

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Definisi Rumah Sakit

Rumah sakit adalah sebuah institusi perawatan kesehatan profesional yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli kesehatan lainnya. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010 adalah:

“Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat”.

Sedangkan pengertian rumah sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, dinyatakan bahwa:

“Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan”.

Ada beberapa pengertian rumah sakit yang dikemukakan oleh para ahli diantaranya:

1. Menurut WHO (*World Health Organization*), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.
2. Muninjaya menyatakan bahwa “Rumah sakit merupakan bagian dari sistem pelayanan publik kesehatan yang harus memenuhi kriteria *availability, appropriateness, continuity sustainability, acceptability, affordable, dan quality.*”
3. Sedangkan menurut Siregar ialah “Rumah sakit adalah suatu organisasi yang kompleks, menggunakan gabungan ilmiah khusus dan rumit, dan difungsikan oleh berbagai kesatuan personil terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah medik modern, yang semuanya terkait bersama-sama dalam maksud yang sama, untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik.”

2.1.2 Fungsi Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan pusat pelayanan kesehatan secara lengkap dan kompleks. Rumah sakit sangat lekat dengan kehidupan manusia sehingga dimanapun lokasinya rumah sakit nyaris tidak pernah sepi. Jadi bisa dikatakan rumah sakit adalah

pelayanan kesehatan dengan tindakan tepat dan lengkap. Saat ini selain sarana dan prasarana yang lengkap dan modern, rumah sakit juga dilengkapi dengan dokter yang berpengalaman di bidangnya untuk menjamin kesehatan pasien.

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit mempunyai fungsi yaitu:

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.1.3 Klasifikasi Rumah Sakit

Suatu sistem klasifikasi rumah sakit yang seragam diperlukan untuk memberi kemudahan mengetahui identitas, organisasi, jenis pelayanan yang diberikan, pemilik, dan kapasitas tempat tidur.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Pengelolaan rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta sebagai berikut:

1. Pasal 2

Rumah Sakit dapat didirikan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, atau swasta.

2. Pasal 3

Rumah Sakit yang didirikan oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 harus berbentuk Unit Pelaksana Teknis dari Instansi yang bertugas di bidang kesehatan, atau Instansi tertentu dengan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

3. Pasal 4

- I. Rumah Sakit yang didirikan oleh swasta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumahsakitian.
- II. Badan hukum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
 - 1) Badan hukum yang bersifat nirlaba; dan
 - 2) Badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk perseroan terbatas atau persero, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- III. Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikecualikan bagi Rumah Sakit yang diselenggarakan oleh badan hukum yang bersifat nirlaba.

Beberapa ketentuan yang penting juga terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.

Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, dijelaskan pada pasal 6 rumah sakit dikategorikan dalam Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus yaitu:

Klasifikasi Rumah Sakit umum terdiri atas:

- a. Rumah Sakit umum kelas A;
 - b. Rumah Sakit umum kelas B;
 - c. Rumah Sakit umum kelas C; dan
 - d. Rumah Sakit umum kelas D.
1. Rumah Sakit umum kelas D terdiri atas:
 - a. Rumah Sakit umum kelas D; dan
 - b. Rumah Sakit umum kelas D pratama.
 2. Rumah Sakit umum kelas A dan kelas B memiliki kemampuan pelayanan medik spesialis dan subspecialis.
 3. Rumah Sakit umum kelas C dan kelas D memiliki kemampuan pelayanan medik spesialis.
 4. Rumah Sakit umum kelas D pratama diselenggarakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

2.2 Pengertian Perencanaan

Pengertian perencanaan menurut Sondang P. Siagian bahwa Perencanaan adalah keseluruhan proses pemikiran dan penentuan secara matang hal-hal yang akan dikerjakan di masa yang akan datang dalam rangka pencapaian tujuan yang telah ditentukan. Rustiadi (2008:339) menyatakan bahwa: “Perencanaan merupakan suatu proses menentukan apa yang ingin dicapai di masa yang akan datang serta menetapkan tahapan-tahapan yang dibutuhkan untuk mencapainya. Sebagian kalangan berpendapat bahwa perencanaan merupakan suatu aktivitas yang dibatasi oleh lingkup waktu tertentu, sehingga perencanaan, lebih jauh diartikan sebagai kegiatan terkoordinasi untuk mencapai suatu tujuan tertentu dalam waktu tertentu. Artinya perencanaan merupakan suatu proses menentukan apa yang ingin dicapai di masa yang akan datang serta menetapkan tahapan-tahapan yang dibutuhkan untuk mencapainya. Dengan demikian, proses perencanaan dilakukan dengan menguji berbagai arah pencapaian serta mengkaji berbagai ketidakpastian yang ada, mengukur kemampuan (kapasitas) kita untuk mencapainya kemudian memilih arah-arrah terbaik serta memilih langkah-langkah untuk mencapainya.”

