



Implementation of Performance-Based Budgeting at the North Sulawesi Provincial Health Office

Agnes Chiayen Monica Lengkong^{1*}, Harijanto Sabijono², Steven J. Tangkuman³
Universitas Sam Ratulangi

Corresponding Author: Agnes Chiayen Monica Lengkong

agneslengkong30@gmail.com

ARTICLE INFO

Keywords: Performance-Based Budget, Value for Money, Economical, Efficiency, Effectiveness

Received : 17, September

Revised : 19, November

Accepted: 21, January

©2026 Lengkong, Sabijono, J.

Tangkuman: This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



ABSTRACT

Global pressure on the public sector to improve the effectiveness, efficiency, and accountability of financial management has led to the emergence of a performance-based budgeting approach. This study aims to analyze the implementation of Performance-Based Budgeting at the North Sulawesi Provincial Health Office. The study uses a descriptive qualitative method with data collection techniques in the form of in-depth interviews, observation, and documentation. The analysis was conducted using a Value for Money approach that assessed economic, efficiency, and effectiveness aspects. The results showed a budget absorption rate of 93.49% with a deficit of IDR 221.5 billion, indicating a high dependence on the Provincial Budget. Performance evaluation revealed waste in several activities, differences in efficiency levels, and output gaps despite 100% achievement of all outcomes. In general, performance-based budgeting has been implemented in accordance with regulations, but improvements in planning, implementation efficiency, and output optimization are still needed to strengthen the *Value for Money* principle.

Penerapan Anggaran Berbasis Kinerja pada Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara

Agnes Chiayen Monica Lengkong^{1*}, Harijanto Sabijono², Steven J. Tangkuman³
Universitas Sam Ratulangi

Corresponding Author: Agnes Chiayen Monica Lengkong

agneslengkong30@gmail.com

ARTICLE INFO

Kata Kunci: Anggaran Berbasis Kinerja, Value for Money, Ekonomis, Efisiensi, Efektivitas

Received : 17, September

Revised : 19, November

Accepted: 21, Januari

©2026 Lengkong, Sabijono, J.

Tangkuman: This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRAK

Tekanan global terhadap sektor publik untuk meningkatkan efektivitas, efisiensi, dan akuntabilitas pengelolaan keuangan mendorong lahirnya pendekatan penganggaran berbasis kinerja. Penelitian ini bertujuan menganalisis penerapan Anggaran Berbasis Kinerja pada Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara. Penelitian menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data berupa wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Analisis dilakukan menggunakan pendekatan Value for Money yang menilai aspek ekonomis, efisiensi, dan efektivitas. Hasil penelitian menunjukkan tingkat penyerapan anggaran sebesar 93,49% dengan defisit Rp221,5 miliar yang menandakan ketergantungan tinggi pada APBD Provinsi. Evaluasi kinerja memperlihatkan adanya pemborosan pada beberapa kegiatan, perbedaan tingkat efisiensi, serta kesenjangan output meskipun seluruh outcome tercapai 100%. Secara umum, anggaran berbasis kinerja telah diterapkan sesuai regulasi, namun masih diperlukan peningkatan perencanaan, efisiensi pelaksanaan, dan optimalisasi output guna memperkuat prinsip *Value for Money*.

PENDAHULUAN

Tekanan global terhadap sektor publik untuk meningkatkan efektivitas, efisiensi, dan akuntabilitas pengelolaan keuangan mendorong lahirnya pendekatan penganggaran berbasis kinerja. Sistem ini menitik beratkan keterkaitan antara alokasi anggaran dan capaian hasil, berbeda dengan penganggaran konvensional yang lebih berorientasi pada besaran belanja. Di Indonesia, transformasi sistem penganggaran ini mulai menguat sejak reformasi keuangan negara tahun 2003 sebagai bagian dari paradigma New Public Management yang menekankan transparansi dan orientasi hasil.

Penerapan anggaran berbasis kinerja telah memiliki landasan hukum yang kuat melalui berbagai regulasi, antara lain Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara, PMK Nomor 62 Tahun 2023, serta Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2023. Meskipun demikian, implementasinya di tingkat pemerintah daerah masih menghadapi berbagai kendala, seperti keterbatasan kapasitas sumber daya manusia, lemahnya integrasi data, serta budaya birokrasi yang belum sepenuhnya adaptif terhadap sistem penganggaran berbasis kinerja, sehingga perencanaan dan realisasi anggaran belum optimal.

Dalam konteks sektor kesehatan, penganggaran berbasis kinerja memiliki peran strategis karena kesehatan merupakan prioritas pembangunan nasional. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara memegang peran penting dalam pelaksanaan program pelayanan kesehatan, penanggulangan penyakit, serta percepatan penurunan stunting. Namun, pelaksanaan sistem ini masih dihadapkan pada tantangan penetapan indikator kinerja yang terukur dan koordinasi lintas sektor yang belum maksimal, sehingga berdampak pada optimalisasi hasil program.

