

Nama : Danu Akta Alam

NPM : 2413031052

Kelas : B

Mata Kuliah : Akuntansi Sektor Publik

UJIAN TENGAH SEMESTER

KASUS 1. Evaluasi Kinerja Program Kesehatan Ibu dan Anak

1. Kesimpulan kinerja program

Menurut saya, program ini berhasil secara parsial karena beberapa target pelayanan tercapai, tetapi hasil akhirnya belum memuaskan. Persalinan di fasilitas kesehatan mencapai 91% dari target 85%, sedangkan kunjungan pemeriksaan kehamilan mencapai 46.000 dari target 40.000. Namun, angka kematian ibu meningkat menjadi 101 per 100.000 kelahiran, melebihi target 95, dan angka kematian bayi mencapai 21 per 1.000 kelahiran, melebihi target 18. Keluhan masyarakat juga mencapai 1.280, padahal batas maksimalnya 500.

Dari sisi efisiensi, penyerapan anggaran sebesar 99% belum membuktikan bahwa dana digunakan secara optimal. Dari sisi efektivitas, peningkatan jumlah pelayanan belum diikuti perbaikan hasil kesehatan. Dari sisi kualitas pelayanan, keluhan tentang waktu tunggu, keterbatasan tenaga kesehatan, dan biaya transportasi menunjukkan masih adanya masalah.

2. Kelemahan penilaian berdasarkan penyerapan anggaran dan output

Pertama, penyerapan anggaran yang tinggi tidak menjamin penggunaan dana sudah efisien. Kedua, pencapaian output tidak selalu menunjukkan keberhasilan hasil akhir program, seperti penurunan angka kematian ibu dan bayi. Ketiga, penilaian tersebut mengabaikan kualitas pelayanan dan kepuasan masyarakat. Keempat, penilaian itu juga kurang memperhatikan pemerataan akses pelayanan bagi masyarakat yang tinggal jauh dari fasilitas kesehatan.

3. Tiga indikator tambahan untuk evaluasi berikutnya

- Waktu tunggu pelayanan: untuk mengetahui apakah masyarakat mendapatkan pelayanan dengan cepat.
- Ketersediaan tenaga kesehatan: untuk menilai kecukupan tenaga medis dibandingkan dengan jumlah pasien.

- Tingkat kepuasan masyarakat: untuk mengetahui apakah pelayanan sudah sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Ketiga indikator tersebut penting karena keberhasilan program tidak hanya diukur dari jumlah kegiatan, tetapi juga dari mutu pelayanan yang dirasakan masyarakat.

4. Apakah angka kematian ibu dan bayi boleh dikesampingkan?

Menurut saya, argumentasi tersebut tidak dapat diterima sepenuhnya. Memang, kematian ibu dan bayi dipengaruhi berbagai faktor di luar kendali Dinas Kesehatan. Namun, kedua indikator tersebut tetap penting untuk menilai hasil program. Dinas Kesehatan tidak harus dianggap sebagai satu-satunya pihak yang bertanggung jawab, tetapi harus menjelaskan faktor penyebabnya dan upaya yang telah dilakukan. Evaluasi juga perlu mempertimbangkan kondisi awal, akses fasilitas kesehatan, dan faktor risiko masyarakat.

5. Rekomendasi kebijakan tahun 2027 dengan anggaran maksimal Rp12 miliar

Kegiatan yang dikurangi atau dihentikan adalah pengeluaran administratif yang tidak berhubungan langsung dengan pelayanan serta kegiatan sosialisasi yang terbukti kurang efektif. Kegiatan yang diperkuat adalah penambahan atau pemerataan tenaga kesehatan dan peningkatan layanan pemeriksaan kehamilan serta penanganan ibu dan bayi berisiko tinggi.

Anggaran tetap dibatasi Rp12 miliar dengan mengalihkan dana dari kegiatan yang kurang efektif ke pelayanan yang lebih dibutuhkan. Pengalihan ini perlu didasarkan pada evaluasi biaya setiap kegiatan agar tidak mengurangi pelayanan penting. Keberhasilannya diukur melalui penurunan angka kematian ibu dan bayi, berkurangnya keluhan masyarakat, serta peningkatan kualitas pelayanan.

