

**EVALUASI PENYUSUNAN ANGGARAN PADA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUNTILAN
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN ANGGARAN 2018**

Tesis

**untuk memenuhi sebagian persyaratan
mencapai derajat Sarjana S-2**

Pogram Studi Magister Manajemen



Diajukan oleh
M. SIGIT HUSNAWAN
171103480

**Kepada
MAGISTER MANAJEMEN
STIE WIDYA WIWAHA YOGYAKARTA
2019**

**EVALUASI PENYUSUNAN ANGGARAN PADA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUNTILAN
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN ANGGARAN 2018**

Diajukan Oleh :
M. SIGIT HUSNAWAN
171103480

Tesis ini telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji
Pada Tanggal : 29 September 2019

Dosen Penguji

Dr. Wahyu Widayat,MEC.

Pembimbing I

Pembimbing II

Dr. Wahyu Purwanto,MSIE

Drs. Achmad Tjahjono,MM,Ak

Dan telah diterima sebagai salah satu persyaratan
Untuk memperoleh gelar magister
Yogyakarta,

Mengetahui,
PROGRAM MAGISTER MANAJEMEN
STIE WIDYA WIWAHA YOGYAKARTA
DIREKTUR

Drs. John Suprihanto, MIM, Ph.D

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam tesis ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruann Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

Yogyakarta,

M. SIGIT HUSNAWAN

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan Puji dan Syukur Kehadirat Allah SWT atas segala Rahmat dan Karunia-Nya sehingga penulisan Tesis dengan Judul **"EVALUASI PENYUSUNAN ANGGARAN PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUNTILAN KABUPATEN MAGELANG TAHUN ANGGARAN 2018"** dapat terlaksana dengan baik dan lancar.

Adapun maksud penyusunan Tesis ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Magister Management di Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Widya Wiwaha.

Ucapan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya atas bantuan, dukungan, bimbingan, kritik serta saran kepada :

1. Dr.Wahyu Purwanto,MSIE selaku pembimbing I yang telah memberikan dorongan dan bimbingan dalam penyusunan tesis ini.
2. Drs.Achmad Tjahjono,MM,Ak selaku pembimbing II yang telah memberikan dorongan dan bimbingan dalam penyusunan tesis ini.
3. Drs.Muhammad Subhan,MM, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Widya Wiwaha Yogyakarta.
4. Dr.John Suprihanta,MIM,Ph.D selaku Direktur Program Magister Manajemen Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Widya Wiwaha Yogyakarta.
5. Dewan penguji yang telah memberikan masukan dalam penyelesaian tesis ini.
6. Seluruh Keluargaku yang selalu meberikan perhatian, bantuan, dukungan dan doa sehingga tesis ini dapat terselesaikan dengan baik.

7. Semua pihak yang tidak dapat kami sebut satu persatu yang telah dengan ikhlas memberikan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung dalam penulisan Tesis ini.

Sehingga penyusunan tesis dapat berjalan dengan lancar, walaupun masih banyak kekurangan dan masih jauh dari kata sempurna.

Semoga tesis ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

Yogyakarta, September 2019

M. Sigit Husnawan

STIE Widya Wiyaha
Jangan Plagiat

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
ABSTRAK.....	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	11
C. Pertanyaan Penelitian.....	11
D. Tujuan Penelitian	11
E. Manfaat Penelitian	11
BAB II LANDASAN TEORI	13
A. Tinjauan Pustaka.....	13
B. Penelitian Terdahulu	21
C. Kerangka Berpikir.....	23
BAB III METODE PENELITIAN	24
A. Desain Penelitian	24
B. Subjek Penelitian	25

C. Objek Penelitian.....	26
D. Metode Pengumpulan Data.....	26
E. Metode Analisa Data.....	28
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	30
A. Deskripsi Data	30
B. Hasil Penelitian	48
C. Pembahasan	59
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	64
A. Kesimpulan	64
B. Saran.....	64
DAFTAR PUSTAKA	65
LAMPIRAN	

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Target dan Realisasi Pendapatan dan Belanja Tahun 2018.....	8
Tabel 1.2 Kegiatan dengan realisasi belanja rendah.....	8
Tabel 1.3 Kegiatan dengan realisasi belanja melebihi anggaran	9
Tabel 4.1 Pejabat Struktural RSUD Muntilan Kabupaten Magelang.....	41
Tabel 4.2 Jumlah Tempat Tidur Menurut Ruang Rawat Inap dan Kelas	43
Tabel 4.3 Pelayanan RSUD Muntilan Kabupaten Magelang.....	45
Tabel 4.4 Jumlah Pegawai Menurut Jenis Jabatan dan Jenis Kepegawaian...	47
Tabel 4.5 Pendapatan RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2018...	49
Tabel 4.6 Rincian Target dan Realisasi Belanja Tahun 2018.....	50

STIE Widya Wivana
Jangan Plagiat

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Konsolidasi Belanja BLUD dalam RKA APBD.....	5
Gambar 2.1 Krangka Berpikir Penelitian.....	23
Gambar 4.1. Logo RSUD Muntilan Kabupaten Magelang.....	32
Gambar 4.2. Identitas RSUD Muntilan Kabupaten Magelang.....	32
Gambar 4.3. Struktur Organisasi RSUD Muntilan Kabupaten Magelang.....	40
Gambar 4.4 Prosentase Kelas RSUD Muntilan Kabupaten Magelang.....	44
Gambar 4.5 Konsolidasi RKA ke Anggaran APBD.....	53
Gambar 4.6 Contoh Rincian Objek Belanja Kegiatan BLUD.....	54
Gambar 4.7 Alur Penyusunan Anggaran/RBA Rumah Sakit Tahun 2018....	57
Gambar 4.8 Alur Penyusunan Anggaran RSUD Muntilan	60

STIE Widya Wivana
Jangan Plagiat

ABSTRAK

Anggaran rumah sakit merupakan salah satu faktor kunci untuk mendukung terlaksananya pelayanan kesehatan kepada masyarakat di rumah sakit. Anggaran rumah sakit digunakan untuk menentukan kegiatan apa saja yang akan dilaksanakan, sasaran apa saja yang akan dicapai dengan pemanfaatan sumber daya yang ada.

Dalam penyusunan anggaran rumah sakit harus memperhatikan kebutuhan dari masing-masing unit kerja atau instalasi yang ada di rumah sakit. Penyusunan anggaran rumah sakit seharusnya menggunakan pendekatan penyusunan anggaran berbasis kinerja dengan mengaitkan setiap pendanaan yang dituangkan dalam kegiatan-kegiatan dengan keluaran dan hasil yang diharapkan termasuk efisiensi dalam pencapaian hasil dari keluaran tersebut. Keluaran dan hasil tersebut dituangkan dalam target kinerja pada setiap unit kinerja.

Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan evaluasi penyusunan anggaran di RSUD Muntilan Tahun Anggaran 2018. Bagaimana sistem penyusunan anggaran yang telah dilaksanakan di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang. Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif, yaitu dengan menggambarkan kondisi nyata yang terjadi di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun Anggaran 2018. Pengumpulan data dengan menggunakan wawancara, studi pustaka dan dokumentasi. Analisis data dilakukan dengan mengumpulkan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem penyusunan anggaran tahun anggaran 2018 di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang belum dilaksanakan dengan baik, belum sesuai dengan aturan yang ada serta belum menggunakan pendekatan penyusunan anggaran berbasis kinerja. Sehingga memerlukan perbaikan dan pengembangan agar penyusunan anggaran di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang menghasilkan anggaran yang efektif dan efisien.

Abstract

Hospital budget is one of the key factors to support the implementation of health services to the community at the hospital. Hospital budget is used to determine what activities will be carried out, what goals will be achieved by utilizing existing resources.

In preparing the hospital budget must pay attention to the needs of each work unit or installation in the hospital. Hospital budgeting should use a performance-based budgeting approach by linking any funding that is poured in activities with the expected outputs and outcomes including efficiency in achieving the results of these outputs. The outputs and results are outlined in the performance targets for each performance unit.

The purpose of this study is to evaluate the preparation of the budget in RSUD Muntilan Kabupaten Magelang 2018 Fiscal Year. How is the budgeting system that has been implemented in RSUD Muntilan Kabupaten Magelang. The method used in this study uses a descriptive descriptive approach, namely by describing the real conditions that occur in RSUD Muntilan Kabupaten Magelang in the Fiscal Year 2018. Data collection using interviews, literature studies and documentation. Data analysis was performed by collecting data, reducing data, presenting data and drawing conclusions.

The results showed that the 2018 budget year budgeting system in the RSUD Muntilan Kabupaten Magelang had not been implemented properly, was not in accordance with existing rules and had not used a performance-based budgeting approach. So that it requires repairs and development so that the preparation of the budget in RSUD Muntilan Kabupaten Magelang produces an effective and efficient budget.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia selain sandang, pangan, papan dan pendidikan, karena pada dasarnya manusia dapat hidup produktif hanya dalam keadaan sehat. Kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis, (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009). Kesehatan juga mendukung keberhasilan dalam pembangunan nasional. Pembangunan di bidang kesehatan merupakan salah satu upaya pembangunan nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang, sehingga terwujud derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Dalam upaya mendukung pembangunan dibidang kesehatan, diperlukan tenaga kesehatan serta sarana dan prasarana kesehatan yang sangat penting untuk menunjang kesehatan masyarakat, salah satunya adalah rumah sakit.

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit). Dari pengertian di atas, maka rumah sakit melakukan beberapa jenis pelayanan diantaranya pelayanan medik, pelayanan penunjang medik,

pelayanan perawatan, pelayanan rehabilitasi, pencegahan dan peningkatan kesehatan, sebagai tempat pendidikan dan atau pelatihan medik dan para medik, sebagai tempat penelitian dan pengembangan ilmu dan teknologi bidang kesehatan serta untuk menghindari risiko dan gangguan kesehatan sebagaimana yang dimaksud, sehingga perlu adanya penyelenggaraan kesehatan lingkungan rumah sakit sesuai dengan persyaratan kesehatan. Untuk mendukung semua aktifitas pelayanan rumah sakit tersebut, dibutuhkan dukungan sumber dana yang biasa disebut anggaran rumah sakit.

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, serta diperkuat dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, mengharuskan Rumah Sakit Umum yang dikelola oleh pemerintah untuk menjalankan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD). Produk hukum tersebut secara jelas menyatakan bahwa rumah sakit harus menerapkan prinsip-prinsip PPK-BLU atau PPK-BLUD.

PPK-BLUD memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya (Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah).

RSUD Muntilan Kabupaten Magelang telah menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) yang ditetapkan melalui Surat Keputusan Bupati Magelang Nomor : 188.45/451/KEP/02/2011 tentang Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) pada Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang secara bertahap. RSUD Muntilan Kabupaten Magelang pada tahun 2013 melalui Surat Keputusan Bupati Magelang Nomor 188.45/414/KEP/31/2013 ditetapkan menjadi rumah sakit yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) secara penuh. Dengan ditetapkannya status RSUD Muntilan Kabupaten Magelang sebagai PPK-BLUD tersebut maka rumah sakit dapat mengelola keuangan secara fleksibel, sehingga RSUD Muntilan Kabupaten Magelang dituntut untuk mengelola keuangan secara mandiri dan profesional.

Dalam pengelolaan keuangan di rumah sakit yang telah menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan BLUD anggaran pendapatan dan belanja diatur dalam Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA). RBA merupakan dokumen wajib yang harus disusun setiap tahun oleh masing-masing BLU/BLUD serta harus mengacu pada Rencana Strategi Bisnis (RSB) atau renstra bisnis rumah sakit.

Anggaran rumah sakit merupakan rencana kegiatan yang disusun oleh manajemen yang terdiri dari sejumlah target yang akan dicapai dalam melaksanakan pelayanan kesehatan, dan disusun secara terpadu pada periode atau jangka waktu tertentu. Anggaran rumah sakit digunakan oleh pimpinan rumah sakit sebagai alat untuk melaksanakan tujuan-tujuan rumah sakit, baik

tujuan jangka panjang maupun jangka pendek yang dituangkan dalam bentuk kuantitatif/angka. Dalam proses penyusunan anggaran manajemen harus merencanakan dan mengelola anggaran secara baik dengan melibatkan seluruh *stakeholder* yang berkaitan dengan penyusunan dan pemanfaatan anggaran rumah sakit, serta mengacu pada Rencana Strategi Bisnis (RSB) rumah sakit, maupun standar-standar rumah sakit yang ada. Dalam hal ini *stakeholder* yang dimaksud adalah seluruh instalasi, bidang dan bagian yang ada di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang.

