

**ANALISIS RENCANA DAN REALISASI ANGGARAN  
BELANJA OPERASIONAL DAN BELANJA MODAL  
PADA RSAU dr. DODY SARDJOTO**

Diajukan Oleh

Inten Meiliana, A.Md

4520013096



**SKRIPSI**

**Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan**

**Guna Memperoleh Gelar**

**Sarjana EKONOMI**

**PROGRAM STUDI AKUNTANSI FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS**

**UNIVERSITAS BOSOWA**

**MAKASSAR**

**2022**

**HALAMAN PENGESAHAN**

Judul : Analisis Rencana dan Realisasi Anggaran Belanja  
Operasional dan Belanja Modal Pada RSAU dr. Dody  
Sardjoto

Nama Mahasiswa : Inten Meiliana, A.Md

Stambuk/NIM : 4520013096

Fakultas : Ekonomi dan Bisnis

Program Studi : Akuntansi

Tempat Penelitian : RSAU dr. Dody Sardjoto, Sulawesi Selatan

Udah Disetujui :

Pembimbing I

Pembimbing II

Dr. Firman Menne, SE, M.Si, Ak., CA

Adil Senawan, SE, M.Si, AK., CA

**Mengetahui dan Mengesahkan:**

Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar

Sarjana Ekonomi pada Universitas Bosowa Makassar

**Dekan Fakultas Ekonomi  
Universitas Bosowa**

**Ketua Program Studi  
Akuntansi**



Dr.H.A. Ardiyaningrum, SE, M.Si, SH, MH

Dr. Firman Menne, SE, M.Si, Ak., CA

Tanggal Pengesahan.....

**PERNYATAAN KEORSINILAN SKRIPSI**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : INTEN MEILIANA, A.Md

Nim : 4520013096

Jurusan : Akuntansi

Fakultas : Ekonomi dan Bisnis

Judul : Analisis Rencana dan Realisasi Anggaran Belanja Operasional dan Belanja Modal Pada RSAU dr. Dody Sardjoto

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa penulisan skripsi ini berdasarkan hasil penelitian, dan pemaparan asli dari saya adalah karya ilmiah saya sendiri dan sepanjang pengetahuan saya di dalam naskah skripsi ini tidak pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik disuatu perguruan tinggi, dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan daftar pustaka.

Demikian pernyataan saya ini saya buat dalam keadaan sadar dan dapat tanpa paksaan sama sekali.

Makassar, Februari 2022

Mahasiswa yang bersangkutan



Inten Meiliana, A.Md

**ANALYSIS OF PLAN AND REALIZATION OF OPERATIONAL  
AND CAPITAL EXPENDITURE BUDGET  
AT RSAU dr. DODY SARDJOTO**

**By:**

**INTEN MEILIANA, A.Md**

**Department of Accounting Faculty of Economics and Business**

**Bosowa University**

**ABSTRACT**

*INTEN MEILIANA, A.Md. 2022. Thesis. Analysis of Plans and Realization of Operational and Capital Expenditure Budgets at RSAU dr. Dody Sardjoto was supervised by Firman Menne and Adil Setiawan.*

*The purpose of this study was to determine and analyze the suitability between the plan and realization of the operational and capital expenditure budgets at RSAU dr. Dody Sardjoto.*

*The object of research is RSAU dr. Dody Sardjoto. The type of research carried out is qualitative research using descriptive analysis methods. The data obtained were by conducting observations, interviews, and documentation at the RSAU dr. Dody Sardjoto.*

*The results of this study show that there is a discrepancy between the plan and the realization of the budget occurred in 2019, so the RSAU dr. Dody Sardjoto should increase accuracy in estimating and planning the activities that will occur.*

**Keywords:** *Acceptance, Planning, Budgeting, Absorption, Realization*

**ANALISIS RENCANA DAN REALISASI ANGGARAN  
BELANJA OPERASIONAL DAN BELANJA MODAL  
PADA RSAU dr. DODY SARDJOTO**

**Oleh:**

**INTEN MEILIANA, A.Md**

**Prodi Akuntansi Fakultas Ekonomi**

**Universitas Bosowa**

**ABSTRAK**

INTEN MEILIANA, A.Md. 2022. Skripsi. Analisis Rencana dan Realisasi Anggaran Belanja Operasional dan Belanja Modal Pada RSAU dr. Dody Sardjoto dibimbing oleh Firman Menne dan Adil Setiawan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis kesesuaian antara rencana dan realisasi anggaran belanja operasional dan belanja modal pada RSAU dr. Dody Sardjoto