Sejumlah penelitian sebelumnya telah membahas penerapan anggaran berbasis kinerja di berbagai instansi pemerintah di Sulawesi Utara, namun kajian yang secara khusus meneliti Dinas Kesehatan masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan menganalisis secara komprehensif penerapan anggaran berbasis kinerja pada Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam meningkatkan efisiensi, akuntabilitas, serta menjadi referensi bagi perumusan kebijakan penganggaran yang lebih berorientasi pada hasil di sektor kesehatan.

TINJAUAN PUSTAKA

Akuntansi

Akuntansi didefinisikan sebagai suatu proses yang meliputi penetapan, pengukuran, dan penyampaian informasi keuangan suatu entitas ekonomi kepada pihak-pihak yang berkepentingan (Weygant, Kimmel, & Kieso, 2019:3). Secara etimologis, istilah akuntansi berasal dari kata akun yang merujuk pada buku atau catatan transaksi keuangan, sebagaimana dijelaskan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), sehingga akuntansi berfungsi sebagai sistem pencatatan dan pelaporan keuangan untuk mendukung pengambilan keputusan.

Akuntansi Pemerintahan

Akuntansi pemerintahan merupakan aktivitas penyediaan layanan informasi keuangan sektor publik yang dilakukan melalui proses pencatatan, pengelompokan, dan peringkasan transaksi keuangan pemerintah (Hasanah & Fauzi, 2017:2). Tujuan utama akuntansi pemerintahan mencakup akuntabilitas, pengendalian, serta dukungan bagi manajemen dalam pengambilan keputusan. Selain itu, akuntansi pemerintahan berhubungan erat dengan pengelolaan keuangan negara secara menyeluruh, mulai dari tahap perencanaan, pelaksanaan, hingga pelaporan, termasuk seluruh dampak yang ditimbulkan dari aktivitas keuangan tersebut (Sujarweni, 2015b:18).

Anggaran

Anggaran dapat diartikan sebagai suatu rencana yang disusun secara sistematis dan dinyatakan dalam bentuk angka dengan satuan moneter, yang mencakup seluruh aktivitas organisasi untuk jangka waktu tertentu di masa yang akan datang. Karena disajikan dalam satuan uang, anggaran sering dipahami sebagai perencanaan keuangan. Dalam penyusunannya, setiap kegiatan diterjemahkan ke dalam nilai moneter sehingga pelaksanaan kegiatan tersebut dapat dievaluasi tingkat efisiensi dan efektivitasnya secara terukur (M. Fuad 2020). Dalam praktiknya, pengelolaan anggaran dilaksanakan melalui suatu siklus yang meliputi tahap perencanaan, pengesahan, pelaksanaan, serta pelaporan dan evaluasi sebagai dasar pengendalian dan penilaian kinerja.

Kinerja

Kinerja atau prestasi kerja dapat dipahami sebagai gambaran pelaksanaan pekerjaan serta hasil yang dicapai oleh individu, baik berupa produk maupun jasa. Hasil kerja ini menjadi dasar dalam menilai karyawan atau organisasi yang bersangkutan dan mencerminkan tingkat pemahaman serta penguasaan karyawan terhadap pekerjaannya. Semakin baik mutu dan jumlah hasil kerja yang dihasilkan, maka semakin tinggi pula tingkat kinerja yang ditunjukkan (Fauzi, 2020). Pengukuran kinerja merupakan proses evaluasi terhadap pelaksanaan pekerjaan berdasarkan kesesuaian antara hasil yang dicapai dan tujuan yang telah dirumuskan, termasuk efisiensi pemanfaatan sumber daya, kualitas output yang dihasilkan, serta perbandingan antara capaian dan target yang ditetapkan (Robertson dalam Mahsun, 2006:70). Dengan demikian, kinerja mencerminkan hasil kerja yang dicapai selama suatu aktivitas berlangsung.

Anggaran Berbasis Kinerja

Penganggaran berbasis kinerja merupakan pendekatan penganggaran yang menekankan keterkaitan antara alokasi dana dengan hasil serta dampak yang ingin dicapai dari setiap program atau kegiatan, termasuk tingkat efisiensi dalam pencapaiannya (Badan Pengawas Keuangan dan Pembangunan, 2005). Pendekatan ini mengintegrasikan indikator atau ukuran kinerja ke dalam proses penyusunan anggaran guna menghubungkan input anggaran dengan output dan outcome program pemerintah, sehingga penganggaran tidak hanya berfokus pada besaran belanja, tetapi juga pada capaian kinerja yang diharapkan (Willoughby, 2011 dalam Hijal-Moghrabi, 2017).

Prinsip Anggaran Berbasis Kinerja

Penerapan anggaran berbasis kinerja perlu berlandaskan sejumlah prinsip utama agar pengelolaan keuangan publik berjalan optimal. Menurut Halim (2007:178), prinsip tersebut meliputi transparansi dan akuntabilitas melalui penyajian informasi anggaran yang jelas mengenai tujuan, sasaran, dan manfaat program bagi masyarakat; disiplin anggaran dengan menetapkan batas belanja dan estimasi pendapatan yang realistis serta penggunaan dana sesuai rencana; keadilan dalam alokasi anggaran agar layanan publik dapat dinikmati tanpa diskriminasi; serta penekanan pada efisiensi dan efektivitas agar sumber daya dimanfaatkan secara bertanggung jawab. Selain itu, anggaran harus disusun dengan pendekatan kinerja yang mengaitkan alokasi biaya dengan capaian hasil yang diharapkan sesuai perencanaan (Halim, 2007:178).

