

**ANALISIS PENGANGGARAN BELANJA MAKANAN PASIEN  
PADA RUMKITAL Dr. MIDİYATO SURATANI  
TANJUNGPINANG**

**SKRIPSI**

**ROSMAWATI  
NIM : 14622255**



**SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI (STIE) PEMBANGUNAN  
TANJUNGPINANG**

**2020**

**ANALISIS PENGANGGARAN BELANJA MAKANAN PASIEN  
PADA RUMKITAL Dr. MIDYATO SURATANI  
TANJUNGPINANG**

**SKRIPSI**

Diajukan untuk Melengkapi Tugas-Tugas dan Memenuhi  
Syarat-Syarat Guna Memperoleh Gelar  
Sarjana Ekonomi

Oleh :

**ROSMAWATI**

**NIM : 14622255**

**PROGRAM STUDI S1 AKUNTANSI**



**SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI (STIE) PEMBANGUNAN  
TANJUNGPINANG**

**2020**

**ANALISIS PENGANGGARAN BELANJA MAKANAN PASIEN  
PADA RUMKITAL Dr. MIDİYATO SURATANI  
TANJUNGPINANG**

Diajukan Kepada :

Panitia Komisi Ujian  
Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Pembangunan  
Tanjungpinang

Oleh

**Nama : ROSMAWATI**

**NIM : 14622255**

Menyetujui :

Pembimbing Pertama,

Pembimbing Kedua,

**Ranti Utami, S.E.M.Si.Ak.CA**

**NIDK. 1004117701/Lektor**

**Afrivadi, S.T.,M.E.**

**NIDN.1003057101/Asisten ahli**

Mengetahui,

Ketua Program Studi,

**Hendy Satria, SE.,M.AK**

**NIDN.1015069101/Lektor**

Skripsi Berjudul  
**ANALISIS PENGANGGARAN BELANJA MAKANAN PASIEN PADA  
RUMKITAL Dr. MIDİYATO SURATANI TANJUNGPINANG**

Yang Dipersiapkan dan Disusun Oleh :

**ROSMAWATI**

**NIM : 14622255**

Telah Dipertahankan di Depan Panitia Komisi Ujian Pada Tanggal - Bulan -  
Tahun Dua Ribu Sembilan Belas Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk  
Diterima

Panitia Komisi Ujian

Ketua,

Sekretaris,

**Ranti Utami, SE.,M.Si.Ak.CA**  
**NIDN. 1004117701/Lektor**

**Meidy Yanto, SE.,M.Ak**  
**NIDK. 8804900016/Asisten Ahli**  
Anggota,

**Andry Tonnaya, SE.,M.AK**  
**NIDK.8823900016 /Asisten Ahli**

Tanjungpinang, 28 Januari 2020  
Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Pembangunan  
Tanjungpinang,  
Ketua,

**Charly Marlinda, SE. M.Ak.Ak. CA**  
**NIDN. 1029127801/Lektor**

## PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : ROSMAWATI

NIM : 14622255

Tahun Angkatan : 2014

Indeks Prestasi Kumulatif : 3,03

Program Studi : S1 - Akuntansi

Judul Skripsi : Analisis Penganggaran Belanja Makanan Pasien Pada  
Rumkital Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa seluruh isi dan materi dari skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan bukan hasil rekayasa maupun karya orang lain.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dengan tanpa ada paksaan dari pihak manapun dan apabila ternyata di kemudian hari ternyata saya membuat pernyataan palsu, maka saya siap diproses sesuai peraturan yang berlaku.

Tanjungpinang, 28 Januari 2020

Penyusun,

**ROSMAWATI**

**NIM : 14622255**

## **Halaman Persembahan**

*Bismillahirrohmanirrohim....*

Skripsi ini ku persembahkan untuk orang-orang yang sangat aku cintai dan penyemangat untukku :

***“Kedua Orangtuaku Tercinta”***

***Bapak LAHEPE dan Ibu SANTI***

Terimakasih atas kerja keras bapak dan mama, serta kasih sayang, pengorbanan, dan doa yang tiada henti-hentinya kalian panjatkan untuk proses pembuatan skripsi anakmu ini.

***“Serta kakek dan nenekku cinta”***

***Kakek Lazalimu dan nenek Wadiah***

Terimakasih untuk dukungan, bimbingan, semangat serta doa yang tiada hentinya telah berikan kepadaku sampai saat ini. Dan semua pengorbanan yang telah diberikan sampai saat ini.

***“untuk Saudara-sudaraku tersayang”***

***Kak Eva, lulu, Agis, Juis, Rian dan maira***

**Terima kasih atas dukungan, semangat dan kasih sayang dan doa yang selalu diberikan sampai saat ini.**

# Motto

*“Dan sungguh kami benar-benar akan menguji kalian agar kami mengetahui siapa orang-orang yang bersungguh-sungguh dan bersabar di antara kalian.”*

*(Qs Muhammad:31)*

*“Dan ketahuilah, sesungguhnya kemenangan itu beriringan dengan kesabaran. Jalan keluar beriringan dengan kesukaran. Dan sesudah kesulitan pasti akan datang kemudahan.”*

*(HR. Tarmidzi)*

*“Saat seluruh dunia menyalahkanmu dan tidak ada seorangpun yang mendukungmu saat itu, maka tetaplah melangkah dan terus melangkah ”*

*(Penulis)*

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat dan ridho-Nya. Skripsi ini disusun guna memenuhi persyaratan untuk meraih gelar sarjana ekonomi jurusan akuntansi. Adapun penulis memilih judul : **“Analisis Penganggaran Belanja Makanan Pasien Pada Rumkital Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang”**.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna dan masih terdapat kekurangan-kekurangan karena keterbatasan yang penulis miliki. Untuk itu dengan segala kerendahan hati penulis menerima masukan beberapa kritik dan saran yang berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan pada masa yang akan datang.

Pada kesempatan ini, penulis juga ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada pihak-pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan serta doa dalam penulisan skripsi ini, yaitu :

1. Ibu Charly Marlinda, SE, M.Ak.Ak.CA, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Pembangunan Tanjungpinang
2. Ibu Ranti Utami, SE, M.Si.Ak.CA, selaku Wakil Ketua I sekaligus Plt. Wakil Ketua III Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Pembangunan Tanjungpinang.
3. Ibu Sri Kurnia, SE, Ak.,M.Si.,CA, selaku Wakil Ketua II Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Pembangunan Tanjungpinang.
4. Pak Imran Ilyas, M.M selaku Wakil Ketua III Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Tanjungpinang (STIE) Pembangunan Tanjungpinang.
5. Pak Hendy Satria, SE., M., AK selaku Ketua Program Studi S-1 Akuntansi Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Pembangunan Tanjungpinang.
6. Ibu Ranti Utami, SE, M.Si.Ak.CA, selaku Dosen Pembimbing I yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, saran, kritik, dan pengarahan dengan penuh kesabaran dalam penyelesaian skripsi ini.

7. Bapak Afriyadi, S.T.,M.E., selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan, kritik dan saran serta masukan yang berguna sehingga skripsi ini dapat selesai dengan baik.
8. Untuk pihak Rumkital Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang yang telah mengizinkan saya untuk meneliti diperusahaannya serta memberikan saya banyak motivasi hingga skripsi ini terselesaikan.
9. Seluruh Dosen Pengajar dan Staf Sekretariat Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Pembangunan Tanjungpinang.
10. Untuk Afrilianti yang telah memberikan dukungan dan motivasi dan banyak sangat-sangat membantu , sehingga skripsi ini dapat selesai dengan baik.
11. Untuk sahabatku Raja Badariah Tim dari semester awal yang selalu memberi dukungan dan berjuang bersama-sama selama ini. .
12. Untuk keluarga besar dan penyemangat lainnya yang tidak dapat disebutkan satu persatu.
13. Dan untuk teman-teman seperjuangan angkatan 2014 khususnya kelas Akuntansi Pagi 3 yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Semoga Allah SWT selalu memberikan hidayah dan rahmat kepada semua pihak yang telah membantu dengan ikhlas sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Penulis sadar akan keterbatasan dan kurang sempurnanya penulisan skripsi ini, oleh karena itu segala saran dan kritik yang bersifat membangun sangat penulis harapkan. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan memberikan tambahan pengetahuan bagi yang membacanya, khususnya Mahasiswa-Mahasiswi Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Pembangunan Tanjungpinang.

Tanjungpinang, 28 Januari 2020

Penulis

**ROSMAWATI**

**NIM. 14622255**

## DAFTAR ISI

### Halaman

<b>HALAMAN JUDUL</b>	
<b>HALAMAN PENGESAHAN BIMBINGAN</b>	
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b>	
<b>HALAMAN MOTTO</b>	
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	ix
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xi
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xiv
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xv
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xvi
<b>ABSTRAK</b> .....	xvii
<b>ABSTRACT</b> .....	xviii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Batasan Masalah .....	4
1.4 Tujuan Penelitian .....	4
1.5 Kegunaan Penelitian .....	5
1.5.1 Kegunaan Ilmiah .....	5
1.5.2 Kegunaan Praktis .....	5
1.6 Sistematika Penulisan .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Tinjauan Teori.....	8
2.1.1 Pengertian Rumah Sakit.....	8
2.1.1.1 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit.....	9
2.1.1.2 Jenis-jenis Rumah Sakit.....	10
2.1.2 Pengertian Penganggaran .....	15
2.1.2.1 Jenis Anggaran .....	16
2.1.2.2 Fungsi Anggaran .....	19