Penyusunan RBA rumah sakit yang telah menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan BLUD tetap harus mengikuti mekanisme penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD). RBA yang telah disusun oleh BLUD selanjutnya akan dikonsolidasikan ke dalam format RKA SKPD. Ringkasan pendapatan yang tertuang dalam RBA dikonsolidasikan ke RKA SKPD dalam kode rekening jenis lain-lain pendapatan asli daerah yang sah dengan objek pendapatan dari BLUD. Ringkasan belanja yang tertuang dalam RBA yang bersumber dari pendapatan BLUD dikonsolidasikan ke RKA SKPD pada akun belanja daerah yang selanjutnya dirinci dalam satu program, satu kegiatan, satu output dan jenis belanja. Pembiayaan BLUD yang tertuang dalam RBA dikonsolidasikan dalam RKA SKPD yang selanjutnya akan diintegrasikan pada akun pembiayaan pada Satuan Kerja Pengelola Keuangan Daerah (SKPKD) selaku Bendahara Umum Daerah (BUD). Konsolidasi ringkasan belanja BLUD yang tertuang dalam RKA SKPD dalam akun belanja daerah dapat digambarkan sebagai berikut :

KODE	URAIAN	LOKASI KEGIATAN	TARGET KINERJA (Kuantitatif)	Jumlah				Tahun n + 1
				Tahun n				
1	2	3	4	Belanja Pegawai	Barang & Jasa	Modal	Jumlah 8 = 5 + 6 + 7	9
1.02 . 1.02.2 . 26	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/ jiwa/ paru-paru dan R.S meta		80 %	0,00	0,00	6.371.949.320,00	6.371.949.320,00	0,00
1.02 . 1.02.2 . 26 . 28	Pengadaan Sarpras Pendukung Pelayanan Rumah Sakit	RSU Muntlan	1 Paket Alat Kedokteran	0,00	0,00	5.959.978.500,00	5.959.978.500,00	0,00
1.02 . 1.02.2 . 26 . 29	Pengembangan dan Pemeliharaan SIM RS.	RSU Muntlan	Revisi/Instansi	0,00	0,00	400.000.000,00	400.000.000,00	0,00
1.02 . 1.02.2 . 26 . 32	Pengadaan Alat Kesehatan Rumah Sakit (Slipa DAK)	RSUD Muntlan Kabupaten Magelang	1 Paket	0,00	0,00	11.970.820,00	11.970.820,00	0,00
1.02 . 1.02.2 . 33	Program Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat		80 %	3.775.247.000,00	49.227.950.787,00	30.758.356.000,00	83.761.553.787,00	0,00
1.02 . 1.02.2 . 33 . 08	Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD	RSUD Muntlan	5 Jenis	3.775.247.000,00	49.127.950.787,00	30.758.356.000,00	83.661.553.787,00	0,00
1.02 . 1.02.2 . 33 . 19	Akreditasi Rumah Sakit	RSUD Muntlan	1 kali	0,00	100.000.000,00	0,00	100.000.000,00	0,00
Jumlah				3.775.247.000,00	49.227.950.787,00	37.130.305.320,00	90.133.503.107,00	0,00

↓

Program

↓

Kegiatan

KOTAMUNGKID, 1 Januari 2018
Direktur RSUD Muntlan

Dr. M. Syukur, MPH
 NIP. 19660115 199603 1003

Formulir RKA SKPD 2.2
 2017.03-01.02

Halaman 1

Gambar 1.1 Konsolidasi Belanja BLUD dalam RKA APBD

Dengan sistem konsolidasi RBA ke dalam RKA SKPD hanya dalam ringkasan jenis belanja, akan membolehkan BLUD untuk melakukan pergeseran rincian belanja pada RBA. Pergeseran belanja hanya dapat dilakukan pada jenis belanja yang sama, tidak boleh merubah pagu anggaran per jenis belanja yang sudah disahkan. Pergeseran RBA selanjutnya disampaikan kepada PPKD.

RBA merupakan satu kesatuan dengan RKA. RBA dan RKA disampaikan ke PPKD sebagai bahan penyusunan rancangan peraturan daerah tentang APBD. Selanjutnya PPKD menyampaikan RBA dan RKA ke tim anggaran Pemerintah Daerah. Setelah dilakukan penelaahan, selanjutnya RBA dan RKA diserahkan kembali ke PPKD untuk dicantumkan dalam rancangan peraturan daerah tentang APBD. Tahapan dan jadwal penyusunan RBA dan RKA mengikuti proses penyusunan dan penetapan anggaran APBD yang berlaku.

Rumah sakit dalam proses penyusunan dan perencanaan anggaran masih banyak yang menggunakan metode *Top Down* atau dari atas ke bawah. Belum menggunakan pendekatan atau berbasis kinerja sesuai dengan Permendagri No. 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah yang kemudian mengalami revisi menjadi Permendagri No. 59 tahun 2007 tentang Perubahan Permendagri No. 13 tahun 2006. Instalasi, bidang dan bagian biasanya hanya mendapat anggaran sesuai yang diberikan oleh atasan, dalam hal ini manajemen rumah sakit. Hal tersebut mengakibatkan kebutuhan masing-masing instalasi, bidang dan bagian tidak dapat terakomodir dengan

baik, karena penyusunan anggaran/RBA tidak berdasarkan usulan dari bawah ke atas (*Bottom up*). Hal tersebut mengakibatkan anggaran yang dimanfaatkan tidak sesuai dengan kebutuhan masing-masing instalasi, tidak tepat sasaran, tidak terserap dengan optimal dan tidak berdasarkan pada skala prioritas. Usulan anggaran seharusnya menggunakan pendekatan penyusunan anggaran berbasis kinerja, anggaran yang disusun harus memperhatikan keterkaitan antara pendanaan (*input*), dan hasil yang diharapkan (*outcome*), sehingga dapat memberikan informasi tentang efektivitas dan efisiensi kegiatan. Usulan kebutuhan anggaran belanja diusulkan oleh instalasi kepada pejabat teknis melalui kepala seksi atau kepala sub bagian yang membidangi. Usulan yang disampaikan kepada pejabat teknis tersebut harus melalui proses pencermatan oleh kepala seksi atau kepala bagian yang membawahi instalasi tersebut.

Berdasarkan data realisasi pendapatan dan belanja Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Muntilan Kabupaten Magelang tahun anggaran 2018 dapat terdapat kemungkinan bahwa dalam penyusunan anggaran rumah sakit masih menggunakan metode *top down* serta belum menggunakan pendekatan penyusunan anggaran yang berbasis kinerja. Instalasi, bidang dan bagian mendapat anggaran/angka yang telah ditentukan oleh manajemen tanpa memperhatikan usulan kebutuhan masing-masing instalasi, bidang dan bagian. Sehingga rincian rencana penggunaan anggaran dibuat setelah memperoleh angka/anggaran belanja. Berdasarkan data yang ada penyerapan anggaran di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang tidak optimal atau tidak sesuai dengan harapan.

