

**Efisiensi Anggaran Kesehatan
Dalam Menjaga Mutu Kesehatan Publik
Di Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Slamet Martodirdjo
Kabupaten Pamekasan**

Khairul Umamy¹, Mahar Rani², Ike Handayani³
khairulumamy@gmail.com, ranirsudsmart24@gmail.com, ike.mdr@gmail.com

¹Pegawai Negeri Sipil di Rumah Sakit dr. H. Slamet Martodirdjo

²Pegawai Negeri Sipil di Rumah Sakit dr. H. Slamet Martodirdjo

³Pegawai Negeri Sipil di Rumah Sakit dr. H. Slamet Martodirdjo

Abstract

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efisiensi anggaran kesehatan terhadap mutu pelayanan di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo (SMART) Pamekasan. Efisiensi anggaran menjadi isu penting dalam pengelolaan rumah sakit karena tuntutan peningkatan kualitas pelayanan harus tetap dapat dipenuhi di tengah keterbatasan sumber daya yang tersedia. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Data diperoleh melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Informan penelitian terdiri dari unsur manajemen rumah sakit, tenaga kesehatan, pasien, dan keluarga pasien. Analisis data menggunakan model interaktif Miles dan Huberman yang meliputi reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa efisiensi anggaran kesehatan di RSUD SMART tidak berdampak terhadap penurunan mutu pelayanan kesehatan. Hal tersebut ditunjukkan oleh indikator pelayanan rumah sakit yang relatif baik, yaitu nilai BOR tahun 2025 sebesar 81,5%, TOI 0,7 hari, BTO 94,3 kali, dan ALOS 4 hari. Realisasi anggaran pelayanan dan penunjang pelayanan selama tahun 2022–2025 berada pada kisaran 81,84%–92,70%. Meskipun dilakukan pengendalian anggaran, jumlah kunjungan pasien terus meningkat dari 110.711 kunjungan pada tahun 2022 menjadi 172.901 kunjungan pada tahun 2025. Selain itu, pasien dan keluarga pasien menilai pelayanan dokter dan perawat cukup baik, responsif, dan komunikatif.

Kata Kunci: efisiensi anggaran, mutu pelayanan, rumah sakit, pelayanan kesehatan, indikator rumah sakit.

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu organisasi pelayanan publik yang memiliki peran strategis dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Sebagai institusi pelayanan kesehatan, rumah sakit dituntut untuk mampu menyediakan pelayanan yang berkualitas, efektif, efisien, dan berorientasi pada keselamatan pasien. Tuntutan tersebut semakin meningkat seiring dengan meningkatnya kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang cepat, tepat, dan terjangkau. Oleh karena itu, rumah sakit tidak hanya dituntut untuk meningkatkan mutu pelayanan, tetapi juga harus mampu mengelola sumber daya dan anggaran secara optimal agar pelayanan kesehatan dapat berjalan secara berkelanjutan.

Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, anggaran merupakan salah satu sumber daya penting yang menentukan keberhasilan rumah sakit dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Pengelolaan anggaran yang baik akan mendukung tersedianya sarana dan prasarana pelayanan, ketersediaan obat-obatan, alat kesehatan, serta tenaga kesehatan yang memadai. Sebaliknya, pengelolaan anggaran yang kurang efektif dapat menghambat proses pelayanan dan berdampak terhadap mutu pelayanan yang diterima pasien.

Efisiensi anggaran kesehatan menjadi salah satu isu penting dalam pengelolaan rumah sakit, terutama pada rumah sakit pemerintah yang dituntut untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dengan sumber daya yang terbatas. Menurut Mardiasmo (2018), efisiensi merupakan hubungan antara input dan output yang menunjukkan kemampuan organisasi dalam menghasilkan output yang maksimal dengan penggunaan sumber daya yang minimal. Dalam konteks pelayanan kesehatan, efisiensi anggaran tidak hanya diartikan sebagai penghematan biaya, tetapi juga kemampuan rumah sakit dalam mengoptimalkan penggunaan sumber daya untuk menghasilkan pelayanan kesehatan yang bermutu.

Mutu pelayanan kesehatan merupakan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang mampu memenuhi kebutuhan dan harapan pasien sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan yang berlaku. Menurut Azwar (2010), mutu pelayanan kesehatan dapat

dilihat dari kemampuan pelayanan dalam memberikan manfaat yang optimal bagi pasien, aman, efektif, serta memberikan kepuasan kepada pengguna layanan. Oleh karena itu, efisiensi anggaran dan mutu pelayanan merupakan dua aspek yang saling berkaitan dan harus dikelola secara seimbang oleh rumah sakit.

RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo (SMART) Pamekasan merupakan rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Pamekasan yang berstatus Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Sebagai rumah sakit rujukan utama di Kabupaten Pamekasan, RSUD SMART memiliki tanggung jawab yang besar dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dalam menjalankan fungsinya, rumah sakit dituntut untuk mampu mengelola anggaran secara efektif dan efisien sekaligus mempertahankan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien.

Data rumah sakit menunjukkan bahwa jumlah kunjungan pasien terus mengalami peningkatan dalam empat tahun terakhir. Pada tahun 2022 jumlah kunjungan pasien tercatat sebanyak 110.711 kunjungan, meningkat menjadi 144.417 kunjungan pada tahun 2023, kemudian menjadi 151.543 kunjungan pada tahun 2024, dan mencapai 172.901 kunjungan pada tahun 2025. Peningkatan jumlah kunjungan tersebut menunjukkan tingginya tingkat kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh RSUD SMART sekaligus menunjukkan meningkatnya beban pelayanan yang harus ditangani rumah sakit.