2.1.2.3 Ciri-ciri Anggaran .....	22
2.1.2.4 Keputusan Anggaran.....	22
2.1.2.5 Tujuan Penyusunan Anggaran .....	24
2.1.2.6 Model Penyusunan Anggaran .....	25
2.1.2.7 Kelemahan Anggaran.....	26
2.1.2.8 Faktor yang Mempengaruhi Penyusunan Anggaran .....	26
2.1.3 Pelayanan Gizi Rumah Sakit .....	28
2.2 Kerangka Pemikiran .....	31
2.3 Penelitian Terdahulu.....	32
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN</b>	
3.1 Jenis Penelitian.....	38
3.2 Sumber dan Jenis Data .....	39
3.3 Teknik Pengumpulan Data.....	39
3.4 Teknik Analisis Data.....	41
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
4.1 Hasil Penelitian .....	43
4.1.1 Sejarah Rumkital Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang.....	43
4.1.1.1 Visi, Misi dan Motto Rumkital Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang.....	45
4.1.1.2 Struktur Organisasi Rumkital Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang.....	46
4.1.1.3 Tugas dan Tanggung Jawab .....	47
4.2 Analisis dan Pembahasan .....	69
4.2.1 Mekanisme Penyusunan Anggaran makanan .....	69
4.2.2 Kendala Dalam Penyusunan Anggaran Makanan Pasien dan Upaya Mengatasinya.....	72
4.2.3 Analisis Anggaran Bahan Makanan dan Realisasi .....	73
4.2.4 Pembahasan dan Hasil Analisis .....	75
<b>BAB V PENUTUP</b>	
5.1 Kesimpulan .....	77

5.2 Saran .....78

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

**CURICULUM VITAE**

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 3.1 Informan Penelitian .....	40
Tabel 4.4 Alokasi Anggaran dan Realisasi Anggaran .....	74

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran .....	32
Gambar 4.1 Struktur Organisasi Rumkital Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang .....	46
Gambar 4.2 Mekanisme Penyusunan Anggaran .....	71

## **LAMPIRAN**

Lampiran 1 Laporan Alokasi Anggaran Makanan

Lampiran 2 Laporan Realisasi Anggaran Makanan 2018

Lampiran 3 Laporan Jumlah Pasien 2018

Lampiran 4 Pedoman Wawancara

Lampiran 5 Surat KeteranganTelah Melakukan Penelitian

Lampiran 6 Hasil Plagiarisme

## **ABSTRAK**

### **ANALISIS PENGANGGARAN BELANJA MAKANAN PASIEN PADA RUMKITAL Dr. MIDİYATO SURATANI TANJUNGPINANG**

Rosmawati, 14622255, S-1 Akuntansi

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Pembangunan Tanjungpinang

Email : [Rosmawati43@yahoo.com](mailto:Rosmawati43@yahoo.com)

Penganggaran adalah proses penyusunan anggaran sedangkan anggaran adalah hasil dari anggaran. Anggaran merupakan suatu rumusan rencana atau bersifat kuantitatif dan merupakan pedoman dalam menilai prestasi yang telah dicapai suatu perusahaan.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana proses penyusunan anggaran belanja bahan makanan pasien di Rumkital Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang dan kendala-kendala yang dihadapi pada saat penyusunan anggaran serta upaya-upaya yang dilakukan untuk mengatasi kendala tersebut.

Metode penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah dengan melakukan metode deskriptif kualitatif, dengan observasi dan wawancara langsung di Rumkital Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dan jenis data yang digunakan adalah jenis data primer yaitu data yang diperoleh dari wawancara langsung guna mendapatkan data yang berkaitan dengan yang diteliti. Teknik analisis yang digunakan oleh peneliti adalah teknik analisis kualitatif.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa penyusunan anggaran belanja makanan pasien yang dilaksanakan di Rumkital Dr. Midiyato Suratani sudah sesuai dengan alur yang telah ditetapkan oleh rumah sakit. Ada beberapa kendala yang dihadapi pada saat penyusunan anggaran belanja makanan pasien diantaranya sulitnya memprediksi jumlah kunjungan pasien rawat inap dan kenaikan harga bahan makan. Upaya untuk mengatasi kendala tersebut dengan melihat laporan kunjungan pasien tahun sebelumnya.

Kata kunci: Penyusunan, anggaran Belanja, Makanan Pasien

Dosen Pembimbing I : Ranti Utami, SE. M.Si.Ak.CA

Dosen Pembimbing II : Afriyadi, S.T.,M.E

## **ABSTRACT**

### **ANALYSIS OF PATIENT FOOD SHOPPING IN RUMKITAL**

**Dr. MIDİYATO SURATANI TANJUNGPINANG**

Rosmawati, 14622255, S-1 Akuntansi

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Pembangunan Tanjungpinang

Email: [Rosmawati43@yahoo.com](mailto:Rosmawati43@yahoo.com)

*Budgeting is the process of preparing a budget while the budget is the result of the budget. A budget is a quantitative plan or formulation and is a guideline in assessing the achievements of a company.*

*The purpose of this study is to find out how the process of preparing the patient's food budget in Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang and the obstacles encountered during the preparation of the budget and the efforts made to overcome these obstacles.*

*The research method used by researchers is to conduct descriptive qualitative methods, with direct observation and interviews in Rumkital. Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang. The type of research used is descriptive qualitative and the type of data used is the type of primary data that is data obtained from direct interviews to obtain data relating to the study. The analysis technique used by researchers is a qualitative analysis technique.*

*From the results of the study showed that the preparation of the patient's food expenditure budget carried out in Rumkital Dr. Midiyato Suratani is in accordance with the path established by the hospital. There are several obstacles faced when preparing the patient's food expenditure budget including the difficulty of predicting the number of inpatient visits and the increase in price of food ingredients. Efforts to overcome these obstacles by looking at reports of patient visits the previous year.*

*Keywords: Preparation, Budget, Patient Food*

*Supervisor I: Ranti Utami, SE. M.Sc.Ak.CA*

*Supervisor II: Afriyadi, S.T., M.E.*

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Perkembangan kesehatan dalam pembangunan nasional sangat dipengaruhi oleh keadaan sosial dan ekonomi masyarakat. Dalam upaya memperluas pelayanan kesehatan kepada masyarakat, maka pembangunan kesehatan harus terus ditingkatkan. Salah satu upaya pemerintah dalam pembangunan kesehatan yaitu dengan meningkatkan kualitas pelayanan terhadap pasien yang diadakan oleh rumah sakit.

Rumah sakit (*hospital*) adalah sebuah institusi perawatan kesehatan profesional yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya. Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan kesehatan di Indonesia (Wikipedia, 2018).

Rumah sakit dalam menghadapi persaingan global, serta sebagai salah satu organisasi yang memiliki tujuan meningkatkan kualitas dan pelayanan kepada masyarakat, membutuhkan suatu pengelolaan yang baik yaitu diantaranya melalui fungsi manajemen. Fungsi-fungsi manajemen tersebut meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengendalian. Untuk menjembatani pencapaian tujuan tersebut, maka dibuat suatu alat yang termasuk sebagai fungsi perencanaan dan pengendalian biasanya diwujudkan dalam bentuk anggaran (*budget*).

Menurut Windyati et al. (2017), anggaran merupakan suatu rencana yang disusun secara sistematis, yang meliputi seluruh kegiatan perusahaan, yang dinyatakan dalam unit (satuan) moneter dan berlaku untuk jangka waktu (periode) tertentu yang akan datang. Anggaran merupakan suatu rencana kerja jangka yang disusun berdasarkan rencana kegiatan jangka panjang yang ditetapkan dalam proses penyusunan program. Seperti sebuah perusahaan, pihak rumah sakit harus dapat menetapkan sasaran secara keseluruhan yang akan dicapai sesuai dengan tujuan yang diharapkan dengan melakukan perencanaan dan pengendalian yang dapat memberikan manfaat bagi rumah sakit.

Pelayanan gizi di rumah sakit adalah pelayanan yang diberikan dan disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuh. Keadaan gizi pasien sangat berpengaruh pada proses penyembuhan penyakit, sebaliknya, proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi pasien. Sering terjadi kondisi pasien yang semakin buruk karena tidak tercukupinya kebutuhan zat gizi untuk perbaikan organ tubuh. Fungsi organ yang terganggu akan lebih memburuk dengan adanya penyakit dan kekurangan gizi.

Rumkital Dr. Midiyato suratani Tanjungpinang merupakan rumah sakit tingkat III yang berstatus paripurna. Rumkital Dr. Midiyato suratani merupakan fasilitas kesehatan yang berada dibawah pembinaan dinas kesehatan angkatan laut. Dengan cangkupan pelayanan yang diberikan cukup luas, hal tersebut sesuai dengan visi dan misi Rumkital Dr. Midiyato suratani yaitu menjadi rumah sakit

rujukan dan sandaran operasi TNI di wilayah Kepulauan Riau yang berkualitas, dicintai anggota keluarga dan masyarakat.

Pelayanan gizi di rumah sakit sebagai salah satu komponen penunjang diselenggarakan oleh instalasi gizi yang bertujuan untuk menyelenggarakan makanan di rumah sakit adalah suatu rangkaian mulai dari perencanaan sampai dengan pendistribusian makanan kepada pasien. Penyelenggaran makanan di rumah sakit dilaksanakan dengan tujuan untuk menyediakan makanan yang kualitasnya baik, jumlah sesuai kebutuhan serta pelayanan yang baik, dan layak sehingga memadai bagi klien atau konsumen yang membutuhkan (Menkes RI, 2013).

Penyusunan anggaran belanja makanan pasien adalah hal yang sangat penting bagi rumah sakit. Anggaran belanja makanan pasien disusun untuk dapat digunakan dalam menjalankan operasional rumah sakit salah satunya dalam hal sistem pelayanan gizi rumah sakit. Dalam penyusunan anggaran belanja makanan pasien terdapat kendala-kendala yang dihadapi pihak rumah sakit diantaranya yaitu sulitnya memprediksi jumlah kunjungan pasien rawat inap dan fluktuasi (kenaikan) harga bahan makanan di pasaran. Akan tetapi pihak rumah sakit harus selalu mendapatkan solusi untuk masalah tersebut.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis mekanisme penyusunan anggaran belanja makanan pasien rawat inap, faktor yang mempengaruhi penyusunan anggaran makanan pasien dan kendala yang dihadapi rumah sakit dalam penyusunan anggaran belanja makanan serta upaya yang dilakukan rumah

sakit dalam menghadapi kendala dalam penyusunan anggaran belanja makanan pasien pada Rumkital Dr. Midiyato suratani Tanjungpinang.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis mengambil judul “**Analisis Penganggaran Belanja Makanan Pasien pada Rumkital Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang**”.