Tabel 1.1

Target dan Realisasi Pendapatan dan Belanja Tahun 2018

URAIAN	TARGET Rp.	REALISASI Rp.	PROSENTASE
PENDAPATAN	67.625.260.000	55.055.470.137	81,41%
BELANJA	112.642.874.107	88.880.887.521	78,83%

Berdasarkan data realisasi belanja tahun anggaran 2018 terdapat beberapa kegiatan yang realisasi belanjanya rendah, maupun realisasi belanjanya melebihi jumlah anggaran yang ditetapkan. Beberapa kegiatan yang realisasinya rendah diantaranya :

Tabel 1.2

Kegiatan dengan realisasi belanja rendah

URAIAN	TARGET Rp.	REALISASI Rp.	PROSEN TASE
Belanja Bahan Bakar	250.000.000	140.359.860	56%
Belanja Langganan Air	169.887.751	76.678.720	45 %
Belanja Pemeliharaan Meubelair/RT/Kantor	20.000.000	2.970.000	15%
Biaya Peralatan Kantor dan Rumah Tangga	20.000.000	8.895.200	43%
Biaya Pelayanan Kesehatan KDRT	6.000.000	2.631.126	44%
Biaya Lembur Pegawai	20.000.000	3.901.300	20%
Biaya jasa konsultan	270.000.000	59.500.000	22%

Berdasarkan data yang diperoleh terdapat beberapa kegiatan yang realisasinya melebihi anggaran yang ditetapkan, sehingga pada akhir tahun anggaran harus dilakukan penyesuaian anggaran dengan melakukan pergeseran anggaran.

Tabel 1.3

Kegiatan dengan realisasi belanja melebihi anggaran (sebelum penyesuaian)

URAIAN	TARGET Rp.	REALISASI Rp.	PROSEN TASE
Biaya Alkes	4.869.199.542	5.198.278.597	107%
Belanja Kertas Label Pasien	45.600.000	52.802.000	116%
Biaya Bahan dan Alat Radiologi	416.938.800	416.948.800	100,002%
Biaya Penggantian Darah	1.008.000.000	1.011.640.000	100,4%
Biaya benda pos dan pengiriman	9.500.000	9.615.000	101%
Biaya Pemeliharaan Gedung Kantor	219.046.766	220.938.149	101%
Biaya jasa kebersihan	532.905.270	543.074.717	102%
Biaya Premi Asuransi	239.866.707	240.102.708	100,1%

Dari data realisasi belanja RSUD Muntilan Tahun Anggaran 2018 terdapat beberapa kegiatan dengan realisasi belanja melebihi anggaran dan ada kegiatan yang serapan anggarannya sangat rendah. Berdasarkan hal tersebut dapat dimungkinkan bahwa proses perencanaan dan penyusunan anggaran di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang belum berjalan dengan baik, sesuai

dengan standar yang ada. Sehingga proses pengadaan barang dan jasa pada RSUD Muntilan tidak efektif dan efisien.

Untuk mengatasi permasalahan tersebut, RSUD Muntilan harus melakukan penyesuaian anggaran dengan melakukan proses pergeseran anggaran. Proses pergeseran anggaran dimulai dengan surat usulan pergeseran anggaran yang diajukan oleh pejabat teknis kepada pimpinan BLUD, dengan mencantumkan penyebab terjadinya permasalahan tersebut. Setelah itu dilakukan pencermatan dan kajian dengan mempertimbangkan skala prioritas belanja, dan disahkan oleh Pimpinan BLUD melalui berita acara pergeseran anggaran.

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi mekanisme penyusunan anggaran/RBA rumah sakit, studi kasus pada RSUD Muntilan Kabupaten Magelang yang telah menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD). Penelitian ini hanya dibatasi pada proses penyusunan anggaran belanja di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang. Untuk menganalisis perencanaan anggaran, penyusunan anggaran, penetapan dan penentuan anggaran RSUD Muntilan Tahun Anggaran 2018, berdasarkan prioritas kebutuhan setiap instalasi, pelaksanaan anggaran, mekanisme perubahan anggaran dan pertanggungjawaban anggaran berdasarkan tupoksi dan wewenang struktur organisasi yang telah dilaksanakan di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang. Dengan penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan pertimbangan untuk jajaran manajemen dalam penyusunan dan pengelolaan anggaran tahun anggaran berikutnya.

B. Rumusan Masalah

Dengan sistem penganggaran yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Muntilan Kabupaten Magelang saat ini, masih ada beberapa belanja kegiatan yang realisasi anggarannya rendah dan ada beberapa belanja kegiatan yang realisasinya melebihi anggaran yang ditetapkan.

C. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana sistem penyusunan anggaran/RBA belanja yang telah dilaksanakan di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun Anggaran 2018?

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan pertanyaan di atas, maka penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui sistem dan permasalahan-permasalahan yang dihadapi dalam penyusunan anggaran/RBA di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun Anggaran 2018.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dapat menambah pengetahuan secara teori mengenai mekanisme penyusunan anggaran/RBA rumah sakit dan diharapkan penelitian ini dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan dalam upaya meningkatkan kinerja pelayanan rumah sakit.

2. Manfaat Praktis

Menambah wawasan dan Sebagai bahan masukan atau referensi dalam mengenai mekanisme penyusunan anggaran /RBA di Rumah RSUD Muntilan Kabupaten Magelang.

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Pengertian Anggaran

Anggaran merupakan suatu rencana kerja yang dinyatakan secara kuantitatif yang diukur dalam satuan moneter standar dan satuan ukuran yang lain yang mencakup jangka waktu satu tahun, (Mulyadi 2001, p.488), Anggaran adalah suatu rencana yang disusun dengan sistematis yang meliputi semua aktivitas perusahaan yang dinyatakan dalam unit atau kesatuan moneter yang berlaku untuk jangka waktu tertentu, (Munandar, M 2011). Anggaran merupakan perencanaan manajerial untuk melakukan suatu tindakan dalam ungkapan-ungkapan keuangan. Anggaran merupakan istilah singkat dari perencanaan laba yang terpadu dan meliputi pilihan-pilihan manajemen dan tujuan-tujuan terhadap organisasi dan penyediaan dana sebagai salah satu acuan dalam menjalankan operasional sehari-hari, (Ikhsan 2009:173).

Dari definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa secara umum anggaran merupakan suatu rencana kerja yang disusun secara sistematis yang dinyatakan dalam satuan uang, barang atau jasa untuk periode atau jangka waktu tertentu yang akan datang. Biasanya jangka waktu yang digunakan adalah 1 (satu) tahun.

