

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN ANGGARAN BERBASIS KINERJA PADA SEKTOR KESEHATAN DI NEGARA BERKEMBANG: A SCOPING REVIEW

Shofi Sari Azima¹, Ede Surya Darmawan²
shofisariazima@gmail.com¹
Universitas Indonesia

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk memetakan implementasi kebijakan anggaran berbasis kinerja di sektor kesehatan negara berkembang melalui pendekatan scoping review. Artikel dikumpulkan dari basis data Scopus, PubMed, dan Google Scholar, diseleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, dan dianalisis secara tematik. Hasil menunjukkan bahwa penerapan anggaran berbasis kinerja bervariasi antar negara, dengan faktor keberhasilan yang dipengaruhi oleh kapasitas kelembagaan, kesiapan sistem informasi, dan dukungan tata kelola. Tantangan umum meliputi fragmentasi sistem anggaran, lemahnya evaluasi kinerja, dan resistensi terhadap perubahan. Studi ini merekomendasikan pentingnya penguatan kelembagaan, peningkatan akuntabilitas, dan penyesuaian kebijakan dengan konteks lokal untuk efektivitas jangka panjang.

Kata Kunci : Anggaran Berbasis Kinerja, Sektor Kesehatan, Negara Berkembang, Implementasi Kebijakan, Scoping Review.

ABSTRACT

This study aims to map the implementation of performance-based budgeting policies in the health sector of developing countries using a scoping review approach. Articles were collected from Scopus, PubMed, and Google Scholar, selected through inclusion and exclusion criteria, and thematically analyzed. The findings reveal varying applications of performance-based budgeting across countries, influenced by institutional capacity, information system readiness, and governance support. Common challenges include fragmented budgeting systems, weak performance evaluation, and resistance to change. The study recommends strengthening institutions, improving accountability, and adapting policies to local contexts to ensure long-term effectiveness.

Keywords: Performance-Based Budgeting, Health Sector, Developing Countries, Policy Implementation, Scoping Review.

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien merupakan pilar penting dalam pencapaian pembangunan berkelanjutan, khususnya target Universal Health Coverage (UHC). Untuk memastikan alokasi anggaran yang lebih akuntabel dan berorientasi hasil, banyak negara berkembang menerapkan anggaran berbasis kinerja (performance-based budgeting atau performance-based financing) di sektor kesehatan (Carter, 2003; Segal & Summers, 2002).

Pengelolaan dan pengukuran kinerja merupakan elemen penting dalam reformasi sektor publik (Greiling, 2005). Sejak direkomendasikan oleh Hoover Commission pada 1949, pendekatan Performance-Based Budgeting mulai dikembangkan untuk meningkatkan efisiensi dan akuntabilitas lembaga pemerintah (Herzog, 2006). Performance-Based Budgeting menandai pergeseran paradigma dari sistem penganggaran berbasis input ke pendekatan yang berfokus pada output dan hasil (Greiling, 2005).

Berbagai studi menunjukkan bahwa Performance-Based Budgeting dapat meningkatkan hasil program, mendukung pengambilan keputusan, memperkuat koordinasi antarlembaga, serta meningkatkan efisiensi, transparansi, dan motivasi pegawai dalam pengelolaan anggaran publik (Avwokeni, 2016; Sterck & Scheers, 2006; Helmuth, 2010; Clark et al., 2018).

Definisi anggaran berbasis kinerja merujuk pada kerangka yang mengaitkan pembiayaan dengan keluaran atau hasil yang dapat diukur bukan sekadar input administratif (Carter, 2003). Menurut Segal dan Summers (2002), tiga komponen utama dalam anggaran berbasis kinerja adalah hasil (outcome), strategi, dan input/aktivitas. Ketiga komponen tersebut menjelaskan hubungan antara alokasi anggaran dan tujuan pemerintah.