Objek penelitian adalah RSAU dr. Dody Sardjoto. Jenis penelitian yang dilakukan yaitu penelitian kualitatif dengan menggunakan metode analisis deskriptif. Data yang diperoleh yaitu dengan melakukan observasi, wawancara, dan dokumentasi pada RSAU dr. Dody Sardjoto.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya ketidaksesuaian antara rencana dan realisasi anggaran terjadi pada tahun 2019, maka sebaiknya RSAU dr. Dody Sardjoto meningkatkan ketelitian dalam mengestimasi dan merencanakan kegiatan-kegiatan yang akan terjadi.

**Kata Kunci** : Penerimaan, Perencanaan, Penganggaran, Penyerapan, Realisasi



## KATA PENGANTAR

Untaian puji dan syukur Alhamdulillah penulis haturkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya, dan teriring salam dan shalawat hanya tercurah kepada Nabi Muhammad SAW, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Skripsi ini merupakan tugas akhir guna mencapai gelar Sarjana Ekonomi (S.E) pada Fakultas Ekonomi Jurusan Akuntansi Universitas Bosowa Makassar, dengan mengambil judul “ **Analisis Rencana dan Realisasi Anggaran Belanja Operasional dan Belanja Modal Pada RSAU dr. Dody Sardjoto** “.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu terselesaikannya skripsi ini.

1. Pertama-pertama, ucapan terimakasih kepada Rektor Universitas Bosowa Bapak Prof. Dr. Ir. Saleh Pallu, M.Eng.
2. Bapak Dr.H.A. Arifuddin Mane, SE., M.Si., SH., MH selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Bosowa.
3. Ibu Dr. Hj. Herminawati Abu Bakar, SE, MM Selaku Wakil Dekan 1 Fakultas Ekonomi Universitas Bosowa
4. Bapak Dr.Firman Menne, SE., M.Si. Ak. CA selaku ketua jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Bosowa sekaligus dosen pembimbing atas waktu yang telah diluangkan untuk membimbing, memberi motivasi serta diskusi-diskusi yang telah dilakukan dengan penulis dan juga semangatnya yang selalu disampaikan kepada penulis.

5. Bapak Adil Setiawan, SE.,M.Si., Ak., CA sebagai dosen pembimbing atas waktu yang telah diluangkan untuk membimbing, dan memberi bantuan literature, serta diskusi-diskusi yang telah dilakukan dengan penulis.
6. Seluruh Dosen Universitas Bosowa yang telah memberikan ilmu dan pendidikannya kepada penulis sehingga wawasan penulis dapat bertambah. Beserta staf Fakultas Ekonomi Universitas Bosowa, terima kasih atas bantuannya dalam pengurusan administrasi
7. Bapak dr. Imam Muslim, Sp.JP, sebagai Kepala RSAU dr. Dody Sardjoto , atas izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit beliau.
8. Kepada kedua orang tua saya tercinta Ayahanda Saimun dan Ibunda Suharni juga Kakak saya Indriani atas kasih sayang, semangat dan doa yang tiada henti sehingga penulis bisa sampai di titik sekarang ini. Semoga Rahmat Allah SWT memberikan umur panjang, banyak rejekinya dan keselamatan dunia akhirat.
9. Teruntuk Suami tercinta Heru Prasetyo terima kasih atas cinta, doa, dukungan, dan pengorbanannya yang sudah mau menggantikan saya dalam menjaga anak-anak di kala saya harus tinggalkan kesana kemari demi terselesaikannya skripsi ini. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan Rahmat-NYA, rejeki yang berlimpah juga kasih dan cinta kepada keluarga yang tidak pernah habis.
10. Teruntuk anak-anak yang sangat saya cintai dan saya banggakan, Ava Nabila Anindya dan Syafa Salsabila Anindya terimakasih banyak atas cinta, dukungan, semangat, pengorbanan, dan pengertiannya bunda selalu tinggal sehingga sedikit waktu yang dihabiskan untuk bermain bersama selama dalam

proses pembuatan skripsi ini, semoga Rahmat Allah SWT selalu menyertai kalian dan kalian dapat mencapai cita-cita yang kalian inginkan.

