

NAMA :Revalina

Npm :2413031053

Matkul :Akuntansi Sektor Publik

UJIAN TENGAH SEMESTER

DOSEN PENGAMPU:

Dr. Pujiati, S.Pd., M.Pd., dan Dr. Mega Metalia, S.E., M.Si., M.S.Ak., C.A.

KASUS 1

1. Menurut saya, program Peningkatan Layanan Kesehatan Ibu dan Anak Kabupaten Arunika dapat dikatakan berhasil secara parsial, karena beberapa target output berhasil dicapai, tetapi hasil akhirnya belum menunjukkan peningkatan kualitas kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Jika dilihat dari pencapaian output, program ini menunjukkan hasil yang cukup baik. Persalinan di fasilitas kesehatan mencapai 91%, melebihi target 85%. Kunjungan pemeriksaan kehamilan juga mencapai 46.000 dari target 40.000 kunjungan. Selain itu, penyerapan anggaran mencapai 99% dari anggaran Rp12 miliar. Data tersebut menunjukkan bahwa kegiatan program terlaksana dan penggunaan anggaran hampir mencapai rencana. Namun, keberhasilan tersebut belum cukup untuk menyimpulkan bahwa program efektif. Angka kematian ibu justru mencapai 101 per 100.000 kelahiran, lebih tinggi daripada target 95 per 100.000 kelahiran. Angka kematian bayi juga mencapai 21 per 1.000 kelahiran, sedangkan targetnya 18 per 1.000 kelahiran. Keluhan masyarakat sebanyak 1.280 juga jauh melebihi batas maksimal 500 keluhan. Artinya, peningkatan jumlah kunjungan dan persalinan di fasilitas kesehatan belum diikuti oleh hasil kesehatan dan kualitas pelayanan yang sesuai harapan.
 - a. Dari sisi ekonomi, program pemerintah seharusnya memperhatikan bagaimana anggaran Rp12 miliar digunakan untuk menghasilkan manfaat sebesar mungkin bagi masyarakat.
 - b. Dari sisi efisiensi, penyerapan anggaran sebesar 99% belum membuktikan bahwa penggunaan sumber daya sudah optimal karena belum tersedia data mengenai biaya per pasien, biaya per persalinan, atau biaya untuk menurunkan angka kematian.
 - c. Dari sisi efektivitas, program belum sepenuhnya mencapai tujuan utamanya, yaitu meningkatkan kesehatan ibu dan anak.

- d. Sementara itu, dari sisi kualitas pelayanan publik, keluhan tentang waktu tunggu, keterbatasan tenaga kesehatan, dan biaya transportasi menunjukkan bahwa masyarakat masih menghadapi hambatan dalam memperoleh pelayanan.

Jadi dari analisis tersebut, program ini memiliki keberhasilan pada tingkat pelaksanaan kegiatan, tetapi belum berhasil sepenuhnya pada tingkat hasil dan manfaat. Pemerintah daerah perlu mengevaluasi penyebab masalah tersebut sebelum menyatakan program berhasil secara keseluruhan.

2. Beberapa kelemahan mendasar apabila kinerja hanya dinilai dari penyerapan anggaran dan pencapaian output:

- a. Pertama, tidak menggambarkan hasil akhir program. Penyerapan anggaran yang tinggi hanya menunjukkan bahwa anggaran telah digunakan, bukan bahwa masalah masyarakat telah diselesaikan. Dalam kasus ini, anggaran terserap 99%, tetapi angka kematian ibu dan bayi masih lebih tinggi daripada target. Jika evaluasi hanya melihat penyerapan, masalah tersebut berpotensi tidak mendapat perhatian yang cukup.
- b. Kedua, mengabaikan efisiensi penggunaan anggaran. Pencapaian output tidak selalu berarti kegiatan dilaksanakan dengan biaya yang wajar. Sebagai contoh, peningkatan jumlah kunjungan kehamilan menjadi 46.000 memang melampaui target, tetapi belum diketahui berapa biaya yang dikeluarkan untuk setiap kunjungan dan apakah terdapat cara yang lebih hemat untuk memperoleh hasil yang sama. Tanpa informasi tersebut, pemerintah sulit menilai apakah sumber daya telah digunakan secara optimal.
- c. Ketiga, mengabaikan kualitas pelayanan dan kepuasan masyarakat. Jumlah kunjungan yang tinggi tidak otomatis berarti pelayanan sudah baik. Waktu tunggu yang lama, kurangnya tenaga kesehatan, serta biaya transportasi yang meningkat dapat mengurangi manfaat yang dirasakan masyarakat. Jumlah keluhan yang mencapai 1.280 menunjukkan adanya persoalan yang tidak dapat dijelaskan hanya melalui indikator anggaran dan output.