### **1.2 Rumusan Masalah**

1. Bagaimana mekanisme penyusunan anggaran belanja makanan pasien pada Rumkital Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang?
2. Kendala apa saja dalam penyusunan anggaran belanja bahan makanan pasien di Rumkital Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang dan upaya mengatasi kendala tersebut?

### **1.3 Batasan Masalah**

Untuk mempermudah pembahasan masalah mengenai anggaran makanan dan realisasi anggaran, maka masalah yang akan penulis pada penulisan ini terbatas ruang lingkupnya pada pasien umum (Non BPJS).

### **1.4 Tujuan Penelitian**

1. Untuk menganalisis penyusunan anggaran belanja makanan pasien pada Rumkital Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang.

2. Untuk mengetahui kendala dalam penyusunan anggaran belanja makanan pasien di Rumkital Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang dan upaya mengatasi kendala tersebut.

### **1.5 Kegunaan Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kegunaan atau manfaat bagi pihak-pihak yang membutuhkan. Baik secara ilmiah maupun praktis, diantaranya:

#### **1.5.1 Kegunaan Ilmiah**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan keilmuan bagi mahasiswa dan memberikan kontribusi ilmiah terhadap pengembangan ilmu akuntansi terutama masalah penganggaran makan pasien rumah sakit.

#### **1.5.2 Kegunaan Praktis**

1. Bagi Penulis

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan mengenai perhitungan anggaran belanja makanan pasien di rumah sakit.

2. Bagi Rumah Sakit

Untuk dijadikan penilaian dalam penyusunan anggaran belanja bahan makanan pasien di Rumkital Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai bahan penelitian-penelitian selanjutnya yang akan meneliti dimasa yang akan datang.

## **1.6 Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan penelitian ini secara garis besar terdiri dari beberapa bagian yang kemudian menjadu sub-sub bagian sebagai berikut:

### **BAB I : PENDAHULUAN**

Berisi tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, kegunaan penelitian dan sistematika penulisan.

### **BAB II : TINJAUAN PUSTAKA**

Berisi teori-teori yang relevan dan digunakan penulis sebagai perbandingan dalam membahas masalah yang ada, baik dalam tinjauan pustaka, kerangka pemikiran, dan penelitian terdahulu yang semuanya berfokus pada Analisis Penganggaran Belanja Makanan Pasien Pada Rumkital Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang.

### **BAB III: METODOLOGI PENELITIAN**

Berisi tentang jenis penelitian, jenis data, sumber dan jenis data, teknik pengumpulan data, dan teknik analisis data.

### **BAB IV : ANALISIS HASIL DAN PEMBAHASAN**

Membahas tentang hasil dari penelitian yang diperoleh dari lapangan tentang Analisis Penganggaran Belanja Makanan Pasien Pada Rumkital Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang.

**BAB V : PENUTUP**

Membahas tentang kesimpulan dan saran-saran penelitian yang menjadi masukan bagi Rumkital Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Tinjauan Teori**

##### **2.1.1 Pengertian Rumah Sakit**

Rumah sakit adalah suatu jenis usaha yang bergerak dibidang jasa pelayanan kesehatan. Rumah sakit juga merupakan suatu organisasi yang unik dan kompleks dikarenakan rumah sakit juga merupakan institusi yang padat karya, memiliki sifat-sifat dan ciri-ciri serta fungsi-fungsi yang khusus dalam proses menghasilkan jasa medik dan mempunyai berbagai kelompok dalam pelayanannya( Arfan Ikhsan et al, 2014).

Menurut UU RI Nomer 44, (2009) bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan rawat darurat. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang penyakit. Hakikat dasar rumah sakit adalah pemenuhan kebutuhan dan tuntutan pasien yang mengharapkan penyelesaian masalah kesehatannya pada rumah sakit.

Pasien memandang bahwa hanya rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan medis sebagai upaya penyembuhan dan pemulihan atas rasa sakit yang dideritanya. Pasien mengharapkan pelayanan yang siap, cepat, tanggap, dan nyaman terhadap keluhan penyakit pasien.

Menurut Anggrianni et al,( 2017) standar pelayanan rumah sakit meliputi:

1. Pelayanan gawat darurat, pelayanan rawat jalan, dan rawat inap
2. Pelayanan bedah, persalinan, dan perinatology
3. Pelayanan intensif, radiologi, dan laboratorium patologi klinik
4. Pelayanan rehabilitasi, farmasi, dan pelayanan gizi
5. Pelayanan tranfusi darah, pelayanan keluarga miskin, dan rekam medis
6. Pelayanan administrasi manajemen, ambulans dan jenazah
7. Pelayanan laundry, pengelolaan limbah dan pemeliharaan sarana rumah sakit.

#### **2.1.1.1 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit**

Berdasarkan UU RI Nomer 44, (2009) tentang rumah sakit, dinyatakan bahwa rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yaitu pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative. Untuk menjalani tugas tersebut rumah sakit mempunyai fungsi yaitu:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat dua dan tiga sesuai dengan kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaran pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.

- d. Penyelenggaran penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

#### **2.1.1.2 Jenis-Jenis Rumah Sakit**

Menurut Wikipedia,( 2018) jenis-jenis rumah sakit sebagai berikut:

1. Rumah Sakit Umum

Melayani hampir seluruh penyakit umum, dan biasanya memiliki institusi perawatan darurat yang siaga 24 jam (ruang gawat darurat) untuk mengatasi bahaya dalam waktu secepatnya dan memberikan pertolongan pertama.

2. Rumah Sakit Terspesialisasi

Jenis ini mencakup trauma center, rumah sakit anak, rumah sakit manula, atau rumah sakit yang melayani kepentingan khusus seperti psychiatric (*psychiatric hospital*), penyakit pernafasan dan lain-lain.

3. Rumah Sakit Penelitian/Pendidikan

Rumah sakit penelitian/pendidikan adalah rumah sakit yang terkait dengan kegiatan penelitian dan pendidikan di fakultas kedokteran pada suatu universitas/lembaga pendidikan tinggi.

4. Rumah Sakit Lembaga/Perusahaan

Rumah sakit yang didirikan oleh suatu lembaga/perusahaan untuk melayani pasien-pasien yang merupakan anggota lembaga tersebut/ karyawan perusahaan tersebut.

## 5. Klinik

Fasilitas medik yang lebih kecil yang hanya melayani keluhan tertentu. Biasanya dijalankan oleh lembaga swadaya masyarakat atau dokter-dokter yang ingin menjalankan praktek pribadi. Klinik hanya menerima rawat jalan.

Selain itu, menurut Laksono Trisnantoro, (2017) berdasarkan pengaruh sejarah, maka pada awal abad XXI terdapat berbagai jenis pemilikan rumah sakit di Indonesia yaitu:

### 1. Rumah Sakit Milik Pemerintah

Ada dua jenis pemilikan rumah sakit pemerintah yaitu rumah sakit pemerintah pusat (Rumah Sakit Umum Pusat atau RSUP) dan rumah sakit milik pemerintah provinsi dan kabupaten atau kota (Rumah Sakit Umum Daerah atau RSUD). Kedua jenis rumah sakit pemerintah ini berpengaruh terhadap gaya manajemen rumah sakit masing-masing. Rumah sakit pemerintah pusat mengacu kepada Departemen Kesehatan (DepKes). Sementara rumah sakit pemerintah Provinsi dan Kabupaten atau kota mengacu kepada stakeholder utama yaitu pimpinan daerah dan lembaga perwakilan masyarakat daerah. Rumah sakit umum daerah (RSUD) mempunyai keunikan kerana secara teknis medis berada dibawah koordinasi DepKes, sedangkan secara kepemilikan sebenarnya berada dibawah pemerintahan provinsi atau kabupaten atau kota dengan pembinaan kerumahtanggaan dari Departemen Dalam Negeri (Depdagri).

## 2. Rumah Sakit Milik Militer

Sejarah menunjukkan bahwa sebagian rumah sakit di Indonesia berasal dari program pelayanan kesehatan milik militer di masa colonial Belanda. Pada tahun 1995, di Indonesia terdapat 112 rumah sakit militer yang berinduk pada Angkatan Darat (62), Angkatan Laut (19), Angkatan Udara (19), Kepolisian (12). Rumah sakit militer tersebut misi utama sebenarnya untuk kesehatan militer dan persiapan perang. Pihak militer menganggap bahwa pelayanan rumah sakit bukan urusan pokok sehingga pendanaan rumah sakit tersebut sangat terdesentralisasi dan akibatnya sangat tergantung pada situasi serta kondisi lingkungan kerja.

## 3. Rumah Sakit Milik Yayasan Keagamaan dan Kemanusiaan

Di Indonesia, pemilikan rumah sakit oleh yayasan mempunyai sejarah panjang yang bersumber dari masa colonial Belanda, terutama rumah sakit Kristen dan katolik diberbagai kota, rumah sakit swasta dimiliki oleh lembaga-lembaga keagamaan misalnya: Rumah Sakit (RS) Bethesda di Yogyakarta, RS PGI Cikini di Jakarta, RS Charista di Palembang, RS St. Elizabeth di Semarang, RS PKU Muhammadiyah di Yogyakarta. Perkembangan menarik terjadi saat ini yaitu sumbangan dana-dana kemanusiaan yang menjadi sumber tradisional pendanaan ternyata semakin berkurang, kecuali pada beberapa rumah sakit islam. Filosofi pemilik rumah sakit ini mempengaruhi pola manajemen dan situasi rumah sakit. Sebagai contoh rumah sakit keagamaan yang dimiliki oleh lembaga keagamaan yang konservatif terlibat sangat berhati-hati dalam melakukan investasi untuk perkembangan.

