

---

---

**ANALISIS AKUNTANSI PERTANGGUNGJAWABAN DALAM MENILAI KINERJA  
PUSKESMAS SEMPAJA TAHUN ANGGARAN 2018**

**Wahyuni Kumala Sari<sup>1</sup>, Erni Setiawati<sup>2</sup>**  
Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda  
[wahyunikumalasari98@gmail.com](mailto:wahyunikumalasari98@gmail.com)

---

**Abstract**

*This study aims to determine whether the accounting for accountability For the use of the expenditure budget that has been given by the government to the community health center has been carried out economically and effectively and to analyze the achievement of the performance of budget management and accountability for the use expenditure budget in samarinda city sempaja community health center in carrying out and funding organizational activities.*

*The analytical method used in this research is quantitative research using measurement effectiveness analysis and economic analysis. The data used in this study are reports on budget work plans and plans for implementing activities as well as reports on implementing budget activities. Data collection techniques used in this research are field research including interview and document studies and literature review.*

*The results of the analysis of this study are based on calculation data of effectiveness analyzing and economic analysis by analyzing the budget, realization and the target of its activities shows that accountability accounting in achieving the performance of sempaja community health center in 2018 has been carried out quite effectively and economically in accounting for the implementation of targeted activities and funding for puskesmas activities sempaja.*

**Keywords:** *Accountability Accounting, The Performance, Effectiveness, Economic*

---

**Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah akuntansi pertanggungjawaban penggunaan anggaran belanja yang telah diberikan oleh pemerintah kepada Puskesmas Sempaja telah dilaksanakan dengan ekonomis dan efektif serta untuk menganalisis pencapaian kinerja pengelolaan anggaran dan pertanggungjawaban penggunaan anggaran belanja pada Puskesmas Sempaja Kota Samarinda dalam menjalankan dan mendanai kegiatan organisasinya.

Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pengukuran analisis efektivitas dan analisis ekonomis. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah laporan rencana kerja anggaran dan rencana pelaksanaan kegiatan serta laporan pelaksanaan kegiatan anggaran belanja. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian lapangan meliputi wawancara/interview dan studi dokumen serta penelaahan kepustakaan.

Hasil analisis dari penelitian ini berdasarkan data perhitungan analisis efektivitas dan analisis ekonomis dengan menganalisis anggaran, realisasi dan target kegiatannya menunjukkan bahwa akuntansi pertanggungjawaban dalam pencapaian kinerja Puskesmas Sempaja tahun 2018 telah dilaksanakan dengan cukup efektif dan ekonomis dalam mempertanggungjawabkan pelaksanaan kegiatan yang telah ditargetkan dan mendanai kegiatan Puskesmas Sempaja.

**Kata Kunci:** Akuntansi Pertanggungjawaban, Kinerja, Efektivitas, Ekonomis

---

**PENDAHULUAN**

Dalam penyelenggaraan kegiatan pemerintahan untuk mewujudkan pengelolaan keuangan daerah yang efisien, ekonomis dan efektif, sebagai salah satu bentuk pengelolaan dan

pertanggungjawaban pemerintah telah diatur dalam Peraturan Pemerintah No. 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah. Berdasarkan peraturan tersebut pemerintah diharapkan mampu menciptakan sistem pengelolaan keuangan yang sesuai dengan keadaan dan kebutuhannya serta secara terus-menerus dilakukan peninjauan terhadap sistem pengelolaan keuangan daerah untuk memastikan bahwa pengelolaan keuangan telah dilakukan secara efisien, ekonomis dan efektif. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai salah satu organisasi sektor publik yang bergerak di bidang layanan kesehatan publik, dimana pemerintah juga wajib mendanai segala urusan dan kebutuhannya.

Di era globalisasi ini, pentingnya pelayanan sektor publik guna memenuhi kebutuhan masyarakat tuntutan masyarakat semakin besar, dimana salah satu diantaranya bidang pelayanan kesehatan yang dipandang masih kurang mampu bersaing dengan berbagai bidang kesehatan yang diselenggarakan oleh pihak-pihak swasta. Tuntutan puskesmas sebagai Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) memiliki tuntutan memberikan kualitas pelayanan kesehatan yang memadai kepada masyarakat. Sesuai dengan Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia (PMK RI) No. 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, dimana lembaga tersebut sebagai salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peranan penting dalam sistem kesehatan nasional. Dalam menyelenggarakan layanan kesehatan tersebut tidak lepas dari pentingnya kemampuan mengelola keuangan/anggaran puskesmas dengan baik untuk menunjang terlaksananya program-program yang dilaksanakan lembaga kesehatan dengan efisien, ekonomis dan efektif.

Di dalam, Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan (PSAP) No. 01 disebutkan “Anggaran merupakan pedoman tindakan yang akan dilaksanakan oleh pemerintah meliputi rencana pendapatan, belanja, transfer, pembiayaan yang diukur dalam satuan rupiah, yang disusun menurut klasifikasi tertentu secara sistematis untuk suatu periode”. Salah satu Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) yaitu Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), anggaran tersebut sebagai salah satu dasar yang menunjang terselenggaranya kegiatan kesehatan yang ada dan diberikan oleh pemerintah kepada selaku unit pelaksana kerja.

Hansen dan Mowen (2001) menyatakan bahwa akuntansi pertanggungjawaban adalah sebuah sistem yang disusun untuk mengukur hasil dari setiap pusat pertanggungjawaban dan membandingkan hasil-hasil tersebut dengan hasil yang diharapkan atau yang dianggarkan”, dari definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa akuntansi pertanggungjawaban dapat digunakan untuk

menilai/mengukur kinerja dan kinerja tersebut dapat diukur dengan membandingkan anggaran yang telah direncanakan dengan pencapaian anggaran kegiatan/biaya yang dianggarkan dengan realisasi penyelenggaraan kegiatannya.