Dengan demikian, evaluasi kinerja sektor publik seharusnya tidak berhenti pada pertanyaan apakah anggaran telah dihabiskan dan kegiatan telah dilaksanakan. Evaluasi juga harus melihat apakah kegiatan tersebut memberikan hasil yang sesuai tujuan dan benar-benar meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

3. Tiga indikator tambahan untuk evaluasi tahun berikutnya

Indikator tambahan	Alasan pemilihan
Rata-rata waktu tunggu pasien	Mengukur kecepatan pelayanan dan membantu mengidentifikasi fasilitas kesehatan yang mengalami antrean panjang.
Rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah pasien atau kebutuhan wilayah	Menilai kecukupan tenaga kesehatan dan membantu menentukan lokasi yang perlu mendapat tambahan atau redistribusi tenaga.
Biaya yang dikeluarkan masyarakat untuk memperoleh layanan kesehatan	Mengukur keterjangkauan layanan, termasuk beban transportasi, sehingga pemerintah dapat menilai apakah program benar-benar mempermudah akses masyarakat.

Ketiga indikator tersebut dipilih karena berkaitan langsung dengan masalah yang ditemukan dalam survei independen. Waktu tunggu mengukur kualitas proses pelayanan, rasio tenaga kesehatan membantu menjelaskan kapasitas pelayanan, sedangkan biaya masyarakat menunjukkan keterjangkauan layanan. Data indikator tersebut perlu dipilih berdasarkan kecamatan, jarak tempat tinggal, dan kelompok masyarakat apabila datanya tersedia. Dengan demikian, pemerintah tidak hanya mengetahui kondisi rata-rata, tetapi juga dapat melihat apakah masyarakat di wilayah terpencil mengalami kesulitan yang lebih besar dibandingkan masyarakat di pusat kota.

4. Menurut saya, alasan Kepala Dinas tersebut hanya dapat diterima sebagian. Memang benar bahwa angka kematian ibu dan bayi dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti kondisi kesehatan sebelum kehamilan, faktor sosial ekonomi, akses transportasi, perilaku masyarakat, serta kualitas pelayanan dari berbagai fasilitas kesehatan. Oleh karena itu, seluruh perubahan angka kematian tidak bisa langsung dianggap sebagai akibat dari kinerja Dinas Kesehatan saja. Namun, faktor di luar kendali dinas bukan alasan yang tepat untuk menghilangkan indikator tersebut dari evaluasi. Angka kematian ibu dan bayi merupakan indikator penting untuk menilai apakah program kesehatan memberikan manfaat akhir bagi masyarakat. Apabila indikator ini diabaikan, pemerintah berisiko menyatakan program berhasil hanya karena kegiatan terlaksana, meskipun kondisi kesehatan masyarakat belum membaik.

Menurut saya, solusi yang lebih tepat adalah tetap menggunakan angka kematian ibu dan bayi sebagai indikator hasil, tetapi menilainya bersama indikator lain dan mempertimbangkan faktor eksternal yang memengaruhinya. Pemerintah dapat membandingkan kondisi antarwilayah, mengevaluasi penyebab kematian, dan melihat perubahan akses maupun kualitas pelayanan. Dengan cara tersebut, penilaian menjadi lebih adil karena tidak langsung menyalahkan dinas, tetapi juga tidak menghilangkan tanggung jawab pemerintah dalam meningkatkan kesehatan masyarakat.

5. Saya merekomendasikan agar anggaran tahun 2027 tetap maksimal Rp12 miliar, tetapi komposisi kegiatannya diubah dari yang hanya mengejar jumlah layanan menjadi lebih berorientasi pada kualitas dan hasil kesehatan.

Kegiatan yang dikurangi atau dihentikan:

1. Mengurangi kegiatan administratif yang tidak berdampak langsung pada pelayanan. Kegiatan rapat, perjalanan dinas, pencetakan laporan, atau administrasi yang dapat disederhanakan perlu dievaluasi. Pengurangan dilakukan hanya pada bagian yang terbukti tidak memberikan manfaat penting, bukan pada administrasi yang wajib untuk pengawasan dan pertanggungjawaban.
2. Menghentikan kegiatan sosialisasi yang berulang tetapi tidak terbukti efektif. Jika sosialisasi hanya meningkatkan jumlah peserta atau kunjungan tanpa memperbaiki pemahaman dan perilaku kesehatan masyarakat, pendekatannya perlu dihentikan atau diganti. Penghematan dari kegiatan tersebut dapat dialihkan ke layanan yang lebih dibutuhkan.

Kegiatan yang diperkuat:

1. Memperkuat ketersediaan dan pemerataan tenaga kesehatan. Pemerintah perlu memprioritaskan fasilitas dengan beban pasien tinggi dan kekurangan tenaga. Bentuknya dapat berupa redistribusi tenaga, pengaturan jadwal layanan, atau dukungan tenaga tambahan sesuai kebutuhan. Kebijakan ini berkaitan langsung dengan keluhan waktu tunggu dan kapasitas pelayanan.
 2. Memperkuat layanan kesehatan ibu dan bayi yang berkelanjutan. Prioritas diberikan pada pemeriksaan kehamilan berisiko, persalinan yang aman, rujukan darurat, dan pemantauan ibu serta bayi setelah persalinan. Pemerintah juga perlu mengevaluasi hambatan transportasi bagi masyarakat yang tinggal jauh dari fasilitas kesehatan.
- Anggaran tetap harus dijaga pada batas Rp12 miliar. Namun, nominal pengurangan dan penambahan untuk setiap kegiatan baru dapat ditetapkan setelah tersedia data biaya

masing-masing kegiatan, tingkat pemanfaatan anggaran, serta penyebab tingginya angka kematian. Pemerintah tidak seharusnya langsung memotong kegiatan tertentu tanpa mengetahui dampaknya terhadap pelayanan.