2.3 Pengertian Anggaran

Menurut Suharsimi (2010:1), anggaran yaitu suatu rencana yang disusun secara sistematis yang meliputi seluruh kegiatan perusahaan yang dinyatakan dalam unit kesatuan moneter yang berlaku untuk jangka waktu periode tertentu yang akan datang. Sedangkan menurut Halim dan Kusufi (2016:48) adalah dokumen yang berisi estimasi

kinerja, baik berupa penerimaan dan pengeluaran, yang disajikan dalam ukuran moneter yang akan dicapai pada periode waktu tertentu dan menyertakan data masa lalu sebagai bentuk pengendalian dan penilaian kinerja.

Menurut Mardiasmo (2011:61) anggaran adalah pernyataan mengenai estimasi kinerja yang hendak dicapai selama periode waktu tertentu yang dinyatakan dalam ukuran *financial*, sedangkan penganggaran adalah proses atau metode untuk mempersiapkan suatu anggaran.

2.3.1 Langkah-Langkah Penyusunan Anggaran

Menurut Nafarin (2013:9), proses penyusunan anggaran dibagi kedalam beberapa tahapan antara lain:

1. Penentuan Pedoman Anggaran

Anggaran yang dibuat pada tahun yang akan datang sebaiknya disiapkan beberapa bulan sebelum tahun anggaran berikutnya dimulai. Dengan demikian anggaran yang dibuat dapat digunakan pada awal tahun anggaran.

2. Persiapan Anggaran

Manajer pemasaran sebelum menyusun anggaran penjualan (*sales budget*) terlebih dahulu menyusun ramalan penjualan (*sales forecast*). Dalam tahap persiapan anggaran ini, biasanya diadakan rapat atas bagian terkait saja.

3. Tahap Penentuan Anggaran

Pada tahap ini, semua manajer dan direksi mengadakan rapat meliputi kegiatan:

- 1) Perundingan untuk menyesuaikan rencana akhir setiap komponen anggaran.
 - 2) Mengkoordinasikan dan menelaah komponen anggaran
 - 3) Pengesahan dan pendistribusian anggaran
4. Pelaksanaan anggaran

Untuk kepentingan pengawasan, setiap manajer membuat laporan realisasi anggaran. Setelah dianalisis kemudian laporan realisasi anggaran disampaikan pada direksi.

2.3.2 Efektif dan Efisien

Efektif menurut Mardiasmo (2009:132) pada dasarnya berhubungan dengan pencapaian tujuan atau target kebijakan (hasil guna). Efektifitas merupakan hubungan antara keluaran dengan tujuan atau sasaran yang harus dicapai. Kegiatan operasional dikatakan efektif apabila proses kegiatan mencapai tujuan dan sasaran akhir kebijakan (*spending wisely*).

Mardiasmo (2009:132) efisiensi berhubungan erat dengan konsep produktifitas. Pengukuran efisiensi dilakukan dengan perbandingan antara output yang dihasilkan terhadap input yang digunakan (*cost of output*). Proses kegiatan operasional dapat dikatakan efisien apabila suatu produk atau hasil kerja tertentu dapat dicapai dengan penggunaan sumber daya dan dana yang serendah-rendahnya (*spending well*). Indikator efisiensi menggambarkan hubungan antara masukan sumber daya oleh suatu unit organisasi.

2.3.3 Metode Penyusunan Anggaran

Menurut Harahap (2008:20), metode yang dapat dipergunakan dalam penyusunan anggaran adalah sebagai berikut:

1. Otoriter atau *Top Down*

Dalam metode ini anggaran disusun dan ditetapkan sendiri oleh pimpinan dan anggaran ini dilaksanakan oleh bawahan tanpa adanya keterlibatan bawahan dan penyusunannya. Metode ini ada baiknya digunakan bila karyawan tidak mampu menyusun anggaran atau dianggap terlalu lama dan tidak tepat jika diserahkan kepada bawahannya. Hal ini bisa terjadi dalam perusahaan yang karyawannya tidak memiliki cukup keahlian untuk menyusun anggaran. Atasan bisa saja menggunakan jasa konsultan atau tim khusus untuk melaksanakan.

2. Demokrasi atau *Bottom Up*

Dalam metode ini, anggaran disusun berdasarkan hasil keputusan karyawan. Anggaran disusun mulai dari bawahan sampai atasan. Dimana diserahkan sepenuhnya menyusun anggarann yang ditargetkan pada masa yang akan datang. Metode ini digunakan jika karyawan sudah memiliki kemampuan dalam menyusun anggaran dan tidak dikhawatirkan akan menimbulkan proses yang lama dan berlarut.

3. Campuran antara *Top Down* dan *Bottom Up*

Metode terakhir ini merupakan campuran dari kedua metode diatas, penyusunan anggaran dimulai dari atas dan selanjutnya diserahkan untuk dilengkapi dan

dilanjutkan oleh karyawan bawahan. Jadi pedoman dari atasan atau pimpinan dan kemudian dijabarkan oleh bawahan sesuai dengan arahan dari atasan.