2. Fungsi Anggaran

Adapun fungsi atau peran anggaran pada suatu perusahaan Menurut Mardiasmo (2009:71) dalam bukunya Akuntansi Sektor Publik anggaran memiliki beberapa fungsi utama, yaitu:

- a. Anggaran sebagai alat perencanaan (*Planning Tool*)
- b. Anggaran sebagai alat pengendalian (*Control Tool*)
- c. Anggaran sebagai alat kebijakan fiskal (*Fiscal Tool*)
- d. Anggaran sebagai alat koordinasi dan komunikasi (*Coordination and Communication Tool*)
- e. Anggaran sebagai alat penilaian kinerja (*Performance Measurement Tool*)
- f. Anggaran sebagai alat motivasi (*Motivation Tool*)

3. Langkah-langkah Penyusunan Anggaran

Proses penyusunan anggaran dibagi ke dalam beberapa tahapan antara lain:

- a. Penentuan Pedoman Anggaran
- b. Persiapan Anggaran
- c. Tahap Penentuan Anggaran
- d. Pelaksanaan anggaran

(Nafarin 2013:9)

4. Anggaran Rumah Sakit

Anggaran adalah suatu rencana yang disusun secara sistematis yang meliputi seluruh kegiatan perusahaan yang dinyatakan dalam unit

kesatuan moneter yang berlaku untuk jangka periode tertentu yang akan datang, (Munandar, 2007:11) Anggaran merupakan perencanaan manajerial untuk melakukan suatu tindakan dalam ungkapan-ungkapan keuangan. Anggaran merupakan istilah singkat dari perencanaan laba yang terpadu dan meliputi pilihan-pilihan manajemen dan tujuan-tujuan terhadap organisasi dan penyediaan dana sebagai salah satu acuan dalam menjalankan operasional sehari-hari, (Ikhsan, 2009:173). Anggaran merupakan suatu rencana kerja yang dinyatakan secara kuantitatif yang diukur dalam satuan moneter standar dan satuan ukuran yang lain yang mencakup jangka waktu satu tahun, (Mulyadi, 2001: p.488)

Dari pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa anggaran rumah sakit adalah rencana kegiatan yang disusun secara sistematis dan meliputi seluruh kegiatan atau aktivitas yang ada di rumah sakit dan dinyatakan dalam bentuk kuantitatif/angka, serta berlaku untuk jangka waktu tertentu yang akan datang. Jangka waktu dalam perencanaan tersebut biasanya 1 (satu) tahun.

5. Anggaran Berbasis Kinerja

Anggaran berbasis kinerja (*performance budgeting*) adalah suatu sistem anggaran yang mengutamakan upaya pencapaian hasil kerja atau *output* dari perencanaan alokasi biaya atau *input* yang ditetapkan. Definisi tersebut mengandung konsekuensi bahwa setiap alokasi dana harus dapat diukur capaian *output/outcome* (keluaran/hasil) yang hendak dicapai dari *input* (masukan) yang ditetapkan. Anggaran berbasis kinerja merupakan

metode penganggaran bagi manajemen untuk mengaitkan setiap pendanaan yang dituangkan dalam kegiatan-kegiatan dengan keluaran dan hasil yang diharapkan termasuk efisiensi dalam pencapaian hasil dari keluaran tersebut. Keluaran dan hasil tersebut dituangkan dalam target kinerja pada setiap unit kerja, (Abdul Halim 2007:177)

6. Rencana Strategi Bisnis (RSB)

Rencana Strategi Bisnis (RSB) atau disebut juga rencana bisnis merupakan dokumen lima tahunan yang memuat visi, misi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja dan arah kebijakan operasional BLUD. Rencana pencapaian lima tahunan merupakan gambaran program lima tahunan, pembiayaan lima tahunan, penanggung jawab program dan prosedur pelaksanaan program.

7. Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA)

Rencana Bisnis dan Anggaran yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen rencana anggaran tahunan BLUD, yang disusun dan disajikan sebagai bahan penyusunan rencana kerja dan anggaran SKPD, (Permendagri nomor 79 tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum). RBA BLUD merupakan rencana jangka pendek satu tahunan sebagai implementasi rencana jangka panjang lima tahunan yang tertuang dalam dokumen Rencana Strategi Bisnis Badan Layanan Umum Daerah (RSB BLUD). Dokumen RBA ini disusun sebagai pedoman dalam pelaksanaan dan pencapaian anggaran rumah sakit.

8. Pejabat Pengelola Keuangan Daerah (PPKD)

Pejabat Pengelola Keuangan Daerah yang selanjutnya disingkat PPKD adalah kepala Satuan Kerja Pengelola Keuangan Daerah yang selanjutnya disebut dengan kepala SKPKD yang mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan APBD dan bertindak sebagai Bendahara Umum Daerah (BUD).

9. Bendahara Umum Daerah (BUD)

Bendahara Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BUD adalah PPKD yang bertindak dalam kapasitas sebagai bendahara umum daerah.

10. Rencana Kerja dan Anggaran (RKA)

Rencana Kerja dan Anggaran SKPD yang selanjutnya disingkat RKA SKPD adalah dokumen perencanaan dari penganggaran yang berisi rencana pendapatan, rencana belanja program dan kegiatan SKPD serta rencana pembiayaan sebagai dasar penyusunan APBD, (Permendagri nomor 79 tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum).

11. Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA)

Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) adalah dokumen yang memuat pendapatan dan biaya, proyeksi arus kas, jumlah dan kualitas barang atau jasa yang akan dihasilkan dan digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Penyusunan DPA-BLUD merupakan tugas dan tanggung jawab pejabat keuangan. DPA-BLUD terbagi atas dokumen pendapatan baik dari jasa layanan maupun Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD), biaya

langsung maupun tidak langsung, proyeksi arus kas masuk dan keluar, serta rincian pendapatan pada DPA terdiri atas pendapatan atas jasa layanan dan pendapatan dari APBD (Permendagri No 61 Tahun 2007 tentang Badan Layanan Umum Daerah).

12. Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009). Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat, (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010).

Rumah sakit adalah tempat dimana orang sakit mencari dan menerima pelayanan kedokteran serta tempat dimana pendidikan klinik untuk mahasiswa kedokteran, perawat dan tenaga profesi kesehatan lainnya diselenggarakan, (Wolper dan Pena,1997). Rumah sakit adalah insitusi yang bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan individual dengan menggunakan sumber daya secara efektif dan efisien guna kepentingan masyarakat, (Griffith 1987 dikutip dari Rijadi 1997). Dari beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa rumah sakit adalah organisasi yang terdiri dari tenaga medis, paramedis, penunjang medis, penunjang

non medis dan administrasi yang profesional, yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Rumah Sakit Umum (RSU) dilihat dari kepemilikannya dibedakan menjadi dua jenis, yaitu Rumah Sakit Umum (RSU) milik pihak swasta, dan Rumah Sakit Umum (RSU) milik pemerintah. Rumah Sakit Umum (RSU) swasta adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan semua jenis penyakit mulai dari yang bersifat dasar, spesialisik, hingga sub spesialisik yang diselenggarakan dan dikelola oleh pihak swasta, baik perseorangan maupun kelompok. Sedangkan Rumah Sakit Umum (RSU) Pemerintah adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan semua jenis penyakit mulai dari yang bersifat dasar, spesialisik, hingga sub spesialisik yang diselenggarakan dan dikelola oleh pihak pemerintah baik pusat, daerah, departemen pertahanan dan keamanan maupun Badan Usaha Milik Negara (BUMN). Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

13. Pemimpin BLUD

Pemimpin BLUD mempunyai fungsi penanggung jawab umum operasional dan keuangan BLUD yaitu :

- a. Memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan BLUD.
- b. Menyusun renstra bisnis BLUD.