Sebagai bentuk pengendalian, pemerintah perlu menetapkan target waktu tunggu, kecukupan tenaga kesehatan, penurunan keluhan, dan perbaikan hasil kesehatan untuk tahun 2027. Dengan demikian, perubahan anggaran memiliki hubungan yang jelas dengan masalah yang ditemukan dalam evaluasi tahun sebelumnya.

KASUS 2

1. Menurut saya, tambahan anggaran Rp20 miliar dari perubahan APBD harus dialokasikan berdasarkan manfaat publik dan kebutuhan masyarakat, bukan hanya berdasarkan kemampuan pemerintah menghabiskan anggaran dalam tahun berjalan. Empat alternatif yang tersedia memiliki manfaat berbeda, sehingga pemerintah perlu menggunakan kriteria yang terukur agar keputusan dapat dipertanggungjawabkan.

Kriteria yang saya gunakan adalah sebagai berikut:

Kriteria	Bobot	Alasan
Manfaat bagi masyarakat	30%	Anggaran publik harus memberikan manfaat nyata bagi masyarakat luas.
Urgensi kebutuhan	25%	Kebutuhan yang mendesak harus diprioritaskan dibandingkan kebutuhan yang masih dapat ditunda.
Keadilan distributif	15%	Manfaat anggaran perlu mempertimbangkan pemerataan antarwilayah dan kelompok masyarakat.
Kelayakan pelaksanaan	15%	Program harus realistis untuk dilaksanakan dengan sumber daya, waktu, dan kemampuan pemerintah yang tersedia.
Risiko dan keberlanjutan fiskal	15%	Pemerintah perlu mempertimbangkan risiko kegagalan, biaya pemeliharaan, dan kewajiban anggaran pada masa mendatang.
Total	100%	

Bobot manfaat masyarakat dan urgensi kebutuhan dibuat paling besar karena tujuan utama belanja publik adalah memenuhi kebutuhan masyarakat. Keadilan distributif juga penting agar anggaran tidak hanya menguntungkan wilayah atau kelompok

tertentu. Sementara itu, kelayakan pelaksanaan serta risiko dan keberlanjutan fiskal tetap diperhitungkan agar keputusan yang dipilih tidak menimbulkan masalah baru.

2. Untuk melakukan pemeringkatan, saya menggunakan skala nilai 1–5, dengan nilai 1 berarti sangat rendah dan nilai 5 berarti sangat tinggi. Karena terdapat 5 kriteria, rumusnya menjadi:

$$\text{Nilai Akhir} = \sum_{i=1}^5 (\text{Bobot}_i \times \frac{\text{Skor}_i}{5})$$

Bobot ditulis dalam bentuk desimal, sedangkan skor setiap kriteria menggunakan skala 1-5. Berikut perhitungan berdasarkan penilaian sebelumnya.

Tabel pemeringkat alternatif A-D

Kriteria	Bobot	A.Renovasi	B.Jalan	C.Digitalisasi	D.UMKM
Manfaat masyarakat	30%	2	5	4	4
Urgensi kebutuhan	25%	2	5	4	3
Keadilan distributif	15%	2	3	4	3
Kelayakan pelaksanaan	15%	4	3	4	3
Risiko dan keberlanjutan	15%	4	3	4	2
Total akhir/100	100%	0,52	0,82	0,80	0,65

- Alternatif A – Renovasi Gedung Kantor Pemerintah
Alternatif ini memperoleh skor akhir sebesar 0,52 dan menempati peringkat terakhir. Renovasi gedung memang dapat meningkatkan kenyamanan pegawai dan citra kantor pemerintah, tetapi manfaat langsungnya bagi masyarakat relatif rendah dibandingkan alternatif lainnya. Oleh karena itu, renovasi sebaiknya tidak menjadi prioritas selama masih terdapat kebutuhan masyarakat yang lebih mendesak.
- Alternatif B – Perbaikan 12 km Jalan Rusak
Alternatif ini memperoleh skor akhir sebesar 0,82 dan menempati peringkat pertama. Perbaikan jalan dapat mengurangi waktu tempuh, menekan biaya distribusi, dan mempermudah mobilitas masyarakat. Selain itu, usulan

perbaikan jalan sesuai dengan aspirasi masyarakat dalam musrenbang. Dengan mempertimbangkan manfaat dan urgensi kebutuhannya, alternatif ini menjadi pilihan utama.

- Alternatif C – Digitalisasi Pelayanan Kependudukan

Alternatif ini memperoleh skor akhir sebesar 0,80 dan menempati peringkat kedua. Digitalisasi pelayanan dapat mengurangi antrean serta biaya yang harus dikeluarkan masyarakat untuk mengurus administrasi. Kebutuhan anggarannya juga lebih rendah daripada total tambahan anggaran yang tersedia. Namun, pemerintah perlu memastikan bahwa masyarakat yang memiliki keterbatasan akses internet atau kemampuan digital tetap dapat memperoleh pelayanan.