Value For Money

Value for Money merupakan konsep dalam penyelenggaraan organisasi sektor publik yang menekankan pada tiga prinsip utama, yaitu ekonomi, efisiensi, dan efektivitas, sebagai dasar dalam pengelolaan dan pemanfaatan sumber daya publik (Mardiasmo, 2018:4). Aspek ekonomis berkaitan dengan upaya memperoleh input dengan kualitas dan jumlah yang sesuai pada biaya serendah mungkin. Efisiensi menunjukkan kemampuan organisasi dalam menghasilkan output maksimal dengan input tertentu atau menggunakan input minimal untuk mencapai output yang ditetapkan, yang tercermin dari perbandingan antara input dan output.

Evaluasi kinerja pemerintah tidak dapat hanya didasarkan pada hasil; melainkan, harus 16 mempertimbangkan masukan (*input*), keluaran (*output*), dan hasil (*outcome*) secara menyeluruh.

a. Ekonomis

Ekonomis merujuk pada proses mengubah sumber daya finansial, yang merupakan input utama, menjadi input sekunder seperti tenaga kerja, bahan, infrastruktur, dan barang modal yang digunakan untuk operasional suatu organisasi.

Ekonomis = $\frac{\text{input}}{\text{nilai input}} \times 100 \%$ (Mahmudi, 2015:84).

b. Efisiensi

Efisiensi adalah hubungan antara sumber daya yang digunakan untuk menciptakan suatu hasil (yaitu, produk atau layanan yang dihasilkan) dan hasil itu sendiri.

Efisiensi = output/input x 100 %(Mahmudi, 2018:85).

c. Efektifitas

Efektivitas berfokus pada output, sedangkan ekonomis berfokus pada input dan efisiensi berfokus pada input atau proses. Jika hasil dari suatu organisasi, program, atau kegiatan dapat mencapai hasil yang diinginkan, maka dianggap berhasil; ini juga dikenal sebagai pengeluaran yang bijak.

Efektifitas = outcome/output x 100 %(Mahmudi, 2018:187).

METODOLOGI

Pendekatan, Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan menyajikan penjelasan yang relevan dengan topik kajian dan menganalisisnya berdasarkan data yang telah dikumpulkan. Penelitian ini akan dilaksanakan di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara yang terletak di Jl. 17 Agustus No.87, Teling Atas, Kec. Wanea, Kota Manado, Sulawesi Utara. Waktu penelitian akan dilaksanakan mulai pada bulan September sampai dengan selesai.

Jenis, Sumber dan Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini memanfaatkan dua jenis data, yaitu data kualitatif dan data kuantitatif. Data kualitatif diperoleh melalui wawancara dengan informan yang dipilih, khususnya staf Subbagian Perencanaan dan Keuangan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara. Sementara itu, data kuantitatif berupa informasi numerik digunakan untuk menilai kinerja keuangan secara objektif berdasarkan prinsip ekonomis, efisiensi, dan efektivitas, yang bersumber dari Laporan Realisasi Anggaran (LRA).

Penelitian ini menggunakan dua sumber data, yaitu data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung melalui wawancara dengan pegawai bagian keuangan, dokumentasi proses penganggaran berbasis kinerja, serta informasi langsung mengenai pelaksanaannya di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara. Sementara itu, data sekunder bersumber dari dokumen dan laporan resmi instansi yang relevan, meliputi struktur organisasi, Laporan Realisasi Anggaran (LRA), Rencana Strategis (Renstra), Rencana Kerja (Renja), serta Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP).

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui wawancara dan dokumentasi. Wawancara dilakukan sebagai proses tanya jawab antara peneliti dan informan yang memiliki keterlibatan dalam penyusunan anggaran di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara, dengan menggunakan pedoman pertanyaan yang disusun berdasarkan rumusan masalah, baik secara terstruktur maupun tidak terstruktur. Selain itu, dokumentasi digunakan sebagai data pendukung untuk melengkapi dan memverifikasi hasil wawancara dan observasi, berupa pengumpulan laporan, dokumen resmi, serta catatan yang berkaitan dengan penerapan anggaran berbasis kinerja.

Metode dan Proses Analisis Data

Penelitian ini menggunakan analisis deskriptif sebagai teknik pengolahan data, yaitu metode analisis yang memanfaatkan seluruh data yang diperoleh melalui berbagai teknik pengumpulan data untuk memberikan gambaran yang sistematis dan faktual mengenai objek penelitian (Sugiyono, 2022:357). Proses analisis dilakukan dengan mengumpulkan dokumen resmi Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara, melakukan wawancara mendalam dengan pegawai bagian keuangan, serta mengolah dan menelaah data terkait alokasi dan realisasi anggaran, indikator kinerja, serta capaian program dan kegiatan. Hasil analisis tersebut digunakan untuk menarik kesimpulan mengenai tingkat ekonomis, efisiensi, dan efektivitas penerapan penganggaran berbasis kinerja serta merumuskan rekomendasi perbaikan.

