



IKATAN AKUNTAN INDONESIA  
WILAYAH JAWA TIMUR



# SERTIFIKAT

No : 11137/PL2/DL/2022

7 SKP

Diberikan Kepada

**Sarwani**

Sebagai

**P E M A K A L A H**

Dalam Acara Seminar dan Call for Paper Simposium Nasional Akuntansi Vokasi  
yang diselenggarakan oleh Politeknik Negeri Malang  
di Malang pada tanggal 26-28 Juli 2022

**KETUA IKATAN AKUNTAN INDONESIA  
WILAYAH JAWA TIMUR,**



Prof. Basuki., M.Com(HONS), Ph.D., Ak., CMA., CA., ASEAN CPA

**DIREKTUR**

**POLITEKNIK NEGERI MALANG,**



Supriatna Adhisuwignjo, ST., MT

NIP 19710108 199903 1 001



# EFEKTIVITAS DAN EFISIENSI PROGRAM BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK) DI PUSKESMAS ANJIR PASAR KABUPATEN BARITO KUALA

Salsa Az Zahra<sup>1)</sup>, Sarwani<sup>2)</sup>, Nur Astri Sari<sup>3)</sup>, Hamdani<sup>4)</sup>  
<sup>1,2,3,4</sup>Fakultas Ekonomi Bisnis, Universitas Lambung Mangkurat  
<sup>3</sup>email: [nurastrisari@ulm.ac.id](mailto:nurastrisari@ulm.ac.id)

## Abstract

*This study aimed to determine the effectiveness and efficiency of Operational Health Fund Assistance (BOK) Program at Anjir Pasar Health Center for the period 2016-2020. Operational Health Fund Assistance (BOK) is the largest source of service fund used by Anjir Pasar Health Center. The results showed that based on minimum standard of health service (SPM Kesehatan) performance of Operational Health Fund Assistance (BOK) at Anjir Pasar Health Center was still ineffective. On the other hand, the efficiency of Operational Health Fund Assistance (BOK) at Anjir Pasar Health Center was fluctuated every year. So based on the results of this study, Anjir Pasar Health Center should improve its effectiveness and efficiency related to BOK Program.*

**Keywords:** *effectiveness, efficiency, operasional health fund assistance (BOK), minimum standard of health service (SPM Kesehatan)*

## 1. PENDAHULUAN

Puskesmas merupakan organisasi sektor publik berupa Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Puskesmas merupakan instansi yang sangat penting karena Puskesmas merupakan ujung tombak dalam sebuah upaya kesehatan dimasyarakat, terutama upaya promotif dan preventif. Dalam pelaksanaan pemberian layanan kesehatan kepada masyarakat, Puskesmas memiliki sumber pembiayaan salah satunya dan juga merupakan yang terbesar yaitu berasal dari program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Program BOK diluncurkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2010, program ini bersumber dari dana Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN). Program BOK memiliki peran yang sangat penting mendorong pelaksanaan pelayanan dibidang kesehatan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan.

Saat ini masyarakat kita sudah berada pada era keterbukaan teknologi, informasi, dan komunikasi yang berkembang dengan sangat pesat. Hal ini membuat masyarakat dapat mengawasi kinerja pemerintah dalam pengelolaan dana anggaran/uang publik, sehingga menuntut adanya transparansi dalam penggunaan dan pengelolaannya. Dengan demikian, kinerja pemerintah kini lebih banyak mendapat sorotan karena masyarakat dapat mempertanyakan manfaat yang mereka peroleh atas pelayanan yang diberikan pemerintah melalui sektor publik. Sehingga dalam pengelolaan keuangan tersebut pemerintah

harus melakukan evaluasi kinerja salah satunya dengan menggunakan konsep pengukuran kinerja berupa *value for money*.

Kesamaan prinsip konsep *value for money* dan prinsip pemanfaatan dana BOK yaitu dari segi prinsip efektivitas dan efisiensi dapat dijadikan indikator dalam mengukur kinerja program BOK di Puskesmas Anjir Pasar Kabupaten Barito Kuala. Penilaian kinerja sangat penting gunanya untuk mengetahui apakah Puskesmas Anjir Pasar telah merealisasikan program BOK serta menggunakan anggaran dengan baik. Terutama realisasi terhadap program – program yang secara langsung manfaatnya berhubungan dan dirasakan oleh masyarakat.