11. Kepada Mas Yusran yang telah banyak membantu mengerjakan skripsi ini dengan sangat sabar mengajari dan memberikan banyak masukan kepada penulis dari awal pemilihan judul sampai terlaksana dan selesainya skripsi ini, semangat juga untuk kuliahnya sekarang.
12. Kak Zulva selaku atasan juga kakak, terima kasih banyak atas dukungan dan doanya, tidak lupa juga untuk semua kebijaksanaannya yang memberikan banyak kelonggaran dalam bekerja sehingga saya bisa menyelesaikan kuliah saya dan skripsi ini dengan baik.
13. Ucapan terima kasih juga untuk Akbar IT dan Dwiruri yang telah banyak membantu dan juga teman-teman team kasir.

Skripsi ini masih jauh dari sempurna. Apabila terdapat kesalahan-kesalahan dalam skripsi ini, sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis dan bukan para pemberi bantuan. Kritik dan saran konstruktif yang membangun akan lebih menyempurnakan skripsi ini. Semoga kebaikan yang telah diberikan oleh semua pihak mendapatkan pahala di sisi Allah SWT, Amin ya rabbal alamin.



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	ii
<b>PERNYATAAN KEORSINILAN</b> .....	iii
<b>ABSTRACT</b> .....	iv
<b>ABSTRAK</b> .....	v
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vi
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ix
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	6
1.3 Tujuan Penelitian .....	6
1.4 Manfaat Penelitian .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	8
2.1 Anggaran .....	8
2.1.1 Pengertian Anggaran .....	8
2.1.2 Tujuan Anggaran .....	9
2.1.3 Fungsi Anggaran .....	10
2.2 Rencana Anggaran .....	11
2.2.1 Pengertian Rencana Anggaran .....	11
2.2.2 Tujuan Rencana Anggaran .....	11
2.2.3 Manfaat Rencana Anggaran .....	11
2.3 Realisasi Anggaran .....	13
2.3.1 Pengertian Realisasi Anggaran .....	13
2.3.2 Isi Laporan Realisasi Anggaran .....	14
2.3.3 Tujuan Laporan Realisasi Anggaran .....	15
2.3.4 Ruang Lingkup Laporan Realisasi Anggaran .....	15
2.3.5 Manfaat Laporan Realisasi Anggaran .....	16
2.4 Belanja Operasional .....	16

2.4.1 Pengertian Belanja Operasional .....	16
2.4.2 Belanja Operasional RSAU dr. Dody Sardjoto .....	16
2.5 Belanja Modal .....	19
2.5.1 Pengertian Belanja Modal .....	19
2.5.2 Belanja Modal RSAU dr. Dody Sardjoto .....	20
2.6 Kesesuaian Rencana dan Realisasi Anggaran .....	20
2.7 Kerangka Konsep .....	21
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>23</b>
3.1 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	23
3.2 Jenis dan Sumber Data .....	23
3.2.1 Jenis Data .....	23
3.2.2 Sumber Data .....	23
3.3 Metode Pengumpulan Data .....	24
3.4 Metode Analisis .....	25
3.5 Definisi Operasional .....	26
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>28</b>
4.1 Gambaran Umum RSAU dr. Dody Sardjoto .....	28
4.1.1 Sekilas Mengenai RSAU dr. Dody Sardjoto .....	28
4.1.2 Visi, Misi, Falsafah, Landasan Nilai, Tujuan, Tugas Pokok dan Fungsi .....	31
4.1.3 Struktur Organisasi .....	35
4.1.4 Uraian Fungsi dan Tanggung Jawab .....	36
4.2 Rencana dan Realisasi .....	66
4.2.1 Gambaran Umum Penerimaan .....	66
4.2.2 Penyusunan Anggaran .....	75
4.2.3 Realisasi Anggaran .....	79
4.2.4 Kesesuaian Rencana dan Realisasi Anggaran .....	82
4.3 Pembahasan .....	82
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>88</b>
5.1 Kesimpulan .....	88
5.2 Rekomendasi .....	88