Dengan demikian kinerja kesehatan merupakan capaian atau hasil yang telah dikerjakan atas pelaksanaan pertanggungjawaban keuangan terhadap anggaran yang tersedia. Kinerja lembaga kesehatan sendiri dapat dilihat dari capaian atas tingkat pelayanan kesehatan, pelaksanaan manajemen puskesmas dalam penyelenggaraan kegiatan dan mutu pelayanannya, dimana program-program tersebut didukung dengan anggaran yang telah diberikan pemerintah daerah melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) ataupun Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik/Bantuan Operasional Kesehatan (BOK).

Berdasarkan hasil observasi dalam menilai kinerja pengelolaan anggaran dan pertanggungjawaban dilakukan dengan melihat data Anggaran dan Realisasi Penggunaan Anggaran yang ada di Puskesmas Sempaja Kota Samarinda. Berikut adalah tabel data Kinerja Pertanggungjawaban Anggaran Puskesmas Sempaja Kota Samarinda.

**Tabel 1.**  
**Data Kinerja Pertanggungjawaban Anggaran Puskesmas Sempaja Kota Samarinda Tahun 2018**  
**Dalam Bentuk Kolom**

	Target	Realisasi	Sisa
<b>Dana BOK</b>	Rp 415.407.000	Rp 411.667.000	Rp 3.740.000
<b>APBD</b>	Rp 64.862.400	Rp 64.862.400	-

Berikut adalah data Kinerja Pertanggungjawaban anggaran Dana BOK Puskesmas Sempaja Kota Samarinda Tahun 2018 Dalam Bentuk Grafik

**Grafik 1.**  
**Data Kinerja Pertanggungjawaban anggaran Puskesmas Sempaja Kota Samarinda Tahun 2018**  
**Dalam Bentuk Grafik**



Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwa pengelolaan Dana BOK Puskesmas Sempaja Kota Samarinda terdapat realisasi lebih rendah dari target sehingga adanya SiLPA (Sisa Lebih Perhitungan Anggaran) tahun 2018, dalam hal ini masalah yang ingin diteliti yaitu untuk menganalisis Anggaran Dana BOK dengan melihat efektivitas dan ekonomis dalam pertanggungjawaban dan kinerja pada Puskesmas Sempaja Kota Samarinda tahun yang bersangkutan. Berdasarkan uraian diatas, penulis merasa perlu untuk mengadakan penelitian dengan judul **“Analisis Akuntansi Pertanggungjawaban dalam menilai kinerja Puskesmas Sempaja Kota Samarinda Tahun Anggaran 2018”**.

## **LANDASAN TEORI**

### **Akuntansi Sektor Publik**

Menurut (Siregar, 2017:1) dalam bukunya Akuntansi Sektor Publik mengatakan bahwa:

“Secara umum akuntansi diartikan sebagai proses pengidentifikasi, pencatatan, pengukuran, pengklasifikasian, pengiktisaran kejadian dan transaksi keuangan, serta penyajian hasilnya. Sektor publik adalah sektor yang mengelola dana masyarakat. Contoh organisasi lain yang termasuk bagian dari sektor publik adalah perguruan tinggi, rumah sakit, BUMN, BUMD, dan lembaga sosial masyarakat lainnya”

Berdasarkan uraian di atas dapat dikatakan bahwa pengelolaan keuangan daerah merupakan semua proses kegiatan yang dilakukan mulai dari perencanaan penganggaran, dilakukan pengawasan atas pelaksanaannya sampai dengan dipertanggungjawabkannya hak dan kewajiban daerah yang bersangkutan.

### **Anggaran Sektor Publik**

Menurut (Siregar, 2017:31) dalam bukunya Akuntansi Sektor Publik menyatakan bahwa:

“Anggaran merupakan pedoman tindakan yang akan dilaksanakan pemerintah meliputi rencana pendapatan, belanja, transfer, dan pembiayaan yang diukur dalam satuan rupiah, yang disusun menurut klasifikasi tertentu secara sistematis untuk satu periode.”

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa anggaran sektor publik merupakan suatu dana dalam satuan rupiah yang telah direncanakan dan digunakan untuk mendanai keperluan pemerintah/di bidang sektor publik dalam mensejahterakan masyarakat baik dalam bidang pembangunan, kesehatan dan sebagainya. Adapun anggaran pemerintah daerah salah satunya yaitu dana perimbangan. Dana ini bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) yang bertujuan untuk mendanai kebutuhan daerah dengan mengalokasikan dana tersebut kepada daerah. Dana perimbangan ini berupa Dana Bagi Hasil (DBH), Dana Alokasi

Umum (DAU) dan Dana Alokasi Khusus (DAK). DAK terbagi atas 2 jenis, DAK fisik dan non fisik. DAK fisik yaitu dana yang dialokasikan kepada daerah untuk mendanai kegiatan khusus yang merupakan urusan daerah. Sedangkan DAK non fisik tidak berbeda jauh definisinya dengan DAK fisik, hanya saja DAK non fisik digunakan untuk mendanai kegiatan non fisik (KALTIM, 2019).

Salah satu DAK non fisik yaitu Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yang digunakan untuk memberikan dana dalam membiayai kegiatan pada bidang kesehatan. Puskesmas memerlukan biaya operasional dalam menjalankan kegiatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang akan digunakan untuk pengadaan persediaan obat/ farmasi, pengadaan imunisasi dan mendanai program-program di bidang kesehatan masyarakat ataupun medis lainnya. Biaya-biaya tersebut diperoleh dari pemerintah daerah berupa Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) dan Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik/Bantuan Operasional Kesehatan (BOK).