- c. Menyiapkan RBA.
- d. Mengusulkan calon pejabat pengelola keuangan dan pejabat teknis kepada kepala daerah.
- e. Menetapkan pejabat lainnya sesuai kebutuhan BLUD. dan
- f. Menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan BLUD kepada kepala daerah.

(Permendagri Nomor 79 tahun 2018 tentang BLUD)

14. Pejabat Keuangan

Pejabat keuangan BLUD mempunyai tugas dan kewajiban sebagai berikut :

- a. Mengkoordinasikan penyusunan RBA.
- b. Menyiapkan DPA-BLUD.
- c. Melakukan pengelolaan pendapatan dan biaya.
- d. Menyelenggarakan pengelolaan kas.
- e. Melakukan pengelolaan utang-piutang.
- f. Menyusun kebijakan pengelolaan barang, aset tetap dan investasi.
- g. Menyelenggarakan sistim informasi manajemen keuangan. dan
- h. Menyelenggarakan akuntansi dan penyusunan laporan keuangan.

(Permendagri Nomor 79 tahun 2018 tentang BLUD)

15. Pejabat Teknis

Pejabat Teknis BLUD mempunyai fungsi sebagai penanggung jawab teknis di bidang masing-masing yaitu :

- a. Menyusun perencanaan kegiatan teknis di bidangnya.

- b. Melaksanakan kegiatan teknis sesuai dengan RBA. dan
- c. Mempertanggungjawabkan kinerja operasional di bidangnya.

(Permendagri Nomor 79 tahun 2018 tentang BLUD)

B. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu menjadi salah satu referensi dalam melakukan penelitian sehingga dapat memperkaya teori yang digunakan dalam mengkaji penelitian yang dilakukan. Penelitian terdahulu yang relevan adalah penelitian yang dilakukan oleh Manahati Zebua Laksono Trisnantoro (1999), dengan judul Evaluasi Penyusunan Anggaran di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa RS Bethesda harus memiliki perencanaan strategi Instalasi belum berfungsi dengan baik. Ada perbedaan penyusunan anggaran *defacto*/kenyataan dengan penyusunan anggaran ideal. Pengetahuan terhadap anggaran berpengaruh terhadap penyusunan anggaran. Sedangkan kelemahan dalam penelitian ini adalah belum menjelaskan bagaimana alur penyusunan anggaran dilakukan, sehingga evaluasi yang didapat belum mencerminkan keadaan rumah sakit pada saat dilakukan evaluasi.

Penelitian lain oleh Tika Sari Sandra Waworuntu (2003) dengan judul Evaluasi Penyusunan Anggaran Sebagai Alat Pengendalian Manajemen BLU RSUP Prof.Dr. R.D. Kandou Manado. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan hasil penelitian menjelaskan bahwa BLU RSUP Prof.Dr. R.D. Kandou Manado telah menggunakan pendekatan perencanaan, program

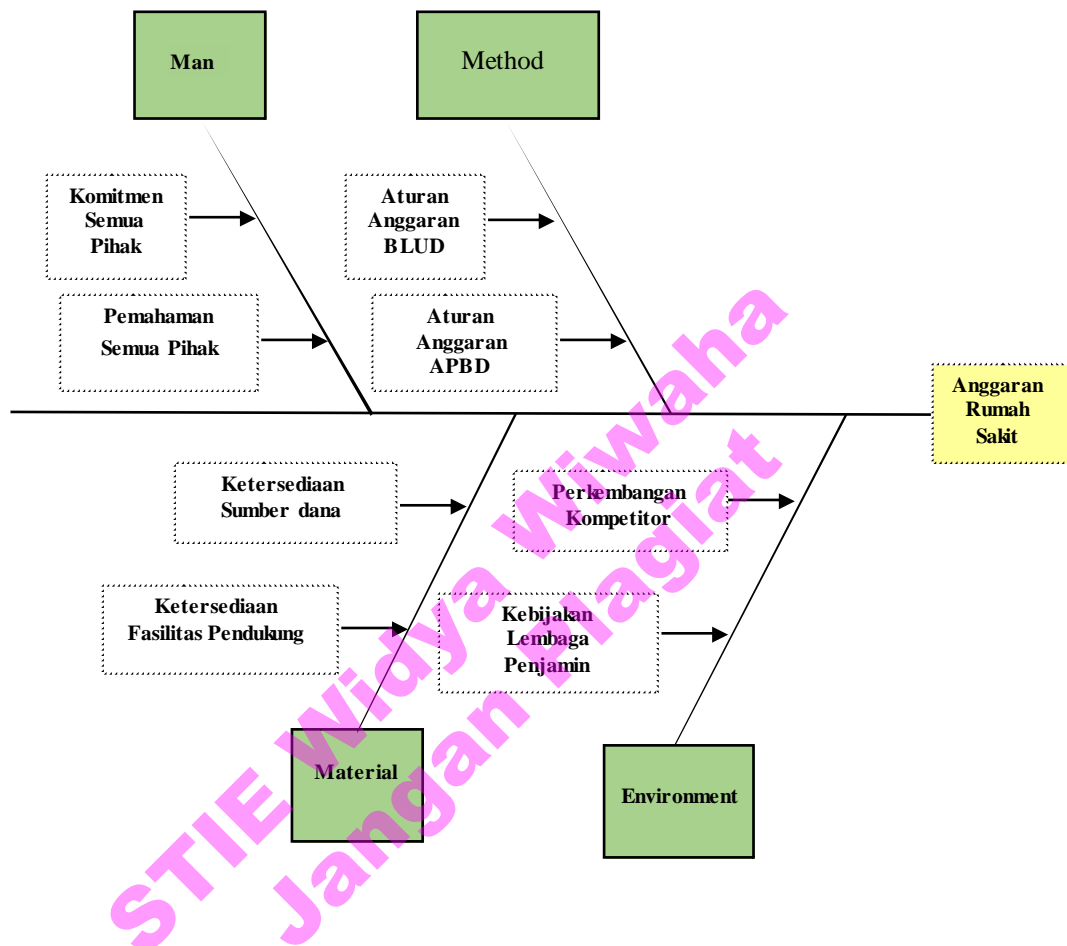
dan anggaran terpadu (PBBS). Pelaksanaan anggaran berjalan dengan baik. Penyusunan anggaran sebagai alat pengendalian manajemen berjalan secara efektif, untuk kelemahan penelitian ini adalah peran dan fungsi pejabat pengelola BLU belum dijelaskan dengan baik. Penelitian yang relevan yang telah ditulis oleh peneliti terdahulu selanjutnya adalah penelitian yang ditulis oleh Henni Djuhaeni (2006) dengan judul penelitian Sistem Penganggaran Rumah Sakit. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif. Dari hasil penelitian tersebut disimpulkan bahwa penganggaran menghasilkan anggaran yang berfungsi sebagai pedoman kerja, alat pengkoordinasian kerja dan alat pengawasan kerja yang membantu para manajer dalam mengelola rumah sakit. Kelemahan penelitian ini adalah tidak menjelaskan secara detail alur penyusunan anggaran.