2.4 Pengertian Pengendalian

Menurut Harahap (2011:89) pengendalian merupakan suatu tindakan pengawasan yang disertai tindakan pelurusan (korektif). Siswanto mengemukakan pengendalian manajemen adalah suatu usaha sistemik untuk mendapatkan standar kinerja dengan sasaran perencanaan, mendesain sistem umpan balik informasi, membandingkan kinerja actual dengan standar yang telah ditetapkan, menentukan apakah terhadap penyimpangan dan mengukur signifikansi penyimpangan tersebut, dan mengambil tindakan perbaikan yang diperlukan untuk menjamin bahwa semua sumber daya perusahaan yang sedang digunakan sedapat mungkin secara lebih efektif dan efisien guna mencapai sasaran perusahaan.

2.4.1 Struktur Pengendalian Manajemen

Struktur pengendalian manajemen dipusatkan pada berbagai macam pusat pertanggungjawaban. Suatu pusat pertanggungjawaban dibentuk untuk mencapai tujuan individual yang pada gilirannya diharapkan dapat membantu pencapaian tujuan suatu organisasi sebagai suatu keseluruhan yang diputuskan dalam proses perencanaan strategik. Menurut Anthony dan Govindarajan (2001: 132) *"There are four types of responsibility centers, classified according to the nature of the monetary inputs or outputs or both, that are measured: revenue centers, expense centers, profit centers and investment centers "*.

Pusat pertanggungjawaban dipimpin oleh seorang manajer yang bertanggung jawab sesuai dengan pusat pertanggungjawaban mempunyai keterkaitan yang erat antara satu dengan lainnya terletak pada masukan dan keluarannya yang terdiri dari: pusat pendapatan (*revenue centers*), pusat biaya (*expense centers*), pusat laba (*profit centers*), dan pusat investasi (*investment centers*).

2.4.2 Proses Sistem Pengendalian Manajemen

Proses sistem pengendalian manajemen menurut Supriyono (2000) meliputi tahap-tahap sebagai berikut:

1. Penyusunan program adalah proses pembuatan keputusan mengenai program-program utama yang akan dilaksanakan oleh organisasi untuk mengimplementasikan strategi-strategi dan penafsiran jumlah sumber-sumber yang akan digunakan untuk setiap program.
2. Penyusunan anggaran adalah proses pembuatan keputusan mengenai peran para manajer pusat pertanggungjawaban dalam melaksanakan program atau bagian program.
3. Pelaksanaan pengendalian anggaran, untuk pelaksanaan anggaran diperlukan pengendalian agar dapat beroperasi secara efektif dan efisien.
4. Pengukuran kinerja, dalam tahap ini anggaran dilaksanakan oleh manajer pusat pertanggungjawaban dan akuntansi bertanggung jawab mencatat masukan yang sesungguhnya diperoleh oleh pusat pertanggungjawaban.

5. Pelaporan dan analisis, laporan memuat informasi mengenai apa yang sesungguhnya terjadi dibandingkan dengan anggarannya atau programnya.

2.4.3 Pengendalian Internal

Menurut COSO (*Committee of Sponsoring Organization of the Treadway Commission*), pengendalian internal adalah sebuah proses, yang dilakukan oleh dewan direksi, manajemen, dan personil perusahaan, yang dirancang untuk memberikan keyakinan memadai mengenai pencapaian tujuan yang berkaitan dengan operasi, pelaporan, dan kepatuhan. Pengendalian internal adalah suatu proses yang dilakukan dan dirancang oleh perusahaan untuk membantu perusahaan dalam mencapai tujuan dan objektif tertentu.

2.4.3.1 Tujuan Pengendalian Internal

Ada tiga tujuan pengendalian internal menurut COSO, yaitu:

1. Tujuan operasional, berkaitan dengan efektivitas dan efisiensi operasi entitas, termasuk sasaran kinerja operasional, dan keuangan, dan menjaga asset dari kerugian
2. Tujuan pelaporan, berkaitan dengan pelaporan keuangan internal dan eksternal dapat mencakup keandalan ketepatan waktu, transparansi, atau persyaratan lain yang ditetapkan oleh regulator, setter standar yang diakui, atau kebijakan entitas.
3. Tujuan kepatuhan, berkaitan dengan kepatuhan terhadap Undang-Undang dan peraturan yang menjadi hak entitas.

2.4.3.2 Komponen Pengendalian Internal

Menurut COSO, pengendalian internal terdiri dari lima komponen terintegrasi, yaitu:

1. Lingkungan Pengendalian, adalah seperangkat standar, proses, dan struktur yang memberikan dasar untuk melakukan pengendalian internal di seluruh organisasi.
2. Penilaian Risiko, setiap entitas menghadapi berbagai risiko dari sumber eksternal dan internal. Risiko didefinisikan sebagai kemungkinan bahwa sebuah peristiwa akan terjadi dan berdampak buruk terhadap pencapaian tujuan.
3. Aktivitas Pengendalian, kegiatan pengendalian adalah tindakan yang dilakukan melalui kebijakan dengan prosedur yang membantu memastikan bahwa arahan manajemen untuk mengurangi risiko terhadap pencapaian tujuan dilakukan.
4. Informasi dan Komunikasi, informasi diperlukan bagi entitas untuk melaksanakan tanggung jawab pengendalian internal untuk mendukung tercapainya tujuan.
5. Pemantauan, evaluasi yang sedang berlangsung, evaluasi terpisah, atau kombinasi keduanya digunakan untuk memastikan apakah masing-masing dari lima komponen pengendalian internal, termasuk pengendalian untuk mempengaruhi prinsip didalam setiap komponen, ada dan berfungsi.