Di sisi lain, realisasi anggaran pelayanan dan penunjang pelayanan rumah sakit selama tahun 2022–2025 menunjukkan adanya upaya pengendalian dan efisiensi anggaran. Tingkat realisasi anggaran berada pada kisaran 81,84% hingga 92,70%. Meskipun rumah sakit melakukan pengelolaan dan efisiensi anggaran, pelayanan kesehatan tetap harus berjalan secara optimal agar tidak menurunkan mutu pelayanan yang diterima pasien. Kondisi ini menjadi menarik untuk diteliti karena efisiensi anggaran seringkali diasosiasikan dengan pengurangan biaya yang berpotensi mempengaruhi kualitas pelayanan.

Untuk menilai efisiensi pelayanan rumah sakit, penelitian ini menggunakan indikator pelayanan rumah sakit yang dikemukakan oleh Barber Johnson dalam Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2005), yaitu Bed Occupancy Rate (BOR), Average Length of Stay (ALOS), Turn Over Interval (TOI), dan Bed Turn Over (BTO). Selain itu, penelitian ini juga menggunakan indikator biaya pelayanan, realisasi anggaran, dan produktivitas tenaga kesehatan untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai efisiensi anggaran kesehatan terhadap mutu pelayanan rumah sakit.

Data indikator rawat inap RSUD SMART menunjukkan bahwa nilai BOR pada tahun 2025 mencapai 81,5%, yang masih berada dalam standar ideal rumah sakit yaitu 60–85%. Nilai TOI tercatat sebesar 0,7 hari, sedangkan nilai BTO mencapai 94,3 kali per tahun. Selain itu, nilai ALOS berada pada angka 4 hari. Data tersebut menunjukkan bahwa fasilitas pelayanan rumah sakit dimanfaatkan secara intensif oleh masyarakat. Namun demikian, tingginya tingkat penggunaan fasilitas rumah sakit perlu diimbangi dengan kualitas pelayanan yang tetap terjaga agar tidak menimbulkan penurunan mutu pelayanan kesehatan.

Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan bahwa efisiensi penggunaan sumber daya rumah sakit dapat meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan apabila dilakukan secara tepat dan terukur. Namun demikian, hasil penelitian mengenai hubungan efisiensi anggaran dengan mutu pelayanan kesehatan masih menunjukkan hasil yang beragam. Sebagian penelitian menyatakan bahwa efisiensi mampu meningkatkan kualitas pelayanan melalui optimalisasi sumber daya, sementara penelitian lainnya menunjukkan bahwa efisiensi yang tidak tepat dapat berdampak terhadap penurunan kualitas pelayanan.

Berdasarkan kondisi tersebut, terdapat kebutuhan untuk mengkaji lebih lanjut bagaimana efisiensi anggaran kesehatan diterapkan di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo (SMART) Pamekasan dan bagaimana pengaruhnya terhadap mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efisiensi anggaran kesehatan terhadap mutu pelayanan di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo (SMART) Pamekasan melalui indikator BOR, ALOS, TOI, BTO, biaya pelayanan, realisasi anggaran,

dan produktivitas tenaga kesehatan. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi rumah sakit dalam meningkatkan efisiensi pengelolaan anggaran tanpa mengurangi mutu pelayanan kesehatan serta menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya dalam bidang administrasi publik dan manajemen pelayanan kesehatan.

Penelitian ini berangkat dari asumsi bahwa efisiensi anggaran tidak selalu berdampak negatif terhadap mutu pelayanan. Melalui studi pada RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo (SMART) Pamekasan, penelitian ini berupaya menunjukkan bagaimana efisiensi anggaran dapat dilakukan tanpa mengurangi kualitas pelayanan kesehatan.

METODOLOGI DAN REVIEW KAJIAN PUSTAKA

Efisiensi Anggaran Kesehatan

Efisiensi merupakan perbandingan antara input dan output yang digunakan untuk menilai kemampuan organisasi dalam menghasilkan keluaran yang maksimal dengan penggunaan sumber daya yang minimal (Mardiasmo, 2018). Dalam sektor kesehatan, efisiensi anggaran tidak hanya diartikan sebagai penghematan biaya, tetapi juga kemampuan rumah sakit dalam mengoptimalkan penggunaan sumber daya untuk menghasilkan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Efisiensi anggaran menjadi aspek penting dalam pengelolaan rumah sakit karena berkaitan dengan keberlanjutan pelayanan kesehatan. Rumah sakit dituntut untuk mampu mengelola anggaran secara efektif tanpa mengurangi mutu pelayanan yang diterima pasien.

Mutu Pelayanan Rumah Sakit

Mutu pelayanan kesehatan merupakan tingkat kesempurnaan pelayanan yang diberikan kepada pasien sesuai standar profesi dan standar pelayanan kesehatan yang berlaku (Azwar, 2010). Mutu pelayanan dapat dinilai dari kemampuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang aman, efektif, tepat waktu, dan berorientasi pada kepuasan pasien.

Dalam penelitian ini, mutu pelayanan dianalisis menggunakan indikator efisiensi rumah sakit yang mengacu pada teori Barber Johnson dalam Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2005), yaitu:

1. **Bed Occupancy Rate (BOR)**, yaitu tingkat penggunaan tempat tidur rumah sakit.
2. **Average Length of Stay (ALOS)**, yaitu rata-rata lama rawat pasien.
3. **Turn Over Interval (TOI)**, yaitu rata-rata waktu tempat tidur kosong sebelum digunakan kembali.
4. **Bed Turn Over (BTO)**, yaitu frekuensi penggunaan tempat tidur dalam satu periode tertentu.