HASIL PENELITIAN

Laporan Realisasi Anggaran

Laporan Realisasi Anggaran (LRA) menyajikan informasi mengenai pendapatan, belanja, transfer, pembiayaan, serta posisi surplus atau defisit dengan membandingkan realisasi terhadap rencana anggaran dalam satu periode tertentu. Dalam penerapan penganggaran berbasis kinerja di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara, data realisasi anggaran menjadi dasar utama penilaian kinerja keuangan. Oleh karena itu, laporan realisasi anggaran yang disusun setiap periode digunakan sebagai sumber data, termasuk LRA Pendapatan dan Belanja Daerah untuk tahun anggaran yang berakhir pada 31 Desember 2024.

Tabel 1. Laporan Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2024

Kode	Uraian	Target/Anggaran	Realisasi 2024	%
4	Pendapatan Daerah	Rp51.500.000	Rp87.311.192	169,54
4.1	Pendapatan Asli Daerah (PAD)	Rp51.500.000	Rp87.311.192	169,54
4.1.02	Retribusi Daerah	Rp51.500.000	Rp29.790.000	57,84
4.1.04	Lain-lain PAD yang Sah	Rp0	Rp57.521.192	0
5	Belanja Daerah	Rp237.104.584.109	Rp221.670.072.786	93,49
5.1	Belanja Operasi	Rp236.496.500.903	Rp221.107.450.543	93,49
5.1.01	Belanja Pegawai	Rp198.774.207.454	Rp184.205.200.249	92,67
5.1.02	Belanja Barang dan Jasa	Rp36.322.293.449	Rp35.502.250.294	97,74
5.1.05	Belanja Hibah	Rp1.400.000.000	Rp1.400.000.000	100
5.2	Belanja Modal	Rp608.083.206	Rp562.622.243	92,52
5.2.02	Belanja Modal Peralatan	Rp82.900.000	Rp82.899.906	100

	dan Mesin			
5.2.03	Belanja Modal Gedung dan Bangunan	Rp235.465.025	Rp235.411.337	99,98
5.2.06	Belanja Modal Aset Lainnya	Rp289.718.181	Rp244.311.000	84,33
	Surplus/Defisit	(Rp237.053.084.109)	(Rp221.582.761.594)	0
	Sisa Lebih/Kurang Pembiayaan Tahun Berkenaan	Rp237.053.084.109	Rp221.582.761.594	0

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara

Berdasarkan data pada tabel, Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara merencanakan anggaran belanja sebesar Rp237.104.584.109 dengan realisasi sebesar Rp221.670.072.786 atau mencapai 93,49% dari pagu anggaran. Pendapatan daerah ditargetkan sebesar Rp51.500.000 dan terealisasi Rp87.311.192, setara dengan 169,54% dari target. Komposisi belanja didominasi oleh belanja operasi sebesar 99,75% dari total belanja, yang terdiri atas belanja pegawai sebesar 83,11%, belanja barang dan jasa 16,02%, serta belanja hibah 0,63%. Sementara itu, belanja modal hanya sebesar 0,25% yang dialokasikan untuk pengadaan peralatan dan mesin, gedung dan bangunan, serta aset lainnya.

Analisis Value for Money di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara

1. Ekonomis

Tabel 2. Pengukuran Ekonomi Kegiatan Dinas Kesehatan

Program	Kegiatan	Nilai Input (Rp)	Input (Rp)	Tingkat Ekonomi (%)
Program Penunjan Urusan Pemerintah Daerah Provinsii	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	117.554.554.597	186.359.471.781	158
	Administrasi Umum Perangkat Daerah	839.508.963	310.019.162	36
	Penyediaan jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	900.000.000	2.259.638.729	251
	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	864.666.260	869.862.877	101

Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM, dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	4.767.890.544	4.626.114.284	97
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	26.086.455.615	142.787.660	0,55
	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat Daerah Provinsi	720.000.000	710.500.000	98
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	484.394.086	468.593.865	97

Sumber: Data Olahan (2025)

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 2, diperoleh hasil Tingkat ekonomis untuk masing-masing kegiatan sebagai berikut:

a. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi

Pada program ini terdapat empat kegiatan dengan tingkat ekonomis yang berbeda-beda. Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah menunjukkan tingkat ekonomis sebesar 158%, yang menandakan realisasi anggaran melampaui perencanaan dan mengindikasikan pemborosan. Sebaliknya, Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah mencatat tingkat ekonomis 36%, yang menunjukkan penghematan anggaran yang cukup besar. Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah memiliki tingkat ekonomis tertinggi, yaitu 251%, sehingga merefleksikan realisasi anggaran yang jauh melebihi rencana awal. Sementara itu, Kegiatan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah menunjukkan tingkat ekonomis sebesar 101%,

yang mengindikasikan realisasi anggaran relatif sesuai dengan perencanaan.

b. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Program ini mencakup tiga kegiatan dengan tingkat ekonomis yang bervariasi. Kegiatan penyediaan fasilitas pelayanan, sarana, prasarana, dan alat kesehatan mencatat tingkat ekonomis sebesar 97%, yang menunjukkan penggunaan anggaran relatif sesuai dengan perencanaan. Sebaliknya, kegiatan penyediaan layanan kesehatan memiliki tingkat ekonomis sangat rendah, yaitu 0,55%, yang mengindikasikan realisasi anggaran yang sangat minimal dan kemungkinan adanya kendala pelaksanaan. Sementara itu, kegiatan penerbitan izin rumah sakit kelas B dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat provinsi menunjukkan tingkat ekonomis sebesar 98%, yang mencerminkan pengelolaan anggaran yang cukup ekonomis dengan sedikit penghematan.

c. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia

Pada program ini, kegiatan pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis sumber daya manusia kesehatan tingkat provinsi menunjukkan tingkat ekonomis sebesar 97%, yang mencerminkan pemanfaatan anggaran relatif sesuai dengan perencanaan serta adanya penghematan dalam jumlah kecil.

2. Efisiensi

Tabel 3. Pengukuran Efisiensi Kegiatan Dinas Kesehatan

Program	Kegiatan	Input (%)	Output (%)	Tingkat Efisiensi(%)
Program Penunjan Urusan Pemerintah Daerah Provinsi	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	158	170	107
	Administrasi Umum Perangkat Daerah	36	62	172
	Penyediaan jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	251	66,9	26
	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	101	98	97

Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM, dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	97	60	62
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	0,55	100	181
	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	98	26,07	26
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	97	100	103

Sumber: Data Olahan (2025)

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 3, diperoleh hasil tingkat efisiensi untuk masing-masing kegiatan sebagai berikut:

a. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi

Tingkat efisiensi pada kegiatan dalam program ini menunjukkan hasil yang beragam. Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah mencatat efisiensi sebesar 107%, yang menandakan output yang dihasilkan lebih tinggi dibandingkan input yang digunakan. Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah menunjukkan efisiensi sangat baik sebesar 172%, karena capaian output dapat diperoleh dengan penggunaan input yang relatif rendah. Sebaliknya, Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah memiliki tingkat efisiensi

terendah, yaitu 26%, yang mencerminkan ketidakseimbangan antara input yang besar dan output yang dihasilkan. Sementara itu, Kegiatan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah menunjukkan efisiensi sebesar 97%, yang relatif mendekati kondisi efisien.

b. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Tingkat efisiensi pada kegiatan dalam program ini menunjukkan variasi yang cukup tajam. Kegiatan penyediaan fasilitas pelayanan, sarana, prasarana, dan alat kesehatan memiliki efisiensi sebesar 62%, yang mencerminkan ketidakefisienan karena capaian output lebih rendah dibandingkan input yang digunakan. Sebaliknya, kegiatan penyediaan layanan kesehatan menunjukkan efisiensi sangat tinggi sebesar 181%, karena dengan penggunaan input yang sangat kecil mampu menghasilkan output maksimal. Sementara itu, kegiatan penerbitan izin rumah sakit kelas B dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat provinsi mencatat efisiensi terendah sebesar 26%, yang mengindikasikan adanya inefisiensi yang signifikan akibat ketidakseimbangan antara input dan output.

c. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia

Kegiatan pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis sumber daya manusia kesehatan tingkat provinsi menunjukkan tingkat efisiensi sebesar 103%, yang menandakan pelaksanaan kegiatan tergolong efisien karena capaian output sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan input anggaran yang digunakan.

3. Efektivitas

Tabel 4. Pengukuran Efektifitas Kegiatan Dinas Kesehatan

Program	Kegiatan	Outcome (%)	Output (%)	Tingkat Efektivitas (%)
Program Penunjan Urusan Pemerintah Daerah Provinsi	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	100	170	58
	Administrasi Umum Perangkat Daerah	100	62	161
	Penyediaan jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	100	66,9	149
	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	100	98	102

Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM, dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	100	60	166
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	100	100	100
	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	100	26,07	383
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	100	100	100

Sumber: Data Olahan (2025)

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 4, diperoleh hasil tingkat efektivitas untuk masing-masing kegiatan sebagai berikut:

a. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi

Tingkat efektivitas kegiatan menunjukkan variasi hasil. Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah memiliki efektivitas 58%, yang mencerminkan pencapaian outcome optimal meskipun output tinggi. Kegiatan Administrasi Umum dan Penyediaan Jasa Penunjang menunjukkan efektivitas masing-masing 161% dan 149%, menandakan kebutuhan output yang besar untuk mencapai outcome. Sementara itu, kegiatan Pemeliharaan Barang Milik Daerah memiliki efektivitas 102%, yang menunjukkan keseimbangan yang hampir ideal antara output dan outcome.