**DAFTAR PUSTAKA** ..... 89  
**LAMPIRAN**



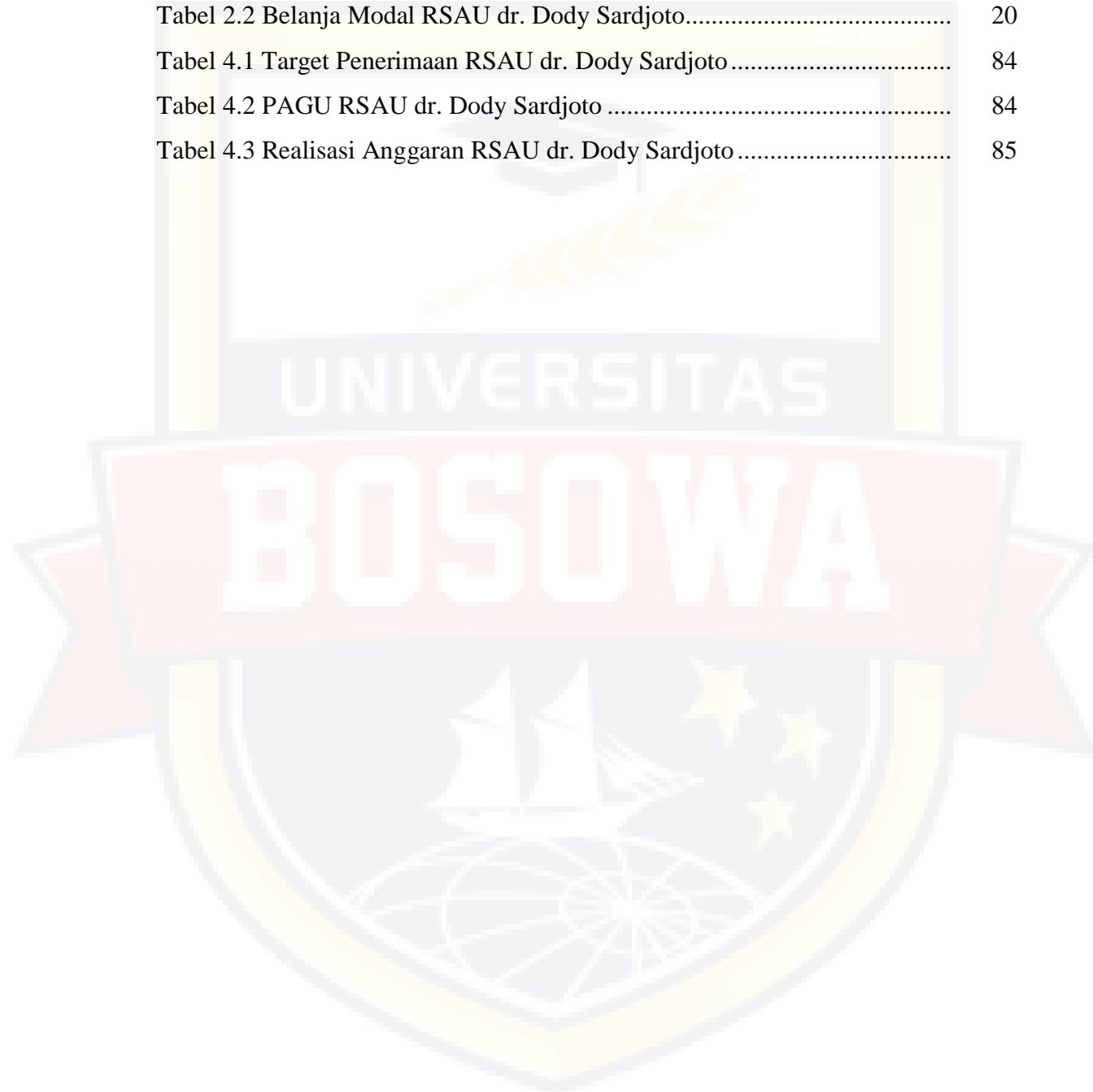
## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep .....	21
Gambar 4.1 Struktur Organisasi.....	35



**DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1 Belanja Operasional RSAU dr. Dody Sardjoto.....	17
Tabel 2.2 Belanja Modal RSAU dr. Dody Sardjoto.....	20
Tabel 4.1 Target Penerimaan RSAU dr. Dody Sardjoto .....	84
Tabel 4.2 PAGU RSAU dr. Dody Sardjoto .....	84
Tabel 4.3 Realisasi Anggaran RSAU dr. Dody Sardjoto .....	85



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Anggaran memegang peranan penting dalam suatu organisasi, dimana anggaran merupakan suatu rencana keuangan yang disusun secara sistematis dalam menunjang terlaksananya program kegiatan suatu organisasi. Anggaran merupakan rencana tertulis mengenai kegiatan suatu organisasi yang dinyatakan secara kuantitatif untuk jangka waktu atau periode tertentu dan umumnya dinyatakan dalam satuan uang. Secara garis besar anggaran merupakan alat manajemen untuk mencapai tujuan yang akan dicapai di masa yang akan datang, sehingga dalam proses penyusunan dibutuhkan data dan informasi, baik yang bersifat terkendali maupun yang bersifat tak terkendali untuk dijadikan sebagai bahan taksiran dalam penyusunan anggaran.

Perencanaan anggaran yang tidak matang dapat berdampak terhadap kualitas dokumen pelaksanaan anggaran atau DIPA, karena DIPA sendiri merupakan hasil dari perencanaan anggaran yang tertuang dalam Rencana Kerja Anggaran Kementerian Negara/Lembaga (RKA-KL). Perencanaan anggaran yang buruk ini akan berdampak pada anggaran belanja yang tertuang dalam DIPA harus direvisi. Bahkan dalam pengajuan penyusunan anggaran yang tidak disertai dokumen pendukung yang memadai, seperti Term of Reference (TOR), Rencana Anggaran Biaya (RAB), dan lain-lain, menyebabkan anggaran yang diajukan diberi tanda bintang (blokir). Revisi dan penghilangan anggaran bertanda bintang memerlukan



proses yang memakan waktu, karena harus melalui tahapan yang cukup panjang sehingga berakibat pada keterlambatan proses penyerapan anggaran.

Suatu sistem perencanaan anggaran merupakan muara akhir, perencanaan dimulai dari perencanaan jangka panjang, jangka menengah dan perencanaan tahunan. Dimana anggaran merupakan salah satu instrument utama dalam melaksanakan suatu kebijakan yang telah ditetapkan.

Sampai dengan saat ini, perencanaan anggaran dalam instansi pemerintah dirasa masih belum memadai karena belum cukupnya tingkat partisipasi satker yang merupakan ujung tombak pengguna uang negara. Perencanaan anggaran yang belum memadai tersebut dapat mengakibatkan terjadinya pagu minus dalam realisasi anggaran yang bersangkutan, akibatnya satker terkait harus mampu menyelesaikannya dengan mengajukan revisi DIPA atau mencari sumber pendanaan lainnya untuk dapat menutupi anggaran yang mengalami pagu minus tersebut. Selama ini satker masih belum memahami dengan baik tentang pentingnya sebuah perencanaan anggaran dikarenakan permintaan dana yang diajukan melalui Kantor Pelayanan Perbendaharaan Negara (KPPN) sepanjang memenuhi syarat selalu dipenuhi. Oleh karena itu, komitmen bersama semua stakeholder, mulai dari pimpinan dan pelaksana teknis kegiatan pada satker untuk tidak sebatas mengimplementasikan perencanaan anggaran, tetapi juga menjaga akurasi perencanaan anggaran sehingga penyerapan anggaran menjadi semakin berkualitas.

Berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia No 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit sebagai institusi Kesehatan menyelenggarakan tugas

pokok dan fungsinya yaitu memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pelaksanaan tugas pokok dan fungsi tersebut dilakukan secara professional, proporsional dan bebas KKN dengan menjunjung tinggi supremasi hukum dan hak asasi manusia (HAM) serta tetap memperhatikan norma atau nilai-nilai yang berlaku di masyarakat. Sebagai institusi / lembaga pemerintahan yang dalam melaksanakan tugas dan perannya diperlukan pertanggungjawaban untuk menjawab, menerangkan kinerja tindakan institusi kepada pihak yang memiliki hak meminta pertanggungjawaban.

Salah satu tugas Dinas Kesehatan Angkatan Udara (Diskesau) adalah sebagai penyelenggara fungsi Kesehatan yang senantiasa berupaya membina dan meningkatkan pelayanan dukungan dan pelayanan Kesehatan di jajarannya. Rumah sakit di jajaran Dinas Kesehatan Angkatan Udara yang merupakan tempat diselenggarakan pelayanan Kesehatan mempunyai kesempatan untuk melayani masyarakat umum dengan memanfaatkan sumber daya dan kapasitas lebih yang dimilikinya.

RSAU dr. Dody Sardjoto adalah satuan di bawah jajaran Lanud Sultan Hasanuddin yang mulai berdiri pada tahun 2014 dan sejak saat itu RSAU dr. Dody Sardjoto melakukan pelayanan Kesehatan bagi anggota TNI juga masyarakat umum sekitar. Pada awal berdirinya pasien RSAU dr. Dody Sardjoto belum begitu banyak karena banyak masyarakat menganggap bahwa RSAU dr. Dody Sardjoto adalah rumah sakit khusus TNI AU, berjalannya waktu makin banyak masyarakat mengenal RSAU dr. Dody Sardjoto sebagai rumah sakit TNI yang tidak hanya melayani anggota TNI tetapi juga melayani masyarakat Umum.

Sebagai salah satu lembaga pelayanan kesehatan di bawah jajaran Lanud Sultan Hasanuddin sesuai Skep/25/III/1985 sampai saat ini terus berkembang. Sejalan dengan tuntutan masyarakat terhadap terwujudnya good public governance, maka RSAU dr. Dody Sardjoto berkewajiban melaporkan dan menjelaskan keberhasilan atau kegagalan yang disebabkan dari segala kebijakan atau keputusan yang dibuat melalui penerapan mekanisme pertanggungjawaban yang tepat, jelas, dan terukur sebagai konsekuensi dari kewenangan yang diterimanya. Dengan perbaikan prinsip-prinsip diharapkan organisasi publik termasuk RSAU dr. Dody Sardjoto dapat memberikan pelayanan kesehatan paripurna bagi TNI AU secara khusus dan seluruh warga sekitar lingkungan TNI AU Lanud Sultan Hasanuddin secara umum.

Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) adalah seluruh penerimaan Pemerintah pusat yang tidak berasal dari penerimaan perpajakan. PNBP RSAU dr. Dody Sardjoto bersumber dari Penerimaan dana pelayanan masyarakat umum rumah sakit (Yanmasum) dan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS), sehingga pengelolaan keuangan mulai dari penerimaan, penatabukuan, penggunaan, pengendalian serta pertanggungjawabannya perlu diselenggarakan secara professional, terbuka, dan bertanggung jawab sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku dalam rangka mendukung terwujudnya transparansi dan akuntabilitas kinerja satuan. Untuk anggaran operasional rumah sakit, RSAU dr. Dody Sardjoto mengelola anggaran yang bersumber dari PNBP. Dalam pelaksanaannya, penggunaan anggaran didasarkan pada realisasi penerimaan. Pada tahun 2019 jumlah pasien 28.898 orang dan target penerimaan

RSAU dr. Dody sardjoto sebesar Rp15.382.236.230,00 dengan rincian target penerimaan yang bersumber dari BPJS Kesehatan sebesar Rp13.894.547.455,00 dan target penerimaan yang bersumber dari pelayanan masyarakat umum (Yanmasum) sebesar Rp1.487.688,775,00 dengan PAGU anggaran sebesar Rp15.351.093.000,-00 dengan rincian PAGU anggaran yang bersumber dari BPJS Kesehatan sebesar Rp13.878.158.000,00 dan PAGU anggaran yang bersumber dari Yanmasum sebesar Rp1.472.935.000,00.