#### 4. Rumah Sakit Swasta milik Dokter

Kepemilikan rumah sakit oleh dokter biasanya bersumber dari prestasi klinik seorang dokter. Sebagai contoh, seorang dokter spesialis kebidanan dan penyakit kandungan dapat memiliki rumah sakit melalui perluasan klinik spesialis kandungan dan penyakit kandungannya. Perluasan klinik ini dimulai dari kesehatan anak dengan membentuk rumah sakit ibu dan anak. Kemudian dapat berkembang menjadi RSU. Ada pula rumah sakit khusus yang dimiliki oleh dokter misalnya rumah sakit mata, rumah sakit jiwa dan lain-lain.

#### 5. Rumah Sakit Swasta Milik Perusahaan yang mencari keuntungan

Rumah sakit ini sudah dianggap sebagai tempat yang menarik dan potensial untuk menghasilkan keuntungan. Dengan demikian, berbagai perusahaan terutama yang bersifat konglomerasi memandang perlu untuk mendirikan rumah sakit yang menguntungkan. Kecenderungan lain adalah tantangan pendirian jaringan rumah sakit seiring dengan ekspansi bisnis konglomerasi. Contoh yang paling menarik adalah RS Gleneagles siloam di Karawaci Tangerang yang berinduk pada kelompok perusahaan Lippo. Rumah sakit yang dikelola oleh perusahaan untuk mencari keuntungan ini merupakan fenomena baru yang melanda Indonesia, khususnya di Jakarta pada tahun 1980 an dan 1990 an.

#### 6. Rumah Sakit Milik Badan Usaha Milik Negara

Beberapa Badan Usaha Milik Negara (BUMN) mempunyai rumah sakit misalnya Pertamina, PT. Aneka Tambang, PT. Pelni, dan berbagai perusahaan perkebunan. Dengan sifat sebagai organ BUMN, maka keadaan rumah sakit

tersebut sangat tergantung pada kondisi keuangan induknya. Rumah sakit (RS) Pertamina Pusat terkenal sebagai rumah sakit yang memiliki peralatan dengan teknologi tinggi karena Pertamina mampu membiayainya dan mempunyai segmen masyarakat yang menuntut penyediaan peralatan dengan teknologi tinggi. Sebaliknya, kondisi PT. Timah yang pernah mempunyai masa sulit, mempengaruhi rumah sakitnya hingga dalam kondisi yang sulit untuk berkembang sehingga rumah sakit dilepas dari induknya.

Menurut MENKES, (2010) pengkalsifikasian jenis rumah sakit sebagai berikut:

1. Rumah Sakit Umum (RSU) adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan untuk semua jenis penyakit dari yang bersifat dasar sampai dengan sub-spesialistik.
2. Rumah Sakit Jiwa (RSJ) adalah rumah sakit khusus yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan jiwa.
3. Rumah Sakit Khusus (RSKh) adalah rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan berdasarkan penyakit atau disiplin ilmu tertentu, meliputi Rumah Sakit Kusta (RSK), Rumah Sakit Tuberkulosa Paru (RSTP), Rumah Sakit Mata (RSM), Rumah Sakit Orthopedi (RSO), Rumah Sakit Bersalin (RSB), dan rumah sakit khusus lainnya seperti Rumah Sakit Jantung, Rumah Sakit Kanker dan sebagainya.

### 2.1.2 Pengertian Penganggaran

Penganggaran adalah proses penyusunan anggaran, sedangkan anggaran adalah hasil penganggaran (Nafarin, 2009).

Penganggaran ialah proses penyusunan anggaran yang dimulai pembuatan panitia, pengumpulan dan pengklasifikasian data, pengajuan rencana kerja fisik dan keuangan tiap-tiap seksi, bagian, divisi, penyusunan secara menyeluruh, merevisi, dan mengajukan kepada pimpinan puncak untuk disetujui dan dilaksanakan (Ari Purwanti & Darsono, 2010).

Anggaran (*budget*) adalah rencana terinci tentang pemerolehan dan penggunaan sumber daya keuangan dan sumber daya lainnya selama suatu periode waktu tertentu. Anggaran menunjukkan rencana masa depan yang dinyatakan dalam bentuk kuantitatif yang normal (Drs Amin Widjaja Tunggal, 2009).

Menurut Ilyas Lamuda,( 2014) anggaran adalah rencana yang dinyatakan secara formal dalam ukuran kuantitatif, biasanya dalam satuan uang, untuk menunjukkan perolehan dan penggunaan sumber-sumber suatu organisasi dalam jangka waktu tertentu, biasanya satu tahun.

Menurut (Fadillah, 2017) anggaran adalah rencana operasi keuangan yang mencakup estimasi pengeluaran yang diusulkan dan sumber pendapatan yang diharapkan untuk membiayainya dalam periode tertentu.

Anggaran adalah rencana kerja organisasi dimasa mendatang yang diwujudkan dalam bentuk kuantitatif, formal, dan sistematis (Rudianto, 2009).

Dari definisi diatas dapat disimpulkan bahwa anggaran merupakan suatu rumusan rencana atau sasaran yang bersifat kuantitatif dan merupakan pedoman dalam menilai prestasi yang telah dicapai. Oleh karena itu, anggaran harus mempunyai kemampuan untuk melakukan pilihan-pilihan terbaik yang dilaksanakan untuk menghindari kegagalan.

### **2.1.2.1 Jenis Anggaran**

Anggaran yang harus disusun suatu perusahaan terdiri dari berbagai jenis anggaran. Semua aktivitas yang direncanakan suatu perusahaan didalam periode mendatang harus disusun didalam suatu anggaran lengkap. Menurut Rudianto, (2009) mengemukakan jenis anggaran sebagai berikut:

#### **1. Anggaran Operasional**

Anggaran operasional adalah rencana kerja perusahaan yang mencakup:

##### **a. Anggaran Pendapatan**

Anggaran pendapatan merupakan rencana yang dibuat perusahaan untuk memperoleh pendapatan pada kurun waktu tertentu.

##### **b. Anggaran Biaya**

Anggaran biaya merupakan rencana biaya yang akan dikeluarkan perusahaan untuk memperoleh pendapatan yang direncanakan.

Kelompok anggaran biaya ini dipilih menjadi:

- a) Anggaran biaya bahan baku adalah rencana besarnya biaya bahan baku yang akan dikeluarkan perusahaan di dalam satu periode tertentu dimasa akan mendatang.
- b) Anggaran biaya tenaga kerja langsung adalah rencana besarnya biaya yang akan dikeluarkan perusahaan untuk membayar biaya tenaga kerja yang terlibat secara langsung di dalam proses produksi dalam suatu periode tertentu dimasa akan mendatang.
- c) Anggaran biaya overhead adalah rencana besarnya biaya produksi diluar biaya bahan baku dan biaya tenaga kerja langsung. Anggaran ini mencakup anggaran biaya bahan penolong, anggaran biaya tenaga kerja penolong, dll.
- d) Anggaran biaya pemasaran adalah rencana tentang besarnya biaya distribusi yang akan dikeluarkan perusahaan untuk mendistribusikan produknya. Anggaran biaya ini mencakup anggaran biaya iklan, biaya angkut penjualan, gaji dan komisi wiraniaga, dll.
- e) Anggaran biaya administrasi dan umum adalah biaya yang direncanakan untuk operasi kantor administrative di dalam suatu periode tertentu dimasa mendatang. Anggaran ini mencakup anggaran biaya listrik, air, telepon, gaji pegawai, dll.

c. Anggaran Laba

Anggaran laba adalah besarnya laba yang ingin diperoleh perusahaan didalam suatu periode tertentu dimasa mendatang. Anggaran laba sebenarnya merupakan gabungan dari anggaran pendapatan dan anggaran biaya.

2. Anggaran Keuangan

Anggaran keuangan adalah anggaran yang berkaitan dengan rencana pendukung aktivitas operasi perusahaan. Anggaran ini tidak berkaitan secara langsung dengan aktivitas perusahaan untuk menghasilkan dan menjual produk perusahaan. Anggaran ini merupakan pendukung upaya perusahaan untuk menghasilkan dan menjual produk perusahaan. Anggaran keuangan mencakup beberapa jenis anggaran:

- a. Anggaran investasi adalah rencana perusahaan untuk membeli barang-barang modal atau barang-barang yang dapat digunakan untuk menghasilkan produk perusahaan dimasa mendatang dalam jangka panjang, seperti pembelian dan pembangunan gedung kantor, pembelian tanah dan sebagainya.
- b. Anggaran kas adalah rencana aktivitas penerimaan dan pengeluaran kas perusahaan didalam suatu periode tertentu, beserta penjelasan tentang sumber-sumber penerimaan dan pengeluaran kas tersebut.
- c. Proyeksi neraca adalah kondisi keuangan yang diinginkan perusahaan didalam suatu periode tertentu dimasa mendatang. Dalam proyeksi neraca

ini mencakup jumlah harta ingin dimiliki perusahaan beserta kewajiban-kewajiban yang harus diselesaikan perusahaan dimasa mendatang.

### **2.1.2.2 Fungsi Anggaran**

Dalam upaya untuk mencapai tujuan didirikannya perusahaan, organisasi perusahaan memiliki berbagai fungsi yang berkaitan dengan pencapaian tujuan tersebut. Menurut Rudianto, (2009) fungsi didalam suatu organisasi dapat dikelompokkan ke dalam empat fungsi pokok, yaitu:

#### 1. *Planning* (perencanaan)

Di dalam fungsi ini ditetapkan tujuan jangka panjang, tujuan jangka pendek, sasaran yang ingin dicapai, strategi yang akan digunakan dan sebagainya. Di dalam fungsi ini berkaitan dengan segala sesuatu yang ingin dihasilkan dan dicapai perusahaan di masa mendatang.