- b. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
Tingkat efektivitas kegiatan menunjukkan perbedaan yang signifikan. Kegiatan penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan memiliki efektivitas 166%, menandakan kebutuhan output yang lebih besar untuk mencapai outcome. Kegiatan penyediaan layanan kesehatan menunjukkan efektivitas ideal sebesar 100% karena output dan outcome seimbang. Sementara itu, kegiatan penerbitan izin rumah sakit mencatat efektivitas sangat tinggi sebesar 383%, yang menunjukkan pencapaian outcome memerlukan output yang jauh lebih besar.
- c. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia
Kegiatan pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis sumber daya manusia kesehatan tingkat provinsi menunjukkan efektivitas ideal sebesar 100%, karena output yang dihasilkan sepenuhnya sesuai dengan outcome yang dicapai.

Penerapan Anggaran Berbasis Kinerja di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara

Berdasarkan hasil wawancara di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara, penyusunan Rencana Strategis (Renstra) mengacu pada Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 02 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan RPJMD dan Renstra Perangkat Daerah. Renstra yang disusun mencakup periode lima tahunan, yaitu 2022-2026, dan dikembangkan melalui pembentukan tim penyusun yang bertugas merumuskan rancangan awal berdasarkan evaluasi kinerja sebelumnya dan isu strategis kesehatan. Proses penyusunan berlangsung sekitar empat bulan, mulai November hingga Februari, serta melibatkan forum perangkat daerah untuk memperoleh masukan sebelum ditetapkan sebagai dokumen final. Renstra tersebut memuat visi, tujuan, sasaran, arah kebijakan, serta strategi perencanaan dan penganggaran Dinas Kesehatan untuk lima tahun ke depan.

Lebih lanjut, sinkronisasi antara Renstra dan RPJMD telah dilaksanakan secara terintegrasi agar seluruh program dan kegiatan selaras dengan visi dan misi pembangunan daerah, sesuai ketentuan Permendagri dan Inmendagri. Setiap program dirancang berbasis baseline data sebagai dasar penetapan target kinerja, sehingga capaian output dan outcome dapat diukur secara objektif dan berpengaruh langsung terhadap penilaian kinerja instansi. Selain itu, setiap kegiatan dilengkapi dengan kerangka acuan yang menjelaskan pelaksanaan, indikator kinerja, penanggung jawab, serta penerima manfaat, yang pada dasarnya adalah masyarakat. Penetapan indikator kinerja digunakan untuk mengevaluasi capaian tujuan, yang menunjukkan bahwa sebagian besar target telah tercapai meskipun masih terdapat beberapa indikator yang belum memenuhi sasaran pada tahun 2024.

Tabel 5. Capaian Kinerja Tahun 2024 Berdasarkan Indikator

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian (%)	Ket
1	Meningkatnya Derajat Kualitas Sumber Daya Manusia	Usia Harapan Hidup	72,15	72,69	100%	B
		Jumlah Kematian Bayi	220	253	85%	B
		Jumlah Kematian Ibu	26	40	46,15%	TB
		Presentase Rumah Sakit Rujukan Provinsi yang Terakreditasi	100%	83,33%	83,33%	CB
		Presentase Balita Gizi Buruk Mendapatkan Perawatan	100%	100%	100%	B

Sumber: LKIP Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara tahun 2024

Berdasarkan Tabel 5, dari lima indikator kinerja yang dievaluasi terdapat satu indikator yang tergolong tidak berhasil, satu indikator cukup berhasil, dan tiga indikator masuk dalam kategori berhasil. Secara keseluruhan, capaian indikator kinerja tahun 2024 menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara telah mampu melaksanakan tugas pokok dan fungsinya sebagai bentuk pertanggungjawaban kinerja. Tingkat keberhasilan program sangat bergantung pada pencapaian target yang telah ditetapkan pada masing-masing indikator. Meskipun terdapat beberapa target yang tidak tercapai akibat kondisi tertentu, seperti faktor situasional di bidang kesehatan, capaian keberhasilan masih lebih dominan dibandingkan kegagalan.

Pengukuran kinerja di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara dilakukan secara tahunan melalui penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) serta evaluasi dari Inspektorat. LKIP disusun sebagai bentuk akuntabilitas atas pelaksanaan tugas, fungsi, dan pengelolaan sumber daya dalam rangka mencapai sasaran strategis, dengan mengaitkan Renstra, Rencana Kinerja Tahunan (RKT), serta pengukuran kinerja kegiatan dan sasaran. Penyusunan LKIP didasarkan pada realisasi program dan kegiatan tahun sebelumnya, sehingga hasil evaluasi tersebut menjadi dasar dalam penetapan target dan kebijakan pada periode berikutnya.

PEMBAHASAN

Laporan Realisasi Anggaran

Berdasarkan Laporan Realisasi Anggaran (LRA) tahun 2024, Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara menetapkan target pendapatan asli daerah sebesar Rp51.500.000 dengan realisasi Rp87.311.192 atau mencapai 169,54% dari target. Pendapatan tersebut berasal dari retribusi daerah dan lain-lain pendapatan asli daerah yang sah. Meskipun retribusi daerah sebagai sumber pendapatan utama hanya terealisasi 57,84% dari target, realisasi pendapatan tetap melampaui target akibat adanya penerimaan lain-lain PAD yang bersifat insidental tanpa target awal. Kondisi ini menunjukkan bahwa capaian pendapatan lebih dipengaruhi oleh penerimaan tidak rutin, sehingga belum mencerminkan keberlanjutan sumber pendanaan yang stabil.