Adapun upaya kesehatan yang di danai dari dana BOK menurut (Wijaya, 2010) sebagai berikut:

1. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan Keluarga Berencana (KB)
2. Imunisasi
3. Perbaikan gizi masyarakat
4. Promosi kesehatan
5. Pengendalian Penyakit
6. Penyehatan Lingkungan
7. Upaya kesehatan lainnya yang sesuai dengan risiko dan masalah utama kesehatan di wilayah masing-masing (setempat).

### **Pertanggungjawaban**

Pertanggungjawaban merupakan suatu kewajiban bagi organisasi untuk membuktikan penggunaan dana yang telah diberikan oleh pemerintah kepada organisasi tersebut, dengan melihat sejauh mana organisasi mampu melaksanakan program kerja yang telah diberikan dana untuk menjalankan program tersebut.

Menurut Indra Bastian dalam bukunya Akuntansi Kesehatan menyatakan bahwa:

“Karena puskesmas mendapatkan dana yang digunakan untuk menjalankan kegiatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dari pemerintah daerah maupun pemerintah pusat, puskesmas mempunyai tanggungjawab penuh dalam melaporkan kegiatan usahanya kepada pemerintah pusat maupun pemerintah daerah melalui SP2TP atau Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas. Tujuan umumnya adalah

semua data tentang hasil kegiatan Puskesmas dan data lainnya yang berkaitan serta pelaporan ke jenjang yang lebih tinggi. Adapun tujuan khususnya yaitu tercatatnya semua data dan kegiatan hasil Puskesmas, dilaporkan data ke jenjang yang lebih tinggi, terolahnya data menjadi informasi di Puskesmas, diperolehnya kesamaan pengertian SP2TP, tertatanya mekanisme pencatatan di Puskesmas, tertatanya alur data dari Puskesmas sampai Pusat dan mantapnya pelaksanaan SP2TP” (Bastian, 2008:39)

### **Kinerja**

Kinerja dapat diartikan sebagai hasil dari pelaksanaan kegiatan/program –program yang telah direncanakan atau pencapaian/tingkat keberhasilan dari yang telah direncanakan sebelumnya oleh puskesmas. Menurut Wiratna Sujarweni dalam bukunya Akuntansi Sektor Publik menyatakan bahwa kinerja merupakan hasil kerja yang telah dicapai dari pelaksanaan suatu kegiatan dengan tujuan untuk mencapai sasaran, tujuan, misi dan visi organisasi (Sujarweni W. , 2015:107)

### **Analisis Efektivitas dan Ekonomis**

#### *Analisis Efektifitas*

Analisis efektivitas merupakan alat analisis yang digunakan untuk menggambarkan perbandingan antara kemampuan dalam merealisasikan penggunaan anggaran dengan target yang telah ditetapkan sebelumnya. Menurut Indra Bastian dalam bukunya Akuntansi Sektor Publik menyatakan bahwa Efektivitas menunjukkan kesuksesan atau kegagalan dalam pencapaian tujuan. Dalam rangka mencapai tujuan, organisasi sektor publik seringkali tidak memperhatikan biaya yang dikeluarkan (Bastian, 2010:78). Berikut ini rumus mengukur efektivitas Sumber : (Mahmudi, 2013:22)

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

Keterangan:

*Outcome* = Target

*Output* = Hasil yang dicapai/realisasi

Berdasarkan penjelasan diatas maka dapat disimpulkan pengukuran efektivitas sebagai berikut:

$$Efektivitas = \frac{Target}{Realisasi} \times 100\%$$

Menurut Abdul Halim dalam bukunya Akuntansi Keuangan Daerah menyatakan bahwa:

Kemampuan daerah dalam menjalankan tugas dikategorikan efektif apabila rasio yang dicapai mencapai minimal sebesar satu atau 100 persen. Namun demikian semakin tinggi rasio efektivitas, maka kemampuan daerah pun semakin baik (Halim, 2007:234)

### *Analisis Ekonomis*

Alat analisis ini merupakan alat analisis yang digunakan untuk mengukur kemampuan organisasi dalam melakukan penghematan atau tidak melakukan pemborosan atas pengeluaran untuk mendanai kegiatan organisasinya. Adapun rumus untuk mengukur tingkat keekonomisan sebagai berikut Sumber : (Mahsun, 2006:186)

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

Adapun kriteria ekonomi menurut Mashun dalam bukunya Akuntansi Sektor Publik yaitu Kriteria ekonomis, Jika diperoleh nilai kurang dari 100% berarti ekonomis, jika diperoleh nilai sama dari 100% ekonomis berimbang, jika diperoleh nilai lebih dari 100% berarti tidak ekonomis. (Mahsun, 2006:186).

## **METODOLOGI PENELITIAN**

### **Populasi dan Sampel**

Populasi dalam penelitian ini yang digunakan oleh peneliti adalah Puskesmas Sempaja Kota Samarinda. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah laporan rencana kegiatan dan laporan rencana pelaksanaan kegiatan serta laporan pelaksanaan kegiatan anggaran belanja langsung pada Puskesmas Sempaja Tahun Anggaran 2018.

### **Teknik Pengumpulan Data**

Adapun teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu : Penelitian lapangan yaitu Wawancara/Interview dan Studi Dokumen. Serta Penelahan kepustakaan

### **Metode Analisis**

#### 1. Analisis Efektivitas

Berikut ini rumus untuk mengukur analisis efektivitas:

$$\text{Efektivitas Per Kegiatan} = \frac{\text{Target Per Kegiatan}}{\text{Realisasi Per Kegiatan}} \times 100\%$$

Untuk mendapatkan kriteria efektivitas suatu puskesmas daerah dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:



**Tabel 2.**  
**Kriteria Efektivitas**

Kriteria	Persentase Pengukuran Kinerja Pertanggungjawaban
Sangat Efektif	> 100%
Efektif	100%
Cukup Efektif	90% – 99%
Kurang Efektif	75%-89%
Tidak Efektif	<75%

Sumber: (Abbas, 2019:114)