Di negara berkembang, studi scoping tertentu telah memetakan desain teoretis dan implementasi penganggaran berbasis kinerja di sektor kesehatan, mencakup justifikasi teoretisnya (Helland & Maestad, 2015; Lindkvist & Bastøe, 2015). Skema anggaran berbasis kinerja ini menunjukkan hasil positif, seperti perbaikan kualitas layanan dan penguatan penyedia layanan (Adimassu, et al., 2024); namun risiko keberlanjutan tetap mengemuka ketika skema donor atau eksternal berangsur menghentikan dukungan (Piatti-Fuenfkirchen et al., 2021).

Meski potensi penganggaran berbasis kinerja dalam meningkatkan output kesehatan nyata, misalnya jumlah persalinan di fasilitas atau ketersediaan obat, di banyak kasus menghadapi tantangan signifikan. Faktor-faktor penghambat meliputi kapasitas kelembagaan, alur birokrasi yang rumit, kurangnya standar kinerja, serta konflik insentif antara pemangku kepentingan (Adimassu et al., 2024; Kondo et al., 2021).

Sehubungan dengan itu, studi ini melakukan scoping review terhadap implementasi kebijakan anggaran berbasis kinerja di sektor kesehatan negara berkembang. Tujuan utama adalah untuk memetakan model dan kerangka teoritis yang digunakan dalam penganggaran berbasis kinerja pada sektor kesehatan, mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat implementasinya serta mencari pelajaran kebijakan dan rekomendasi untuk praktik yang lebih efektif dan berkelanjutan.

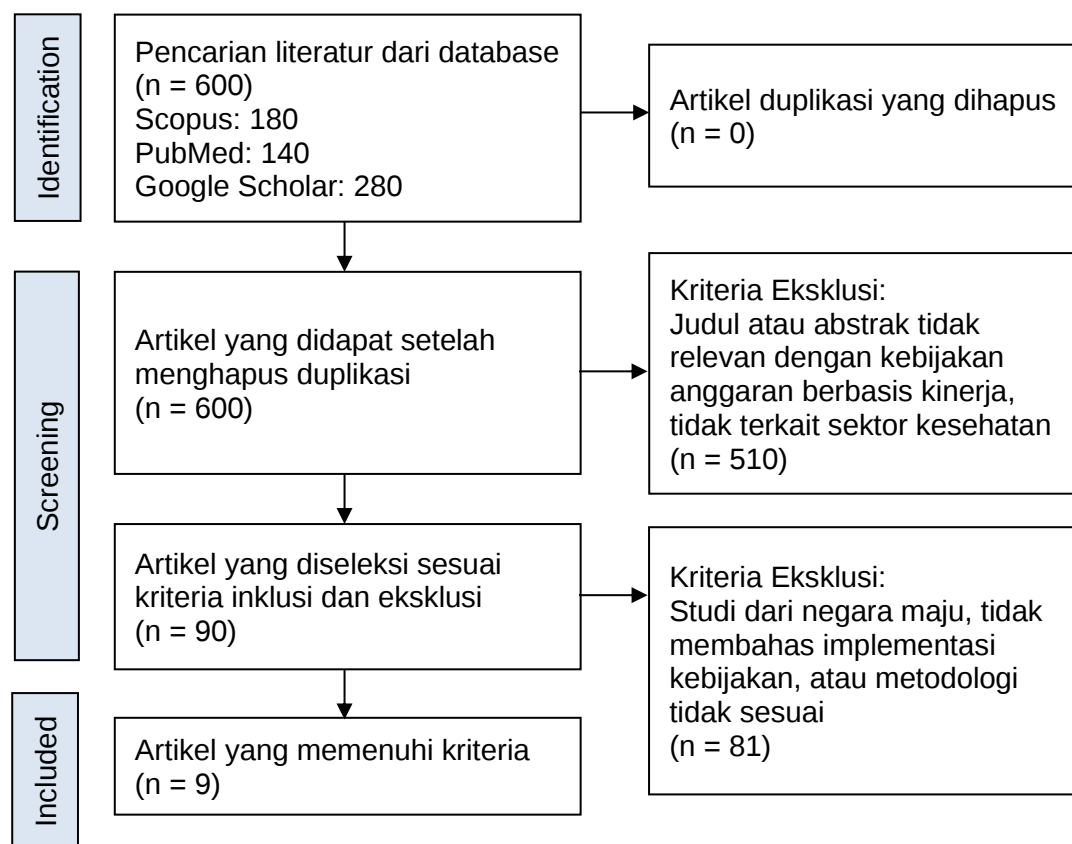
METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan scoping review untuk memetakan literatur mengenai implementasi kebijakan anggaran berbasis kinerja di sektor kesehatan negara berkembang. Pendekatan ini dipilih karena sesuai untuk mengeksplorasi ruang lingkup, karakteristik utama, serta kesenjangan penelitian pada topik yang masih berkembang (Arksey & O'Malley, 2005). Proses peninjauan literatur mengikuti lima tahap utama, yaitu identifikasi topik dan tujuan, pencarian studi yang relevan, seleksi studi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, ekstraksi dan charting data, serta sintesis hasil. Artikel dikumpulkan dari basis data