#### 2. *Organizing* (pengorganisasian)

Setelah segala sesuatu yang ingin dihasilkan dan dicapai perusahaan di masa depan telah ditetapkan, maka perusahaan harus mencari sumber daya yang dibutuhkan untuk merealisasikan rencana yang telah ditetapkan tersebut.

#### 3. *Actuating* (menggerakan)

Setelah sumber daya yang dibutuhkan diperoleh, maka tugas manajemen selanjutnya adalah mengarahkan dan mengelolah setiap sumber daya yang telah

dimiliki perusahaan tersebut agar dapat digunakan sesuai dengan fungsinya masing-masing.

#### 4. *Controlling* (pengendalian)

Pengendalian ini adalah memastikan bahwa setiap sumber daya tersebut telah bekerja sesuai dengan rencana yang telah dibuat perusahaan, untuk menjamin bahwa tujuan perusahaan secara umum dapat dicapai. Fungsi ini berkaitan erat dengan upaya untuk menjamin bahwa setiap sumber daya organisasi telah bekerja dengan efisien dan efektif.

Anggaran memiliki fungsi yang berkaitan erat dengan keempat fungsi manajemen tersebut. Keempat fungsi tersebut merupakan suatu kesatuan fungsi yang paling berkaitan satu dengan yang lainnya dan tidak terpisah. Menurut Rudianto, (2009) anggaran memiliki dua fungsi utama, yaitu sebagai berikut:

##### 1. Alat Perencana

Anggaran merupakan rencana yang diupayakan untuk direalisasikan. Anggaran memberikan sasaran dan arah yang harus dicapai oleh setiap bagian organisasi didalam satu periode. Karena itu dalam fungsi perencanaan, anggaran memiliki beberapa manfaat yang saling terkait satu dengan lainnya, yaitu:

- a. Memberikan pendekatan yang terarah dan terintegrasi kepada seluruh anggota organisasi.
- b. Menciptakan suasana organisasi yang mengarah kepada tujuan umum, yaitu pencapaian laba usaha.

- c. Mendorong seluruh anggota organisasi untuk memiliki komitmen mencapai sasaran yang telah ditetapkan.
- d. Mengarahkan penggunaan seluruh sumber daya pada kegiatan yang paling menguntungkan.
- e. Mendorong pencapaian standar prestasi yang tinggi bagi seluruh anggota organisasi.

## 2. Alat Pengendali

Anggaran berguna sebagai alat penilaian apakah aktifitas sebagai organisasi telah sesuai dengan rencana atau tidak. Dalam hal ini anggaran berfungsi sebagai suatu standar/tolak ukur manajemen. Sebagai suatu standar, anggaran digunakan untuk menilai kegiatan yang dilaksanakan setiap bagian manajemen telah sesuai dengan standar yang telah ditetapkan atau tidak. Karena itu dalam fungsi pengendalian, anggaran memiliki beberapa manfaat yang saling terkait satu dengan lainnya, yaitu:

- a. Berperan sebagai tolak ukur atau standar bagi kegiatan organisasi.
- b. Memberikan kesempatan untuk menilai dan mengevaluasi secara sistematis setiap segi atau setiap aspek organisasi.
- c. Mendorong pihak manajemen secara dini mengadakan penelaahan terhadap masalah yang dihadapi

### **2.1.2.3 Ciri-Ciri Anggaran**

Anggaran memiliki beberapa ciri khusus yang membedakannya dengan sekedar rencana (Rudianto, 2009), antara lain:

- a. Dinyatakan dalam satuan moneter.
- b. Umumnya mencakup kurun waktu satu tahun.
- c. Mengandung komitmen manajemen.
- d. Usulan anggaran disetujui oleh pejabat yang lebih tinggi dari pelaksanaan anggaran.
- e. Setelah disetujui, anggaran hanya diubah jika ada keadaan khusus.
- f. Harus dianalisis penyebabnya, jika terjadi penyimpangan di dalam pelaksanaannya.

### **2.1.2.4 Keputusan anggaran**

Sebagai tambahan terhadap jenis dari anggaran yang digunakan dari organisasi, manajer harus membuat beberapa keputusan lain mengenai proses anggaran. Menurut Arfan Ikhsan et al, (2014) keputusan anggaran yaitu:

- a. Pemilihan waktu

Hampir semua organisasi rumah sakit memiliki anggaran tahunan, yang menyusun standar untuk tahun mendatang. Bagaimanapun, ini akan terlalu lama diambil manajer guna mendeteksi kecenderungan kurang baik jika umpan balik anggaran semata-mata berdasarkan tahun anggaran, ketika beberapa anggaran triwulan, mingguan, atau bahkan harian. Tidak semua jenis

anggaran pada satu organisasi yang harus mempergunakan pola pemilihan waktu yang sama. Selain itu, banyak organisasi mempersiapkan anggaran untuk satu atau lebih diluar tahunan, atau tahun berada diluar anggaran tahun berikutnya, yang semakin dekat ditandai dengan perencanaan keuangan dibandingkan dengan pengendalian organisasi.

b. Anggaran Konvensional versus *Zero-Based*

Organisasi rumah sakit telah mempergunakan pendekatan *Incremental/decremental*, atau konvensional terhadap penganggaran. Dalam pendekatan ini, anggaran sebelumnya digunakan sebagai titik awal untuk penciptakan anggaran baru. Masing-masing baris pada anggaran lama diuji, dan penyesuaian kemudian dibuat untuk mencerminkan perubahan dalam situasi. Pendekatan ini adalah umum bagi kebanyakan anggaran berubah untuk diterapkan kurang lebih sama dengan departemen dan program.

c. Anggaran *Top-Down* versus *Bottom-Up*

Anggaran berpengaruh hampir pada semua orang dalam organisasi, dan reaksi perorangan terhadap proses anggaran dapat memiliki pengaruh yang dipertimbangkan pada satu keseluruhan efektivitas organisasi. Dengan demikian, satu dari keputusan yang paling penting mengenai kesiapan anggaran adalah harus diciptakan *top-down* atau *bottom-up*.

Pada *bottom-up*, atau *participatory*, pendekatan anggaran pertama dikembangkan oleh manajer departemen atau program. Dimungkinkan setiap individu merupakan yang paling mengetahui mengenai departemen mereka

atau kebutuhan program mereka. Anggaran departemen disampaikan ke bagian keuangan untuk ulasan dan penyusunan ke dalam anggaran keuangan organisatoris, yang harus disetujui oleh manajemen puncak. Tetapi anggaran sering dihasilkan pada satu anggaran organisatoris yang secara keuangan tidak mungkin. Dengan demikian komponen anggaran harus dikirim kembali untuk revisi. Yang memulai proses negosiasi bertujuan menciptakan satu anggaran yang diterima oleh semua pihak atau paling tidak untuk pihak ketiga.

Pendekatan otoritarian terhadap anggaran adalah pendekatan *top-down* yang sedikit mengalami negosiasi tepat diantara manajer junior dan manajer senior. Pendekatan ini memiliki manfaat secara relative cepat dan efisien dan mencerminkan perspektif manajemen puncak dari awal. Dengan keterlibatan terbatas dan komunikasi, pendekatan *top-down* sering dihasilkan dalam sedikit komitmen kurang persetujuan yang mengikat antara manajer junior dan karyawan dibandingkan pendekatan *bottom-up*.

#### **2.1.2.5 Tujuan Penyusunan Anggaran**

Menurut Ilyas Lamuda, (2014) tujuan penyusunan anggaran adalah:

- a. Memaksa manajer membuat rencana kerja artinya manajer harus selalu berpikir proaktif tentang perubahan yang akan terjadi di masa mendatang.
- b. Tolak ukur mengevaluasi kinerja artinya kinerja manajemen harus dibandingkan dengan anggaran.

- c. Meningkatkan komunikasi dan koordinasi antara manajer artinya bahwa secara formal anggaran mengkomunikasikan rencana organisasi kepada semua level manajemen.
- d. Membantu mengambil keputusan artinya bahwa anggaran mengarahkan perhatian manajer untuk mengambil keputusan.

#### **2.1.2.6 Model Penyusunan Anggaran**

Menurut Ilyas Lamuda, (2014) para penyusun anggaran atau tim anggaran menyusun anggaran berdasarkan teori, praktek dan prediksi perubahan situasi ekonomi, sosial dan politik. Penyusunan anggaran secara teori adalah pembuatan anggaran berdasarkan pengetahuan ekonomi perusahaan, dimana titik sentral perusahaan adalah mencari laba. Oleh sebab itu laba harus ditentukan terlebih dahulu, kemudian disusun strategi dan program kerja untuk mencapai sasaran laba.

Penyusunan anggaran secara praktek adalah pembuatan anggaran berdasarkan pengalaman praktek atau berdasarkan data historis. Data historis tersebut diolah secara ilmiah kemudian dijadikan bahan untuk menyusun anggaran. Model penyusunan anggaran ini adalah penggabungan data historis yang diolah secara kuantitatif dengan data kuantitatif tentang ramalan perubahan kondisi ekonomi, sosial dan politik.

### **2.1.2.7 Kelemahan Anggaran**

Kelemahan anggaran menurut Arfan Ikhsan et al,( 2014) adalah :

- a. Tujuan manajerial tidak realistis dan tepat.
- b. Ada kemenduaan (ketidak jelasan) manajemen.
- c. Pengambilan anggaran terlalu lama dipersiapkan.
- d. Penyiapan anggaran tidak familier dengan operasi sepanjang anggaran dan tidak melakukan pencarian informasi. Mempersiapkan anggaran harus mengunjunggi operasi actual.
- e. Mempersiapkan anggaran tidak harus mempertahankan arus.
- f. Anggaran dipersiapkan menggunakan cara berbeda setiap tahun.
- g. Terdapat sebuah kekurangan dari informasi mentah kedalam proses penganggaran.
- h. Terdapat sebuah kekurangan komunikasi diantara yang terlibat dalam penganggaran dan operasi personalia.