Pada tahun 2020 jumlah pasien 30.312 orang dan target penerimaan RSAU dr. Dody sardjoto sebesar Rp17.906.030.990,00 dengan rincian target penerimaan yang bersumber dari BPJS Kesehatan sebesar Rp16.071.740.174,00 dan target penerimaan yang bersumber dari pelayanan masyarakat umum (Yanmasum) sebesar Rp1.834.290.816,00 dengan PAGU anggaran sebesar Rp21.524.630.000,00 dengan rincian PAGU anggaran yang bersumber dari BPJS Kesehatan sebesar Rp19.727.025.000,00 dan PAGU anggaran yang bersumber dari Yanmasum sebesar Rp1.797.605.000,00.

Pada tahun 2021 jumlah pasien 33.350 orang dan target penerimaan RSAU dr. Dody sardjoto sebesar Rp19.346.811.489,00 dengan rincian target penerimaan yang bersumber dari BPJS Kesehatan sebesar Rp15.587.483.749,00 dan target penerimaan yang bersumber dari pelayanan masyarakat umum (Yanmasum) sebesar Rp4.557.812.028,00 dengan PAGU anggaran sebesar Rp19.262.286.000,00 dengan rincian PAGU anggaran yang bersumber dari BPJS sebesar Rp15.195.000.000,00 dan PAGU anggaran yang bersumber dari masyarakat umum (Yanmasum) sebesar Rp4.067.286.000,00.

Hal ini yang melatarbelakangi penulis melakukan pengkajian dan analisis lebih lanjut dalam penelitian yang berjudul **“Analisis rencana dan realisasi anggaran belanja operasional dan belanja modal pada RSAU dr. Dody Sardjoto”**.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan maka yang menjadi masalah pokok dalam penelitian ini adalah bagaimana kesesuaian antara rencana dan realisasi anggaran belanja operasional dan belanja modal pada RSAU dr. Dody Sardjoto pada tahun 2019 sampai dengan tahun 2021?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dilaksanakannya penelitian ini adalah untuk menganalisis kesesuaian antara rencana dan realisasi anggaran belanja operasional dan belanja modal pada RSAU dr. Dody Sardjoto pada tahun 2019 sampai dengan tahun 2021.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Penelitian tentang analisis rencana dan realisasi anggaran belanja operasional dan belanja modal pada RSAU dr. Dody Sardjoto ini memiliki beberapa manfaat, antara lain :

### **1. Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan dapat mengaplikasikan ilmu yang selama ini telah diperoleh secara teori berkaitan dengan analisis rencana dan realisasi anggaran belanja operasional dan belanja modal pada RSAU dr. Dody Sardjoto.

## 2. Bagi Akademisi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang ekonomi akuntansi dan dapat memberikan wawasan yang lebih luas kepada akademisi mengenai anggaran dan realisasi sebagai alat bantu pengendalian manajemen yang dijalankan.

## 3. Bagi Instansi (RSAU dr. Dody Sardjoto)

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang berharga bagi RSAU dr. Dody Sardjoto terkait bagaimana rencana dan realisasi anggaran belanja operasional dan belanja modal, sehingga dapat digunakan untuk menunjang perbaikan guna mencapai tujuan secara efektif dan efisien.

## 4. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi dan bahan pertimbangan dalam pengembangan ilmu pengetahuan berkaitan dengan rencana dan realisasi anggaran belanja operasional dan belanja modal pada instansi pemerintah.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Anggaran**

##### **2.1.1 Pengertian Anggaran**

Anggaran merupakan alat akuntansi yang dapat membantu pimpinan perusahaan dalam merencanakan dan mengendalikan operasi perusahaan. Anggaran memperlihatkan bagaimana sumber daya yang diharapkan akan diperoleh dan dipakai selama periode waktu tertentu.

Menurut Didit Herlianto (2015:19): “ Anggaran merupakan rencana dari seluruh kegiatan perusahaan dalam jangka pendek yang dinyatakan dalam unit kuantitatif ”.