2.5 Pengertian Manajemen

Menurut Afandi (2018:1) manajemen adalah bekerja dengan orang-orang untuk mencapai tujuan organisasi dengan pelaksanaan fungsi perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), penyusunan personalia atau kepegawaian (*staffing*), pengarahan dan kepemimpinan (*leading*), dan pengawasan (*controlling*). Sedangkan menurut Hasibuan (2014) menjelaskan bahwa manajemen adalah suatu ilmu dan seni yang mengatur proses pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber-sumber lainnya secara efektif untuk mencapai suatu tujuan tertentu.

2.6 Pengertian Pendekatan PPBS

PPBS (*Planning, Programing, and Budgeting System*) merupakan teknik penganggaran yang didasarkan pada teori sistem yang berorientasi pada output dan tujuan dengan penekanan utamanya adalah alokasi sumber daya berdasarkan analisis ekonomi. PPBS adalah salah satu model penganggaran yang bertujuan untuk membantu manajemen pemerintah dalam membuat keputusan alokasi sumber daya secara lebih baik.

2.6.1 Karakteristik PPBS

Ada beberapa karakteristik dari PPBS, sebagai berikut:

1. Berfokus pada tujuan dan aktivitas (program) untuk mencapai tujuan.
2. Secara eksplisit menjelaskan implikasi terhadap tahun anggaran yang akan datang karena PPBS berorientasi pada masa depan
3. Mempertimbangkan semua biaya yang terjadi.

4. Dilakukan analisis secara sistematis atas berbagai alternatif program

2.6.2 Implementasi PPBS

Langkah-langkah implementasi PPBS meliputi:

1. Menentukan tujuan umum organisasi dan tujuan unit organisasi dengan jelas
2. Mengidentifikasi program-program dan kegiatan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.
3. Mengevaluasi berbagai alternative program dengan menghitung pos benefit dari masing-masing program.
4. Pemilihan program yang memiliki manfaat besar dengan biaya yang kecil.
5. Alokasi sumber daya ke masing-masing program yang disetujui.
6. Program yang disusun harus terkait dengan tujuan organisasi dan tersebar ke seluruh bagian organisasi.

2.7 Metode ABC dan VEN

Analisis ABC adalah metode dalam manajemen persediaan (*inventory management*) untuk mengendalikan sejumlah kecil barang, tetapi mempunyai nilai investasi yang tinggi. Analisis ABC didasarkan pada sebuah konsep yang dikenal dengan nama Hukum Pareto. Berdasarkan hukum Pareto, analisis ABC dapat menggolongkan barang berdasarkan peringkat nilai dari nilai tertinggi hingga terendah, dan kemudian dibagi menjadi kelas-kelas besar terprioritas, biasanya kelas dinamai A, B, C, dan seterusnya secara berurutan dari peringkat nilai tertinggi hingga

terendah, oleh karena itu analisis ini dinamakan “Analisis ABC”. Umumnya kelas A memiliki jumlah jenis barang yang sedikit, namun memiliki nilai yang sangat tinggi.

Analisis VEN merupakan analisa yang digunakan untuk menetapkan prioritas pembelian obat serta menentukan tingkat stok yang aman dan harga penjualan obat. Kategori dari obat-obat VEN yaitu:

1. V (*Vital*)

Merupakan obat-obat yang harus ada, yang diperlukan untuk menyelamatkan kehidupan, masuk dalam kategori *potensial life saving drug*, mempunyai efek samping *withdrawl* secara signifikan (pemberian harus secara teratur dan penghentiannya tidak tiba-tiba) atau sangat penting dalam penyediaan pelayanan kesehatan.

2. E (*Essensial*)

Merupakan obat-obat yang efektif untuk mengurangi rasa kesakitan, namun sangat signifikan untuk bermacam-macam penyakit tetapi tidak vital secara absolut, hanya untuk penyediaan sistem dasar.

3. N (*Non Essensial*)

Merupakan obat-obat yang digunakan untuk penyakit yang dapat sembuh sendiri dan obat yang diragukan manfaatnya dibanding obat lain yang sejenis.