Berdasarkan laporan hasil cakupan SPM Puskesmas Anjir Pasar tahun 2016 – 2020, dari 12 indikator SPM Kesehatan, masih ada beberapa indikator yang belum mencapai target pelayanan. Berdasarkan Permenkes Nomor 44 tahun 2016 menyebutkan bahwa kinerja pelayanan Puskesmas dengan tingkat pencapaian di bawah 80% maka dikategorikan kurang baik. SPM digunakan sebagai acuan standar kuantitas dan kualitas pelayanan yang harus diberikan kepada masyarakat dan juga digunakan sebagai tolak ukur dalam penentuan biaya yang diperlukan untuk membiayai penyediaan pelayanan. Pembiayaan Pelayanan di Puskesmas Anjir Pasar salah satunya bersumber dari dana BOK. Berdasarkan wawancara dengan pihak bendahara Puskesmas Anjir Pasar pencapaian realisasi anggaran dari

dana BOK selalu mengalami perubahan baik berupa kenaikan maupun penurunan. Hal ini berdampak kepada prinsip dasar dana BOK yaitu efektivitas segi kinerja pelayanan yang diberikan Puskesmas Anjir Pasar dan efisiensi untuk penggunaan anggaran dalam hal pembiayaan pelayanan di Puskesmas Anjir Pasar.

Hal serupa juga terjadi pada Puskesmas Sukoharjo dan Padang. Berdasarkan hasil penelitian Fahrudin et al. (2017) pada Puskesmas Sukoharjo, ditemukan bahwa masih terdapat beberapa layanan yang belum efektif dan efisien. Sedangkan pada Puskesmas Padang, tingkat efektivitas dan efisiensi masih berfluktuasi (Anggraini & Subardjo, 2019)

Berdasarkan pemaparan di atas, oleh karena belum tercapainya seluruh target indikator layanan kesehatan di Puskesmas Anjir Pasar maka perlu dilakukan kajian untuk mengetahui tingkat efektivitas berdasarkan SPM Kesehatan dan efisien penggunaan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas Anjir Pasar tahun 2016-2020.

## 2. KAJIAN LITERATUR

### Konsep *Value for Money* (VFM)

Menurut Mardiasmo (2021), *Value For Money* (VFM) adalah konsep pengelolaan organisasi sektor publik yang didasarkan pada tiga elemen utama yaitu ekonomi, efisiensi dan efektivitas. Konsep VFM merupakan sebuah konsep untuk menilai suatu organisasi terutama organisasi sektor publik, apakah telah memperoleh manfaat yang maksimal (*the maximum benefit*) atau belum dari barang-barang dan jasa yang dimilikinya. Konsep VFM tidak hanya mengukur atau menilai biaya-biaya yang terkait dengan barang-barang dan jasa tersebut tetapi konsep ini juga memperhatikan kombinasi kualitas, pemakaian sumber daya, dan biaya serta kesesuaiannya dengan tujuan organisasi, hingga ketepatan waktu dan kenyamanan dalam menilainya.

### Efektivitas

Menurut Mahmudi (2019), efektivitas terkait dengan hubungan antara hasil yang diharapkan dengan hasil yang sesungguhnya dicapai. Efektivitas merupakan hubungan antara output dengan tujuan. Semakin besar kontribusi output terhadap pencapaian tujuan, maka semakin efektif organisasi, program atau kegiatan. Suatu organisasi, program, atau kegiatan dinilai efektif apabila output yang

dihasilkan bisa memenuhi tujuan yang diharapkan.

### Efisiensi

Menurut Mahmudi (2019), efisiensi terkait dengan hubungan antara output berupa barang atau pelayanan yang dihasilkan dengan sumber daya yang digunakan untuk menghasilkan output tersebut. Secara matematis efisiensi merupakan perbandingan antara output dengan input atau dengan istilah lain output per unit input. Suatu organisasi, program, atau kegiatan dikatakan efisien apabila mampu menghasilkan output tertentu dengan input serendah – rendahnya, atau dengan input tertentu mampu menghasilkan output sebesar – besarnya (*spending well*).