Dalam penelitian terdahulu dan penelitian ini sama-sama mengambil topik penyusunan anggaran rumah sakit. Kesimpulan dari beberapa penelitian terdahulu adalah, masih belum menjelaskan alur penyusunan anggaran rumah sakit dengan detail. Sehingga tujuan penelitian belum bisa dimanfaatkan oleh rumah sakit dengan baik.

C. Kerangka Berpikir Penelitian

Kerangka berpikir penelitian ini disusun untuk mengkaji hubungan variabel-variabel yang mempengaruhi proses penyusunan anggaran di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang dalam rangka membentuk skema pemikiran yang jelas sehingga relevan dengan tujuan dan arah penelitian sesuai dengan

masalah yang akan diteliti. Kerangka berfikir dalam penelitian ini dijelaskan dalam diagram sebagai berikut :



Gambar2.1 Kerangka Pikir Penelitian

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah suatu rencana tentang cara mengumpulkan, mengolah dan menganalisis data secara sistematis dan terarah agar penelitian dapat dilaksanakan secara efisien dan efektif sesuai dengan tujuannya (Moh. Pabundu Tika, 2005: 12). Desain penelitian adalah semua proses yang diperlukan dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian, dalam arti sempit desain penelitian adalah pengumpulan dan analisa data (Moh. Nazir, 2005: 99).

Penelitian ini dilakukan dengan cara melakukan evaluasi tahap-tahap dalam proses penyusunan anggaran belanja pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Muntilan Kabupaten Magelang Tahun Anggaran 2018. Desain penelitian dilakukan sejalan dengan tujuan penelitian yang ingin dicapai. Dalam suatu penelitian dapat mempunyai lebih dari satu tujuan, namun satu tujuan biasanya bersifat dominan. Sebagaimana telah dijelaskan dimuka bahwa tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui proses penyusunan anggaran belanja di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun Anggaran 2018 dan untuk mengevaluasi penyusunan, pengalokasian, pemanfaatan dan pertanggung jawaban anggaran belanja. Diharapkan dari evaluasi tersebut didapatkan gambaran tentang pengelolaan anggaran di RSUD Muntilan.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian *deskriptif kualitatif* karena peneliti ingin menggambarkan atau melukiskan

fakta-fakta, keadaan dan gejala yang tampak dalam pelaksanaan penyusunan, anggaran belanja di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang. Penelitian *deskriptif kualitatif* ditujukan untuk mendeskripsikan dan menggambarkan fenomena-fenomena yang ada, baik bersifat alamiah maupun rekayasa manusia, yang lebih memperhatikan mengenai karakteristik, kualitas, keterkaitan antar kegiatan. Penelitian deskriptif tidak memberikan perlakuan, manipulasi atau perubahan pada variabel-variabel yang diteliti, melainkan menggambarkan suatu kondisi yang apa adanya, (Nana Syaodih Sukmadinata 2011: 73).

Penelitian Deskriptif adalah, penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan suatu keadaan, peristiwa, objek apakah orang, atau segala sesuatu yang terkait dengan variabel-variabel yang bisa dijelaskan baik dengan angka-angka maupun kata-kata, (Punaji Setyosari, 2015). Metode deskriptif adalah suatu metode yang digunakan untuk menggambarkan atau menganalisis suatu hasil penelitian tetapi tidak digunakan untuk membuat kesimpulan yang lebih luas, (Sugiyono, 2014). Penelitian deskriptif membandingkan antara teori, konsep, standar, atau arsip yang berlaku dengan praktek yang ada di dalam rumah sakit kemudian mengambil kesimpulan dan saran dari hasil perbandingan tersebut.

B. Subjek Penelitian

Subjek penelitian memberi batasan, subjek penelitian sebagai benda, hal atau orang tempat data untuk variabel penelitian melekat, dan yang di

permasalahkan. Dalam sebuah penelitian, subjek penelitian mempunyai peran yang sangat strategis karena pada subjek penelitian, itulah data tentang variabel yang peneliti amati, (Suharsimi Arikonto, 2016: 26).

Subjek penelitian atau responden adalah orang yang diminta untuk memberikan keterangan tentang suatu fakta atau pendapat. Subjek penelitian adalah subjek yang dituju untuk diteliti. Jadi subjek penelitian merupakan sumber informasi yang digali untuk mengungkap fakta-fakta di lapangan. Dalam penelitian ini yang menjadi subjek penelitian adalah seluruh pihak yang terlibat dalam penyusunan anggaran/RBA belanja di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang.

C. Objek Penelitian

Objek penelitian adalah suatu atribut dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan, (Sugiyono, 2012). Objek penelitian adalah hal yang menjadi sasaran penelitian (Kamus Bahasa Indonesia. 1989: 622). Objek penelitian ini adalah mekanisme penyusunan anggaran/RBA belanja yang ada di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang.

D. Metode Pengumpulan Data

Data yang diperlukan dalam penelitian ini berupa data primer maupun data sekunder. Data primer merupakan informasi langsung yang diperoleh dari para pelaku yang terlibat dalam penyusunan anggaran belanja di RSUD

Muntilan Kabupaten Magelang. Data sekunder terdiri dari dokumen-dokumen penyusunan anggaran belanja serta instrumen lain yang terkait dengan penyusunan anggaran belanja di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang. Pada penelitian ini Metode yang digunakan untuk pengumpulan data adalah :

1. Wawancara

Wawancara dibagi menjadi 3 (tiga) kelompok yaitu wawancara terstruktur, wawancara semi-terstruktur, dan wawancara mendalam (*in-depth interview*). Pada penelitian ini dilakukan wawancara mendalam, hal ini bertujuan untuk mengumpulkan informasi yang kompleks, yang sebagian besar berisi pendapat, sikap, dan pengalaman pribadi, (Sulistyo-Basuki, 2006:173). Narasumber/sumber informasi mendapatkan penjelasan dan gambaran secara ringkas dan jelas mengenai topik penelitian sebelum dilaksanakan wawancara mendalam.