Selain itu, penelitian ini juga menggunakan indikator pendukung berupa biaya pelayanan, realisasi anggaran, dan produktivitas tenaga kesehatan untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai efisiensi anggaran kesehatan terhadap mutu pelayanan rumah sakit.

Penelitian ini menggunakan metode **kualitatif dengan pendekatan deskriptif**. Pendekatan ini dipilih karena penelitian bertujuan untuk memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai efisiensi anggaran kesehatan dan dampaknya terhadap mutu pelayanan di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo (SMART) Pamekasan.

Lokasi penelitian dilaksanakan di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo (SMART) Kabupaten Pamekasan. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi.

Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam dengan informan yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Informan penelitian terdiri dari unsur manajemen rumah sakit, tenaga kesehatan, pasien, dan keluarga pasien.

Data sekunder diperoleh dari dokumen resmi rumah sakit yang digunakan untuk mendukung hasil wawancara dan memperkuat analisis penelitian.

Jenis Data	Kegunaan
Data BOR Tahun 2022–2025	Mengukur tingkat pemanfaatan tempat tidur
Data ALOS Tahun 2022–2025	Mengukur rata-rata lama rawat pasien
Data TOI Tahun 2022–2025	Mengukur efisiensi penggunaan tempat tidur
Data BTO Tahun 2022–2025	Mengukur frekuensi penggunaan tempat tidur
Data Realisasi Anggaran Tahun 2022–2025	Mengukur efisiensi pengelolaan anggaran
Data Anggaran Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Tahun 2022–2025	Analisis efisiensi anggaran kesehatan
Data Jumlah Kunjungan Pasien Tahun 2022–2025	Analisis mutu pelayanan dan kepercayaan masyarakat
Dokumen RBA dan Laporan Kinerja RS	Mendukung analisis kebijakan anggaran dan pelayanan

Sumber: RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo (SMART), 2022–2025

Instruments and Data Collection Procedures

Instrumen utama dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri (human instrument). Untuk mendukung proses pengumpulan data digunakan pedoman wawancara semi-terstruktur yang disusun berdasarkan indikator penelitian, yaitu Bed Occupancy Rate (BOR), Average Length of Stay (ALOS), Turn Over Interval (TOI), Bed Turn Over (BTO), biaya pelayanan, realisasi anggaran, dan produktivitas tenaga kesehatan.

Proses pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam kepada informan penelitian. Wawancara dilakukan secara langsung dengan tujuan memperoleh

informasi mengenai pelaksanaan efisiensi anggaran kesehatan dan dampaknya terhadap mutu pelayanan rumah sakit. Seluruh hasil wawancara dicatat dan didokumentasikan untuk memudahkan proses analisis data.

Observasi dan Analisis Dokumen

Selain wawancara, penelitian ini juga menggunakan teknik observasi dan analisis dokumen. Observasi dilakukan untuk memperoleh gambaran nyata mengenai kondisi pelayanan rumah sakit, pemanfaatan fasilitas pelayanan, serta aktivitas tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

Analisis dokumen dilakukan terhadap berbagai dokumen rumah sakit, antara lain laporan indikator rawat inap, laporan realisasi anggaran, laporan kunjungan pasien, Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA), serta laporan kinerja rumah sakit. Penggunaan dokumen tersebut bertujuan untuk melakukan triangulasi data dan memperkuat hasil temuan penelitian.

Manajemen dan Keamanan Data

Untuk menjaga validitas dan keamanan data penelitian, seluruh hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumen pendukung disimpan dalam bentuk digital dan fisik. Identitas informan disamarkan menggunakan kode informan (I1–I10) guna menjaga kerahasiaan dan privasi responden.

Data penelitian dikelompokkan berdasarkan tema dan indikator penelitian sebelum dilakukan proses analisis. Seluruh data hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan tidak disebarluaskan kepada pihak lain tanpa izin dari institusi terkait.

Teknik Analisis Data

Analisis data menggunakan model interaktif Miles, Huberman, dan Saldaña (2014) yang meliputi tiga tahapan, yaitu reduksi data (data condensation), penyajian data (data display), dan penarikan kesimpulan serta verifikasi (conclusion drawing and verification).

Keabsahan data dilakukan melalui triangulasi sumber dengan membandingkan hasil wawancara, hasil observasi, dan dokumen rumah sakit sehingga diperoleh temuan penelitian yang lebih valid dan dapat dipercaya.

REVIEW KAJIAN PUSTAKA

Efisiensi Anggaran Kesehatan

Efisiensi merupakan hubungan antara input dan output yang digunakan untuk menilai kemampuan organisasi dalam menghasilkan keluaran yang maksimal dengan penggunaan sumber daya yang minimal (Mardiasmo, 2018). Dalam sektor kesehatan, efisiensi anggaran tidak hanya diartikan sebagai penghematan biaya, tetapi juga kemampuan rumah sakit dalam mengoptimalkan sumber daya yang tersedia untuk menghasilkan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Efisiensi anggaran menjadi salah satu aspek penting dalam pengelolaan rumah sakit karena berkaitan dengan keberlanjutan pelayanan kesehatan. Pengelolaan anggaran yang efisien memungkinkan rumah sakit memenuhi kebutuhan operasional, menyediakan sarana dan prasarana pelayanan, menjamin ketersediaan obat-obatan, serta mendukung produktivitas tenaga kesehatan tanpa mengurangi mutu pelayanan kepada pasien.