### BOK

Berdasarkan Permenkes Nomor 86 Tahun 2019, BOK adalah dana yang digunakan untuk meringankan beban masyarakat terhadap pembiayaan bidang kesehatan, khususnya pelayanan di Pusat Kesehatan Masyarakat, penurunan angka kematian ibu, angka kematian bayi, dan malnutrisi. Pelaksanaan program dana BOK berpedoman pada prinsip keterpaduan, kewilayahan, efisiensi, efektif, transparan, dan akuntabel.

### Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan

Berdasarkan PMK Nomor 4 Tahun 2019 pasal 1 ayat 2, Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan yang selanjutnya disebut SPM Kesehatan merupakan ketentuan mengenai Jenis dan Mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal. Jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan Kabupaten/Kota terdiri dari:

- a. Pelayanan kesehatan ibu hamil;
- b. Pelayanan kesehatan ibu bersalin;
- c. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir;
- d. Pelayanan kesehatan balita;
- e. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar;
- f. Pelayanan kesehatan pada usia produktif;
- g. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut;
- h. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi;
- i. Pelayanan kesehatan penderita *diabetes melitus*;
- j. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat;

- k. Pelayanan kesehatan orang terduga *tuberkulosis*; dan
- l. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus HIV.

### 3. METODE PENELITIAN

Ruang lingkup penelitian ini adalah efektivitas kinerja program BOK Puskesmas Anjir Pasar berdasarkan SPM Kesehatan dan efisiensi penggunaan dana BOK dalam kegiatan belanja program BOK di Puskesmas Anjir Pasar Kabupaten Barito Kuala tahun 2016 sampai dengan 2020.

Perhitungan rasio efektivitas menggunakan rumus berikut (Mahmudi, 2019):

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

Perhitungan rasio efisiensi menggunakan rumus berikut (Mahmudi, 2019):

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

Adapun kriteria yang digunakan kinerja yang digunakan mengacu pada Tabel 1.

**Tabel 1**  
**Kriteria Rasio Efektivitas dan Efisiensi**

% rasio	Kriteria	
	Efektivitas	Efisiensi
>100%	Sangat efektif	Tidak efisien
90%-100%	Efektif	Kurang efisien
80%-90%	Cukup efektif	Cukup efisien
60%-80%	Kurang efektif	Efisien
<60%	Tidak efektif	Sangat efisien

Sumber : Ikhsan (2018)

### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil perhitungan rasio efektivitas kinerja

di Puskesmas Anjir Pasar disajikan pada Tabel 2.

Indikator pelayanan kesehatan ibu hamil (A) dari tahun ke tahun belum menunjukkan peningkatan efektivitas, hanya pada tahun 2016 sebesar 85,27% yang masuk kategori “Cukup Efektif”, sedangkan tahun 2017 sampai dengan 2020 masuk kategori kurang “Efektif”. Indikator pelayanan kesehatan ibu bersalin di fasilitas kesehatan (B) dari tahun ke tahun tidak mengalami perubahan, tetap bertahan dikategori “Kurang Efektif”. Indikator pelayanan kesehatan bayi baru lahir (C) menunjukkan hasil yang berfluktuasi dari tahun ke tahun namun juga tidak mengalami peningkatan ke level efektif. Indikator pelayanan kesehatan balita (D) dari tahun ke tahun tidak mengalami perubahan, tetap bertahan dikategori “Tidak Efektif”. Indikator pelayanan kesehatan pada usia produktif (usia 15 sd 59th) (F) menunjukkan hasil yang “Kurang Efektif” bahkan “Tidak Efektif” dari tahun ke tahun. Indikator pelayanan kesehatan pada usia lanjut (> 60 th) (G) menunjukkan hasil yang “Tidak Efektif” dari tahun ke tahun. Indikator pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi (H) menunjukkan hasil yang berfluktuasi, seperti “Tidak Efektif” pada tahun 2016, 2017, dan 2020. Sedangkan pada tahun 2018 menunjukkan “Cukup Efektif” dan 2019 sudah “Efektif”. Indikator pelayanan kesehatan pada penderita diabetes melitus (I) menunjukkan hasil “Tidak Efektif” pada tahun 2016 – 2018, sedangkan pada tahun 2019 dan 2020 masuk kategori “Kurang Efektif”. Indikator pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat (J) menunjukkan kategori “Cukup Efektif” dari tahun ke tahun. Indikator pelayanan kesehatan orang dengan TB (K) pada tahun 2016 menunjukkan kategori