- Alternatif D – Bantuan Modal UMKM

Alternatif ini memperoleh skor akhir sebesar 0,65 dan menempati peringkat ketiga. Bantuan modal UMKM berpotensi meningkatkan pendapatan usaha kecil dan mendukung perekonomian masyarakat. Namun, terdapat risiko salah sasaran dan penyalahgunaan bantuan. Selain itu, data manfaat program sebelumnya memiliki tingkat verifikasi yang rendah sehingga perlu diperiksa kembali sebelum pemerintah menetapkan program ini sebagai prioritas utama.

Hasil pemeringkat

1. B – Perbaikan Jalan 82/100
2. C – Digitalisasi Pelayanan 80/100
3. D – Bantuan modal UMKM 65/100
4. A – Renovasi gedung kantor 52/100

Berdasarkan perhitungan menggunakan rumus tersebut, alternatif B, yaitu perbaikan 12 km jalan rusak, memperoleh skor tertinggi sebesar 0,82, sehingga menjadi prioritas utama. Alternatif C berada di posisi kedua dengan skor 0,80. Perbaikan jalan dipilih karena memiliki manfaat langsung dalam mengurangi waktu tempuh dan biaya distribusi, serta sesuai dengan usulan masyarakat dalam musrenbang. Meskipun demikian, selisih skor antara alternatif B dan C hanya 0,02. Oleh karena itu, pemerintah tetap perlu mempertimbangkan kesiapan teknis dan pemerataan manfaat sebelum menetapkan keputusan akhir. Skor ini merupakan hasil penilaian berdasarkan bobot dan asumsi yang digunakan, bukan ukuran manfaat yang pasti.

3. Menurut saya, alternatif yang memiliki manfaat masyarakat paling besar tidak otomatis harus dipilih. Manfaat publik memang menjadi pertimbangan utama, tetapi keputusan anggaran juga harus memperhatikan keadilan distributif, kelayakan pelaksanaan, risiko implementasi, dan keberlanjutan fiskal.
 - a. Dari sisi keadilan distributif, pemerintah perlu memastikan bahwa manfaat tidak hanya dirasakan oleh masyarakat di wilayah yang lebih maju. Sebagai contoh, perbaikan jalan dapat meningkatkan mobilitas dan distribusi barang, tetapi jika hanya dilakukan di wilayah tertentu, masyarakat di wilayah lain mungkin tetap menghadapi hambatan akses. Oleh karena itu, penentuan lokasi perbaikan harus didasarkan pada tingkat kerusakan, jumlah masyarakat terdampak, dan kepentingan pelayanan dasar.
 - b. Dari sisi feasibility atau kelayakan, program dengan manfaat besar tetap harus memiliki perencanaan teknis yang jelas, sumber daya yang cukup, dan kemungkinan penyelesaian yang realistis. Pemerintah tidak seharusnya memilih proyek hanya karena terlihat menguntungkan jika proyek tersebut tidak dapat dilaksanakan secara berkualitas.
 - c. Dari sisi risiko implementasi, bantuan modal UMKM misalnya, berpotensi meningkatkan pendapatan usaha kecil, tetapi manfaatnya dapat tidak tercapai apabila penerima tidak tepat sasaran atau dana tidak digunakan sesuai tujuan. Begitu pula digitalisasi pelayanan dapat gagal memberikan manfaat jika sistem sulit digunakan atau masyarakat tidak memiliki akses internet yang memadai.
 - d. Sementara itu, keberlanjutan fiskal perlu diperhatikan karena belanja pemerintah dapat menimbulkan biaya pemeliharaan dan operasional pada tahun berikutnya. Dengan demikian, alternatif yang paling tepat adalah alternatif yang memberikan manfaat publik tinggi, dapat dilaksanakan, relatif adil, risikonya dapat dikendalikan, dan tidak membebani keuangan daerah secara tidak wajar.

Berdasarkan data kasus, saya tetap memilih perbaikan jalan sebagai prioritas pertama. Namun, keputusan tersebut harus disertai pemetaan lokasi yang transparan dan kajian teknis agar manfaatnya tidak hanya terkonsentrasi di satu wilayah.
4. Menurut saya, rendahnya tingkat verifikasi laporan program UMKM sebelumnya membuat tingkat keyakinan terhadap manfaat alternatif D menjadi lebih rendah. Pemerintah tidak dapat langsung menggunakan laporan tersebut sebagai bukti bahwa

bantuan modal benar-benar meningkatkan pendapatan usaha kecil. Data yang tidak terverifikasi berisiko menghasilkan kesimpulan yang keliru. Misalnya, laporan menyatakan bahwa pendapatan penerima meningkat, tetapi belum diketahui apakah peningkatan tersebut disebabkan oleh bantuan pemerintah, pertumbuhan permintaan pasar, atau faktor lain. Ada pula kemungkinan penerima bantuan tidak benar-benar memenuhi kriteria atau data pendapatannya tidak sesuai kondisi sebenarnya.

Kondisi ini tidak berarti program UMKM harus langsung ditolak.