KASUS 2. Pengambilan Keputusan Belanja APBD

1. Kriteria pengambilan keputusan

Menurut saya, terdapat enam kriteria yang perlu digunakan, yaitu:

- 1) Besarnya manfaat langsung bagi masyarakat.
- 2) Kesesuaian dengan kebutuhan dan aspirasi masyarakat.
- 3) Efisiensi penggunaan anggaran.
- 4) Pemerataan manfaat antarwilayah dan kelompok masyarakat.
- 5) Risiko pelaksanaan dan kemampuan pemerintah menjalankan program.
- 6) Keberlanjutan manfaat dan biaya setelah program selesai.

Kriteria tersebut digunakan agar keputusan belanja tidak hanya mengejar realisasi anggaran, tetapi juga mempertimbangkan manfaat publik dan tanggung jawab pemerintah.

2. Pemeringkatan alternatif A–D

Menurut saya, urutan yang paling tepat adalah C, B, D, kemudian A.

Peringkat	Alternatif	Alasan
1	C. Digitalisasi pelayanan kependudukan	Anggaran Rp15 miliar, dapat mengurangi antrean dan biaya transaksi masyarakat, serta memiliki risiko relatif rendah.
2	B. Perbaikan jalan	Anggaran Rp20 miliar, berpotensi mengurangi waktu tempuh dan biaya distribusi, serta sesuai aspirasi masyarakat.
3	D. Bantuan modal UMKM	Berpotensi meningkatkan pendapatan usaha kecil, tetapi data manfaat program sebelumnya memiliki tingkat verifikasi rendah.
4	A. Renovasi gedung kantor	Anggaran Rp18 miliar, tetapi manfaat langsung bagi masyarakat relatif rendah dibandingkan alternatif lainnya.

Saya menempatkan digitalisasi pada peringkat pertama karena manfaatnya cukup luas dengan kebutuhan anggaran yang lebih kecil. Meskipun terdapat risiko kemampuan digital warga, risiko tersebut dapat dikurangi melalui pendampingan dan pelayanan tatap muka. Perbaikan jalan tetap menjadi prioritas berikutnya karena dibutuhkan masyarakat di beberapa kecamatan.

3. Apakah manfaat masyarakat paling besar otomatis harus dipilih?

Tidak selalu. Manfaat masyarakat merupakan kriteria utama, tetapi keputusan juga harus mempertimbangkan keadilan distributif, kelayakan pelaksanaan (feasibility), risiko, dan keberlanjutan fiskal. Program dengan manfaat besar belum tentu tepat jika sulit dilaksanakan atau hanya menguntungkan kelompok tertentu. Pemerintah perlu memilih program yang manfaatnya nyata, dapat dilaksanakan, dan tidak menimbulkan beban anggaran yang tidak terkendali.

4. Pengaruh rendahnya verifikasi data manfaat UMKM

Rendahnya verifikasi membuat data manfaat UMKM kurang dapat dipercaya. Oleh karena itu, saya tidak akan langsung menempatkan bantuan modal UMKM sebagai prioritas utama hanya berdasarkan laporan tersebut. Pemerintah perlu memeriksa kembali jumlah penerima, perkembangan pendapatan usaha, dan ketepatan sasaran bantuan. Jika hasil verifikasi menunjukkan manfaat yang baik, program dapat dipertimbangkan kembali.

5. Memo rekomendasi kepada Tim Anggaran Pemerintah Daerah

MEMO REKOMENDASI BELANJA APBD

Kepada : Tim Anggaran Pemerintah Daerah Kota Nawasena

Perihal : Pemilihan Alternatif Belanja pada Perubahan APBD

Saya merekomendasikan alternatif C, yaitu digitalisasi pelayanan kependudukan dengan anggaran Rp15 miliar. Pilihan ini didasarkan pada manfaatnya dalam mengurangi antrean dan biaya transaksi masyarakat, kebutuhan anggaran yang lebih rendah daripada alternatif B dan D, serta risiko pelaksanaan yang relatif rendah.