**Tabel 2 Rasio Efektivitas Puskesmas Anjir Pasar Berdasarkan SPM Kesehatan**

Indikator SPM Kesehatan	2016		2017		2018		2019		2020	
	% Rasio	Kriteria	% Rasio	Kriteria	% Rasio	Kriteria	% Rasio	Kriteria	% Rasio	Kriteria
A	85	CE	71	KE	72	KE	72	KE	66	KE
B	75	KE	80	KE	74	KE	79	KE	76	KE
C	78	KE	82	CE	68	KE	84	CE	78	KE
D	37	TE	41	TE	37	TE	54	TE	43	TE
E	87	CE	98	E	100	E	98	E	84	E
F	57	TE	12	TE	25	TE	39	TE	67	KE
G	12	TE	21	TE	52	TE	39	TE	42	TE
H	50	TE	51	TE	81	CE	96	E	26	TE
I	27	TE	27	TE	34	TE	71	KE	68	KE
J	82	CE	88	CE	88	CE	89	CE	88	CE
K	85	CE	97	E	79	KE	79	KE	53	TE
L	86	CE	67	KE	82	CE	78	KE	52	TE

E=Efektif; CE=Cukup Efektif; KE=Kurang Efektif; TE=Tidak Efektif

BOK berdasarkan pencapaian SPM Kesehatan

“Cukup Efektif” dan tahun 2017 menunjukkan

kategori “Efektif”. Namun pada tahun 2018 dan 2019 menunjukkan kategori “Kurang Efektif” hal ini mengalami penurunan efektivitas dari tahun sebelumnya. Sedangkan pada tahun 2020 menunjukkan kategori “Tidak Efektif”, hal ini juga mengalami penurunan dari tahun sebelumnya. Indikator pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV (L) menunjukkan hasil “Cukup Efektif” pada tahun 2016 dan 2018, pada tahun 2017 dan 2019 menunjukkan hasil “Kurang Efektif”, sedangkan pada tahun 2020 juga menunjukkan penurunan yang masuk kategori “Tidak Efektif”.

Dari 12 indikator, hanya 1 indikator SPM Kesehatan yang masuk dalam kriteria “Efektif” yakni indikator (E) pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar (kelas 1 dan kelas 7), sedangkan sisanya masih belum kriteria efektif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kinerja Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) berdasarkan SPM Kesehatan pada Puskesmas Anjir Pasar masih belum efektif. Hal ini mengindikasikan bahwa masih diperlukan peningkatan layanan pada semua indikator SPM Kesehatan kepada masyarakat secara optimal. Penemuan ini serupa dengan hasil penelitian ini Fahrudin et al. (2017) pada Puskesmas Sukoharjo yang menemukan bahwa masih terdapat beberapa layanan yang belum efektif.

Selanjutnya berdasarkan hasil perhitungan rasio efisiensi atas penggunaan dana BOK dapat dilihat melalui Tabel 3.

**Tabel 3**  
**Rasio Efisiensi Puskesmas Anjir Pasar**

Tahun	Rasio Efisiensi	Kriteria
2016	58,85%	Sangat Efisien
2017	93,87%	Kurang Efisien
2018	95,41%	Kurang Efisien
2019	74,38%	Efisien
2020	83,76%	Cukup Efisien

Jika ditinjau dari penggunaan anggaran BOK untuk kegiatan/program yang dilakukan, maka rasio efisiensi yang didapatkan disajikan pada Tabel 4.

1. Kegiatan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PISPK)

Kegiatan PISPK ini baru ada pada tahun 2017, dengan capaian tahun 2017 sebesar 89,51%

masuk kategori “Cukup Efisien”, tahun 2018 mengalami kenaikan sebesar 10,33% menjadi 99,84% masuk kategori “Kurang Efisien”, pada tahun 2019 mengalami penurunan dari tahun sebelumnya sebesar 4,85% menjadi 94,99% tetap pada kategori “Kurang Efisien”, dan tahun 2020 mengalami penurunan sebesar 30,36% menjadi 64,63% maka masuk kategori “Efisien”.

2. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial, pada kegiatan ini memiliki sub kegiatan sebagai berikut:

a. Upaya Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan KB

Pada tahun 2016 sebesar 53,57% masuk kategori “Sangat Efisien”. Pada tahun 2017 mengalami kenaikan sebesar 44,15% menjadi 97,72% masuk kategori “Kurang Efisien”. Pada tahun 2018 mengalami penurunan sebesar 3,05% menjadi 94,66% masih tetap pada kategori “Kurang Efisien”. Pada tahun 2019 mengalami penurunan kembali sebesar 20,61% menjadi 74,06%. Penurunan ini menyebabkan perubahan kategori menjadi “Efisien”. Sedangkan pada tahun 2020 mengalami kenaikan sebesar 19,63% menjadi 93,69% sehingga kembali masuk dalam kategori “Kurang Efisien”.

b. Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat

Pada tahun 2016 sebesar 36,33% masuk kategori “Sangat Efisien”. Pada tahun 2017 mengalami kenaikan sebesar 62,69% menjadi 99,02%, hal ini menyebabkan perubahan kategori menjadi “Kurang Efisien”. Pada tahun 2018 mengalami kenaikan kembali sebesar 0,98% sehingga menjadi 100% masih pada kategori “Kurang Efisien”. Pada tahun 2019 mengalami penurunan sebesar 25,35% menjadi 74,65% sehingga mengalami perubahan kategori menjadi “Efisien”. Sedangkan pada tahun 2020 mengalami penurunan kembali sebesar 16,60% menjadi 58,06%, hal ini juga membuat perubahan kategori menjadi “Sangat Efisien”.

c. Upaya Kesehatan Lingkungan

Pada tahun 2016 sebesar 19,23% masuk kategori “Sangat Efisien”. Pada tahun 2017 mengalami kenaikan sebesar 80,77% menjadi 100%, hal ini membuat perubahan kategori menjadi “Kurang Efisien”. Pada tahun 2018 mengalami penurunan sebesar 1,65% sehingga

**Tabel 4 Rasio Efisiensi Puskesmas Anjir Pasar Berdasarkan Program/Kegiatan**

	2016		2017		2018		2019		2020	
	% Rasio	Kriteria	% Rasio	Kriteria	% Rasio	Kriteria	% Rasio	Kriteria	% Rasio	Kriteria
1. Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PISPK)	-	-	89,51	CEs	99,84	KEs	94,99	KEs	64,63	Es
2. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial, yang terdiri dari lima sub kegiatan yakni:										
2.a Upaya Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan KB	53,57	SEs	97,72	KEs	94,66	KEs	74,06	Es	93,69	KEs
2.b Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat	36,33	SEs	99,02	KEs	100	KEs	74,65	Es	58,06	SEs
2.c Upaya Kesehatan Lingkungan	19,23	SEs	100	KEs	98,35	KEs	64,19	Es	65,09	Es
2.d Upaya Promosi Kesehatan	8,60	SEs	97,53	KEs	95,56	KEs	70,16	Es	72,45	Es
2.e Upaya Pemberantasan dan Pencegahan Penyakit	87,81	CEs	97,68	KEs	99,36	KEs	75,42	Es	89,61	CEs
3. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan, yang terdiri dari tujuh sub kegiatan yakni:										
3.a Pelayanan Kesehatan Kerja	-	-	100	KEs	100	KEs	50	SEs	95,24	KEs
3.b Pelayanan Kesehatan Tradisional	-	-	100	KEs	100	KEs	10,60	SEs	100	KEs
3.c Pelayanan Kesehatan Olahraga	-	-	-	-	55,85	SEs	59,67	SEs	78,35	Es
3.d Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut	-	-	90,33	KEs	97,84	KEs	39,81	SEs	99,28	KEs
3.e Perawatan Kesehatan Masyarakat	-	-	96,21	KEs	100	KEs	76,19	Es	-	-
3.f Pelayanan Kesehatan Indera Sekolah	-	-	100	KEs	100	KEs	100	KEs	-	-
3.g Pelayanan Kesehatan Jemaah Haji	30	Es	100	KEs	100	KEs	100	KEs	-	-
4. Dukungan Manajemen Puskesmas	72,07	Es	69,13	Es	87,13	CEs	76,71	Es	88,23	CEs