2.8 Ringkasan Sumber Pustaka

2.8.1 Artikel Pertama

Judul	Evaluasi Penyusunan Anggaran Sebagai Alat Pengendalian Manajemen BLU RSUP Prof.Dr. R.D. Kandou Manado
-------	---

Nama Penulis	Tika Sari Sandra Waworuntu
Afiliasi	-
Email Penulis	tikasariwaworuntu@yahoo.co.id
Bentuk	Elektronik (Online)
Jenis	Artikel dari Jurnal Nasional Akreditasi
Nama Kota-Penerbit	Fakultas Ekonomi, Jurusan Akuntansi, Universitas Sam Ratulangi Manado
Vol, Nomor Issue & Tahun	Vol. 1 No.3 Juni tahun 2013
URL	https://media.neliti.com
Tanggal Unggah	3 Juni 2013
Sitasi Otomatis	-

Abstrak

Rumah sakit adalah salah satu fasilitas yang diberikan oleh pemerintah dalam bidang kesehatan. Dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan, rumah sakit membutuhkan dana investasi yang cukup besar. Dengan adanya penyusunan anggaran manajemen rumah sakit dapat membandingkan dan menganalisa biaya yang sesungguhnya dengan biaya yang dianggarkan. Penelitian dilakukan pada penyusunan anggaran di BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado (Rumah Sakit Malalayang). Tujuannya untuk mengetahui penyusunan anggaran sebagai alat pengendalian manajemen di rumah sakit. Metode yang digunakan adalah analisis deskriptif, yaitu menggambarkan penyusunan anggaran yang ada pada Rumah Sakit Malalayang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyusunan anggaran di Rumah Sakit Malalayang sebagai alat pengendalian manajemen sudah cukup efektif. Penyusunan anggaran yang digunakan menggunakan pendekatan sistem perencanaan, program, dan anggaran terpadu (PPBS). PPBS tidak seperti penganggaran tradisional, dimana pengambilan

keputusan anggaran dilakukan dari atas kebawah melainkan kombinasi antara pengambilan keputusan dari atas kebawah dan bawah keatas. Hal ini terlihat dari bagaimana proses penyusunan anggaran sampai dengan tahap pelaporannya sesuai dengan karakteristik PBBS yaitu pendekatan ini dirumuskan dalam bentuk program atau aktivitas dari visi, misi, dan tujuan yang terdapat dalam dokumen perencanaan di Rumah Sakit Malalayang.

Kata kunci: penyusunan anggaran, alat pengendalian manajemen

2.8.2 Artikel Kedua

Judul	Analisis Mekanisme Penganggaran Sebagai Alat Pengendalian Keuangan Studi Kasus Rumah Sakit Umum Anutapura Palu Tahun 2011
Nama Penulis	Agusalim, Indar, Alimin
Afiliasi	-
Email Penulis	lahamudo@gmail.com
Bentuk	Elektronik (Online)
Jenis	Artikel dari Jurnal Nasional Akreditasi
Nama Kota-Penerbit	Rumah Sakit Anutapura Palu, Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Unhas, Jalan Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar,90245
Vol, Nomor Issue & Tahun	Jurnal AKK, Vol 2 No 1, hal 8-17
URL	https://media.neliti.com
Tanggal Unggah	Januari 2013
Sitasi Otomatis	-

Abstrak

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis mekanisme penganggaran sebagai kontrol keuangan perangkat di Rumah Sakit Umum Palu Anutapura.

Penelitian ini adalah metode pendekatan survei deskriptif. Itu Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dalam merancang anggaran Rumah Sakit Umum Palu Anutapura, Anutapura rumah sakit telah melibatkan semua pemangku kepentingan berdasarkan proposal dari bawah ke atas. Proposal anggaran harus dilakukan oleh sumber daya manusia yang berkualitas melalui tim Penyusun Anggaran. Dalam anggaran keputusan, koordinasi dan komitmen antara cabang legislatif dan cabang eksekutif sudah termasuk manajemen Rumah Sakit Umum Anutapura. Konsekuensinya, implementasi anggaran adalah lebih efisien dan efektif. Implementasi anggaran dilakukan setelah validasi Anggaran Rencana Kerja (BWP) untuk menjadi Dokumen Implementasi Anggaran (BID) termasuk validasi kegiatan dilaksanakan oleh petugas di lapangan didukung oleh keputusan Walikota Palu. Anggaran perubahan adalah solusi bagi SKPD yang didukung oleh keputusan Walikota Palu pada bulan September dalam memenuhi membutuhkan anggaran akhir tahun. Akuntansi anggaran memainkan peran penting dalam implementasi semua kegiatan, karena pelaporan memberikan umpan balik terhadap elemen manajer, dalam hal ini, Walikota Palu

Kata Kunci: Mekanisme Penganggaran

2.8.3 Artikel Ketiga

Judul	Pengaruh Penerapan Struktur Pengendalian Manajemen Melalui Proses Pengendalian Manajemen Terhadap Kinerja Manajerial Pada Rumah Sakit Pemerintah di Kota Jambi
Nama Penulis	Reni Yustien, Andi Mirdah, Ratih Kusumastuti
Afiliasi	-
Email Penulis	-
Bentuk	Elektronik (Online)
Jenis	Artikel dari Jurnal Nasional Akreditasi

Nama Kota-Penerbit	Fakultas Ekonomi Universitas Jambi Kampus Pinang Masak, Mendolo Darat-Jambu 36361
Vol, Nomor Issue & Tahun	Volume 15, Nomor 1 Hal 98-112
URL	https://media.neliti.com
Tanggal Unggah	Januari - Juni 2013
Sitasi Otomatis	-