Mutu Pelayanan Rumah Sakit

Mutu pelayanan kesehatan merupakan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang mampu memenuhi kebutuhan dan harapan pasien sesuai standar profesi dan standar pelayanan kesehatan yang berlaku (Azwar, 2010). Mutu pelayanan rumah sakit dapat dilihat dari kemampuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang aman, efektif, efisien, tepat waktu, dan berorientasi pada kepuasan pasien.

Dalam penelitian ini, mutu pelayanan dianalisis menggunakan indikator efisiensi rumah sakit yang dikemukakan oleh Barber Johnson dalam Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2005), yaitu:

1. Bed Occupancy Rate (BOR)
2. Average Length of Stay (ALOS)
3. Turn Over Interval (TOI)
4. Bed Turn Over (BTO)

Selain indikator tersebut, penelitian ini juga menggunakan indikator biaya pelayanan, realisasi anggaran, dan produktivitas tenaga kesehatan untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai hubungan efisiensi anggaran dengan mutu pelayanan rumah sakit.

Kerangka Konseptual

Penelitian ini berangkat dari asumsi bahwa efisiensi anggaran kesehatan akan mempengaruhi pengelolaan sumber daya rumah sakit yang meliputi tenaga kesehatan, obat-obatan, bahan habis pakai, fasilitas pelayanan, dan pengelolaan operasional rumah sakit. Pengelolaan sumber daya yang optimal diharapkan mampu mendukung mutu pelayanan kesehatan yang baik tanpa mengurangi kualitas pelayanan kepada pasien. Dengan demikian, efisiensi anggaran kesehatan dianalisis melalui indikator BOR, ALOS, TOI, BTO, biaya pelayanan, realisasi anggaran, dan produktivitas tenaga kesehatan untuk melihat dampaknya terhadap mutu pelayanan di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo (SMART) Pamekasan.

ETIKA DAN PENELITIAN DAN RESPONDEN

Penelitian ini telah memperoleh izin penelitian dari RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo (SMART) Pamekasan. Seluruh informan diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian,

manfaat penelitian, serta hak informan untuk memberikan atau menolak informasi selama proses wawancara berlangsung.

Untuk menjaga kerahasiaan data, identitas informan tidak ditampilkan secara langsung dalam hasil penelitian, melainkan menggunakan kode informan (I1–I10). Seluruh informasi yang diperoleh hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan dijaga kerahasiaannya sesuai prinsip etika penelitian.

Responden penelitian terdiri atas sepuluh informan yang mewakili berbagai perspektif dalam pelayanan rumah sakit, yaitu unsur manajemen, tenaga kesehatan, pasien, dan keluarga pasien. Keterlibatan berbagai kelompok informan dilakukan untuk memperoleh data yang komprehensif mengenai efisiensi anggaran kesehatan dan mutu pelayanan rumah sakit.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa efisiensi anggaran kesehatan di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo (SMART) Pamekasan secara umum tidak berdampak terhadap penurunan mutu pelayanan kesehatan. Temuan tersebut diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dokumentasi, serta analisis indikator pelayanan rumah sakit.

Bed Occupancy Rate (BOR)

LAPORAN INDIKATOR RAWAT INAP TAHUN 2022-2025

INDIKATOR	2022	2023	2024	2025	Standar
BOR RS	74,1	74,2	81,32	81,5	60-85%
TOI	1,4	1,2	0,78	0,7	1-3 hari
BTO	68,1	80,2	87,01	94,3	40-50 kali

ALOS	4	4,4	4,64	4	6-9 hari
GDR	50,3	64,4	56,5	59,1	<45permil
NDR	26	24,9	26,62	23,5	<25permil

Sumber: Data RSUD SMART Tahun 2022–2025

Berdasarkan data indikator rawat inap tahun 2022–2025, nilai BOR mengalami peningkatan dari 74,1% pada tahun 2022 menjadi 81,5% pada tahun 2025. Nilai tersebut masih berada dalam standar ideal rumah sakit yaitu 60–85%. Kondisi ini menunjukkan bahwa fasilitas rawat inap rumah sakit dimanfaatkan secara optimal oleh masyarakat.

Peningkatan BOR menunjukkan bahwa fasilitas rawat inap rumah sakit dimanfaatkan secara optimal oleh masyarakat. Tingginya tingkat keterisian tempat tidur juga menunjukkan bahwa pelayanan rumah sakit masih mendapatkan kepercayaan masyarakat sebagai fasilitas pelayanan kesehatan rujukan di Kabupaten Pamekasan

Average Length of Stay (ALOS)

Nilai ALOS berada pada kisaran 4–4,64 hari. Meskipun berada di bawah standar ideal 6–9 hari, hasil wawancara menunjukkan bahwa lama rawat pasien ditentukan berdasarkan kondisi medis pasien dan keputusan dokter penanggung jawab pelayanan. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan tetap mengutamakan keselamatan pasien dan efektivitas pelayanan.

Turn Over Interval (TOI)

Turn Over Interval (TOI) merupakan indikator yang digunakan untuk melihat rata-rata waktu tempat tidur kosong sejak ditinggalkan pasien hingga digunakan kembali oleh pasien berikutnya. Berdasarkan data indikator rawat inap RSUD SMART tahun 2022–2025, nilai TOI mengalami penurunan dari 1,4 hari pada tahun 2022 menjadi 0,7 hari pada tahun 2025. Nilai TOI tersebut berada di bawah standar ideal rumah sakit yaitu 1–3 hari. Hal

tersebut menunjukkan bahwa tempat tidur rumah sakit relatif cepat digunakan kembali oleh pasien berikutnya.