SEs=Sangat Efisien, Es=Efisien; CEs=Cukup Efisien; KEs=Kurang Efisien

menjadi 98,35% namun masih pada kategori “Kurang Efisien”. Pada tahun 2019 mengalami penurunan kembali sebesar 34,16% menjadi 64,19% sehingga mengalami perubahan kategori menjadi “Efisien”. Sedangkan pada tahun 2020 mengalami kenaikan sebesar 0,90% menjadi 65,09% tetap pada kategori “Efisien”.

#### d. Upaya Promosi Kesehatan

Pada tahun 2016 sebesar 8,60% masuk kategori “Sangat Efisien”. Pada tahun 2017 mengalami kenaikan sebesar 88,93% menjadi 97,53%, hal ini membuat perubahan kategori menjadi “Kurang Efisien”. Pada tahun 2018 mengalami penurunan sebesar 1,96% menjadi 95,56% sehingga tetap pada kategori “Kurang Efisien”. Pada tahun 2019 mengalami penurunan sebesar 25,40% menjadi 70,16% sehingga mengalami perubahan kategori menjadi “Efisien”.

Sedangkan pada tahun 2020 mengalami kenaikan sebesar 2,29% menjadi 72,45% tetap pada kategori “Efisien”.

#### e. Upaya Pemberantas dan Pencegahan Penyakit

Pada tahun 2016 sebesar 87,81% masuk kategori “Cukup Efisien”. Pada tahun 2017 mengalami kenaikan sebesar 9,86% menjadi 97,68%, hal ini membuat perubahan kategori menjadi “Kurang Efisien”. Pada tahun 2018 mengalami kenaikan kembali sebesar 1,69% menjadi 99,36% tetap pada kategori “Kurang Efisien”. Pada tahun 2019 mengalami penurunan sebesar 23,95% menjadi 75,42% sehingga mengalami perubahan kategori menjadi “Efisien”. Sedangkan pada tahun 2020 mengalami kenaikan sebesar 14,19% menjadi 89,61%, hal ini juga membuat penurunan kategori menjadi “Cukup Efisien”.

3. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan, pada kegiatan ini memiliki sub kegiatan sebagai berikut.

a. Pelayanan Kesehatan Kerja

Pada tahun 2016 sub kegiatan ini masih belum ada, sehingga masih belum ada penganggarannya. Pada tahun 2017 sub kegiatan ini mengalami capaian sebesar 100% pada kategori “Kurang Efisien”. Pada tahun 2018 tetap bertahan sebesar 100%. Pada tahun 2019 mengalami penurunan sebesar 50% sehingga menjadi 50%, sehingga mengalami perubahan kategori menjadi “Sangat Efisien”. Namun pada tahun 2020 mengalami kenaikan kembali sebesar 45,24% menjadi 95,24% sehingga kembali masuk pada kategori “Kurang Efisien”.

b. Pelayanan Kesehatan Tradisional

Pada tahun 2016 anggaran ini tidak direalisasikan artinya tidak ada penggunaan anggaran sehingga dana dikembalikan ke kas negara. Pada tahun 2017 rasio efisiensi sebesar 100%, masuk dalam kategori “Kurang Efisien”. Pada tahun 2018 masih tetap 100% pada kategori “Kurang Efisien”. Pada tahun 2019 mengalami penurunan drastis sebesar 89,40% menjadi 10,60% sehingga mengalami perubahan kategori menjadi “Sangat Efisien”. Namun pada tahun 2020, rasio kembali mengalami kenaikan sebesar 89,40% menjadi 100%. Hal ini mengakibatkan penurunan kategori menjadi “Kurang Efisien”.