Dari sisi belanja, anggaran tahun 2024 ditetapkan sebesar Rp237.104.584.109 dengan tingkat realisasi 93,49%, yang mencerminkan pengelolaan anggaran yang relatif terkendali. Struktur belanja didominasi oleh belanja operasi yang hampir menyerap seluruh anggaran, sementara porsi belanja modal sangat kecil, menunjukkan minimnya alokasi untuk investasi jangka panjang. Perbandingan antara pendapatan dan belanja menunjukkan terjadinya defisit anggaran yang signifikan, suatu kondisi yang lazim pada perangkat daerah sektor kesehatan karena fungsi pelayanan publik yang tidak berorientasi pada pendapatan, sehingga pelaksanaan kegiatan sangat bergantung pada dukungan pembiayaan dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Provinsi.

Analisis Value for Money di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara

a. Ekonomis

Hasil analisis tingkat ekonomis di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara menunjukkan variasi antar kegiatan. Beberapa kegiatan memiliki tingkat ekonomis di atas 100%, seperti Administrasi Keuangan, Penyediaan Jasa Penunjang, dan Pemeliharaan Barang Milik Daerah, yang menandakan realisasi anggaran melebihi perencanaan dan berpotensi mencerminkan lemahnya perencanaan serta pengendalian anggaran (Mardiasmo, 2018). Sebaliknya, kegiatan dengan tingkat ekonomis sangat rendah, seperti Administrasi Umum dan Penyediaan Layanan Kesehatan UKP Rujukan, mengindikasikan penghematan ekstrem atau kendala pelaksanaan, sebagaimana dikemukakan Halim (2012). Sementara itu, kegiatan dengan tingkat ekonomis mendekati 100%, seperti Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Penerbitan Izin Rumah Sakit, dan Pengembangan Mutu SDM, menunjukkan kesesuaian antara perencanaan dan realisasi anggaran.

b. Efisiensi

Hasil analisis efisiensi menunjukkan perbedaan kinerja input-output antar kegiatan di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara. Kegiatan Administrasi Keuangan, Administrasi Umum, Penyediaan Layanan Kesehatan UKP Rujukan, dan Pengembangan Mutu SDM tergolong efisien karena menghasilkan output lebih besar dari input, meskipun efisiensi yang sangat tinggi pada layanan UKP Rujukan perlu dikaji ulang terkait ketepatan perencanaan anggaran. Sebaliknya, inefisiensi terjadi pada Penyediaan Jasa Penunjang, Penyediaan Fasilitas Pelayanan, dan Penerbitan Izin Rumah Sakit akibat ketidakseimbangan input dan output. Sementara itu, Pemeliharaan Barang Milik Daerah menunjukkan efisiensi mendekati ideal yang mencerminkan penerapan prinsip value for money.

c. Efektivitas

Hasil analisis efektivitas menunjukkan seluruh kegiatan telah mencapai outcome 100%, menandakan target perencanaan berhasil direalisasikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara, meskipun tingkat efektivitas berdasarkan rasio output-outcome bervariasi. Beberapa kegiatan berada pada kondisi ideal atau mendekati ideal, seperti Penyediaan Layanan Kesehatan UKP Rujukan, Pemeliharaan Barang Milik Daerah, dan Pengembangan Mutu SDM, karena keseimbangan antara output dan outcome. Sebaliknya, kegiatan Administrasi Keuangan menunjukkan efektivitas rendah secara rasio (58%) akibat output yang berlebih, sementara beberapa kegiatan lain seperti Penerbitan Izin Rumah Sakit, Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Administrasi Umum, dan Penyediaan Jasa Penunjang memiliki efektivitas sangat tinggi (>100%), yang mengindikasikan output belum optimal untuk mendukung pencapaian outcome. Kondisi ini menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara perencanaan output dan kapasitas pelaksanaan, sehingga diperlukan evaluasi perencanaan dan pelaksanaan agar hubungan output dan outcome menjadi lebih seimbang.

Penerapan Anggaran Berbasis Kinerja di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara

a. Penyusunan Renstra

Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara berpedoman pada Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 dan disusun untuk periode 2022-2026. Prosesnya dilakukan secara sistematis melalui pembentukan tim penyusun, identifikasi program sesuai kewenangan provinsi, analisis isu prioritas kesehatan, serta melibatkan berbagai pemangku kepentingan. Penyusunan berlangsung sekitar empat bulan dan menghasilkan dokumen Renstra yang memuat visi, misi, tujuan, arah kebijakan, serta strategi perencanaan dan penganggaran lima tahunan.