internasional seperti PubMed, Scopus, dan Google Scholar. Proses pencarian menggunakan kombinasi kata kunci: “performance-based budgeting”, “performance-based financing”, “health sector”, “developing countries”, dan “health policy implementation”.

Kriteria inklusi dalam seleksi meliputi artikel berbahasa Inggris, diterbitkan dalam kurun waktu 2010–2024, merupakan studi empiris (kualitatif, kuantitatif, atau campuran) atau kajian literatur yang relevan, berfokus pada sektor kesehatan di negara berkembang, serta secara eksplisit membahas implementasi kebijakan anggaran berbasis kinerja. Kriteria eksklusi mencakup artikel non-akademik, opini, studi yang tidak terkait sektor kesehatan, dan studi dari negara maju.

Seluruh proses seleksi dan pelaporan artikel dilakukan dengan mengacu pada pedoman PRISMA-ScR (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews) untuk memastikan transparansi dan sistematisasi dalam pelaporan (Tricco et al., 2018). Artikel yang tidak memenuhi kriteria kelayakan berdasarkan abstrak maupun isi penuh dikeluarkan dari proses sintesis akhir.



Gambar 1. Diagram PRISMA Flow

HASIL DAN PEMBAHASAN

Implementasi kebijakan anggaran berbasis kinerja di sektor kesehatan negara berkembang menunjukkan variasi pendekatan dan hasil yang mencerminkan kompleksitas sistem kebijakan publik dan kapasitas kelembagaan masing-masing negara. Di beberapa negara seperti Peru dan Afrika Selatan, pendekatan results-based budgeting sudah mulai diterapkan untuk memperkuat akuntabilitas dan pengambilan keputusan berbasis data. Namun, penerapannya masih menghadapi hambatan seperti fragmentasi pembiayaan dan lemahnya kapasitas manajemen lintas lembaga (OECD, 2017a; OECD, 2017b). Kasus Ghana dan Malaysia juga menunjukkan bahwa walaupun terdapat upaya integrasi indikator kinerja dalam proses penganggaran, hasilnya belum sepenuhnya efektif karena kelemahan dalam evaluasi dan sistem pelaporan (Atuilik et al., 2019; World Bank & OECD, 2010).

Beberapa studi menyoroti pentingnya faktor institusional dan dukungan kebijakan dalam mendorong keberhasilan implementasi. Studi dari Iran dan Mesir menemukan bahwa rendahnya kapasitas institusional, lemahnya sistem informasi, serta resistensi terhadap perubahan menjadi kendala utama dalam mengarahkan alokasi sumber daya secara efisien (Amirkhani et al., 2017; Dawoud & El-Mehy, 2022). Dalam konteks ini, desain kebijakan penganggaran berbasis kinerja perlu disesuaikan dengan karakteristik organisasi dan lingkungan eksternal agar tidak hanya bersifat formalistik. Hal serupa juga ditemukan di Indonesia, di mana penerapan prinsip CREAM (Cost, Resource, Efficiency, Accountability, dan Management) dalam anggaran Dinas Kesehatan Kota Bandung menunjukkan kemajuan, tetapi tetap dihadapkan pada persoalan koordinasi antar-instansi dan dinamika sosial ekonomi lokal (Supyani & Umam, 2020).

