="list-style-type: none"><li>• Fasilitas dan peralatan yang ada di kamar.</li><li>• Kegiatan rutin ruang perawatan.</li><li>• Sosialisasi tata tertib perawatan.</li><li>• Ruang jaga perawat.</li><li>• Administrasi ruangan.</li><li>• Hak dan kewajiban pasien</li><li>• Perkenalkan petugas yang merawat</li><li>• Memasang/ menjelaskan gelang identitas pasien</li></ul></li><li>7. Petugas menghubungi dokter yang merawat pasien ( bila diperlukan )</li><li>8. Memesankan diet pasien ke Instalasi Gizi.</li><li>9. Melakukan Asuhan Keperawatan sesuai kebutuhan.</li><li>10. Melakukan administrasi: memasukkan di buku register</li><li>11. Bila pasien masuk sore atau malam, maka orientasi diulangi oleh perawat primer.( ketua tim )</li></ol>	

## Lampiran II

### KUESIONER

Responden Yth,

Bersama dengan ini saya menyebarkan kuesioner untuk melengkapi data-data yang diperlukan dalam penyusunan skripsi yang sedang saya lakukan dengan judul: **“Penerapan Konsep Value For Money Dalam Menilai Kinerja Pelayanan Sektor Publik Pada Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang”**.

Saya mohon kesediaan responden yang terhormat agar kiranya sudi membantu mengisi kuesioner yang telah saya susun ini. Responden diharapkan membaca dengan cermat dan teliti setiap pertanyaan sebelum mengisinya. Atas segala perhatian dan bantuannya saya ucapkan Terimakasih.

Hormat Saya,

Sri Rahayu

## I. Data Responden

Beri tanda contreng (√) pada kolom yang telah disediakan sesuai dengan jawaban anda.

1. Jenis Kelamin:

Pria

Wanita

3. Pendidikan Terakhir :

Tidak Sekolah

SD

SMP

SMU/SMK

Sarjana

Diploma

4. Pekerjaan :

Tidak Bekerja

Wiraswasta

Petani

IRT

PNS/TIN/POLRI

## II. Petunjuk Pengisian:

Isilah jawaban sesuai pendapat anda dengan memberi satu tanda contreng(√) pada kotak yang tersedia.

Keterangan:

STB = Sangat Tidak Baik

TB = Tidak Baik

KB = Kurang Baik

B = Baik

SB = Sangat Baik

**Daftar Pertanyaan/Kuesioner penelitian kualitas pelayanan kesehatan  
Rawat Inap Di RSUD Lasinrang Pinrang**

No	PERTANYAAN	Kualitas Pelayanan Rawat Inap				
		STB	TB	KB	B	SB
<b>A. WUJUD FISIK (TANGIBLES)</b>						
1	Sarana fisik dan peralatan operasional rumah sakit sudah baik					
2	Kebersihan rumah sakit sudah baik					
3	Ruang pemeriksaan yang nyaman					
4	Penampilan dan kerapian pegawai rumah sakit sudah baik					
<b>B. KEANDALAN (REALIBILITY)</b>						
5	Pemberian layanan yang cepat					
6	Pemberian layanan yang adil					
7	Kemampuan rumah sakit dalam melakukan administrasi/pencatatan					
<b>C. DAYA TANGGAP (RESPONSIVENESS)</b>						
8	Tanggapan posistif terhadap keluhan pasien					
9	Pegawai rumah sakit segera memberikan bantuan apabila ada kesulitan pada pasien					
10	Kepastian rumah sakit dalam memberikan informasi waktu pelayanan					
<b>D. JAMINAN (ASSURANCE)</b>						
11	Terampil dan mengetahui cara melayani pasien dengan baik					
12	Bersikap ramah, sopan dan bersahabat dalam melayani pasien					
13	Memberikan keterangan yang jelas					
14	Jaminan rasa aman dan nyaman dalam melayani pasien					
<b>E. EMPATI (EMPHATY)</b>						
15	Kemampuan komunikasi yang baik dalam melayani pasien					
16	Memberikan informasi kepada pasien ada hal baru dalam pelayanan kesehatan					
17	Memberi kemudahan dan menjaga hubungan yang baik kepada pasien					
18	Mengerti keinginan pasien					

No	Pertanyaan	Kepuasan Pelayanan Rawat Inap				
		STB	TB	KB	B	SB
1	RS memiliki papan petunjuk yang jelas					
2	Dokter mendengarkan keluhan tentang penyakit yang anda derita sertamemberikan jalan keluar dalam konsultasi					
3	Perawat dalam melayani bersikap sopan dan ramah					
4	Dokter memberikan waktu pelayanan yang cukup pada pasien					
5	Perawat memberitahu jenis penyakit secara lengkap, memberitahu cara perawatan dan cara minum obat					
6	Perawat memberikan pelayanan sesuai dengan keinginan dan memahami kebutuhan pasien					
7	Tenaga medis bersedia menanggapi keluhan pasien					
8	Tindakan medis melakukan tindakan secara tepat dan cepat					
9	Tenaga medis memberikan pelayanan teliti, hati-hati dan tepat waktu sesuai dengan dijanjikan					
10	Tenaga medis melakukan tindakan sesuai prosedur					
11	Tenaga medis menerima dan melayani dengan baik					
12	Dokter mempunyai kemampuan dan pengetahuan dalam menetapkan diagnosa penyakit anda cukup baik, sehingga mampu menjawab setiap pertanyaan pasien secara meyakinkan					

**Lampiran III**

**DOKUMENTASI**

**Gambar 1 : Mengajukan Surat Izin Penelitian kepada Kepala Rekan Medik  
RSUD Lasinrang Pinrang**



**Gambar II : Memberikan data kuesioner terhadap pasien**



## BIOGRAFI PENULIS



**SRI RAHAYU**, Lahir di Bolli pada tanggal 29 Mei 1995, Anak ke dua dari tujuh bersaudara, lahir dari pasangan Ayahanda Jumaing dan Ibunda Sumarni. Peneliti sekarang bertempat tinggal di Jalan Mannuruki Raya, Kelurahan Tamalate, Kota Makassar.

Pendidikan yang telah ditempuh oleh penulis yaitu SD Negeri 146 Lembang lulus tahun 2008, SMP Negeri 2 Lembang lulus tahun 2011, SMA Negeri 1 Cempa lulus tahun 2014, dan mulai tahun 2014 peneliti masuk ke perguruan tinggi dan melanjutkan Strata 1 (S1) di Universitas Muhammadiyah Makassar, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Jurusan Akuntansi sampai dengan sekarang. Sampai dengan penulisan skripsi ini peneliti masih terdaftar sebagai mahasiswa Program S1 Fakultas Ekonomi dan Bisnis Jurusan Akuntansi di Universitas Muhammadiyah Makassar.