- b. Sinkronisasi Perencanaan
Dokumen Renstra telah diselaraskan dengan visi dan misi kepala daerah serta RPJMN dan RPJMD. Penetapan target kinerja menggunakan data baseline tahun sebelumnya untuk memastikan target realistis dan terukur. Capaian atau kegagalan target berimplikasi langsung pada penilaian kinerja organisasi, meskipun faktor eksternal tertentu dapat memengaruhi hasil.
- c. Penyusunan Kerangka Acuan
Setiap program dan kegiatan memiliki kerangka acuan yang menjelaskan tujuan, sasaran, metode, jadwal, dan anggaran. Kerangka acuan disusun sesuai karakteristik kegiatan dan disertai pembagian tanggung jawab berdasarkan kompetensi unit kerja, sehingga mendukung akuntabilitas dan efektivitas pelaksanaan program.
- d. Penetapan Indikator Kinerja
Terdapat lima indikator kinerja utama, yaitu usia harapan hidup, kematian bayi, kematian ibu, akreditasi rumah sakit rujukan, dan penanganan balita gizi buruk. Hasil pengukuran menunjukkan tiga indikator berhasil, satu cukup berhasil, dan satu tidak berhasil, sehingga secara umum kinerja organisasi tergolong cukup baik meskipun masih terdapat aspek yang perlu diperbaiki.
- e. Pengukuran Kinerja
Pengukuran kinerja dilakukan setiap tahun melalui Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP). Proses ini mencakup pengumpulan dan analisis data capaian dari seluruh bidang, serta mempertimbangkan faktor internal dan eksternal yang memengaruhi pencapaian target. Selain evaluasi internal, kinerja juga diawasi oleh Inspektorat sebagai pengawas eksternal.
- f. Pelaporan Kinerja
LKIP disusun sebagai bentuk akuntabilitas dan transparansi publik atas pelaksanaan tugas dan pengelolaan sumber daya. Laporan ini memuat keterkaitan Renstra dengan rencana kinerja tahunan, capaian kegiatan, serta evaluasi pencapaian sasaran strategis, sehingga menjadi media pertanggungjawaban dan komunikasi kinerja organisasi.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Penerapan Anggaran Berbasis Kinerja pada Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara tahun 2024 menunjukkan pengelolaan anggaran yang cukup terkendali dengan tingkat penyerapan 93,49%, meskipun masih menghadapi defisit akibat keterbatasan pendapatan. Dari aspek value for money, kinerja antar kegiatan belum merata karena masih terdapat pemborosan dan inefisiensi, sementara hanya kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi SDM Kesehatan serta Pemeliharaan Barang Milik Daerah yang menunjukkan kinerja optimal. Di sisi lain, proses perencanaan telah berjalan baik melalui penyusunan Renstra yang selaras dengan RPJMD dan RPJMN, berbasis data, dilengkapi indikator kinerja terukur, serta didukung penyusunan LKIP sebagai bentuk akuntabilitas.

PENELITIAN LANJUTAN

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara disarankan untuk mengoptimalkan perencanaan dan penggunaan anggaran melalui analisis kebutuhan yang lebih akurat dan partisipatif agar SiLPA dan potensi pemborosan dapat diminimalkan tanpa menurunkan kualitas program. Selain itu, penguatan sistem monitoring, evaluasi, dan pengendalian internal perlu dilakukan secara berkelanjutan untuk memastikan pencapaian value for money. Integrasi antara Renstra dan LKIP juga perlu ditingkatkan agar hasil perencanaan dan pelaporan kinerja dapat dimanfaatkan secara optimal sebagai dasar evaluasi serta pengambilan keputusan berbasis data.

DAFTAR PUSTAKA

- Bastian, (2017). Akuntansi Sektor Publik Suatu Pengantar Edisi Ketiga. Jakarta : Penerbit Erlangga.
- Fuad, M. D., Sukarno, E., Sugiarto, M., & Christina, E. (2020). Anggaran perusahaan: Konsep dan aplikasi. Gramedia Pustaka Utama.
- Fauzi, A. (2020). Manajemen kinerja. Airlangga university press.
- Halim, E. M., Tinangon, J., & Pinatik, S. (2021). Analisis Penerapan SAK EMKM Atas Persediaan Pada CV. Jaya Makmur. Going Concern: Jurnal Riset Akuntansi, 16(1), 53-61.
- Hasanah, N., & Fauzi, A. (2017). Akuntansi pemerintahan. Bogor: In Media.
- Kieso, D., Weygandt, J., & Kimmel, P. (2019). Intermediate Accounting (Seventeenth Edition).
- Lanin, Dasman & Hermanto, Nailuredha. (2018). The effect of service quality toward public satisfaction and public trust on local government in Indonesia. International Journal of Social Economics. 46. 10.1108/IJSE-04-2017-0151.
- Mardiasmo. 2018. Akuntansi Sektor Publik. Edisi Pertama. Andi. Yogyakarta.
- Mahmudi. 2015. Manajemen Kinerja Sektor Publik. UPPSTIMYKPN. Yogyakarta.

Pemerintah Indonesia. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 62 Tahun 2023 tentang Perencanaan Anggaran, Pelaksanaan Anggaran, serta Akuntansi dan Pelaporan Keuangan. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/254789/pmk-no-62-tahun-2023>.

Pemerintah Indonesia. Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/243696/pp-no-6-tahun-2023>.

Pemerintah Indonesia. Undang-undang (UU) Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/43017/uu-no-17-tahun-2003>.