c. Pelayanan Kesehatan Olah Raga

Sub kegiatan ini baru ada pada tahun 2018 karena pada tahun 2016 dan 2017 sub kegiatan ini ada pada anggaran APBD. Pada tahun 2018, penyerapan anggaran kegiatan ini mencapai 55,85% pada kategori “Sangat Efisien”. Kemudian, pada tahun 2019 mengalami sedikit kenaikan sebesar 3,82% menjadi 59,67%, tetap pada kategori “Sangat Efisien”. Pada tahun 2020 rasio ini kembali mengalami kenaikan sebesar 18,68% menjadi 78,35% sehingga mengalami perubahan kategori menjadi “Efisien”.

d. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut

Pada tahun 2016 anggaran ini tidak direalisasikan artinya tidak ada penggunaan anggaran sehingga dana dikembalikan ke kas negara. Pada tahun

2017, rasio efisiensi untuk kegiatan ini adalah 90,33% dengan kategori “Kurang Efisien”. Pada tahun 2018 mengalami penurunan sebesar 7,51% menjadi 97,84%, masih pada kategori “Kurang Efisien”. Namun pada tahun 2019 mengalami penurunan drastis sebesar 58,03% menjadi 39,81% sehingga masuk dalam kategori “Sangat Efisien”. Pada tahun 2020 mengalami kenaikan kembali sebesar 59,47% menjadi 99,28%. Hal ini mengakibatkan perubahan kategori menjadi “Kurang Efisien”.

e. Perawatan Kesehatan Masyarakat

Pada tahun 2016 sub kegiatan ini masih belum ada artinya masih belum ada penganggarannya. Pada tahun 2017 sub kegiatan ini mengalami capaian sebesar 96,21% pada kategori “Kurang Efisien”. Pada tahun 2018 mengalami kenaikan sebesar 3,79% menjadi 100%, masih pada kategori “Kurang Efisien”. Pada tahun 2019, rasio ini mengalami penurunan sebesar 23,81% menjadi 76,19%, sehingga mengalami perubahan kategori menjadi “Efisien”. Pada tahun 2020 sub kegiatan ini kembali tidak dianggarkan.

f. Pelayanan Kesehatan Indera Sekolah

Sub kegiatan ini baru ada pada tahun 2017 sehingga pada tahun 2016 tidak ada anggaran yang akan direalisasikan. Pada tahun 2017 sampai dengan tahun 2019 sub kegiatan ini masuk kategori “Kurang Efisien” yaitu sebesar 100%. Namun pada tahun 2020 sub kegiatan ini kembali tidak dianggarkan.

g. Pelayanan Kesehatan Jemaah Haji

Pada tahun 2016, rasio efisiensi kegiatan ini sebesar 30%, masuk pada kategori sangat “Efisien”. Pada tahun berikutnya yaitu 2017 sampai dengan 2019 mengalami pencapaian “Kurang Efisien” sebesar 100%. Sedangkan pada tahun 2020 tidak ada anggaran untuk sub kegiatan ini dikarenakan penundaan ibadah Haji karena adanya COVID-19.

4. Dukungan Manajemen Puskesmas

Pada 2016 kegiatan ini mengalami pencapaian sebesar 72,07% pada kategori “Efisien”. Pada tahun 2017 mengalami penurunan sebesar 2,94% menjadi 69,13% masih pada kategori “Efisien”. Pada tahun 2018 terjadi kenaikan sebesar 18,26% menjadi 87,39%, sehingga



mengalami perubahan kategori menjadi “Cukup Efisien”. Pada tahun 2019 mengalami penurunan sebesar 10,67% menjadi 76,72%, hal ini juga menyebabkan perubahan kategori menjadi “Efisien”. Pada tahun 2020 mengalami kenaikan rasio sebesar 11,51% menjadi 88,23% sehingga mengalami kembali masuk pada kategori “Cukup Efisien”.