Risiko utama adalah keterbatasan kemampuan digital sebagian warga. Untuk mengatasinya, pemerintah perlu menyediakan pendampingan, sosialisasi, dan pelayanan tatap muka bagi masyarakat yang belum mampu menggunakan layanan digital.

Pihak yang berpotensi dirugikan adalah masyarakat yang tidak memiliki perangkat atau akses internet memadai. Oleh karena itu, digitalisasi harus tetap disertai layanan alternatif yang mudah dijangkau. Saya juga merekomendasikan agar sisa anggaran Rp5 miliar tidak langsung dibelanjakan tanpa kajian. Penggunaannya harus mengikuti ketentuan anggaran dan diarahkan pada kebutuhan prioritas yang dapat dipertanggungjawabkan.

Keputusan ini perlu dievaluasi melalui indikator waktu pelayanan, jumlah pengguna, penghematan biaya masyarakat, dan tingkat kepuasan warga.

6. Tindakan profesional jika kepala daerah memiliki kepentingan politik

Sebagai akuntan sektor publik, saya harus tetap independen dan mengambil keputusan berdasarkan data serta kepentingan masyarakat. Saya akan mendokumentasikan hasil analisis, menyampaikan risiko dan potensi konflik kepentingan secara objektif, serta mengikuti

prosedur pengawasan yang berlaku. Saya tidak boleh mengubah hasil penilaian hanya untuk memenuhi kepentingan politik. Jika terdapat indikasi pelanggaran, saya harus melaporkannya melalui mekanisme resmi.

KASUS 3. Akuntabilitas Pembangunan Rumah Sakit Daerah

1. Perbedaan kepatuhan administratif dan akuntabilitas sektor publik

Kepatuhan administratif adalah kesesuaian pelaksanaan kegiatan dengan dokumen, prosedur, dan ketentuan yang berlaku. Dalam kasus ini, pengeluaran Rp75 miliar telah didukung dokumen pembayaran. Namun, akuntabilitas sektor publik lebih luas karena pemerintah juga harus menjelaskan hasil penggunaan anggaran, kemajuan pembangunan, manfaat bagi masyarakat, dan kendala yang terjadi. Jadi, dokumen yang lengkap belum cukup untuk membuktikan keberhasilan proyek.

2. Apakah realisasi Rp75 miliar cukup menunjukkan keberhasilan proyek?

Tidak cukup. Realisasi Rp75 miliar hanya menunjukkan jumlah pengeluaran yang telah dicatat, bukan bahwa rumah sakit sudah berfungsi. Walaupun bangunan utama selesai sekitar 90%, instalasi listrik belum selesai, sistem air belum berfungsi, dan peralatan medis belum tersedia. Rumah sakit juga belum dapat melayani masyarakat. Oleh karena itu, keberhasilan harus dinilai dari realisasi keuangan, kemajuan fisik, kesiapan operasional, dan manfaat pelayanan publik.

3. Empat informasi nonkeuangan yang harus disampaikan

- 1) Persentase penyelesaian fisik: menunjukkan kemajuan setiap bagian pembangunan, bukan hanya bangunan utama.
- 2) Kesiapan instalasi dan fasilitas: menjelaskan kondisi listrik, air, serta fasilitas pendukung.
- 3) Ketersediaan peralatan medis dan tenaga kesehatan: menunjukkan kesiapan rumah sakit untuk beroperasi.
- 4) Perkiraan waktu mulai pelayanan: memberikan informasi kapan masyarakat dapat memanfaatkan rumah sakit.

Informasi tersebut membantu DPRD dan masyarakat memahami kondisi proyek secara nyata.

4. Tanggapan terhadap pernyataan bahwa dokumen lengkap berarti tidak ada masalah

Saya tidak sepakat dengan pernyataan tersebut. Dokumen yang lengkap memang penting untuk membuktikan transaksi, tetapi tidak menjamin bahwa pembangunan berjalan efektif dan memberikan manfaat. Saya akan memeriksa kesesuaian pembayaran dengan kemajuan pekerjaan, mengidentifikasi kendala penyelesaian, dan menyampaikan kondisi proyek secara transparan. Laporan harus menggambarkan keadaan sebenarnya, bukan hanya keberhasilan administratif.