2. Studi Pustaka

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan mempelajari buku-buku referensi, laporan-laporan, majalah-majalah, jurnal-jurnal dan media lainnya yang berkaitan dengan objek penelitian. Dari dokumen-dokumen yang dikumpulkan, akan diperoleh informasi yang dibutuhkan diantaranya yaitu mengenai gambaran umum, proses penyusunan anggaran belanja, data keuangan, maupun informasi pendukung lainnya berkenaan dengan objek penelitian.

3. Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu, (Sugiyono, 2009:240). Dokumen yang digunakan berupa data-data tentang mekanisme penyusunan anggaran/RBA pada RSUD Muntilan Kabupaten Magelang yang selama ini telah dilakukan. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data penyusunan anggaran tahun 2018.

E. Metode Analisis Data

Metode yang digunakan dalam analisis data ini adalah menggunakan metode deskriptif analisis, yaitu data-data yang diperoleh kemudian dituangkan dalam bentuk kata-kata maupun skema, kemudian dideskripsikan sehingga dapat memberikan kejelasan yang realistis dalam analisis.

Langkah-langkah analisis data menurut Miles dan Huberman (1992:15-19), adalah sebagai berikut:

- a. Pengumpulan data, yaitu mengumpulkan data di lokasi penelitian dengan melakukan observasi, wawancara, dan dokumentasi dengan menentukan strategi pengumpulan data yang dipandang tepat dan untuk menentukan fokus serta pendalaman data pada proses pengumpulan data berikutnya.
- b. Reduksi data, yaitu sebagai proses seleksi, pemfokusan, pengabstrakan, transformasi data kasar yang ada di lapangan langsung, dan diteruskan pada waktu pengumpulan data, dengan demikian reduksi data dimulai sejak penelitian difokuskan pada wilayah penelitian.

- c. Penyajian data, yaitu rangkaian organisasi informasi yang memungkinkan penelitian dilakukan. Penyajian data diperoleh berbagai jenis, jaringan kerja, keterkaitan kegiatan atau tabel.
- d. Penarikan kesimpulan, yaitu dalam pengumpulan data, harus mengerti dan tanggap terhadap sesuatu yang diteliti langsung di lapangan dengan menyusun pola-pola pengarah dan sebab akibat.

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Halim (2007), *Akuntansi Sektor Publik : Akuntansi Keuangan Daerah*, Salemba Empat, Jakarta.
- Arfan Ikhsan Lubis (2009), *Akuntansi Keperilakuan* Edisi ke 2 .Penerbit Salemba Empat.
- Arikunto, Suharsimi (2016), *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Bogdan dan Taylor (2012), *Prosedur Penelitian*. Dalam Moleong, *Pendekatan Kualitatif*. (hlm. 4). Jakarta: Rineka Cipta.
- Djuhaeni, Henni (2006), *Sistem Penganggaran Rumah Sakit*, Tesis Unpad, Bandung
- Frankel, Jack R dan Norman E. Wallen. (1993). *How to design and Evaluate Research in Education*. 2nd edition. New York: McGraw hill Inc.
- Kementerian Kesehatan RI. 2010 *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010* tentang klasifikasi rumah sakit. Jakarta : Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan RI. 2009 *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009* Tentang Rumah Sakit. Jakarta : Kemenkes RI
- Kementerian Dalam Negeri RI. 2007 *Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007* tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Jakarta: Kemendagri RI
- Kementerian Dalam Negeri RI. *Permendagri nomor 79 tahun 2018* Peraturan tentang Badan Layanan Umum Daerah Jakarta: Kemedagri RI
- Kementerian Kesehatan RI *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009* tentang Kesehatan Jakarta : Kemenkes RI
- Kirk dan miller dalam Lexy. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif* Bandung : Remaja Roskarya, 2005
- Kuncoro, M. (2009). *Metode Riset untuk Bisnis dan Ekonomi*. Jakarta: Erlangga.

- Manahati Zebua Laksono Trisnantoro (1999) Evaluasi Penyusunan Anggaran di Rumah Sakit Bthesda Yogyakarta. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan Universitas Gadjah Mada Yogyakarta*.
- Mardiasmo. (2002), *Akuntansi Sektor Publik*. Penerbit Andi. Yogyakarta.
- Mardiasmo. (2004), *Akuntansi Sektor Publik*. Penerbit Andi. Yogyakarta.
- Miles, B. Mathew dan Michael Huberman. (1992), *Analisis Data Kualitatif Buku Sumber Tentang Metode-metode Baru*. Jakarta: UIP.
- Mulyadi. (2001), *Sistem Akuntansi Edisi 3*. Jakarta: Salemba Empat.
- Munandar, M. (2010). *Budgeting Perencanaan Kerja Pengkoordinasian Kerja Pengawasan Kerja*. Yogyakarta : BPF UGM.
- Nafarin, M. 2013. *Penganggaran Perusahaan*. Edisi ketiga, Cetakan kedua, Buku 1. Jakarta : Salemba Empat.
- Nana Syaodih Sukmadinata (2011), *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Nazir, (2005). *Metode Penelitian*. Bogor : Ghalia Indonesia.
- Sugiyono (2009), *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono (2014), *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono (2014), *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Setyosari, Punaji (2015), *Metode Penelitian Pendidikan dan Pengembangan Edisi ke Empat*. Jakarta : Prenadamedia Group.
- Sekaran, Uma (2007), *Metodologi Penelitian untuk Bisnis*. Edisi 4. Buku 2. Jakarta : Salemba Empat.
- Sulistyo-Basuki (2006), *Metode Penelitian*. Jakarta: Wedatama Widya Sastra dan Fakultas Ilmu Pengetahuan Budaya Universitas Indonesia
- Kabupaten Magelang, *Surat Keputusan Bupati Magelang Nomor 188.45/451/KEP/02/2011* tentang Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) pada Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang secara bertahap.

Kabupaten Magelang, *Surat Keputusan Bupati Magelang Nomor 188.45/414/KEP/31/2013* tentang Penerapan Status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) secara penuh. Kabupaten Magelang.

Tika Sari Sandra Waworuntu, (2013). *Evaluasi Penyusunan Anggaran Sebagai Alat Pengendalian Manajemen BLU RSUP Prof.Dr. R.D. Kandou Manado* Fakultas Ekonomi, jurnal Jurusan Akuntansi Universitas Sam Ratulangi Manado.

Tika, H. Moh. Panbudu, (2005), *Metode Penelitian Geografi*. Jakarta: Bumi Aksara

Wolper, L.F., & Pena, J.J. (1987), *Hospital : Health services administration Hospital administration : Administration*. Aspen Publisher.15, 548.

World Health Organization. *Definisi Rumah Sakit* : WHO. 1947. Availablefrom : www.who.int. [12 Januari 2019].

STIE Widya Winona
Jangan Plagiat