Menurut indikator efisiensi rumah sakit, TOI yang rendah menunjukkan efisiensi penggunaan fasilitas rumah sakit karena tempat tidur dapat segera digunakan kembali oleh pasien berikutnya. Namun demikian, nilai TOI yang terlalu rendah juga menunjukkan tingginya tingkat penggunaan tempat tidur rumah sakit sehingga dapat meningkatkan beban pelayanan rumah sakit.

Peneliti menilai bahwa TOI di RSUD SMART telah menunjukkan efisiensi pengelolaan fasilitas rumah sakit yang cukup baik karena sebagian besar tempat tidur dapat digunakan kembali dalam waktu relatif singkat. Namun demikian, rumah sakit masih perlu meningkatkan efektivitas administrasi pasien pulang, mempercepat proses sterilisasi kamar, serta meningkatkan pemeliharaan fasilitas agar efisiensi penggunaan tempat tidur dapat lebih optimal

Bed Turn Over (BTO)

Bed Turn Over (BTO) merupakan indikator yang digunakan untuk melihat frekuensi penggunaan satu tempat tidur rumah sakit dalam periode tertentu. Berdasarkan data indikator rawat inap RSUD SMART tahun 2022–2025, nilai BTO mengalami peningkatan dari 68,1 kali pada tahun 2022 menjadi 94,3 kali pada tahun 2025. Nilai tersebut berada di atas standar ideal rumah sakit yaitu 40–50 kali. Tingginya nilai BTO menunjukkan bahwa fasilitas tempat tidur rumah sakit dimanfaatkan secara sangat aktif oleh masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian, frekuensi penggunaan tempat tidur di RSUD SMART tergolong cukup tinggi, terutama pada ruang pelayanan tertentu seperti IGD dan ruang rawat inap. Tingginya frekuensi penggunaan tempat tidur menunjukkan bahwa fasilitas

rumah sakit dimanfaatkan secara aktif oleh masyarakat. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit memiliki tingkat pelayanan yang cukup tinggi dalam menangani pasien rawat inap.

Menurut indikator efisiensi rumah sakit, nilai BTO yang tinggi menunjukkan optimalisasi penggunaan fasilitas tempat tidur rumah sakit. Semakin tinggi frekuensi penggunaan tempat tidur, maka semakin tinggi tingkat pemanfaatan fasilitas pelayanan rumah sakit. Dari perspektif pasien, penggunaan kamar rumah sakit dinilai cukup baik dan nyaman meskipun masih terdapat beberapa kendala kecil terkait kebersihan fasilitas tertentu.

Peneliti menilai bahwa BTO di RSUD SMART telah menunjukkan efisiensi penggunaan fasilitas rumah sakit yang cukup baik karena tempat tidur dimanfaatkan secara optimal dalam mendukung pelayanan kesehatan masyarakat. Namun demikian, rumah sakit tetap perlu menjaga kualitas fasilitas rawat inap dan kenyamanan pasien agar tingginya penggunaan tempat tidur tidak berdampak terhadap mutu pelayanan kesehatan

Biaya Pelayanan

Dari aspek biaya pelayanan, hasil penelitian menunjukkan bahwa komponen biaya terbesar berasal dari penggunaan obat-obatan, bahan habis pakai, tindakan medis, serta pemeriksaan penunjang. Meskipun demikian, sebagian besar pasien dan keluarga pasien menilai bahwa biaya pelayanan masih sesuai dan dapat dijangkau, terutama dengan adanya dukungan program BPJS dan asuransi lainnya.

Selain itu, sebagian besar informan juga menilai bahwa pelayanan di RSUD SMART secara umum telah berjalan cukup baik dan efisien. Pelayanan dokter dan perawat dinilai ramah, responsif, serta mampu memberikan penjelasan yang mudah dipahami pasien.

Fasilitas pelayanan rumah sakit juga dinilai cukup nyaman meskipun masih terdapat beberapa kekurangan pada sarana tertentu.

Penilaian positif dari pasien dan tenaga kesehatan menunjukkan bahwa efisiensi biaya pelayanan yang dilakukan rumah sakit tidak berdampak terhadap penurunan mutu pelayanan kesehatan. Rumah sakit masih mampu mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan meskipun melakukan pengendalian biaya pelayanan dan penggunaan anggaran.