### **2.1.2.8 Faktor Yang Mempengaruhi Penyusunan Anggaran**

Menurut Rudianto, (2009) beberapa pertimbangan yang menyangkut motivasi berkaitan dengan penyusunan anggaran antara lain:

#### **1. Tingkat Kesulitan**

Anggaran yang terlalu sulit untuk dicapai membuat pelaksanaan anggaran tidak akan semangat dalam mencapainya. Anggaran yang terlalu mudah dicapai mungkin dapat membuat pelaksanaan anggaran tidak berprestasi

sesuai kemampuan maksimalnya karena kurang motivasi. Karena itu anggaran harus dibuat seoptimal dan serealistis mungkin. Realistis berarti anggaran disusun dengan standar yang mampu dicapai dengan sumber daya yang dimiliki perusahaan.

## 2. Partisipasi Manajemen Puncak

Manajemen harus berpartisipasi dalam meninjau dan mengesahkan anggaran. Tanpa partisipasi aktif dalam proses pengesahan, akan besar godaan bagi para pelaksana anggaran untuk menyerahkan anggaran yang mudah dicapai.

## 3. Keadilan

Agar anggaran efektif, pelaksanaan anggaran harus percaya bahwa anggaran ini memang adil. Ini berarti bahwa sistem anggaran biasanya merupakan sistem dari bawah ke atas (*bottom-up*), dimana pelaksanaan anggaran yang menyiapkan usulan anggaran tersebut. Jika manajemen senior mengubah anggaran, maka harus diyakinkan mengapa terjadi perubahan tersebut. Disamping itu, tingkat kesulitan diantara para pelaksana anggaran harus sejajar agar tidak menimbulkan kecemburuan antara satu bagian dengan bagian yang lain pada pelaksanaan anggaran.

## 4. Kesulitan Departemen Anggaran

Departemen anggaran harus menganalisis anggaran secara rinci dan harus merasa pasti bahwa anggaran telah disiapkan secara semestinya serta yakin bahwa informasi yang terkandung didalamnya akurat. Misalnya departemen

anggaran memastikan bahwa anggaran yang disusun tidak mengandung kelonggaran yang terlalu berlebihan.

#### 5. Struktur Organisasi

Pelaksanaan anggaran yang berada dalam organisasi yang sangat berstruktur cenderung merasas memiliki pengaruh lebih besar, lebih baik berpartisipasi dalam perencanaan anggaran, lebih merasa puas dalam melaksanakan anggaran.

#### 6. Sumber Daya Perusahaan

Pihak manajemen harus mempertimbangkan sumber daya yang dimiliki perusahaan untuk merealisasikan rencana kerja perusahaan tersebut. Mengabaikan kemampuan dan sumber daya perusahaan dalam menyusun anggaran, hanya akan membuat frustrasi anggota organisasi karena anggaran yang disusun memiliki target terlalu tinggi.

### **2.1.3 Pelayanan gizi Rumah Sakit**

Pelayanan gizi rumah sakit merupakan salah satu pelayanan penunjang non medik yang ada di rumah sakit. Pelayanan gizi diberikan pada pasien rawat inap dan rawat jalan. Untuk pasien rawat inap pelayanan gizi diberikan dalam bentuk penyajian makanan dan konsultasi gizi. Sementara untuk pasien rawat jalan, pelayanan gizi diberikan dalam bentuk pemberian konsultasi gizi bagi pasien yang membutuhkan.

Pelayanan gizi rumah sakit adalah pelayanan yang diberikan dan disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuh. Keadaan gizi pasien sangat berpengaruh pada proses penyembuhan penyakit, sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi pasien tersebut. Sering kali terjadi kondisi pasien yang semakin buruk dikarenakan tidak tercukupinya kebutuhan zat gizi untuk perbaikan organ tubuh. Fungsi organ yang terganggu akan lebih mamburuk dengan adanya penyakit dan kekurangan gizi. Selain itu masalah gizi dan obesitas sangat berhubungan dengan penyakit degenerative, seperti diabetes, jantung koroner, penyakit kanker dan hipertensi, memerlukan terapi gizi untuk menyembuhkannya. (Menkes, 2013)

Menurut Menkes, (2013) bahwa pengorganisasian pelayanan gizi rumah sakit menaju pada keputusan MenKes Nomer 983 tahun 1998 tentang organisasi rumah sakit dan peraturan MenKes Nomer 1045/MENKES/PER/XI/2006 tentang pedoman organisasi rumah sakit di lingkungan departemen kesehatan. Kegiatan pelayanan gizi rumah sakit meliputi:

1. Asuhan Gizi Rumah sakit

Pelayanan gizi rawat jalan adalah proses kegiatan gizi yang berkesinambungan dimulai dari pengkajian, pemberian diagnosis, intervensi gizi, dan monitoring evaluasi kepada pasien dirawat jalan. Asuhan gizi rawat jalan pada umumnya disebut sebagai konseling gizi atau penyuluhan gizi.

## 2. Asuhan Gizi Rawat Inap

Pelayanan gizi rawat inap merupakan pelayanan gizi yang dimulai dari proses pengkajian gizi, intervensi gizi, meliputi perencanaan, penyediaan makanan, penyuluhan, dan konseling gizi, serta monitoring dan evaluasi gizi. Tujuannya adalah memberikan pelayanan gizi kepada pasien rawat inap agar memperoleh asupan makanan yang sesuai dengan kondisi kesehatannya dalam upaya mempercepat proses penyembuhan, mempertahankan dan meningkatkan status gizi.

## 3. Penyelenggaraan Makanan

Penyelenggaraan pelayanan rumah sakit merupakan rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, pemasakan bahan makanan, distribusi dan pencatatan, pelaporan serta evaluasi.

## 4. Penelitian dan Pengembangan

Penelitian dan pengembangan gizi terapan dilakukan untuk meningkatkan kemampuan guna menghadapi tantangan dan masalah gizi yang kompleks.

Untuk melakukan pelayanan gizi dirumah sakit diperlukan biaya agar pelayanan yang diberikan dapat berjalan optimal. Terutama biaya untuk menyelenggarakan makanan pasien. Biaya untuk menyelenggarakan makan pasien bersumber dari pelayanan yang dituangkan dalam rencana bisnis anggaran rumah sakit untuk satu tahun.

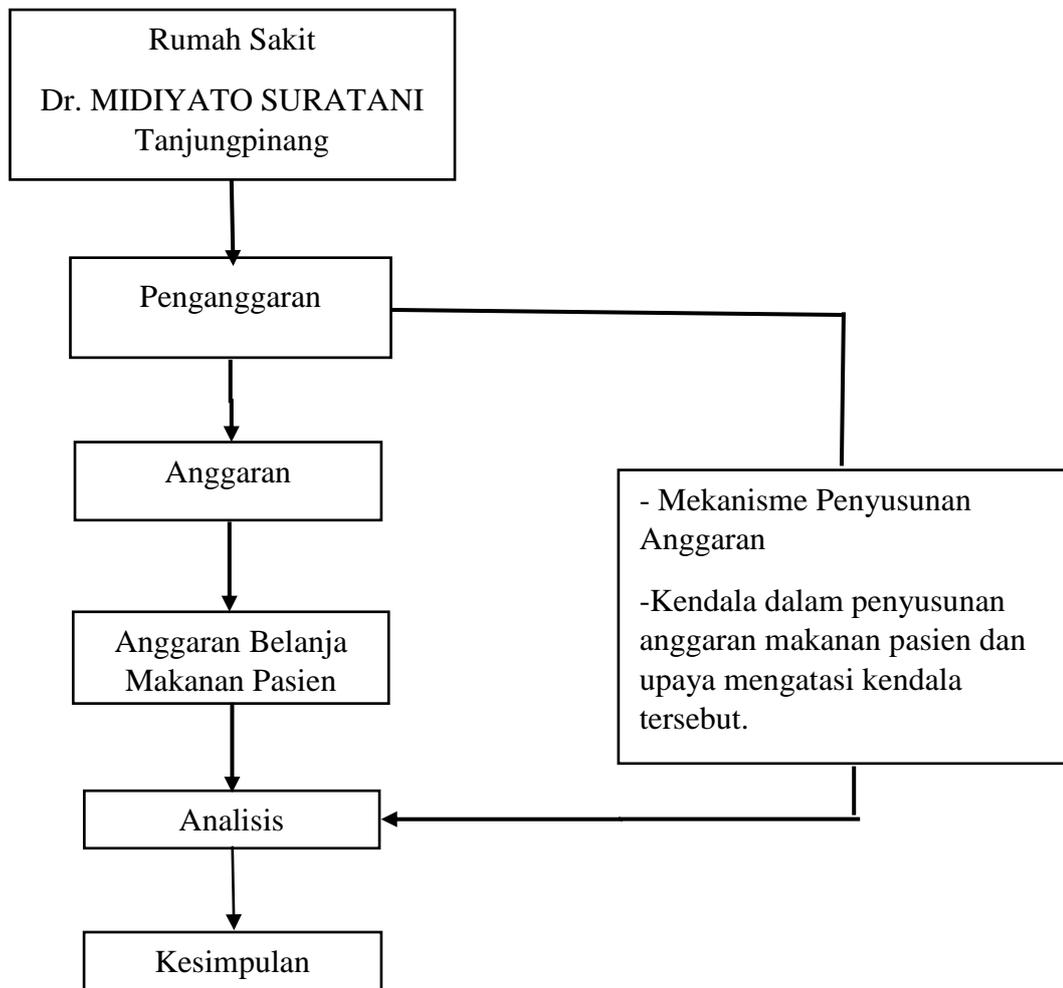
Unsur-unsur biaya dalam penyelenggaraan makanan adalah biaya bahan makanan, biaya tenaga kerja langsung, dan biaya overhead. Biaya bahan makanan merupakan unsur biaya bahan baku atau bahan dasar atau bahan langsung dalam rangka memproduksi makanan. Biaya bahan makanan ini termasuk biaya variabel karena biaya total bahan makanan di pengaruhi oleh jumlah atau porsi makanan yang dihasilkan atau jumlah pasien yang harus dilayani makanannya. (Menkes RI, 2013)