Menurut saya, pemerintah perlu melakukan verifikasi terhadap penerima bantuan, penggunaan dana, perubahan omzet atau laba usaha, serta keberlangsungan usaha setelah bantuan diberikan. Hasilnya sebaiknya dibandingkan dengan kondisi sebelum menerima bantuan dan, jika memungkinkan, dengan kelompok usaha yang tidak menerima bantuan. Sampai data tersebut dapat dipercaya, saya tidak akan menempatkan bantuan UMKM sebagai prioritas pertama. Anggaran publik harus didasarkan pada bukti yang memadai, bukan hanya pada laporan keberhasilan yang belum dapat diuji. Apabila hasil verifikasi menunjukkan manfaat yang tinggi dan risiko dapat dikendalikan, alternatif ini masih dapat dipertimbangkan pada penganggaran berikutnya.

5. MEMO REKOMENDASI ANGGARAN

Kepada: Tim Anggaran Pemerintah Daerah Kota Nawasena

Perihal: Rekomendasi Penggunaan Tambahan Anggaran Rp20 Miliar

Berdasarkan hasil penilaian terhadap empat alternatif belanja, saya merekomendasikan alternatif B, yaitu perbaikan 12 km jalan rusak, sebagai prioritas penggunaan tambahan anggaran dalam perubahan APBD.

Alasan utama pemilihan ini adalah manfaat perbaikan jalan yang dapat dirasakan masyarakat melalui pengurangan waktu tempuh, penurunan biaya distribusi, serta peningkatan akses menuju pusat kegiatan ekonomi dan pelayanan publik. Usulan perbaikan jalan juga sesuai dengan hasil musyawarah perencanaan pembangunan yang menunjukkan tingginya kebutuhan masyarakat di tiga kecamatan. Dalam penilaian berbobot yang digunakan, alternatif B memperoleh skor tertinggi, yaitu 4,10 dari 5,00.

Risiko keputusan ini adalah manfaat perbaikan jalan dapat lebih banyak dirasakan wilayah tertentu, sedangkan wilayah lain yang juga membutuhkan perbaikan

belum memperoleh penanganan. Selain itu, keterlambatan pekerjaan atau kualitas konstruksi yang rendah dapat mengurangi manfaat anggaran. Pihak yang mungkin dirugikan adalah masyarakat di wilayah yang tidak masuk dalam lokasi perbaikan pada tahun berjalan.

Untuk mengurangi risiko tersebut, pemerintah perlu menentukan ruas jalan berdasarkan tingkat kerusakan, jumlah masyarakat terdampak, kepentingan ekonomi, dan urgensi akses pelayanan dasar. Proses pengadaan harus transparan, kualitas pekerjaan diawasi, serta hasilnya dilaporkan kepada masyarakat. Pemerintah juga perlu menyusun rencana pemeliharaan agar jalan yang telah diperbaiki tidak cepat rusak kembali.

Sebelum keputusan ditetapkan, Tim Anggaran perlu memeriksa kesiapan teknis, estimasi biaya, dan pemerataan manfaat. Dengan langkah tersebut, keputusan anggaran tidak hanya mengejar realisasi, tetapi juga memastikan bahwa uang publik menghasilkan manfaat yang dapat dipertanggungjawabkan.

6. Jika saya, seorang akuntan sektor publik harus tetap bersikap profesional dan tidak membiarkan kepentingan politik menentukan rekomendasi anggaran tanpa dasar yang objektif. Kepala daerah memang memiliki kewenangan dalam proses pengambilan kebijakan, tetapi kewenangan tersebut harus dijalankan dengan memperhatikan kepentingan publik, peraturan, transparansi, dan akuntabilitas.
 1. Langkah pertama yang perlu dilakukan adalah memeriksa apakah alternatif yang didorong kepala daerah memiliki dasar kebutuhan, analisis biaya dan manfaat, serta kelayakan yang memadai. Jika terdapat perbedaan antara hasil analisis dan keputusan yang diinginkan, akuntan perlu menyampaikan temuan beserta bukti secara tertulis. Penilaian terhadap setiap alternatif harus menggunakan kriteria yang sama agar tidak ada program yang memperoleh perlakuan istimewa hanya karena kepentingan politik.
 2. Jika terdapat indikasi konflik kepentingan, penyalahgunaan kewenangan, atau intervensi terhadap pelaporan, akuntan perlu mengikuti mekanisme pengawasan dan pelaporan yang berlaku di lingkungan pemerintah daerah. Bukti dan dokumentasi harus dijaga, dan temuan perlu disampaikan melalui jalur yang berwenang, termasuk aparat pengawasan intern apabila diperlukan.

Menurut saya, sikap profesional bukan berarti menolak seluruh keputusan kepala daerah. Akuntan tetap dapat menerima keputusan yang berbeda dari rekomendasinya

selama keputusan tersebut memiliki dasar yang sah dan dapat dipertanggungjawabkan. Namun, akuntan tidak boleh memanipulasi data atau menyembunyikan risiko hanya untuk mendukung kepentingan politik tertentu. Tanggung jawab utamanya adalah menjaga kualitas informasi dan memastikan bahwa keputusan anggaran dapat dijelaskan kepada DPRD serta masyarakat.