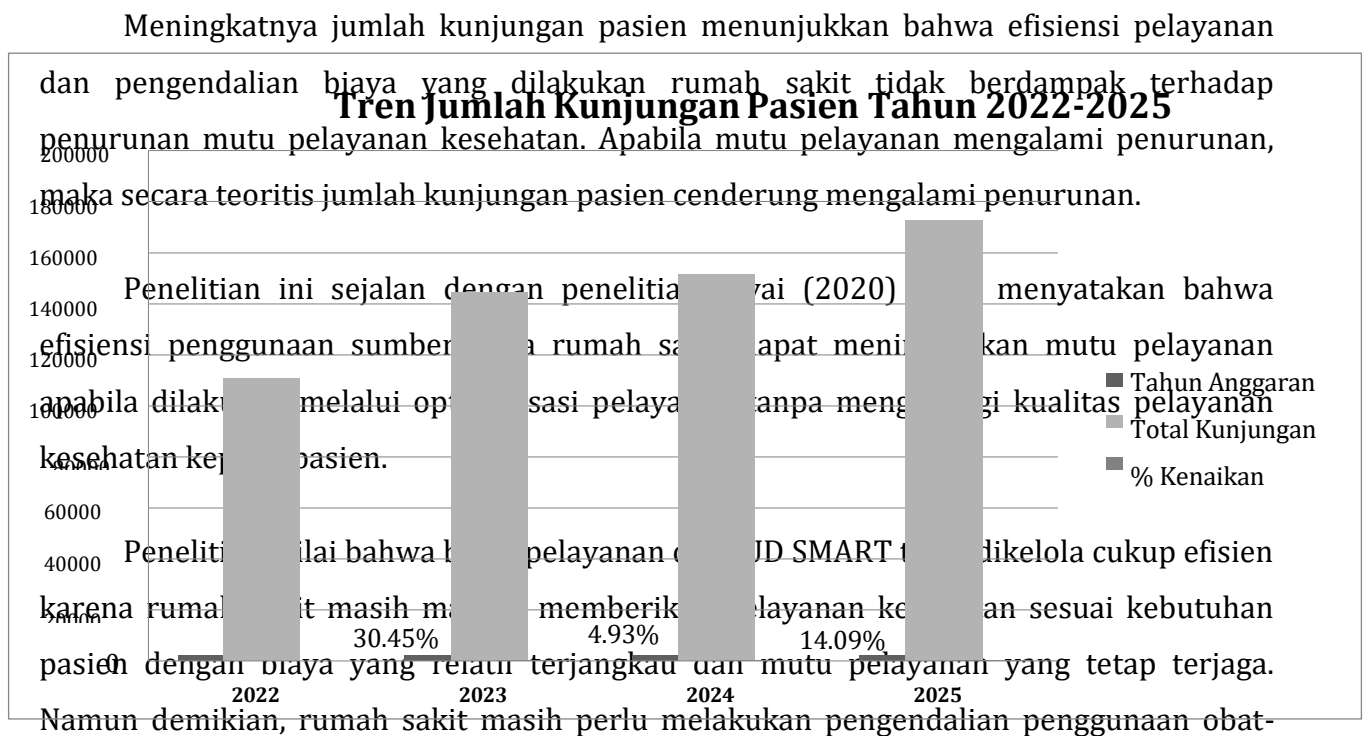
Untuk memperkuat hasil penelitian, peneliti juga menggunakan data jumlah kunjungan pasien RSUD SMART selama tahun 2022–2025.

Tahun Anggaran	Σ Kunjungan Px Ranap	Σ Kunjungan Px Rajal	Total Kunjungan	% Kenaikan
2022	16.300	94.411	110.711	
2023	19.288	125.129	144.417	30,45%
2024	23.060	128.483	151.543	4,93%
2025	23.405	149.496	172.901	14,09%

Sumber: Data RSUD SMART Tahun 2022–2025

Berdasarkan tabel tersebut, jumlah kunjungan pasien di RSUD SMART mengalami peningkatan setiap tahunnya. Peningkatan jumlah kunjungan pasien menunjukkan bahwa pelayanan rumah sakit masih mendapatkan kepercayaan masyarakat.

Sumber: Data RSUD SMART Tahun 2022-2025



obatan, bahan habis pakai, serta meningkatkan kualitas sarana pelayanan agar mutu pelayanan kesehatan dapat terus meningkat secara optimal.

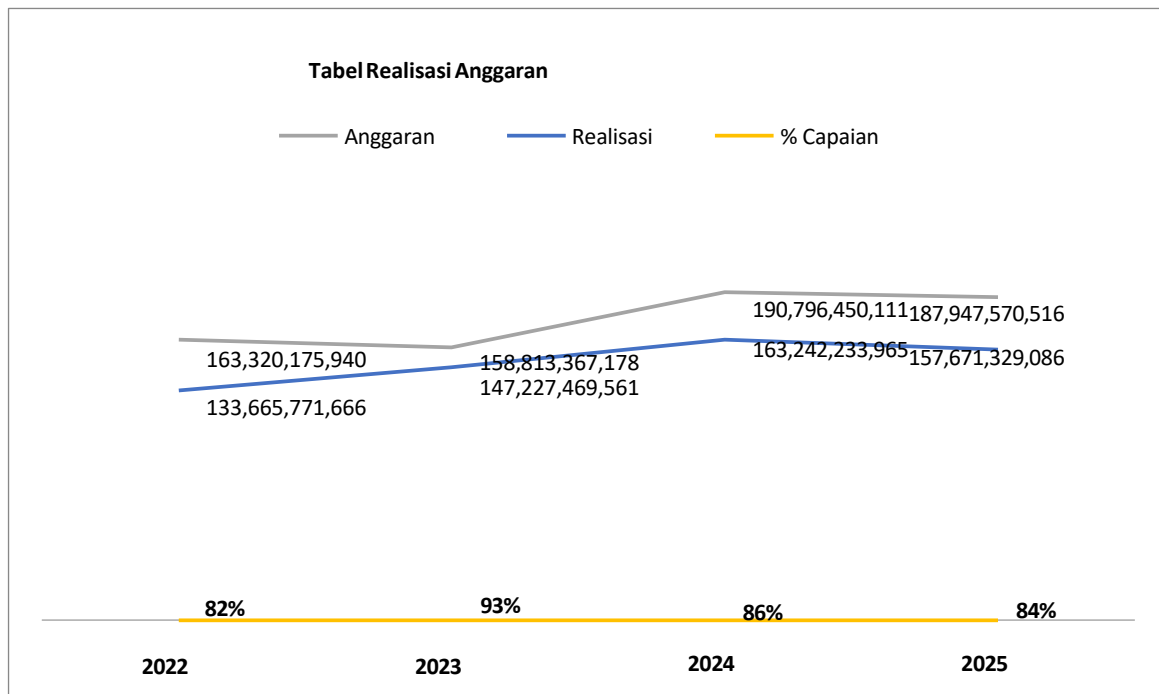
Realisasi anggaran pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD selama tahun 2022–2025 berada pada kisaran 81,84% hingga 92,70% seperti pada tabel dibawah ini. Tingkat realisasi tersebut menunjukkan bahwa pengelolaan anggaran rumah sakit berjalan cukup baik. Selain itu, jumlah kunjungan pasien meningkat dari 110.711 kunjungan pada tahun 2022 menjadi 172.901 kunjungan pada tahun 2025. Peningkatan jumlah kunjungan pasien menunjukkan bahwa pelayanan rumah sakit masih mendapatkan kepercayaan masyarakat meskipun dilakukan pengendalian dan efisiensi anggaran.