## 2. Analisis Ekonomis

Berikut ini rumus untuk mengukur analisis ekonomis:

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

**Tabel 3.**  
**Kriteria Ekonomis**

Kriteria	Persentase Kinerja
Ekonomis	< 100%
Ekonomis Berimbang	100%
Tidak Ekonomis	> 100%

Sumber : (Mahsun, 2006:186)

Akuntansi Pertanggungjawaban Puskesmas Sempaja dapat dilihat dari pertanggungjawaban seluruh kegiatan di puskesmas, kegiatan tersebut berupa upaya kesehatan masyarakat esensial dan upaya kesehatan masyarakat pengembangan, untuk melaksanakan upaya kesehatan tersebut puskesmas harus menyelenggarakan manajemen puskesmas, pelayanan kefarmasian, pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat, dan pelayanan laboratorium

## PEMBAHASAN

### Analisis Data Hasil Penelitian

Dalam mencapai tujuan penelitian ini untuk mengetahui akuntansi pertanggungjawaban dalam pencapaian kinerja Puskesmas Sempaja digunakan analisis pengukuran efektivitas dan analisis pengukuran ekonomis dengan membandingkan anggaran, realisasi dan target maka akan dilakukan analisis laporan anggaran kegiatan pada Puskesmas Sempaja dengan



memperhitungkan persentasenya tersebut pada tahun 2018. Berikut ini perhitungan analisis anggaran kegiatan.

Berdasarkan perhitungan analisis efektivitas maka disajikan tabel hasil perhitungan efektivitas belanja kegiatan Puskesmas Sempaja pada tahun 2018 sebagai berikut:

**Tabel 4.**  
**Perhitungan Efektivitas Kinerja Pencapaian Fisik Perkegiatan Pada Tahun 2018**

No.	Kegiatan	Target Fisik	Realisasi Fisik	%	Kriteria
1	Kegiatan Program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga	2140 KK	2140 KK	100	Efektif
2	Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial			100	Efektif
	- Up. Kes. Ibu	165 org	165 org	100	Efektif
	-Up. Kes. Neonatus & Bayi	15 posy, 90 org	15 posy, 90 org	100	Efektif
	-Up. Kes. Ank Balita & Pra Sekolah	12 TK, 18 RT, 10 posy, 3 Btl	12 TK, 18 RT, 10 posy, 3Blt		
	-Up. Kes. Ank Sekolah & Remaja	28 sklh, 18 org, 13 kl	28 sklh, 18 org, 13 kl	100	Efektif
	-Imunisasi	24 sklh, 15 TK	24 sklh, 15 TK	100	Efektif
	-Up. Kes. Usia Reproduksi	1 kl	1 kl	100	Efektif
	- Up. Kes. Lanjut Usia	3 posy, 40 org	3 posy, 40 org	100	Efektif
	-Up. Kes. Lingkungan	10 kss, 30 org, 4 sklh, 1 kl	10 kss, 30 org, 4 sklh, 1 kl	100	Efektif
	-Up. Promosi Kesehatan	18 posy, 75 org, 24 sklh, 4 tpt, 27 kl	18 posy, 75 org, 24 sklh, 4 tpt, 27 kl	100	Efektif
	-Up. P2P tular vektor dan zoonotik	15 kss, 15 org, 4 sklh, 11 kl	9 kss, 9 org, 4 sklh, 7 kl	64,44	Tidak Efektif
	-Up. P2P tidak menular	3 posy	3 posy	100	Efektif
	-Surveilans & Respon KLB	1 kss, 10 kl	1 kss, 10 kl	100	Efektif
3	Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan			100	Efektif
	- Upaya Pencegahan dan Pengendalian Masalah Keswa dan Napza	30 org	30 org		

	- Pelayanan Kesehatan Lainnya	147 org, 5 SD, 18 posy	147 org, 5 SD, 18 posy	100	Efektif
4	Pelaksanaan Fungsi Manajemen Puskesmas - Manajemem Puskesmas - Penyediaan Bahan Habis Pakai - Belanja Jasa Konsultasi	212 org 3 pkt, 35 bh 15 Smpl	212 org 3 pkt, 35 bh 15 Smpl	100 100 100	Efektif Efektif Efektif
5	Pemanfaatan BOK untuk dukungan BOK - Pembinaan Administrasi	1 org	1 org	100	Efektif

Berdasarkan perhitungan analisis Ekonomis maka disajikan tabel hasil perhitungan ekonomis belanja kegiatan Puskesmas Sempaja pada tahun 2018 sebagai berikut:

**Tabel 5.**  
**Perhitungan Ekonomis Belanja Pada Tahun 2018**

No.	Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%	Kriteria
1	Kegiatan Program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga	32.100.000	32.100.000	100	Ekonomis berimbang
2	Upaya Kesehatan Masy. Esensial				
	- Up. Kes. Ibu	9.480.000	9.480.000	100	Ekonomis berimbang
	-Up. Kes. Neonatus & Bayi	26.730.000	26.730.000	100	Ekonomis berimbang
	-Up. Kes. Ank Balita & Pra Sekolah	27.130.000	27.130.000	100	Ekonomis berimbang
	-Up. Kes. Ank Sekolah & Remaja	15.246.000	15.246.000	100	Ekonomis berimbang
	-Imunisasi	11.740.000	11.740.000	100	Ekonomis berimbang
	-Up. Kes. Usia Reproduksi	920.000	920.000	100	Ekonomis berimbang
	-Up. Kes. Lanjut Usia	8.700.000	8.700.000	100	Ekonomis berimbang
	-Up. Kes. Lingkungan	11.860.000	11.860.000	100	Ekonomis berimbang
	-Up. Promosi Kesehatan	50.560.000	50.560.000	100	Ekonomis berimbang
	-Up. P2P tular vektor dan zoonotik	10.640.000	6.900.000	64,85	Ekonomis berimbang
	-Up. P2P tidak menular	2.970.000	2.970.000	100	Ekonomis berimbang
	-Surveilans & Respon KLB	840.000	840.000	100	Ekonomis berimbang
3	Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan				
	- Upaya Pencegahan & Pengendalian Masalah Keswa dan Napza	2.760.000	2.760.000	100	Ekonomis berimbang
	- Pelayanan Kesehatan Lainnya	33.318.000	33.318.000	100	Ekonomis berimbang
4	Pelaksanaan Fungsi Manaj. Pkm				
	- Manajemem Puskesmas	41.388.000	41.388.000	100	Ekonomis berimbang
	- Penyediaan Bahan Habis Pakai	126.143.000	126.143.000	100	Ekonomis berimbang