Konteks politik dan ekonomi turut memainkan peran penting dalam menentukan efektivitas penganggaran berbasis kinerja. Di Nigeria, Kenya, dan Tanzania, penganggaran kesehatan masih dipengaruhi oleh intervensi politik, rendahnya partisipasi publik, serta lemahnya tata kelola yang menghambat pencapaian Universal Health Coverage (Agbo, 2024). Studi ini mempertegas bahwa keberhasilan kebijakan anggaran bukan hanya ditentukan oleh rancangan teknokratik, melainkan juga oleh lingkungan kebijakan yang mendukung partisipasi, transparansi, dan akuntabilitas. Di sisi lain, studi dari Jamaica menekankan bahwa tanpa insentif dan struktur akuntabilitas yang kuat, aktor dalam sistem anggaran cenderung mempertahankan kepentingan sendiri sehingga mengurangi efektivitas reformasi (Marshalleck & Lehan, 2016).

Secara keseluruhan, literatur menunjukkan bahwa implementasi anggaran berbasis kinerja di sektor kesehatan negara berkembang merupakan proses yang sangat kontekstual. Kunci keberhasilan terletak pada kombinasi antara kapasitas teknis, kerangka hukum yang mendukung, dan budaya organisasi yang terbuka terhadap evaluasi. Dalam banyak kasus, keberhasilan parsial dapat dilihat melalui perbaikan prosedural dan pelaporan, tetapi belum sepenuhnya diterjemahkan ke dalam pengambilan keputusan berbasis kinerja. Oleh karena itu, pendekatan kebijakan yang adaptif dan berbasis bukti tetap menjadi kebutuhan utama dalam reformasi penganggaran di sektor kesehatan negara berkembang.

Tabel 1. Ekstraksi Data Artikel.

No	Judul	Penulis	Metode	Hasil Tinjauan
1	<i>Perspective Chapter: Improving Health Budgeting and Management Practices in Low Middle Income Countries (LMIC): Using 3 Country Case Studies—Nigeria, Kenya and Tanzania</i>	Samson Agbo, 2024	Studi analitis berbasis tinjauan literatur dan dokumen kebijakan yang membahas isu penganggaran dan tata kelola di sektor kesehatan Nigeria, Kenya, dan Tanzania dalam konteks pencapaian UHC dan SDGs.	- Nigeria, penganggaran terhambat oleh korupsi, perencanaan lemah, dan intervensi politik, mengganggu keselarasan anggaran dengan prioritas kesehatan. - Kenya, reformasi anggaran berjalan, tetapi partisipasi dan transparansi masih rendah, membatasi efektivitas pembiayaan UHC. - Tanzania, keterbatasan kapasitas teknis dan partisipasi publik menghambat efektivitas program budgeting dalam meningkatkan efisiensi belanja kesehatan.
2	<i>A proposed framework for implementing</i>	Dr. Yasser Ebraheem Mohamed	Studi analitis terhadap institusi hipotetik di sektor	Implementasi anggaran berbasis kinerja di negara Mesir masih bersifat formalistik akibat