KASUS 3

1. Menurut saya, kepatuhan administratif dan akuntabilitas sektor publik merupakan dua hal yang saling berkaitan, tetapi tidak sama. Kepatuhan administratif lebih menekankan apakah proses pengeluaran dan pelaksanaan kegiatan telah mengikuti prosedur serta didukung dokumen yang dipersyaratkan. Sementara itu, akuntabilitas sektor publik menuntut pemerintah untuk menjelaskan penggunaan sumber daya, hasil yang dicapai, kendala yang terjadi, serta manfaat yang diterima masyarakat.

Dalam kasus pembangunan rumah sakit Kabupaten Sagara, pengeluaran Rp75 miliar telah didukung dokumen pembayaran. Hal ini dapat menjadi bukti bahwa transaksi memiliki dasar administratif. Namun, kelengkapan dokumen tersebut belum cukup untuk menyatakan proyek berhasil karena instalasi listrik belum selesai, sistem air belum berfungsi, peralatan medis belum tersedia, dan rumah sakit belum dapat memberikan pelayanan.

Artinya, pemerintah mungkin telah memenuhi sebagian persyaratan administratif, tetapi tetap harus menjelaskan mengapa fasilitas tersebut belum dapat digunakan dan kapan masyarakat dapat memanfaatkannya. Akuntabilitas juga mengharuskan pemerintah menyampaikan apakah kemajuan fisik sesuai jadwal, apakah biaya masih sesuai kontrak, serta apa risiko jika proyek terlambat.

Sehingga menurut saya, pemerintah tidak boleh menjadikan kelengkapan dokumen sebagai alasan untuk menghindari evaluasi atas hasil pembangunan. Uang publik tidak hanya harus dibelanjakan sesuai prosedur, tetapi juga harus menghasilkan aset yang bermanfaat bagi masyarakat.

2. Menurut saya, informasi tersebut belum cukup untuk menunjukkan keberhasilan proyek. Realisasi Rp75 miliar dari kontrak Rp100 miliar hanya menggambarkan nilai pengeluaran atau pembayaran yang telah dilaporkan. Informasi tersebut tidak secara otomatis membuktikan bahwa bangunan telah selesai, seluruh fasilitas berfungsi, atau rumah sakit sudah dapat memberikan pelayanan. Dalam kasus ini, bangunan utama

telah selesai sekitar 90%, tetapi instalasi listrik belum selesai, sistem air belum berfungsi, dan peralatan medis belum tersedia. Akibatnya, rumah sakit belum bisa digunakan untuk melayani masyarakat. Hal ini menunjukkan bahwa persentase penyelesaian bangunan tidak selalu sejalan dengan kesiapan operasional fasilitas.

Keberhasilan proyek seharusnya dinilai melalui beberapa aspek, yaitu kesesuaian biaya dengan anggaran, ketepatan waktu, kualitas konstruksi, kelengkapan fasilitas, serta kemampuan rumah sakit memberikan pelayanan. Pemerintah juga perlu membedakan antara realisasi keuangan, kemajuan fisik, dan manfaat publik karena ketiganya mengukur hal yang berbeda.

Selain itu, angka Rp75 miliar harus dicatat dan disajikan sesuai substansi transaksi serta ketentuan akuntansi yang berlaku. Kelengkapan bukti pembayaran tetap perlu diperiksa bersama bukti kemajuan pekerjaan dan kondisi aset. Dengan demikian, DPRD dan masyarakat memperoleh gambaran yang utuh, bukan hanya angka realisasi yang dapat memberikan kesan seolah-olah pembangunan telah berhasil.

3. Informasi non-keuangan yang perlu disampaikan kepada DPRD dan masyarakat

Informasi non-keuangan	Alasan penting
Persentase kemajuan fisik setiap bagian bangunan	Menunjukkan bagian pekerjaan yang telah selesai dan yang masih harus dikerjakan, termasuk pekerjaan yang menentukan kesiapan operasional.
Status penyelesaian instalasi listrik, sistem air, dan fasilitas pendukung	Menjelaskan apakah bangunan sudah memenuhi kebutuhan dasar untuk dapat digunakan dengan aman.
Ketersediaan dan kesiapan peralatan medis	Menunjukkan apakah rumah sakit dapat memberikan pelayanan sesuai fungsi yang direncanakan.
Jadwal penyelesaian dan target mulai beroperasi	Membantu masyarakat mengetahui kapan fasilitas diperkirakan dapat digunakan serta memungkinkan DPRD mengawasi keterlambatan.

Selain empat informasi tersebut, pemerintah sebaiknya menyampaikan kendala utama proyek, alasan keterlambatan apabila ada, serta hasil pemeriksaan kualitas konstruksi. Informasi ini penting agar masyarakat tidak hanya mengetahui bahwa proyek sedang dibangun, tetapi juga memahami kondisi sebenarnya dan langkah yang akan dilakukan pemerintah. Menurut saya, informasi non-keuangan sangat penting karena keberhasilan pembangunan fasilitas kesehatan tidak cukup dinilai dari banyaknya dana yang dibelanjakan. Rumah sakit dibangun untuk memberikan pelayanan kesehatan, sehingga kesiapan fasilitas dan manfaat yang dihasilkan harus menjadi bagian utama dari pelaporan.