	- Belanja Jasa Konsultasi	2.582.000	2.582.000	100	Ekonomis berimbang
5	Pemanfaatan BOK untuk duk. BOK - Pembinaan Administrasi	300.000	300.000	100	Ekonomis berimbang

## Pembahasan Hasil Penelitian

### a. Analisis Efektivitas

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan perhitungan tingkat pertanggungjawaban dengan menggunakan analisis efektifitas dalam menilai pencapaian kinerja puskesmas pada tahun 2018 dengan uraian sebagai berikut:

1. Analisis Efektivitas Kegiatan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. Target yang ditetapkan untuk tahun 2018 adalah sebanyak 2140 KK sedangkan realisasi pencapaian fisik sebesar 2140 KK atau 100% dibandingkan dengan targetnya sebesar 2140 KK. Dengan demikian kegiatan program indonesia sehat dengan pendekatan keluarga dapat disimpulkan efektif.
2. Analisis efektivitas untuk upaya kesehatan masyarakat esensial yang terdiri dari:
  - a) Kegiatan Upaya Kesehatan Ibu  
Target yang ditetapkan untuk tahun 2018 adalah sebanyak 165 orang sedangkan realisasi pencapaian fisik sebesar 165 orang atau 100% dibandingkan dengan targetnya sebesar 165 orang. Dengan demikian kegiatan upaya kesehatan ibu dapat disimpulkan efektif.
  - b) Kegiatan Upaya Kesehatan Neonatus Dan Bayi  
Target yang ditetapkan untuk tahun 2018 adalah sebanyak 15 Posyandu dan 90 orang sedangkan realisasi pencapaian fisik sebesar 15 Posyandu dan 90 orang atau 100% dibandingkan dengan targetnya sebesar 15 Posyandu dan 90 orang. Dengan demikian kegiatan upaya kesehatan neonatus dan bayi dapat disimpulkan efektif.
  - c) Upaya Kesehatan Anak Balita Dan Remaja  
Target yang ditetapkan untuk tahun 2018 adalah sebanyak 12 TK, 18 RT, 10 posyandu dan 3 Balita sedangkan realisasi pencapaian fisik sebesar 12 TK, 18 RT, 10 posyandu dan 3 Balita atau 100% dibandingkan dengan targetnya sebesar 12 TK, 18 RT, 10 posyandu dan 3 Balita. Dengan demikian kegiatan upaya kesehatan anak balita dan remaja dapat disimpulkan efektif.
  - d) Kegiatan Upaya Kesehatan Anak Sekolah Dan Remaja

Target yang ditetapkan untuk tahun 2018 adalah sebanyak 28 sekolah, 18 orang dan melaksanakan sebanyak 13 kali sedangkan realisasi pencapaian fisik sebesar 28 sekolah, 18 orang dan melaksanakan sebanyak 13 kali atau 100% dibandingkan dengan targetnya sebesar 28 sekolah, 18 orang dan sebanyak 13 kali. Dengan demikian kegiatan upaya kesehatan anak sekolah dan remaja dapat disimpulkan efektif.

e) Kegiatan Imunisasi

Target yang ditetapkan untuk tahun 2018 adalah sebanyak 24 sekolah dan 15 TK sedangkan realisasi pencapaian fisik sebesar 24 sekolah dan 15 TK atau 100% dibandingkan dengan targetnya sebesar 24 sekolah dan 15 TK. Dengan demikian kegiatan upaya kesehatan imunisasi dapat disimpulkan efektif.

f) Kegiatan Upaya Kesehatan Usia Reproduksi

Target yang ditetapkan untuk tahun 2018 adalah dilaksanakan sebanyak 1 kali sedangkan realisasi pencapaian fisik sebanyak 1 kali atau 100% dibandingkan dengan targetnya sebanyak 1 kali. Dengan demikian kegiatan upaya kesehatan usia reproduksi dapat disimpulkan efektif.

g) Kegiatan Upaya Kesehatan Lanjut Usia

Target yang ditetapkan untuk tahun 2018 adalah sebanyak 30 posyandu dan melayani 40 orang sedangkan realisasi pencapaian fisik sebanyak 30 posyandu dan melayani 40 orang atau 100% dibandingkan dengan targetnya sebanyak 30 posyandu dan 40 orang. Dengan demikian kegiatan upaya kesehatan lanjut usia dapat disimpulkan efektif.

h) Kegiatan Upaya Kesehatan Lingkungan

Target yang ditetapkan untuk tahun 2018 adalah sebanyak 10 kasus, melayani 30 orang, pelayanan ke 4 sekolah dan 1 kali lomba DAM sedangkan realisasi pencapaian fisik sebanyak 10 kasus, melayani 30 orang, pelayanan ke 4 sekolah dan 1 kali lomba DAM atau 100% dibandingkan dengan targetnya sebanyak 10 kasus, 30 orang, 4 sekolah dan 1 kali lomba DAM. Dengan demikian kegiatan upaya kesehatan lingkungan dapat disimpulkan efektif.