No	Judul	Penulis	Metode	Hasil Tinjauan
	<i>program and performance budgeting in the health sector in Egypt</i>	Dawoud, Prof. Ramadan Abdel-Hameed El-Mehy, 2022	kehatan Mesir menggunakan pendekatan kualitatif yang disesuaikan dengan kerangka Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) 2030.	rendahnya kapasitas institusional, lemahnya sistem informasi, dan resistensi perubahan, sehingga belum mampu mengarahkan alokasi sumber daya secara efektif sesuai target SDGs.
3	Penerapan Anggaran Berbasis Kinerja Pada Dinas Kesehatan Kota Bandung	¹ Supyani, ² Khaerul Umam, 2020	Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif melalui observasi, wawancara dengan enam informan di Dinas Kesehatan Kota Bandung, dan studi dokumentasi. Analisis dilakukan dengan triangulasi data untuk menggambarkan implementasi anggaran berbasis kinerja secara mendalam.	Di Bandung, Indonesia, penerapan anggaran berbasis kinerja telah mengikuti prinsip CREAM, namun masih menghadapi kendala seperti indikator yang belum tercapai, keterbatasan anggaran, koordinasi antar-OPD yang belum optimal, serta dinamika sosial ekonomi. Upaya perbaikan dilakukan melalui evaluasi triwulanan dan perencanaan berbasis pengalaman tahun sebelumnya.
4	<i>Budgeting and Budgetary Control in the Ghana Health Service</i>	Williams Abayaawien Atuilik ¹ , Ramatu Afio Peregrino-Brimah ² , Hussein Salia ³ and Babonyire Adafula ⁴ , 2019	Studi kualitatif menggunakan wawancara dan telaah dokumen untuk menganalisis tantangan praktis penganggaran dan pengendalian anggaran di sektor layanan kesehatan Ghana sebagai representasi negara berkembang.	Penerapan anggaran berbasis program (<i>programme budgeting</i>) di sektor kesehatan diarahkan untuk mengintegrasikan perencanaan pembangunan dengan alokasi dana dan indikator kinerja; namun penerapan masih bersifat umum lintas sektor dan belum sepenuhnya terfokus pada evaluasi kinerja kesehatan.
5	<i>OECD Journal on Budgeting Volume 2017/2. Special Features: Financing and Budgeting Practices for Health in Peru</i>	OECD, 2017	Analisis kebijakan berbasis data sekunder dari laporan keuangan nasional, evaluasi program, dan struktur sistem anggaran di sektor kesehatan Peru.	Peru telah menerapkan anggaran berbasis hasil (<i>results-based budgeting</i>) di sektor kesehatan untuk memperkuat akuntabilitas dan efisiensi, namun tantangan utama masih berupa fragmentasi sistem pembiayaan dan perlunya harmonisasi lintas lembaga untuk pengambilan keputusan berbasis data
6	<i>Introducing Performance</i>	Edith G Marshall	Kajian teoretis berbasis ekonomi	Studi ini menekankan pentingnya struktur insentif dalam proses

No	Judul	Penulis	Metode	Hasil Tinjauan
	<i>Budgeting in Jamaica</i>	& Edward A. Lehan, 2016	kelembagaan dan teori keagenan (<i>agency theory</i>)	penyusunan anggaran; tanpa insentif dan akuntabilitas yang tepat, anggaran berbasis kinerja sulit berhasil karena aktor dalam sistem cenderung memaksimalkan kepentingan pribadi.
7	<i>An Implementation model of performance-based budgeting: Evidence from the Iranian healthcare sector</i>	Tayebe Amirkhani, Asal Aghaz, and Alireza Sheikh, 2017	Pendekatan sistem dinamis dengan data primer dari wawancara dan FGD, dianalisis tematik dan diuji di Kementerian Kesehatan Iran.	Keberhasilan implementasi penganggaran berba dipengaruhi oleh interaksi antara faktor eksternal (kebijakan nasional) dan faktor internal organisasi. Temuan ini menyoroti perlunya kerangka analitis yang komprehensif untuk mengatasi hambatan implementasi, serta pentingnya menyesuaikan desain <i>performance based budgeting</i> dengan konteks masing-masing negara dan organisasi.
8	<i>OECD Journal on Budgeting Volume 2017/3. Special Features: Roadmap of budgetary governance reform in Timor-Leste, Health Financing and Budgeting Practices in South Africa</i>	OECD, 2017	- Timor-Leste: Kajian deskriptif oleh OECD melalui tinjauan dokumen kebijakan dan konsultasi multi-sektor. - Afrika Selatan: Studi kualitatif terhadap kebijakan dan praktik penganggaran kesehatan lintas provinsi.	- Timor-Leste mulai menerapkan anggaran berbasis program di sektor kesehatan untuk menghubungkan rencana pembangunan dan alokasi anggaran, namun evaluasi kinerja masih terbatas. - Afrika Selatan menggunakan indikator output dan outcome dalam penganggaran kesehatan, tetapi menghadapi hambatan dalam kapasitas manajerial dan pemanfaatan data evaluasi.
9	<i>Final Report Program Budgeting in Malaysia: Implementing the Outcomes-Based Approach in Malaysia</i>	World Bank & OECD, 2010	Evaluasi sistematis berdasarkan kerangka PEFA (<i>Public Expenditure and Financial Accountability</i>) melalui data dokumen pemerintah, wawancara, dan observasi	Meskipun Malaysia telah memperkenalkan elemen anggaran berbasis kinerja, pelaksanaannya di sektor kesehatan masih terbatas pada pelaporan output tanpa sistem evaluasi kinerja yang kuat dan belum terintegrasi dengan proses pengambilan keputusan anggaran.