4. Saya akan menyampaikan bahwa kelengkapan dokumen merupakan bagian penting dari pertanggungjawaban, tetapi bukan satu-satunya ukuran bahwa tidak ada masalah. Dokumen pembayaran dapat membuktikan adanya dasar administrasi untuk transaksi, tetapi tetap perlu dicocokkan dengan kemajuan pekerjaan, ketentuan kontrak, dan kondisi fisik proyek.

Dalam kasus ini, meskipun pengeluaran Rp75 miliar didukung dokumen, rumah sakit belum dapat digunakan. Karena itu, tim penyusun laporan perlu memastikan bahwa nilai pekerjaan yang dilaporkan sesuai dengan pekerjaan yang benar-benar telah dilaksanakan dan bahwa pencatatan aset mencerminkan kondisi serta status penyelesaiannya sesuai standar akuntansi yang berlaku.

Saya juga akan meminta informasi mengenai penyebab instalasi listrik dan sistem air belum selesai, status pengadaan peralatan medis, sisa pekerjaan, serta perkiraan biaya yang masih dibutuhkan. Informasi tersebut diperlukan untuk menilai apakah proyek berjalan sesuai kontrak dan apakah terdapat risiko tambahan biaya atau keterlambatan. Jika ditemukan ketidaksesuaian antara dokumen dan kondisi lapangan, temuan tersebut harus didokumentasikan dan ditindaklanjuti melalui mekanisme pengawasan yang berlaku. Sebaliknya, jika dokumen dan kondisi fisik sesuai, laporan tetap harus menjelaskan bahwa rumah sakit belum beroperasi. Dengan demikian, pelaporan tidak menyesatkan masyarakat dan tidak menyamakan kepatuhan administrasi dengan keberhasilan pembangunan.

5. Skenario A adalah melanjutkan proyek sesuai rencana, sedangkan skenario B adalah menunda proyek selama satu tahun.

Aspek	Skenario A: Melanjutkan proyek	Skenario B: Menunda satu tahun
Akuntabilitas	Pemerintah dapat menunjukkan tindak lanjut untuk menyelesaikan fasilitas, tetapi harus transparan mengenai sisa pekerjaan dan kebutuhan biaya.	Pemerintah perlu menjelaskan alasan penundaan, dampaknya terhadap pelayanan, dan rencana penyelesaian yang jelas.
Manfaat publik	Rumah sakit berpotensi lebih cepat beroperasi sehingga masyarakat dapat segera memperoleh tambahan layanan kesehatan.	Manfaat pelayanan tertunda, tetapi penundaan dapat memberi waktu untuk menyelesaikan persoalan teknis atau perencanaan jika memang diperlukan.
Risiko fiskal	Ada risiko tambahan biaya, pembengkakan anggaran, atau pekerjaan yang tidak efisien apabila kendala tidak ditangani.	Ada risiko kenaikan harga material, biaya pengamanan dan pemeliharaan bangunan, serta biaya akibat pekerjaan yang tertunda.
Opportunity cost	Dana lanjutan tetap digunakan untuk rumah sakit, sehingga ruang untuk membiayai kebutuhan lain menjadi terbatas. Namun, manfaat pelayanan dapat diperoleh lebih cepat.	Pemerintah dapat mempertimbangkan penggunaan dana untuk prioritas lain, jika secara hukum dan anggaran memungkinkan. Namun, masyarakat kehilangan kesempatan memperoleh layanan rumah sakit selama penundaan.
Reputasi pemerintah	Dapat meningkat jika proyek diselesaikan dengan kualitas baik dan sesuai jadwal, tetapi dapat menurun jika proyek dipaksakan dan hasilnya buruk.	Dapat menurun karena masyarakat melihat proyek unggulan tertunda, tetapi kepercayaan dapat tetap dijaga jika alasan penundaan terbukti

		kuat dan dijelaskan secara terbuka.
--	--	-------------------------------------

Menurut saya, kedua skenario memiliki risiko dan tidak bisa diputuskan hanya berdasarkan kepentingan menunjukkan keberhasilan pembangunan. Melanjutkan proyek tidak selalu lebih baik apabila ada persoalan keselamatan atau desain yang belum diselesaikan. Sebaliknya, penundaan juga tidak otomatis menghemat anggaran karena dapat menimbulkan biaya pemeliharaan, kenaikan harga, dan keterlambatan manfaat. Karena itu, keputusan perlu didasarkan pada hasil pemeriksaan teknis, kesiapan pekerjaan yang tersisa, estimasi biaya penyelesaian, dan kemungkinan rumah sakit dapat beroperasi secara aman.

6. Saya merekomendasikan skenario A, yaitu melanjutkan proyek sesuai rencana dengan pengawasan dan evaluasi yang diperketat, berdasarkan asumsi bahwa pemeriksaan teknis memastikan bangunan aman, pekerjaan yang tersisa dapat diselesaikan, dan kebutuhan dana lanjutan masih dapat dipenuhi dalam batas anggaran yang disetujui.

Alasan utama saya adalah pemerintah telah merealisasikan Rp75 miliar dari kontrak Rp100 miliar, sementara bangunan utama telah selesai sekitar 90%. Jika proyek ditunda tanpa alasan teknis atau keuangan yang kuat, manfaat dari investasi yang telah dikeluarkan akan semakin lama diterima masyarakat. Penundaan juga berpotensi menimbulkan biaya pemeliharaan dan kenaikan harga material.