i) Kegiatan Upaya Promosi Kesehatan

Target yang ditetapkan untuk tahun 2018 adalah sebanyak 18 posyandu, melayani 75 orang, pelayanan ke 24 sekolah, 4 tempat dan melakukan pelayanan sebanyak 27 kali sedangkan realisasi pencapaian fisik sebanyak 18 posyandu, melayani 75 orang, pelayanan

ke 24 sekolah, 4 tempat dan melakukan pelayanan sebanyak 27 kali atau 100% dibandingkan dengan targetnya sebanyak 18 posyandu, 75 orang, 24 sekolah, 4 tempat dan melakukan pelayanan sebanyak 27 kali. Dengan demikian kegiatan upaya promosi kesehatan dapat disimpulkan efektif.

j) Kegiatan Upaya P2P Tular

Target yang ditetapkan untuk tahun 2018 adalah sebanyak 15 kasus, melayani 15 orang, pelayanan ke 4 sekolah dan melakukan pelayanan sebanyak 11 kali sedangkan realisasi pencapaian fisik sebanyak 9 kasus, melayani 9 orang, pelayanan ke 4 sekolah dan melakukan pelayanan sebanyak 7 kali atau 64,44% dibandingkan dengan targetnya sebanyak 15 kasus, melayani 15 orang, pelayanan ke 4 sekolah dan melakukan pelayanan sebanyak 11 kali. Dengan demikian kegiatan upaya P2P tular dapat disimpulkan tidak efektif.

k) Kegiatan Upaya P2P Tidak Menular

Target yang ditetapkan untuk tahun 2018 adalah sebanyak 3 posyandu sedangkan realisasi pencapaian fisik sebanyak 3 posyandu atau 100% dibandingkan dengan targetnya sebanyak 3 Posyandu. Dengan demikian kegiatan upaya P2P tidak menular dapat disimpulkan efektif.

l) Kegiatan Surveilans & Respon KLB

Target yang ditetapkan untuk tahun 2018 adalah sebanyak 1 kasus dan dilaksanakan 10 kali sedangkan realisasi pencapaian fisik sebanyak 1 kasus dan dilaksanakan 10 kali atau 100% dibandingkan dengan targetnya sebanyak 1 kasus dan dilaksanakan 10 kali. Dengan demikian kegiatan surveilans & respon KLB dapat disimpulkan efektif.

3. Analisis efektivitas untuk upaya kesehatan masyarakat pengembangan yang terdiri dari:

a) Kegiatan Upaya P2 Masalah Keswa Dan Napza

Target yang ditetapkan untuk tahun 2018 adalah sebanyak 30 orang sedangkan realisasi pencapaian fisik sebanyak 30 orang atau 100% dibandingkan dengan targetnya sebanyak 30 orang. Dengan demikian kegiatan upaya P2 masalah keswa dan napza dapat disimpulkan efektif.

b) Kegiatan Pelayanan Kesehatan Lainnya

Target yang ditetapkan untuk tahun 2018 adalah sebanyak 147 orang, melakukan pelayanan di 5 SD dan 18 posyandu sedangkan realisasi pencapaian fisik sebanyak 147

orang, melakukan pelayanan di 5 SD dan 18 posyandu atau 100% dibandingkan dengantargetnya sebanyak 147 orang, 5 SD dan 18 posyandu. Dengan demikian kegiatan pelayanan kesehatan lainnya dapat disimpulkan efektif.

4. Analisis efektivitas untuk pelaksanaan fungsi manajemen puskesmas yang terdiri dari :

a) Kegiatan Manajemen Puskesmas

Target yang ditetapkan untuk tahun 2018 adalah sebanyak 212 orang sedangkan realisasi pencapaian fisik sebanyak 212 orang atau 100% dibandingkan dengan targetnya sebanyak 212 orang. Dengan demikian kegiatan manajemen puskesmas dapat disimpulkan efektif.

b) Kegiatan Penyediaan Barang Habis Pakai

Target yang ditetapkan untuk tahun 2018 adalah pembelian sebanyak 3 paket, 35 buah sedangkan realisasi pencapaian fisik pembelian sebanyak 3 paket, 35 buah atau 100% dibandingkan dengan targetnya sebanyak 3 paket, 35 buah. Dengan demikian kegiatan penyediaan barang habis pakai dapat disimpulkan efektif.

c) Kegiatan Belanja Jasa Konsultasi

Target yang ditetapkan untuk tahun 2018 adalah melakukan pengujian sebanyak 15 Sampel sedangkan realisasi pencapaian fisik sebanyak 15 Sampel atau 100% dibandingkan dengan targetnya sebanyak 15 Sampel. Dengan demikian kegiatan belanja jasa konsultasi dapat disimpulkan efektif.

5. Analisis Efektivitas Kegiatan Pembinaan Administrasi

Target yang ditetapkan untuk tahun 2018 adalah sebanyak 1 orang sedangkan realisasi pencapaian fisik sebanyak 1 orang atau 100% dibandingkan dengan targetnya sebanyak 1 orang. Dengan demikian kegiatan pembinaan administrasi dapat disimpulkan efektif.

**b. Analisis Ekonomis**

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan perhitungan tingkat pencapaian penggunaan anggaran dengan menggunakan analisis ekonomis dalam menilai pencapaian kinerja puskesmas pada tahun 2018 dengan uraian sebagai berikut:

1) Analisis Ekonomis Kegiatan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga.

Anggaran yang tersedia untuk tahun 2018 adalah sebesar Rp32.100.000, sedangkan realisasi pencapaian penggunaan anggaran sebesar Rp32.100.000 atau 100% dibandingkan dengan anggaran yang tersedia sebesar Rp32.100.000. Dengan demikian kegiatan program indonesia sehat dengan pendekatan keluarga dapat disimpulkan ekonomis berimbang.