Abstrak

Penelitian bertujuan untuk menganalisis pengaruh sistem pengendalian manajemen terhadap kinerja manajerial pada Rumah Sakit Pemerintah di Kota Jambi. Survey dilakukan terhadap 10 responden yaitu pejabat struktural yang berhubungan dengan pusat pendapatan dan pusat biaya pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) di Kota Jambi. Data yang dikumpulkan menggunakan kuisisioner dan analisis data dan pengujian hipotesis dilakukan dengan menggunakan regresi linier dan berganda. Analisis data dan pengujian hipotesis dilakukan dengan menggunakan analisis jalur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa : 1. Penerapan struktur pengendalian manajemen berpengaruh positif terhadap kinerja manajerial pada RSUD di kota Jambi; 2. Penerapan struktur pengendalian manajemen berpengaruh positif terhadap kinerja manajerial pada RSUD di kota Jambi; 3. Penerapan proses pengendalian manajemen berpengaruh positif terhadap kinerja manajerial pada RSUD di kota Jambi; 4. Penerapan struktur pengendalian manajemen berpengaruh positif terhadap kinerja manajerial pada RSUD di kota Jambi.

Kata kunci: Struktur pengendalian manajemen, proses pengendalian manajemen kinerja manajerial, pusat pendapatan, pusat biaya.

2.8.4 Artikel Keempat

Judul	Analisis Perencanaan dan Pengendalian Obat di Rumah Sakit Pluit Tahun 2015
Nama Penulis	Endang Setiawati, Anny Victor Purba, Wahyudi Uun Hidayat
Afiliasi	-
Email Penulis	Endangsetiawati782@gmail.com
Bentuk	Elektronik (Online)
Jenis	Artikel dari Jurnal Nasional Akreditasi
Nama Kota-Penerbit	Fakultas Farmasi, Universitas Pancasila Jalan Raya Lenteng Agung Srengseng Sawah, Jagakarsa, Kota Jakarta Selatan, 12630
Vol, Nomor Issue & Tahun	Volume 18 no 1
URL	jifi.farmasi.univpancasila.ac.id
Tanggal Unggah	April 2020
Sitasi Otomatis	-

Abstrak

Perencanaan obat di Rumah Sakit Pluit dilakukan dengan menggunakan metode konsumsi dari pemakaian sebelumnya sehingga tidak dapat mengetahui obat apa saja yang harus diprioritaskan dalam perencanaan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran proses perencanaan obat di Rumah Sakit Pluit dengan menggunakan analisa ABC, ABC Indeks Kritis, VEN dan Reorder Point (ROP). Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dan kuantitatif dengan pengambilan data secara retrospektif selama periode Mei-Oktober 2016 di Rumah Sakit Pluit. Hasil analisis ABC berdasarkan nilai investasi dari total item obat kelompok A memiliki persentase 69,90%; kelompok B 20,07% dan kelompok C 10,03%. Hasil analisis ABC berdasarkan pemakaian kelompok A 69,95%; kelompok

B 20,04% dan kelompok C 10,01%. Hasil analisa VEN untuk kelompok V 3,24% menyerap investasi 5,15%; kelompok E 60,10% menyerap investasi 76,56% dan kelompok N 36,66% menyerap investasi 18,29%. Analisis perencanaan obat berdasarkan metode ABC dan VEN memiliki nilai investasi, nilai pemakaian dan NIK yang tinggi, sedang dan rendah. Sedangkan analisis pengendalian obat berdasarkan metode Lead Time, Safety Stock dan Reorder Point menjamin ketersediaan obat secara berkesinambungan.

Kata kunci: perencanaan, pengendalian, metode ABC, VEN, safety stock, reorder point.

2.8.5 Artikel Kelima

Judul	Tinjauan Anggaran Sebagai Alat Perencanaan dan Pengendalian pada Rumah Sakit Umum daerah Kabupaten Buton
Nama Penulis	Muhammad Rais
Afiliasi	-
Email Penulis	Muhammadrais4562gmail.com
Bentuk	Elektronik (Online)
Jenis	Artikel dari Jurnal Nasional Akreditasi
Nama Kota-Penerbit	Fakultas Ekonomi, Universitas Muhammadiyah Buton, Baubau, Indonesia
Vol, Nomor Issue & Tahun	Volume 1, Nomor 1
URL	https://www.jurnal-umbuton.ac.id
Tanggal Unggah	April 2018
Sitasi Otomatis	-

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran penyusunan anggaran sebagai alat perencanaan dan pengendalian pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buton.

Metode pengumpulan data yang digunakan adalah Wawancara (*Interview*), Dokumentasi, Studi kepustakaan (*library research*). Data analisis dengan Metode deskriptif dan Metode Komparatif. Penyusunan Anggaran Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buton berfungsi sebagai alat perencanaan dan pengendalian, hal itu dapat dilihat dari laporan realisasi anggaran yang anggaran belanjanya tidak satupun mengalami penyimpangan yang tidak menguntungkan (realisasi tidak melebihi anggaran yang telah ditetapkan) sehingga penyimpangan menguntungkan ini akan menjadi penghematan dimana dalam penyusunan anggaran, Badan Pengelola Keuangan Rumah Sakit Kabupaten Buton menggunakan data dan informasi yang bersumber dari pengalaman dan juga data aktual tahun-tahun sebelumnya.