KESIMPULAN

Tinjauan ini menunjukkan bahwa implementasi kebijakan anggaran berbasis kinerja di sektor kesehatan negara berkembang masih menghadapi tantangan struktural dan kelembagaan yang signifikan. Meskipun beberapa negara telah mengadopsi pendekatan *performance-based budgeting* atau *results-based financing*, efektivitasnya sangat bergantung pada kapasitas institusi, kesiapan sistem informasi, serta komitmen politik dan tata kelola

yang mendukung. Di banyak kasus, penerapan performance based budgeting masih bersifat prosedural dan belum sepenuhnya terintegrasi dengan sistem evaluasi kinerja yang kuat, sehingga belum mampu mengarahkan pengambilan keputusan anggaran secara efektif dan responsif terhadap kebutuhan kesehatan masyarakat.

Berdasarkan temuan tersebut, disarankan negara-negara berkembang dapat memperkuat fondasi kelembagaan dalam pelaksanaan anggaran berbasis kinerja dengan memastikan adanya sistem informasi yang andal, indikator kinerja yang relevan, serta mekanisme monitoring dan evaluasi yang sistematis. Selain itu, penting untuk membangun budaya akuntabilitas dan transparansi dalam penganggaran, termasuk melalui pelibatan pemangku kepentingan lokal. Reformasi anggaran perlu dilakukan secara bertahap dengan memperhatikan konteks lokal dan kapasitas teknis di lapangan, agar kebijakan yang dihasilkan tidak hanya menjadi formalitas, tetapi mampu memberikan dampak nyata terhadap efektivitas pelayanan Kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adimassu, M., Dirrisa, G., & Hussien, N. (2024). Factors inhibiting and enabling performance-based financing in health care delivery across low and middle-income countries: A scoping review. *Ethiopian Journal of Health Development*, 38(SI), 1–11.
- Agbo, S. (2024). Improving health budgeting and management practices in low middle income countries (LMIC): Using 3 country case studies—Nigeria, Kenya and Tanzania. In *Economics of Healthcare, Studies and Cases* [Working title]. IntechOpen. <https://doi.org/10.5772/intechopen.1004996>
- Amirkhani, T., Afqah, A., & Sheikh, A. (2017). An implementation model of performance based budgeting: Evidence from Iranian healthcare sector.
- Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1), 19–32. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
- Atuili, W. A., Peregrino Brimah, R. A., Salia, H., & Adafula, B. (2019). Budgeting and budgetary control in the Ghana Health Service. *Journal of Economics and International Finance*, 11(7), 61–67. <https://doi.org/10.5897/JEIF2019.0981>
- Avwokeni, A.J. (2016), “Cultural resistance, output measures, and audit practice: impact on nonimplementation of program-based budgeting in Nigeria”, *International Journal of Public Administration*, Vol. 39 No. 12, pp. 1-8.
- Carter, K. (2003). Performance-Based Budgeting in California State Government: a blueprint for effective reform.
- Clark, C., Menifield, C.E. and Stewart, L.M. (2018), “Policy diffusion and performance-based budgeting, *International Journal of Public Administration*, Vol. 41 No. 7, pp. 528-534.
- Dawoud, Y. E. M., & Abdel Hameed El Mehy, R. (2022). A proposed framework for implementing program and performance budgeting in the health sector in Egypt: An analytical study. *Scientific Journal for Financial and Administrative Studies and Research*, 13(3), 1316–1318. Retrieved from <https://masf.journals.ekb.eg> (Original work published in Arabic)
- Greiling, D. (2005), “Performance measurement in the public sector: the German experience, *International Journal of Productivity and Performance Management*, Vol. 54 No. 7, pp. 551-567.
- Helland, J. and Maestad, O. (2015), Basis for Decisions to Use Results-Based Payments in Norwegian Development Aid, Norwegian Agency for Development Cooperation, Norad, Bergen.
- Helmuth, U. (2010), “Better performance with performance budgeting? Analyzing cases of success and failure in public administrations, *International Public Management Journal*, Vol. 13 No. 4, pp. 408-428.
- Herzog, R.J. (2006), “Performance budgeting: descriptive, allegorical, mythical, and idealistic, *International Journal of Organization Theory and Behavior*, Vol. 9 No. 1, pp. 72-91.
- Kondo KK, Damberg CL, Mendelson A, Motu'apuaka M, Freeman M, O'Neil M, et al. Implementation processes and pay for performance in healthcare: a systematic review. *J*