Berdasarkan hasil perhitungan rasio efisiensi di atas, penggunaan dana BOK baik itu secara keseluruhan maupun per kegiatan masih menunjukkan tingkat efisiensi yang berfluktuasi dari tahun ke tahun. Pada tahun 2016 Puskesmas Anjir Muara berhasil mencapai kinerja yang sangat efisien. Namun kinerja yang sangat baik tersebut tidak berlanjut pada tahun-tahun berikutnya. Seiring dengan adanya kegiatan baru yang mulai dilaksanakan pada tahun 2017, seperti PISPK, kegiatan pelayanan kesehatan kerja, tradisional, olahraga, gigi dan mulut, masyarakat, dan indera sekolah, penggunaan anggaran BOK pada tahun 2017 dan 2018 menjadi kurang efisien. Kinerja efisiensi mulai membaik pada tahun 2019 menjadi efisien. Pada tahun 2020, terdapat 3 kegiatan yang tidak dianggarkan yakni Perawatan Kesehatan Masyarakat, Pelayanan Kesehatan Indera Sekolah, dan Pelayanan Kesehatan Jemaah Haji. Ketiga kegiatan tersebut ditiadakan sehubungan dengan adanya Pandemi COVID-19. Rasio efisiensi secara keseluruhan untuk tahun 2020 masuk dalam kategori “Cukup Efisien”. Penemuan ini serupa dengan hasil penelitian ini Anggraini & Subardjo (2019) yang menemukan bahwa tingkat efisiensi pada Puskesmas Padang juga masih berfluktuasi.

## 5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa efektivitas kinerja pelayanan Puskesmas berdasarkan SPM menunjukkan hasil yang berfluktuatif dari tahun ke tahun namun masih banyak indikator yang belum efektif. Indikator yang masih di bawah kategori efektif yaitu pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan kesehatan ibu bersalin di fasilitas kesehatan, pelayanan kesehatan bayi baru lahir, pelayanan kesehatan balita, pelayanan kesehatan pada usia produktif (usia 15 tahun - 59 tahun), pelayanan kesehatan pada usia lanjut (> 60 tahun), pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi, pelayanan kesehatan pada penderita diabetes

melitus, pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat, pelayanan kesehatan orang dengan TB, dan pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV.

Selanjutnya, jika dilihat dari sisi efisiensi, efisiensi penggunaan anggaran kegiatan program BOK pada tahun 2016 – 2020 juga menunjukkan hasil yang berfluktuasi. Pada tahun 2016 menunjukkan hasil yang sangat efisien sebesar 58,85%, pada tahun 2017 menunjukkan hasil kurang efisien sebesar 93,87%. Pada tahun 2018 juga menunjukkan hasil yang kurang efisien yaitu sebesar 95,41%. Pada tahun 2019 menunjukkan hasil yang masuk kategori efisien yaitu sebesar 74,38%. Dan pada tahun 2020 menunjukkan hasil yang cukup efisien yaitu sebesar 83,76%.

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka saran yang dapat diberikan adalah Puskesmas Anjir Pasar perlu meningkatkan efektivitas dalam hal pelayanan seperti mempromosikan pola hidup sehat secara langsung kepada masyarakat. Selain itu, Puskesmas Anjir Pasar sebaiknya menggunakan sumber daya (dana) seefisien mungkin agar menghindari pemborosan uang Negara.

## 6. REFERENSI

- Anggraini, N. W., & Subardjo, A. (2019). PENILAIAN KINERJA PUBLIK BERDASARKAN PELAYANAN DAN VALUE FOR MONEY (Studi Kasus Pada Puskesmas Trosobo Taman). *Jurnal Ilmu Dan Riset Akuntansi (JIRA)*, 8(6).
- Fahrudin, M., Halim, A., & Hamid, M. (2017). ANALISIS TINGKAT EKONOMIS, EFISIENSI DAN EFEKTIVITAS PELAKSANAAN REALISASI ANGGARAN BLUD PUSKESMAS SUKOHARJO KABUPATEN WONOSOBO SEBAGAI UPAYA MENINGKATKAN KINERJA KEUANGAN BLUD PUSKESMAS SUKOHARJO KABUPATEN WONOSOBO. STIE Widya Wiwaha.
- Ikhsan, A. dkk. (2018). *Akuntansi Sektor Publik: Untuk Akuntansi dan Manajemen Edisi Revisi*. Madenatera.
- Mahmudi. (2019). *Analisis Laporan keuangan Pemerintah Daerah*. UPP STIM YKPN.
- Mardiasmo, M. B. A. (2021). *AKUNTANSI SEKTOR PUBLIK-Edisi Terbaru*. Penerbit Andi.
- KEMENKES. 2019. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 86*



*Tahun 2019 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2020.* Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

KEMENKES. 2019. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.* Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.