## **2.2 Kerangka Pemikiran**

Kerangka pemikiran adalah penjelasan terhadap suatu gejala yang menjadi objek permasalahan penulis. Kerangka pemikiran ini disusun dengan berdasarkan pada tinjauan pustaka dan hasil penelitian yang relevan atau terkait. Adapun kerangka pemikiran dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:

Gambar 2.1

## Kerangka Pemikiran



## 2.3 Penelitian Terdahulu

Menurut Dealice Ivana Barbakem & Jantje J. Tinangon, (2018) dalam penelitiannya tentang: **“Analisis Perencanaan dan Penganggaran untuk Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah pada Badan Keuangan Kabupaten Kepulauan Sangihe Tahun 2015”** Perencanaan dan penganggaran

adalah bagian yang tidak dapat dipisahkan dari proses pengelolaan keuangan pemerintah. Perlunya integritas terhadap jadwal perencanaan dan penganggaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD), menghubungkan dokumen perencanaan yang satu dengan yang lainnya, serta solusi pemerintah daerah yang efektif dan efisien untuk menghambat dalam perencanaan dan penganggaran tahun anggaran sebelumnya APBD untuk diimplementasikan pada tahun fiskal berikutnya. Badan Keuangan Kabupaten Kepulauan Sangihe adalah bagian pemerintah fungsional yang memiliki tugas melaksanakan urusan pemerintahan daerah terbaik pada prinsip otonomi dan tugas pembantu di bidang pendapatan, aset dan bidang manajemen keuangan, sehingga pengoperasian sistem pengaturan keuangan pemerintah di daerah tertentu dapat berjalan dengan baik. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah proses perencanaan dan penganggaran untuk Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) pada Badan Keuangan Kabupaten Sangihe tahun fiskal 2015 telah sesuai dengan Permendagri Nomor 13 Tahun 2006. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan 14 langkah, 1 di antaranya menunjukkan fungsi waktu dan ketidaksesuaian menurut Permendagri Nomor 13 Tahun 2006.

Menurut Damai & Martina, (2011) dalam penelitiannya tentang: **“Analisis Penganggaran Modal Dalam Menentukan Pemilihan investasi (Studi Kasus Pada CV. MARJAYA TRANS BANDUNG)”** Penelitian ini dilakukan untuk menganalisa rencana investasi CV. Marjaya Trans Bandung dengan menggunakan analisis penganggaran modal melalui perhitungan *Payback Period*, *Net present*

*Value* dan *Internal rate of return* serta analisis sensitivitas melalui perhitungan kondisi optimis dan pesimis dari rencana investasi. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan data-data yang ada pada saat sekarang dan mengestimasi keadaan kedepannya sehingga dapat diketahui apakah rencana investasi tersebut dapat memberikan keuntungan bagi perusahaan bila dilaksanakan. Dari hasil penelitian diperoleh bahwa rencana investasi pembelian bus di CV. Marjaya Trans Bandung baik perhitungan penganggaran modal dan analisis sensitivitas dapat diterima untuk dilaksanakan. Hasil perhitungan dari kedua rencana pembelian bus oleh CV. Marjaya Trans Bandung dapat diterima. Dimana *Payback period* lebih singkat dari *Payback period* maksimum, *Net present value* lebih besar dari nol, dan *Internal rate of return* lebih besar dari *Cost of capital*. Dari hasil penelitian ini, penulis dapat menyarankan bagi perusahaan untuk memilih investasi pembelian mikro bus karena investasi ini lebih memberikan nilai lebih kepada perusahaan dibandingkan dengan big bus. Perusahaan juga harus memperhatikan *cash flow* karena sangat penting dalam hasil analisis penganggaran modal.

Menurut Fatimah et al., (2013) dalam penelitiannya tentang: **“Analisis Penganggaran Biaya Operasional Sebagai Alat Bantu Manajemen dalam Mencapai Efektifitas Pengendalian Biaya Operasional Pada PT. ASTRA INTERNASIONAL, TBK TRUCKS Cabang BANDUNG”** Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah penganggaran biaya operasional berperan dengan baik sebagai alat bantu manajemen dalam mencapai efektifitas pengendalian biaya operasional pada PT. Astra International, Tbk UD TRUCKS

Cabang Bandung. Metode yang digunakan adalah metode deskriptif dan kausalitas yang bertujuan untuk membuat gambaran atau lukisan secara sistematis, aktual, dan akurat mengenai fakta-fakta serta hubungan antara fenomena yang diselidiki dan juga untuk mencari hubungan antara variabel sebab dan variabel akibat, dalam hal ini yang merupakan variabel sebab yaitu penganggaran biaya operasional dan yang merupakan variabel akibat yaitu efektifitas pengendalian biaya operasional. Populasi dalam penelitian adalah sepuluh orang karyawan yang terlibat langsung dalam pembuatan anggaran biaya operasional, yang terdiri dari sembilan bagian yaitu Kepala Cabang, Kepala Bengkel, *Administration Head* (Kepala Administrasi), Cashier, Admin Unit, Admin Service, *Workshop Supervisor* (WSS), *General Affair* (GA), dan Marketing. Sedangkan sampelnya menggunakan teknik sampel jenuh atau sensus, sehingga seluruh anggota populasi menjadi sampel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penganggaran biaya operasional telah berperan dengan baik sebagai alat bantu manajemen dalam mencapai efektifitas pengendalian biaya operasional pada PT. Astra International, Tbk UD TRUCKS Cabang Bandung. Perusahaan disarankan untuk melakukan pengkomunikasian strategi secara bersamaan kepada setiap unit yang bertugas untuk membuat anggaran dan juga melakukan peningkatan sistem pelaporan kinerja.

Menurut Popesko et al,( 2017) dalam penelitiannya tentang:“**Kematangan Sistem Penganggaran dan Pengaruhnya terhadap Kinerja Perusahaan**” Dalam beberapa dekade terakhir, fitur-fitur yang membentuk sistem penganggaran perusahaan telah sangat dipertimbangkan oleh para akademisi dan profesional.

Memang apa yang disebut metode penganggaran tradisional telah menjadi beban kritik keras karena tidak fleksibel dan banyaknya waktu yang mereka tuntut dari karyawan. Meskipun demikian, ada beberapa contoh sistem penganggaran yang entah bagaimana telah diubah, dan dari organisasi yang telah mengadopsi prosedur penganggaran yang fleksibel dan maju berdasarkan evaluasi kinerja. Dalam studi yang disajikan, penulis melihat ke hubungan yang mungkin ada antara elemen utama sistem penganggaran perusahaan dan kinerjanya di perusahaan. Tujuannya adalah untuk berkontribusi terhadap pengetahuan yang ada dengan: 1) merangkum kemajuan terbaru yang berkaitan dengan penganggaran dan kinerja perusahaan; 2) melaporkan praktik penganggaran saat ini yang diterapkan oleh perusahaan di Republik Ceko, dengan analisis tentang bagaimana sistem penganggaran memengaruhi perilaku manajerial; 3) mengevaluasi setiap ketergantungan statistik antara fitur yang dipilih dari sistem penganggaran perusahaan; yaitu menggunakan anggaran sebagai alat manajerial, bagaimana perusahaan mengekspresikan nilai tambah sistem penganggaran, mengupayakan bagian manajemen dalam menerapkan sistem penganggaran yang efektif, beban kerja yang berkaitan dengan komponen individu dari sistem penganggaran, dan pentingnya sistem penganggaran dibandingkan dengan alat lain yang dirancang untuk beradaptasi dengan perubahan kondisi pasar. Secara umum, penelitian ini menggambarkan interkoneksi antara kinerja berbasis laba dari perusahaan dan sebagian besar faktor dan fitur dari sistem penganggaran yang diperiksa.

Menurut Kovaleva et al, (2016) dalam penelitiannya tentang: “ **Mekanisme penganggaran dalam pengembangan perusahaan**” Relevansi dari masalah

yang diteliti disebabkan oleh fakta bahwa saat ini ada persyaratan untuk mekanisme penganggaran yang unik, digeneralisasikan, teoritis dan metodelis yang menguraikan tujuan tingkat strategis ke tingkat unit struktural perusahaan. Tujuan artikel ini adalah untuk mengembangkan ketentuan metodologis dan rekomendasi praktis untuk menyelaraskan mekanisme penganggaran perusahaan pengembangan berdasarkan keterkaitan langsung penganggaran saat ini dan tujuan strategis pengembangan perusahaan. Pendekatan utama untuk penelitian masalah ini adalah pendekatan klasik yang memungkinkan pengungkapan sumber dan arah penerapan sumber daya keuangan organisasi komersial dan juga memastikan keseimbangannya. Hasil utama dari penelitian adalah perluasan konsep penganggaran sebagai jenis perencanaan keuangan, teknik penganggaran penulis disarankan yang didasarkan pada indikator rasio perputaran aset, profitabilitas penjualan dan pengembalian aset sebagai karakteristik utama kegiatan efisiensi perusahaan pengembang. Bahan artikel dapat berguna dalam peningkatan manajemen keuangan dan membentuk mekanisme penganggaran yang efektif di perusahaan pengembangan.

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis Penelitian**

Dalam penelitaian ini pendekatan yang dilakukan adalah pendekatan deskriptis kualitatif. Lina Miftahul Jannah, (2011) menjelaskan bahwa penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk memberikan gambaran yang lebih detail mengenai suatu gejala atau fenomena yang sedang dibahas.

Menurut Sugiono, (2012) mengemukakan penelitian kualitatif sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada palsafat pospositivisme, digunakan untuk meneliti pada fungsi objek alamiah, dimana peneliti sebagai instrument kunci, teknik pengumpulan data dengan triangulasi, analisis data bersifat induktif atau kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisnya.