## 2) Analisis ekonomis untuk upaya kesehatan masyarakat esensial yang terdiri dari:

## a) Kegiatan Upaya Kesehatan Ibu

Anggaran yang tersedia untuk tahun 2018 adalah sebesar Rp9.480.000 sedangkan realisasi pencapaian penggunaan anggaran sebesar Rp9.480.000 atau 100% dibandingkan dengan anggarannya sebesar Rp9.480.000. Dengan demikian kegiatan upaya kesehatan ibu dapat disimpulkan ekonomis berimbang.

## b) Kegiatan Upaya Kesehatan Neonatus Dan Bayi

Anggaran yang tersedia untuk tahun 2018 adalah sebesarRp26.730.000 sedangkan realisasi pencapaian penggunaan anggaran sebesar Rp26.730.000 atau 100% dibandingkan dengan anggarannya sebesar Rp26.730.000. Dengan demikian kegiatan upaya kesehatan neonatus dan bayi dapat disimpulkan ekonomis berimbang.

## c) Upaya Kesehatan Anak Balita Dan Remaja

Anggaran yang tersedia untuk tahun 2018 adalah sebesar Rp27.130.000 sedangkan realisasi pencapaian penggunaan anggaran sebesar Rp 27.130.000 atau 100% dibandingkan dengan anggarannya sebesar Rp 27.130.000. Dengan demikian kegiatan upaya kesehatan anak balita dan remaja dapat disimpulkan ekonomis berimbang.

## d) Kegiatan Upaya Kesehatan Anak Sekolah Dan Remaja

Anggaran yang tersedia untuk tahun 2018 adalah sebesar Rp15.246.000 sedangkan realisasi pencapaian penggunaan anggaran sebesar Rp 15.246.000 atau 100% dibandingkan dengan anggarannya sebesar Rp15.246.000. Dengan demikian kegiatan upaya kesehatan anak sekolah dan remaja dapat disimpulkan ekonomis berimbang.

## e) Kegiatan Imunisasi

Anggaran yang tersedia untuk tahun 2018 adalah sebesar Rp11.740.000 sedangkan realisasi pencapaian penggunaan anggaran sebesar Rp11.740.000 atau 100% dibandingkan dengan anggarannya sebesar Rp11.740.000. Dengan demikian kegiatan upaya kesehatan imunisasi dapat disimpulkan ekonomis berimbang.

## f) Kegiatan Upaya Kesehatan Usia Reproduksi

Anggaran yang tersedia untuk tahun 2018 adalah sebesar Rp 920.000 sedangkan realisasi pencapaian penggunaan anggaran sebesar Rp920.000 atau 100% dibandingkan dengan anggarannya sebesar Rp920.000. Dengan demikian kegiatan upaya kesehatan usia reproduksi dapat disimpulkan ekonomis berimbang.



## g) Kegiatan Upaya Kesehatan Lanjut Usia

Anggaran yang tersedia untuk tahun 2018 adalah sebesar Rp8.700.000 sedangkan realisasi pencapaian penggunaan anggaran sebesar Rp8.700.000 atau 100% dibandingkan dengan anggarannya sebesar Rp 8.700.000. Dengan demikian kegiatan upaya kesehatan lanjut usia dapat disimpulkan ekonomis berimbang.

## h) Kegiatan Upaya Kesehatan Lingkungan

Anggaran yang tersedia untuk tahun 2018 adalah sebesar Rp11.860.000 sedangkan realisasi pencapaian penggunaan anggaran sebesar Rp 11.860.000 atau 100% dibandingkan dengan anggarannya sebesar Rp 11.860.000. Dengan demikian kegiatan upaya kesehatan lingkungan dapat disimpulkan ekonomis berimbang.

## i) Kegiatan Upaya Promosi Kesehatan

Anggaran yang tersedia untuk tahun 2018 adalah sebesar Rp50.560.000 sedangkan realisasi pencapaian penggunaan anggaran sebesar Rp 50.560.000 atau 100% dibandingkan dengan anggarannya sebesar Rp 50.560.000. Dengan demikian kegiatan upaya promosi kesehatan dapat disimpulkan ekonomis berimbang.

## j) Kegiatan Upaya P2P Tular

Anggaran yang tersedia untuk tahun 2018 adalah sebesar Rp10.640.000 sedangkan realisasi pencapaian penggunaan anggaran sebesar Rp 6.900.000 atau 64,85% dibandingkan dengan anggarannya sebesar Rp 10.640.000. Dengan demikian kegiatan upaya P2P tular dapat disimpulkan ekonomis

## k) Kegiatan Upaya P2P Tidak Menular

Anggaran yang tersedia untuk tahun 2018 adalah sebesar Rp2.970.000 sedangkan realisasi pencapaian penggunaan anggaran sebesar Rp2.970.000 atau 100% dibandingkan dengan anggarannya sebesar Rp 2.970.000. Dengan demikian kegiatan upaya P2P tidak menular dapat disimpulkan ekonomis berimbang.

## l) Kegiatan Surveilans &amp; Respon KLB

Anggaran yang tersedia untuk tahun 2018 adalah sebesar Rp840.000 sedangkan realisasi pencapaian penggunaan anggaran sebesar Rp840.000 atau 100% dibandingkan dengan anggarannya sebesar Rp840.000. Dengan demikian kegiatan surveilans & respon KLB dapat disimpulkan ekonomis berimbang.

## 3) Analisis ekonomis untuk upaya kesehatan masyarakat pengembangan yang terdiri dari :

## a) Kegiatan Upaya P2 Masalah Keswa Dan Napza

Anggaran yang tersedia untuk tahun 2018 adalah sebesar Rp2.760.000 sedangkan realisasi pencapaian penggunaan anggaran sebesar Rp2.760.000 atau 100% dibandingkan dengan anggarannya sebesar Rp2.760.000. Dengan demikian kegiatan upaya P2 masalah keswa dan napza dapat disimpulkan ekonomis berimbang.