**Anggaran Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD RSUD SMART
Tahun 2022–2025**

Tahun Anggaran	Anggaran	Realisasi	% Capaian	% Kenaikan/ Penurunan Anggaran
2022	163.320.175.940	133.665.771.666	81,84	
2023	158.813.367.178	147.227.469.561	92,70	2,76%
2024	190.796.450.111	163.242.233.965	85,56	20,1%
2025	187.947.570.516	157.671.329.086	83,89	-1,49%

Sumber: Data RSUD SMART Tahun 2022–2025

Tren Realisasi Anggaran Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Tahun 2022– 2025



Sumber: Data RSUD SMART Tahun 2022–2025

Menurut konsep efisiensi anggaran sektor publik, realisasi anggaran yang baik menunjukkan kemampuan organisasi dalam mengelola sumber daya secara efektif untuk mendukung pelayanan organisasi. Namun demikian, penelitian ini juga menemukan bahwa masih terdapat beberapa kebutuhan operasional pelayanan yang belum terpenuhi secara optimal, seperti keterbatasan beberapa sarana pendukung pelayanan di unit tertentu.

Hal tersebut menunjukkan bahwa efisiensi anggaran tidak hanya berkaitan dengan tingginya tingkat realisasi anggaran, tetapi juga berkaitan dengan efektivitas distribusi dan pemanfaatan anggaran dalam mendukung kebutuhan pelayanan secara langsung. Peneliti menilai bahwa realisasi anggaran di RSUD SMART telah berjalan cukup baik karena rumah sakit mampu mempertahankan tingkat realisasi anggaran yang tinggi dan tetap

mendukung pelayanan kesehatan rumah sakit. Namun demikian, rumah sakit masih perlu meningkatkan efektivitas distribusi anggaran operasional agar kebutuhan pelayanan di setiap unit dapat terpenuhi secara lebih merata.

Menariknya, meskipun rumah sakit menerapkan pengendalian dan efisiensi anggaran, jumlah kunjungan pasien justru menunjukkan tren peningkatan dari 110.711 kunjungan pada tahun 2022 menjadi 172.901 kunjungan pada tahun 2025. Temuan ini mengindikasikan bahwa efisiensi anggaran yang dilakukan tidak menurunkan tingkat kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit. Sebaliknya, rumah sakit masih mampu mempertahankan bahkan meningkatkan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh masyarakat.

Produktivitas Tenaga Kesehatan

Produktivitas tenaga kesehatan juga dinilai cukup baik. Sebagian besar pasien menyatakan bahwa dokter dan perawat memberikan pelayanan yang ramah, responsif, dan komunikatif. Meskipun terdapat beberapa kendala terkait keterbatasan jumlah tenaga kesehatan dan kebutuhan pelatihan, kondisi tersebut tidak mengurangi kualitas pelayanan yang diterima pasien.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa efisiensi anggaran kesehatan di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo (SMART) lebih mengarah pada optimalisasi penggunaan sumber daya rumah sakit dibandingkan pengurangan kualitas pelayanan. Temuan ini sejalan dengan konsep efisiensi sektor publik yang menekankan pencapaian output maksimal dengan penggunaan sumber daya yang optimal tanpa mengurangi kualitas pelayanan kepada masyarakat.

Meskipun secara umum efisiensi anggaran tidak berdampak terhadap penurunan mutu pelayanan, penelitian ini menemukan beberapa tantangan yang masih perlu mendapat perhatian, antara lain tingginya nilai BTO yang menunjukkan tingginya pemanfaatan tempat tidur, nilai TOI yang berada di bawah standar ideal, keterbatasan

beberapa sarana pendukung pelayanan, serta kebutuhan peningkatan kapasitas dan pemerataan tenaga kesehatan. Temuan tersebut menunjukkan bahwa upaya efisiensi perlu diimbangi dengan penguatan kapasitas pelayanan agar mutu pelayanan dapat terus dipertahankan.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada satu rumah sakit daerah sehingga hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan pada seluruh rumah sakit di Indonesia. Selain itu, penelitian menggunakan pendekatan kualitatif sehingga lebih menekankan pada pemahaman mendalam terhadap fenomena efisiensi anggaran dan mutu pelayanan dibandingkan pengukuran hubungan secara kuantitatif. Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengombinasikan pendekatan kualitatif dan kuantitatif pada beberapa rumah sakit dengan karakteristik yang berbeda.

Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa efisiensi anggaran kesehatan di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo (SMART) Pamekasan tidak berdampak terhadap penurunan mutu pelayanan kesehatan. Hal tersebut ditunjukkan oleh indikator BOR, ALOS, TOI, BTO, biaya pelayanan, realisasi anggaran, dan produktivitas tenaga kesehatan yang secara umum menunjukkan kondisi yang baik. Selain itu, peningkatan jumlah kunjungan pasien selama periode 2022–2025 menunjukkan bahwa tingkat kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit tetap terjaga.

Implikasi

Temuan penelitian ini memperkuat konsep efisiensi sektor publik yang menyatakan bahwa efisiensi tidak selalu identik dengan pengurangan kualitas pelayanan. Bagi rumah sakit daerah, efisiensi anggaran dapat dilakukan melalui optimalisasi sumber

daya, penguatan manajemen pelayanan, dan peningkatan produktivitas tenaga kesehatan tanpa mengurangi mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Rekomendasi

Rumah sakit perlu meningkatkan pengelolaan tempat tidur, pemerataan tenaga kesehatan, serta efektivitas distribusi anggaran operasional untuk menjaga keberlanjutan mutu pelayanan kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan apresiasi dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan artikel ilmiah berjudul “Efisiensi Anggaran Kesehatan terhadap Mutu Pelayanan di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo (SMART) Pamekasan.”

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Direktur RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo (SMART) Pamekasan beserta jajaran manajemen rumah sakit yang telah memberikan izin, dukungan, dan akses data selama proses penelitian berlangsung.

Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada seluruh informan penelitian yang terdiri atas unsur direksi, manajemen, dokter, perawat, pasien, dan keluarga pasien yang telah bersedia meluangkan waktu, berbagi pengalaman, serta memberikan informasi yang sangat berharga bagi pelaksanaan penelitian ini. Data dan informasi yang diberikan menjadi sumber utama dalam memahami implementasi efisiensi anggaran kesehatan dan kaitannya dengan mutu pelayanan rumah sakit.

Apresiasi yang tinggi juga penulis sampaikan kepada institusi akademik, dosen pembimbing, dosen penguji, serta rekan-rekan sejawat yang telah memberikan arahan, masukan, kritik, dan saran konstruktif selama proses penyusunan penelitian hingga

penyempurnaan artikel ini. Berbagai masukan tersebut sangat membantu dalam memperkuat analisis, pembahasan, dan kualitas ilmiah artikel.

Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan administratif, teknis, maupun moral sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik.

Penulis menyadari bahwa artikel ini masih memiliki keterbatasan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan untuk penyempurnaan penelitian selanjutnya, khususnya dalam kajian efisiensi anggaran kesehatan, manajemen rumah sakit, dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan publik.

Semoga artikel ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu administrasi publik, manajemen pelayanan kesehatan, serta menjadi bahan pertimbangan dalam pengambilan kebijakan di bidang pelayanan kesehatan.

REFERENSI

- Alwi, M. (2020). *Manajemen Pelayanan Publik*. Jakarta: Kencana.
- Handayaniingrat, S. (2021). *Administrasi Pemerintahan dan Pembangunan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Hardiyansyah. (2018). *Kualitas Pelayanan Publik: Konsep, Dimensi, Indikator, dan Implementasinya*. Yogyakarta: Gava Media.
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Manajemen Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Moenir, A. S. (2019). *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.

- Ratminto, & Winarsih, A. S. (2017). *Manajemen Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Satori, D., & Komariah, A. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tjiptono, F. (2016). *Service Quality dan Kepuasan Pelanggan*. Yogyakarta: Andi.
- Haryadi (2022) *Peran Pemerintah dalam Kenaikan Akreditasi Rumah Sakit*
- Yusrawati & Muhardi (2023) *Hospital Management Functions*
- Anderson et al (2020) *Budgeting for Environmental Health Services*
- Rivai (2020) *Manajemen Rumah Sakit Daerah*
- Sutrisno (2021) *Pengaruh Efisiensi Anggaran terhadap Kualitas Pelayanan*
- Abidin, Z. (2021). Analisis efisiensi biaya layanan kesehatan di rumah sakit daerah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(2), 134–145.
- Fauziah, R. (2022). Efisiensi anggaran dan pengaruhnya terhadap kualitas pelayanan rumah sakit. *Jurnal Administrasi Publik*, 10(1), 22–33.
- Hidayati, S. (2020). Manajemen anggaran kesehatan dalam peningkatan kualitas pelayanan publik. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 9(3), 178–189.
- Ramadhani, A. (2021). Efektivitas dan efisiensi anggaran pada BLUD Rumah Sakit. *Jurnal Manajemen Pelayanan Publik*, 5(2), 67–79.
- Sari, N., & Wibowo, A. (2023). Pengaruh efisiensi pengelolaan anggaran terhadap mutu layanan rumah sakit. *Jurnal Kesehatan & Manajemen Rumah Sakit*, 4(1), 45–58.
- Cindy Annastasya Putri, Indarwati & Liss Dyah Dewi Arini (2024). *Studi Optimalisasi Penggunaan Tempat Tidur di RS Surakarta Tahun 2023*
- Peraturan perundang-undangan

Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072).

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 296, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607).

Undang-Undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 *Tentang Kesehatan*

Permenkes, R. I. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2020 *Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. Jakarta : Permenkes RI.

Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Tanggal 27 Agustus 2018