5. Perbandingan dua scenario

Aspek	Skenario A: Dilanjutkan	Skenario B: Ditunda satu tahun
Akuntabilitas	Kemajuan dapat dipantau secara berkelanjutan.	Alasan penundaan dan penggunaan anggaran harus dijelaskan.
Manfaat publik	Rumah sakit berpotensi lebih cepat digunakan.	Masyarakat harus menunggu lebih lama.
Risiko fiskal	Ada risiko pembengkakan biaya dan keterlambatan.	Ada risiko kenaikan biaya akibat penundaan dan kerusakan fasilitas yang belum selesai.
Opportunity cost	Dana digunakan untuk menyelesaikan rumah sakit, sehingga kebutuhan lain mungkin tertunda.	Dana dapat dialihkan sementara jika aturan memungkinkan, tetapi manfaat rumah sakit tertunda.
Reputasi pemerintah	Dapat meningkat jika proyek selesai dengan baik.	Dapat menurun jika penundaan tidak memiliki alasan yang jelas.

6. Skenario yang direkomendasikan

Saya merekomendasikan skenario A, yaitu melanjutkan proyek sesuai rencana dengan pengawasan ketat. Alasannya, pembangunan sudah menyerap Rp75 miliar sehingga penyelesaian proyek berpotensi menghasilkan manfaat publik dari investasi yang telah dilakukan. Pemerintah harus memprioritaskan penyelesaian instalasi listrik, sistem air, dan pengadaan peralatan medis sebelum rumah sakit dioperasikan.

Kelemahan pilihan ini adalah risiko pembengkakan biaya dan kemungkinan keterlambatan jika kendala teknis tidak segera diatasi. Karena itu, pemerintah perlu membuat jadwal penyelesaian yang terukur, mengawasi kontraktor, dan melaporkan perkembangan proyek secara berkala.

7. Rancangan dashboard akuntabilitas proyek

Jenis indikator	Indikator
Keuangan 1	Realisasi anggaran dibandingkan pagu
Keuangan 2	Persentase pembayaran dibandingkan kemajuan fisik
Keuangan 3	Perkiraan total biaya sampai proyek selesai
Fisik 1	Persentase penyelesaian bangunan
Fisik 2	Status penyelesaian instalasi listrik dan air
Fisik 3	Persentase ketersediaan peralatan medis
Manfaat publik 1	Perkiraan waktu mulai pelayanan
Manfaat publik 2	Perkiraan kapasitas pasien yang dapat dilayani
Risiko 1	Potensi keterlambatan penyelesaian proyek
Risiko 2	Potensi pembengkakan biaya dan kekurangan fasilitas

Dashboard tersebut perlu diperbarui secara berkala agar DPRD dan masyarakat dapat membandingkan rencana dengan kondisi sebenarnya.

TANTANGAN INDIVIDUAL

Informasi tambahan yang paling penting

Menurut saya, informasi tambahan yang paling penting adalah perkiraan biaya dan waktu yang dibutuhkan untuk membuat rumah sakit benar-benar siap beroperasi. Informasi ini belum diberikan dalam soal. Data tersebut dapat mengubah keputusan karena pemerintah perlu mengetahui apakah sisa anggaran kontrak Rp25 miliar cukup untuk menyelesaikan seluruh pekerjaan dan menyediakan fasilitas yang dibutuhkan.

Jika biaya penyelesaian masih sesuai anggaran dan dapat dilakukan tepat waktu, proyek sebaiknya dilanjutkan. Namun, jika diperlukan tambahan biaya besar atau terdapat kendala serius, pemerintah perlu mengevaluasi ulang jadwal, sumber pendanaan, dan kelayakan penyelesaian sebelum mengambil keputusan.

Catatan: Jawaban ini menggunakan data yang tercantum dalam soal UTS. Untuk Kasus 2, pemeringkatan merupakan penilaian berdasarkan alasan yang dijelaskan, sehingga alternatif lain juga bisa dipertahankan jika menggunakan kriteria dan pembobotan yang konsisten.