Kata Kunci: Anggaran, Perencanaan, Pengendalian

2.8.6 Artikel Keenam

Judul	Evaluasi Penyusunan Anggaran pada Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang Tahun Anggaran 2018
Nama Penulis	M. Sigit Husnawan
Afiliasi	-
Email Penulis	-
Bentuk	Elektronik (Online)
Jenis	Artikel dari Jurnal Nasional Akreditasi
Nama Kota-Penerbit	Program Studi Magister Manajemen STIE Widya Wiwaha Yogyakarta
Vol, Nomor Issue & Tahun	-
URL	eprint.stieww.ac.id
Tanggal Unggah	2019
Sitasi Otomatis	-

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.

2.8.7 Artikel Ketujuh

Judul	Pengaruh Penerapan Sistem Pengendalian Manajemen pada Pusat Pendapatan dan Pusat Biaya Terhadap Kinerja Manajerial Rumah Sakit Umum Tipe B di Provinsi Jawa Timur
Nama Penulis	Reni Yustien
Afiliasi	-
Email Penulis	-
Bentuk	Elektronik (Online)
Jenis	Artikel dari Jurnal Nasional Akreditasi
Nama Kota-Penerbit	Dosen Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Jambi
Vol, Nomor Issue & Tahun	Vol 4 No 1 Maret 2012: Hal 44-53
URL	https://scholar.google.co.id/
Tanggal Unggah	2012
Sitasi Otomatis	-

Abstrak

Penelitian bertujuan untuk menganalisis pengaruh sistem pengendalian manajemen terhadap kinerja manajerial Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD). Survey dilakukan terhadap 60 responden yaitu pejabat struktural yang berhubungan dengan pusat pendapatan dan pusat biaya pada 10 RSUD tipe B di Provinsi Jawa Barat. Data dikumpulkan menggunakan kuisioner dan dianalisis dengan menggunakan regresi linier dan berganda. Analisis data dan pengujian hipotesis dilakukan dengan menggunakan analisis jalur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa : 1) Penerapan

struktur pengendalian manajemen berpengaruh positif terhadap proses pengendalian manajemen; 2) Penerapan struktur pengendalian manajemen berpengaruh positif terhadap kinerja manajerial; 3. Penerapan proses pengendalian manajemen berpengaruh positif terhadap kinerja manajerial; 4. Penerapan struktur pengendalian manajemen melalui proses pengendalian manajemen berpengaruh positif terhadap kinerja manajerial.

Kata kunci: Struktur pengendalian manajemen, proses pengendalian manajemen, kinerja manajerial, pusat pendapatan, pusat biaya

2.8.8 Artikel Kedelapan

Judul	Analisis Sistem Pengendalian Internal pada Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Nanggulan
Nama Penulis	Rigel Nurul Fathah
Afiliasi	-
Email Penulis	rigelnurul@unisayogya.ac.id
Bentuk	Elektronik (Online)
Jenis	Artikel dari Jurnal Nasional Akreditasi
Nama Kota-Penerbit	Jurnal Muara Ilmu Ekonomi dan Bisnis
Vol, Nomor Issue & Tahun	Vol 3 No 1, April 2019: hlm 198-208
URL	https://www.journal.untar.ac.id
Tanggal Unggah	18 September 2019
Sitasi Otomatis	-

Abstrak

Penelitian ini bertujuan menganalisis pengendalian internal yang diterapkan di RS PKU Muhammadiyah Nanggulan. Analisis ini diharapkan mampu mengkaji saran dan masukan yang berguna bagi rumah sakit agar semakin memperkuat pengendalian internal yang ada di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan. Sebagai informan

terpilihnya adalah pihak manajemen rumah sakit divisi keuangan. Penelitian dilakukan dengan wawancara mendalam dan dengan cara pengamatan langsung pada sistem pengendalian internal yang sudah berjalan di RS PKU Muhammadiyah Nanggulan. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Data diperoleh dengan melakukan wawancara, observasi dan dokumentasi, Teknik analisis data yang digunakan ialah mendeskripsikan sistem pengendalian internal dengan teori *Committee of Sponsoring Organization (COSO)* yang terdiri dari lima komponen pengendalian internal yang saling berhubungan yaitu: Lingkungan pengendalian, Aktivitas pengendalian, Penilaian resiko, Informasi dan komunikasi, Pemantauan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengendalian internal di RS PKU Muhammadiyah Nanggulan secara keseluruhan masih lemah. Hal ini terlihat pada komponen Lingkungan Pengendalian yaitu tidak adanya struktur organisasi serta pembagian tugas dan wewenang yang jelas di setiap bagian. Pada komponen perhitungan resiko, pihak RS belum mempunyai strategic plan berupa rencana strategis dan rencana operasional sehingga pihak RS kesulitan dalam penyusunan rencana kegiatan dan anggaran tahunan. Terkait dengan aktivitas pengendalian, belum terdapat pemisahan tugas dan tanggung jawab secara memadai dan dituangkan dalam dokumen tertulis sehingga tidak ada evaluasi secara periodik yang dilaksanakan pihak RS. Dalam lingkup pemantauan kinerja (*monitoring*) belum ada evaluasi kinerja karyawan secara rutin. Evaluasi kinerja masih bersifat subjektif.