Namun, melanjutkan proyek bukan berarti pemerintah harus memaksakan penyelesaian tanpa pemeriksaan. Pemerintah perlu memprioritaskan penyelesaian instalasi listrik, sistem air, pengadaan peralatan medis, dan pengujian fungsi fasilitas. Jadwal penyelesaian harus disertai target yang jelas, penanggung jawab, serta pengawasan terhadap mutu pekerjaan.

Kelemahan dari pilihan saya adalah keputusan melanjutkan proyek masih bergantung pada asumsi bahwa tidak terdapat masalah teknis serius atau kekurangan pendanaan yang belum teridentifikasi. Jika ternyata bangunan memerlukan perbaikan besar atau anggaran yang dibutuhkan melampaui kemampuan fiskal daerah, melanjutkan proyek dapat memperbesar risiko kerugian. Dalam keadaan tersebut, penjadwalan ulang atau penundaan sebagian pekerjaan dapat menjadi pilihan yang lebih bertanggung jawab.

Oleh karena itu, rekomendasi ini harus ditinjau kembali berdasarkan hasil pemeriksaan teknis dan perhitungan biaya penyelesaian. Tujuannya bukan sekadar menyelesaikan

proyek, melainkan memastikan rumah sakit dapat beroperasi secara aman, berkualitas, dan memberikan manfaat bagi masyarakat.

7. Dashboard ini dibuat untuk menyajikan laporan bulanan kepada kepala daerah, DPRD, auditor internal, serta masyarakat. Setiap indikator harus mencantumkan sumber data, pihak yang bertanggung jawab, diperbarui, dan bukti verifikasi.

Indikator keuangan:

- 1) Realisasi total pembayaran : baik dalam rupiah maupun persentase dari kontrak senilai Rp100 miliar; sumbernya meliputi buku besar, SP2D, kontrak, dan dokumen terkait pembayaran.
- 2) Estimasi biaya untuk penyelesaian (perhitungan biaya untuk menyelesaikan): dalam rupiah mencakup seluruh pekerjaan yang belum selesai: sumber berasal dari perhitungan teknis dan kontrak yang telah diperbarui.
- 3) Variansi biaya: perbedaan antara nilai kontrak yang disetujui dan estimasi akhir biaya, disertai penjelasan mengenai perubahan ruang lingkup dan klaim yang ada.

Indikator fisik:

- 1) Persentase kemajuan fisik yang telah dilakukan, dihitung berdasarkan bobot pekerjaan dan pemeriksaan independen yang dilakukan.
- 2) Status penyelesaian infrastruktur kritis: listrik, sistem udara, sanitasi, dan keselamatan; ditunjukkan per komponen dengan status mulai/ berlangsung /lulus uji.
- 3) Persiapan alat medis serta fasilitas: persentase perangkat yang telah dikirim, dipasang, diuji, dan diterima sesuai dengan spesifikasi yang ditetapkan.

Indikator manfaat publik:

- 1) Ketersediaan dalam memberikan layanan: jumlah tipe layanan yang telah mencapai standar operasional dibandingkan dengan jumlah yang direncanakan sebelumnya.
- 2) Proyeksi yang mencakup masyarakat serta kapasitas layanan setelah beroperasi, dengan asumsi serta metode perhitungan yang dijelaskan secara rinci. Setelah itupembukaan rumah sakit, indikator ini akan diperbarui dengan data jumlah pasien dan waktu tunggu yang sebenarnya:

Indikator risiko:

- 1) Risiko keterlambatan: jumlah hari keterlambatan dibandingkan dengan jadwal dasar dan daftar pekerjaan yang ada di jalur kritis.
- 2) Risiko terkait kualitas atau keselamatan: jumlah temuan dari inspeksi kritis yang belum diselesaikan dan status tindak lanjut yang diberikan.

Dashboard ini tidak seharusnya berisi “pembayaran tinggi” dengan “manfaat tinggi”. Desain ini mengintegrasikan informasi keuangan, fisik, manfaat, dan risiko sesuai dengan kebutuhan pengendalian serta evaluasi pembangunan daerah.

Tantangan Individu

Menurut saya, informasi tambahan yang paling penting adalah hasil pemeriksaan teknis bangunan rumah sakit dan estimasi biaya yang dibutuhkan sampai rumah sakit siap beroperasi. Informasi ini diperlukan karena bangunan utama memang sudah selesai sekitar 90%, tetapi instalasi listrik belum selesai, sistem air belum berfungsi, dan peralatan medis belum tersedia. Jika hasil pemeriksaan menunjukkan bangunan aman dan biaya penyelesaian masih sesuai kemampuan anggaran daerah, saya akan merekomendasikan proyek dilanjutkan. Namun, jika ditemukan masalah serius pada bangunan atau kebutuhan biaya tambahan yang terlalu besar, saya akan mempertimbangkan penundaan sementara. Dengan demikian, keputusan pemerintah tidak hanya didasarkan pada keinginan menyelesaikan proyek, tetapi juga mempertimbangkan keselamatan, efisiensi anggaran, dan manfaat yang benar-benar dapat dirasakan masyarakat.