## b) Kegiatan Pelayanan Kesehatan Lainnya

Anggaran yang tersedia untuk tahun 2018 adalah sebesar Rp33.318.000 sedangkan realisasi pencapaian penggunaan anggaran sebesar Rp 33.318.000 atau 100% dibandingkan dengan anggarannya sebesar Rp 33.318.000. Dengan demikian kegiatan pelayanan kesehatan lainnya dapat disimpulkan ekonomis berimbang.

## 4) Analisis ekonomis untuk pelaksanaan fungsi manajemen puskesmas yang terdiri dari:

## a) Kegiatan Manajemen Puskesmas

Anggaran yang tersedia untuk tahun 2018 adalah sebesar Rp41.388.000 sedangkan realisasi pencapaian penggunaan anggaran sebesar Rp 41.388.000 atau 100% dibandingkan dengan anggarannya sebesar Rp 41.388.000. Dengan demikian kegiatan manajemen puskesmas dapat disimpulkan ekonomis berimbang.

## b) Kegiatan Penyediaan Barang Habis Pakai

Anggaran yang tersedia untuk tahun 2018 adalah sebesar Rp126.143.000 sedangkan realisasi pencapaian penggunaan anggaran sebesar Rp126.143.000 atau 100% dibandingkan dengan anggarannya sebesar Rp126.143.000. Dengan demikian kegiatan penyediaan barang habis pakai dapat disimpulkan ekonomis berimbang.

## c) Kegiatan Belanja Jasa Konsultasi

Anggaran yang tersedia untuk tahun 2018 adalah sebesar Rp2.582.000 sedangkan realisasi pencapaian penggunaan anggaran sebesar Rp2.582.000 atau 100% dibandingkan dengan anggarannya sebesar Rp2.582.000. Dengan demikian kegiatan belanja jasa konsultasi dapat disimpulkan ekonomis berimbang.

## 5) Kegiatan Pembinaan Administrasi

Anggaran yang tersedia untuk tahun 2018 adalah sebesar Rp300.000 sedangkan realisasi pencapaian penggunaan anggaran sebesar Rp300.000 atau 100% dibandingkan dengan anggarannya sebesar Rp300.000. Dengan demikian kegiatan pembinaan administrasi dapat disimpulkan ekonomis berimbang

## KESIMPULAN

Dari penelitian yang telah dilakukan, digunakan data dari perhitungan analisis efektivitas dan analisis ekonomis dengan menganalisis anggaran, realisasi dan target kegiatannya maka dapat diperoleh bahwa akuntansi pertanggungjawaban dalam pencapaian kinerja Puskesmas Sempaja tahun 2018 telah dilaksanakan dengan cukup efektif dan ekonomis

## DAFTAR PUSTAKA

- Abbas, M. A. (2019). *Metodologi Penelitian*. CV. KAAFFAH LEARNING CENTER. Parepare
- Bastian, I. (2008). *Akuntansi Kesehatan*. PT. Glora Aksara Pratama. Jakarta
- Bastian, I. (2010). *Akuntansi Sektor Publik Suatu Pengantar*. Erlangga. Jakarta
- Halim, A. (2007). *Akuntansi Keuangan Daerah*. Salemba Empat. Jakarta
- Howen, H. &. (2001). *Manajemen Biaya*. Salemba Empat. Jakarta
- IKAPI. (2011). *Standar Akuntansi Pemerintah RI Nomor 71 Tahun 2010*. Fokusmedia. Bandung
- KALTIM, B.-P. D. (2019, November Rabu). *Mengenal Kebijakan DAK Fisik dan DAK Non Fisik*. <https://pauddikmaskaltim.kemdikbud.go.id/mengenal-kebijakan-dak-fisik-dan-dak-nonfisik/>.
- Mahmudi. (2013). *Akuntansi Sektor Publik*. UII Press Yogyakarta, Cetakan Kedua. Yogyakarta
- Mahmudi. (2016). *Akuntansi Sektor Publik*. UII Press. Yogyakarta
- Mahsun. (2006). *Pengukuran Kinerja Sektor Publik*. BPFE. Yogyakarta
- Mahsun, M. (2006). *Akuntansi Sektor Publik*. Bumi Aksara. Jakarta
- Mardiasmo. (2009). *Akuntansi Sektor Publik*. CV. Andi OFFSET. Yogyakarta
- Muhammad, F. (2009). *Pengelolaan Keuangan Daerah*. PT. Indeks Permata Puri Media. Jakarta
- Pendidikan, D. (2019). *Efektivitas Adalah*. <https://www.dosenpendidikan.co.id/efektivitas-adalah/>.
- Permendagri. (2016). *Pedoman Pengelolaan Barang Milik Daerah*. [www.djpk.kemenkeu.go.id](http://www.djpk.kemenkeu.go.id). Jakarta
- Siregar, B. (2017). *Akuntansi Sektor Publik*. UPP STIM YKPN Edisi II, Cetakan Pertama. Yogyakarta
- Siregar, B. (2015). *Akuntansi Sektor Publik*. Sekolah Tinggi Ilmu Manajemen YKPN Cetakan Pertama. Yogyakarta:

Sujarweni, V. W. (2019). *Metode Penelitian Bisnis & Ekonomis*. PUSTAKA BARU PRESS.  
Yogyakarta

Sujarweni, W. (2015). *Akuntansi Sektor Publik*. Penerbit Pustaka Baru Press. Yogyakarta

Wahyuni, M. S. (2006). *Metodologi Penelitian Bisnis*. ANDI OFFSET. Yogyakarta

Wijaya, A. M. (2010). *Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) bagi Puskesmas dan Jaringannya*. [www.infodokterku.com/index.php/en/](http://www.infodokterku.com/index.php/en/).



JURNAL OBOR

Oikonomia Borneo

E-ISSN 2685-3000