Kata Kunci: Pengendalian Internal, Lingkungan pengendalian, Rumah Sakit

2.8.9 Artikel Kesembilan

Judul	Analisis Perencanaan dan Pengendalian Terhadap Anggaran Belanja pada Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang
Nama Penulis	Dwi Gusmiati
Afiliasi	-
Email Penulis	-
Bentuk	Elektronik (Online)
Jenis	Artikel dari Jurnal Nasional Akreditasi
Nama Kota-Penerbit	Universitas Muhammadiyah Palembang, Fakultas Ekonomi
Vol, Nomor Issue & Tahun	1448/per-ump/2012
URL	repository.um-palembang.ac.id
Tanggal Unggah	2012
Sitasi Otomatis	-

Abstrak

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah faktor-faktor apa yang menyebabkan anggaran itu lebih besar dari realisasi RS Muhammadiyah Palembang dan cara membuat anggaran metode persiapan di RS Muhammadiyah Palembang. Tujuannya adalah untuk menyelidiki faktor-faktor yang mengarah pada anggaran yang lebih besar daripada pada realisasinya dan untuk mengetahui metode penyusunan anggaran pada RS Muhammadiyah Palembang. Penelitian ini termasuk jenis penelitian penelitian deskriptif yang dilakukan untuk mengetahui apakah nilai variabel satu variabel atau variabel tanpa membuat perbandingan atau hubungan dengan variabel lain. Data yang digunakan data primer dan sekunder, data teknik pengumpulan dalam penulisan skripsi ini menggunakan metode observasi (observasi), wawancara dan dokumentasi. Analisis data dan pengumpulan data teknik yang digunakan adalah metode analisis

kualitatif dan kuantitatif. Hasil analisis menunjukkan bahwa penyebab perbedaan pengeluaran adalah realisasi faktor internal dan eksternal. Faktor internal terdiri dari, persiapan anggaran yang tidak memperhatikan keterampilan pekerja, penganggaran adalah *Out Of Date*, dan kurangnya kerjasama di antara bagian-bagian yang ada. Faktor eksternal inflasi dan situasi moneter. Metode dalam penyusunan anggaran di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang adalah dengan menggunakan *Top Down*.

Kata kunci: Anggaran, Faktor Internal, Faktor Eksternal, Metode penganggaran *Top Down*.

2.8.10 Artikel Kesepuluh

Judul	Pengaruh Partisipasi Anggaran, Komitmen Organisasi dan Sistem Pengendalian Manajemen Terhadap Kinerja Manajerial (Studi Empiris pada Rumah Sakit Pemerintah dan Rumah Sakit Swasta di Kabupaten Buleleng)
Nama Penulis	Desak Nyoman Widia Novitasari, Nyoman Ari Surya Darmawan,S.E,Ak. Desak Nyoman Sri Werastuti, S.E, Ak.
Afiliasi	-
Email Penulis	-
Bentuk	Elektronik (Online)
Jenis	Artikel dari Jurnal Nasional Akreditasi
Nama Kota-Penerbit	JIMAT (Jurnal Ilmiah Mahasiswa Akuntansi Undiksha)
Vol, Nomor Issue & Tahun	Vol 3 No 1 2015
URL	http://garuda.ristekbrin.go.id/
Tanggal Unggah	05 Maret 2015
Sitasi Otomatis	-

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh partisipasi anggaran, komitmen organisasi dan sistem pengendalian manajemen terhadap kinerja manajerial pada

rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta di Kabupaten Buleleng baik secara parsial maupun secara simultan. Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini meliputi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buleleng (RSUD), Rumah Sakit TNI Singaraja, Rumah Sakit Parama Sidhi dan Rumah Sakit Umum Shanti Graha. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan Purposive sampling. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh kepala bagian, kepala sub bagian, kepala seksi dan kepala sub seksi yang ada pada masing-masing rumah sakit, dengan jumlah responden adalah 63 orang. Sumber data dalam penelitian adalah data primer. Data dikumpulkan dengan menggunakan metode survey melalui penyebaran kuesioner secara langsung ke responden. Kuesioner disusun dengan menggunakan skala likert 1 sampai 5. Metode analisis data yang digunakan yaitu analisis regresi berganda dan pengujian data dilakukan dengan dibantu oleh Program SPSS (*Statistical Product and Service Solution*) 19. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara parsial partisipasi anggaran, komitmen organisasi, dan sistem pengendalian manajemen berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja manajerial pada rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta di Kabupaten Buleleng. Secara simultan baik partisipasi anggaran, komitmen organisasi, dan sistem pengendalian manajemen berpengaruh signifikan terhadap kinerja manajerial pada rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta di Kabupaten Buleleng.

Kata Kunci: partisipasi anggaran, komitmen organisasi, sistem pengendalian manajemen, dan kinerja manajerial