Menurut Mulyana, (2008), penelitian kualitatif merupakan penelitian dengan menggunakan metode ilmiah untuk mengungkapkan suatu fenomena dengan cara mendeskripsikan data dan fakta melalui kata-kata secara menyeluruh terhadap subjek penelitian. Sedangkan menurut Sukardi, (2013) Penelitian kualitatif adalah penelitian yang berdasarkan mutu atau kualitas dari tujuan sebuah penelitian itu.

Jenis pendekatan penelitian yang penulis gunakan yaitu metode deskriptif kualitatif, yaitu pendekatan penelitian yang menggunakan data berupa kalimat tertulis, lisan, perilaku, fenomena, peristiwa, suatu bentuk, pengetahuan baru,

menjelaskan rinci dan dalam mendalam obyek studi untuk mendapat metode penyelesaian masalah.

### **3.2 Sumber dan Jenis Data**

Dalam penelitian ini jenis data yang dikumpulkan yaitu data kualitatif yang terdiri dari data primer dan data sekunder.(Sugiono, 2012)

- a. Data Primer yaitu data yang diperoleh dari perusahaan langsung, melalui teknik wawancara guna mendapatkan data yang berkaitan dengan masalah penelitian untuk diolah lebih lanjut. Seperti wawancara dan dokumentasi terkait pada rencana anggaran yang dibuat oleh perusahaan dengan anggaran realisasi serta penyusunan anggaran operasional. Data primer dapat berupa opini secara individual atau kelompok, hasil observasi terhadap suatu kejadian.
- b. Data Sekunder yaitu data yang dikumpulkan dari perusahaan dalam bentuk yang sudah jadi dan tidak mengalami perubahan. Peneliti menggunakan data sekunder ini untuk memperkuat penemuan dan melengkapi informasi yang telah dikumpulkan melalui wawancara langsung dengan pihak yang terkait dengan penelitian.

### **3.3 Teknik Pengumpulan Data**

Setiap penelitian harus menggunakan metode pengumpulan data yang merupakan teknik atau cara yang dilakukan untuk mengumpulkan data. Dalam penelitian ini digunakan teknik pengumpulan data yang berupa sebagai berikut:

1. Studi Kepustakaan (*Library Research*)

Yaitu teknik penelitian yang digunakan dengan cara membaca buku-buku diperpustakaan dan tulisan-tulisan yang berkaitan dengan masalah-masalah yang akan diteliti penulis.

2. Studi Lapangan (*Field Research*)

Dalam penulisan laporan ini penulis mengambil data secara langsung pada objek penelitian. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan adalah:

a. Wawancara

Wawancara adalah percakapan dengan maksud-maksud tertentu.

Pada metode ini peneliti dan responden berhadapan langsung (*face to face*) dengan pihak yang berkompeten dan berwenang dalam memberikan informasi secara lisan dengan tujuan mendapatkan data yang dapat menjelaskan permasalahan penelitian. Adapun informan kunci dalam penelitian ini ditentukan seperti dalam tabel berikut:

**Tabel 3.1 Informan Penelitian**

No	Keterangan	Jenis Data
1	Staf Renproga  Letnan Taufan	Anggaran bahan makanan tahun 2018, penyusunan rencana dan program anggaran, Prosedur penyusunan anggaran
2	Kepala instalasi gizi	Kebutuhan bahan makanan, harga makan per

	Kaptan Rizki	pasien per hari per kelas perawatan, prosedur penyusunan anggaran
--	--------------	---

**Sumber: Data Diolah 2019**

b. Observasi

Observasi yaitu cara pengambilan data dengan mengadakan pengamatan secara langsung terhadap masalah yang sedang diteliti, dengan maksud untuk membandingkan keterangan-keterangan yang diperoleh dengan kenyataan.

c. Dokumentasi

Dokumentasi yaitu pengumpulan data pendukung berupa literatur laporan-laporan keuangan yang dipublikasikan untuk mendapat gambaran dari masalah yang diteliti.

### **3.4 Teknik Analisi Data**

Dalam menganalisis data dalam penelitian ini, maka penulis menggunakan analisis Deskriptif Kualitatif yaitu pemberian penggambaran secara mendalam tentang situasi atau proses yang diteliti, serta membandingkan antara teori yang ada dengan data-data yang didapat dari studi kasus. Data yang dikumpulkan dalam penelitian kualitatif biasanya berbentuk data deskriptif, yaitu data yang berbentuk uraian yang memaparkan keadaan objek yang diteliti berdasarkan fakta aktual sehingga menuntut penafsiran peneliti secara lebih mendalam terhadap makna yang terkandung didalamnya.

Alat analisis yang digunakan dalam membahas penelitian ini adalah dengan menggunakan perbandingan (Deskriptif), bahan perbandingan yang akan dibahas adalah anggaran dan realisasi anggaran yang telah dikeluarkan oleh rumah sakit kemudian berdasarkan perbandingan terhadap anggaran yang telah diterapkan dan di realisasi akan ditemukan selisih biaya.

## Daftar Pustaka

- Anggrianni, et al. (2017). Kepuasan Pasien Rawat Inap Dan Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Gizi Pasien Diet Diabetes Mellitus. *Jurnal Ekonomi Manajemen Sumber Daya*, 19(1).
- Arfan Ikhsan et al. (2014). *AKUNTANSI DAN MANAJEMEN KEUANGAN RUMAH SAKIT*. Yogyakarta: GRAHA ILMU.
- Ari Purwanti & Darsono. (2010). *PENGANGGARAN PERUSAHAAN*. Jakarta: MITRA WANCANA MEDIA.
- Damai, E., & Martina, V. Y. (2011). ANALISIS PENGANGGARAN MODAL DALAM MENENTUKAN PEMILIHAN INVESTASI ( STUDI KASUS PADA CV . MARJAYA TRANS BANDUNG ).
- Dealice Ivana Barbakem, Jantje J. Tinangon, H. S. (2018). ANALISIS PERENCANAAN DAN PENGANGGARAN UNTUK ANGGARAN PENDAPATAN DAN BELANJA DAERAH PADA BADAN KEUANGAN KABUPATEN KEPULAUAN SANGIHE TAHUN ANGGARAN 2015, 13(1), 1–13.
- Drs Amin Widjaja Tunggal, A. M. (2009). *POKOK POKOK BUDGETING*. Jakarta: HARVARINDO.
- Fadillah, I. (2017). Analisis komparatif anggaran dan realisasi kegiatan pada rumah sakit jiwa atma husada mahakam di samarinda. *EJournal Administrasi Bisnis*, 5(1), 67–78.

Fatimah, D., Trenggana, A. F. M., Bisnis, A., Komunikasi, F., Bisnis, D., Telkom, U., & Komunikasi, F. (2013). ANALISIS PENGANGGARAN BIAYA OPERASIONAL SEBAGAI ALAT BANTU MANAJEMEN DALAM MENCAPAI EFEKTIFITAS PENGENDALIAN BIAYA OPERASIONAL PADA PT. ASTRA INTERNATIONAL, TBK UD TRUCKS CABANG BANDUNG.

Ilyas Lamuda. (2014). Analisis Anggaran Realisasi Biaya Produksi Pada PT. TRI JAYA TANGGUH KABUPATEN GORONTALO.

Kovaleva, T. M., Khvostenko, O. A., Glukhova, A. G., Nikeryasova, V. V., & Gavrilov, D. E. (2016). The budgeting mechanism in development companies. *International Journal of Environmental and Science Education*, 11(15), 7726–7744.

Laksono Trisnantoro. (2017). *MEMAHAMI PENGGUNAAN ILMU EKONOMI DALAM MANAJEMEN RUMAH SAKIT*. Yogyakarta: GADJHA MADA UNIVERSITYPRESS.

Lina Miftahul Jannah, B. P. (2011). *Metode Penelitian*. Bandung: Alfabeta Subakti.

Menkes. (2013). PERATURAN MENTERI KESEHATAN RI NO 78 TH 2013, 55–60. Retrieved from <https://peraturan.bkpm.go.id>

MENKES. (2010). KMK No. 340 ttg Klasifikasi Rumah Sakit.pdf.

Menkes RI. (2013). PELAYANAN GIZI RUMAH SAKIT. *Peraturan Menteri*

*Kesehatan Tentang Rumah Sakit.*

- Mulyana. (2008). *Komunikasi Efektif “suatu pendekatan lintas budaya.”*  
Bandung: PT.REMAJA ROSDAKARYA.
- Nafarin, M. (2009). *Penganggaran Perusahaan.* Jakarta: Salemba empat.
- Popesko, B., Novák, P., Dvorský, J., & Papadaki, Š. (2017). The maturity of a budgeting system and its influence on corporate performance. *Acta Polytechnica Hungarica*, 14(7), 91–104.  
<https://doi.org/10.12700/APH.14.7.2017.7.6>
- Rudianto. (2009). *PENGANGGARAN.* Jakarta: PENERBIT ERLANGGA.
- Sugiono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif.* Bandung: Alfabeta.
- Sukardi. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Kompetensi dan Praktiknya.*  
Jakarta: Bumi Aksara.
- UU RI Nomer 44. (2009). UNDANG UNDANG RI NOMER 44.  
<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Wikipedia. (2018). JENIS -JENIS RUMAH SAKIT.  
[https://id.wikipedia.org/wiki/Rumah\\_sakit#Jenis-jenis\\_rumah\\_sakit.](https://id.wikipedia.org/wiki/Rumah_sakit#Jenis-jenis_rumah_sakit)
- Windiyati et al. (2017). Analisis Anggaran Operasional dan Realisasi pada PT XYZ, 2–3.

## **CURRICULUM VITAE**



### **DATA PRIBADI**

Nama : Rosmawati  
Tempat/tanggal lahir : Telaga / 17 Februari 1996  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Email : Rosmawati43@yahoo.com  
Alamat : Jln. Pantai Impian Gg. Patin No. 14

### **PENDIDIKAN**

- SD Negeri 012 Tanjungpinang Barat
- MTsN Tanjungpinang Barat
- MAN Tanjungpinang Barat
- Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Pembangunan Tanjungpinang