- General Int Med. 2016;31(1):61–9. <https://doi.org/10.1007/s11606-015-3567-0>.
- Lindkvist, I. and Bastøe, P.Ø. (2015), “Results-based financing has potential but is not a silver bullet – theory-based evaluations and research can improve the evidence base for decision making”, Discussion Paper // Report 4&5, Evaluation Department, Norwegian Agency for Development Cooperation (Norad), Bergen.
- Marshall Lock, E. G., & Lehan, E. A. (2016). Introducing performance budgeting in Jamaica. In Government Finance Reform and Innovation in the Caribbean. Caribbean Development Bank.
- OECD. (2017a). Special features: Financing and budgeting practices for health in Peru. OECD Journal on Budgeting, 2017(2), 1–28.
- OECD. (2017b). Budgeting for a sustainable future: Towards a roadmap of budgetary governance reform in Timor Leste. OECD Journal on Budgeting, 17(3), 9–93. https://doi.org/10.1787/budget_v17_3_en
- Piatti-Fünfkirchen, M., Hadley, S., & Mathivet, B. (2021). Alignment of performance-based financing in health with the government budget (Discussion Paper). World Bank Group, Health, Nutrition & Population. <https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/342781630479446189/>
- Segal, G., & Summers, A. (2002). Citizens’ Budget Reports: Improving Performance and Accountability in Government.
- Supyani, & Khaerul Umam. (2020). Penerapan anggaran berbasis kinerja pada Dinas Kesehatan Kota Bandung. Dinas Kesehatan Kota Bandung.
- Sterck, M. and Scheers, B. (2006), “Trends in performance budgeting in seven OECD countries”, Public Performance and Management Review, Vol. 30 No. 1, pp. 47-72.
- The World Bank. (2010). Final report: Program budgeting in Malaysia: Implementing the outcomes based approach in Malaysia (Report No. 12778). World Bank. <https://documents1.worldbank.org/curated/en/282761468283178546/pdf/702230ESW0P12000Malaysia0March02010.pdf>
- Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O’Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., ... & Straus, S. E. (2018). PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. Annals of Internal Medicine, 169(7), 467–473. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>