Adapun pengertian anggaran menurut Sasongko dan Parulian (2015:2), menyatakan bahwa: “ Anggaran adalah rencana kegiatan yang akan dijalankan oleh manajemen dalam satu periode yang tertuang secara kuantitatif. Informasi yang dapat diperoleh dari anggaran di antaranya jumlah produk dan harga jualnya untuk tahun depan ”.

Menurut Halim dan Kusufi (2017:48), ” Anggaran adalah dokumen yang berisi estimasi kerja, baik berupa penerimaan dan pengeluaran yang disajikan dalam ukuran moneter yang akan dicapai dalam periode waktu tertentu dan menyertakan data masa lalu sebagai bentuk pengendalian dan penilaian kinerja ”.

Sementara itu menurut ahli lain yaitu Mardiasmo (2018:75), “ Anggaran merupakan pernyataan mengenai estimasi kinerja yang hendak dicapai selama

periode tertentu yang dinyatakan dalam ukuran finansial, sedangkan penganggaran adalah proses atau metode untuk menyiapkan anggaran ”.

Sedangkan menurut Halim dan Iqbal (2019:139), menyimpulkan pengertian anggaran sebagai berikut:

- 1). Merupakan informasi atau pernyataan
- 2). Mengenai rencana atau kebijaksanaan bidang keuangan
- 3). Dari suatu organisasi atau badan usaha
- 4). Untuk suatu jangka waktu tertentu
- 5). Perkiraan penerimaan dan pengeluaran negara
- 6). Yang diharapkan akan terjadi pada suatu periode tertentu.

Menurut M. Fuad dkk. (2020), anggaran komprehensif yaitu “

Anggaran dengan ruang lingkup menyeluruh, karena jenis kegiatannya meliputi seluruh aktivitas perusahaan di bidang marketing, produksi, keuangan, personalia dan administrasi ”.

Berdasarkan definisi-definisi diatas anggaran adalah sebuah rencana yang disusun secara sistematis dalam bentuk angka dan dinyatakan dalam unit moneter yang meliputi seluruh kegiatan dalam sebuah perusahaan atau organisasi untuk jangka waktu /periode tertentu di masa yang akan datang.

### **2.1.2 Tujuan Anggaran**

Anggaran merupakan alat dalam manajemen yang memberikan petunjuk mengenai beberapa perkiraan yang tersedia pada suatu saat dan untuk beberapa lama, tujuan penyusunan anggaran dalam setiap perusahaan pada dasarnya sama, yaitu merencanakan posisi anggaran untuk suatu periode tertentu yang akan datang.

Menurut Sasongko dan Parulian (2019:3), tujuan anggaran antara lain :

1. Perencanaan Anggaran memberikan arahan bagi penyusunan tujuan dan kebijakan perusahaan.

2. Koordinasi Anggaran dapat mempermudah koordinasi antarbagian-bagian di dalam perusahaan.
3. Motivasi Anggaran membuat manajemen dapat menetapkan target-target tertentu yang harus dicapai oleh perusahaan.
4. Pengendalian Keberadaan Anggaran di perusahaan memungkinkan manajemen untuk melakukan fungsi pengendalian atas aktivitas-aktivitas yang dilaksanakan dalam perusahaan.

### 2.1.3 Fungsi anggaran

Dalam upaya mencapai tujuan didirikannya, perusahaan atau organisasi memiliki berbagai fungsi yang berkaitan dengan pencapaian tujuannya tersebut. Maka anggaran sangat diperlukan dalam suatu organisasi

Menurut Nafarin (2015, h.28-30) anggaran memiliki fungsi sebagai berikut:

- a. Fungsi Perencanaan  
Fungsi perencanaan didalam anggaran digunakan untuk menentukan rencana belanja dan sumber dana yang ada seefisien mungkin.
- b. Fungsi Pelaksanaan  
Anggaran dalam fungsi pengawasan digunakan sebagai pedoman pelaksanaan pekerjaan, artinya sebelum pekerjaan dilaksanakan terlebih dahulu mendapat persetujuan yang berwenang (terutama dalam hal keuangan).
- c. Fungsi Pengawasan  
Anggaran merupakan alat pengawasan atau pengendalian. Pengawasan berarti mengevaluasi (menilai) terhadap pelaksanaan pekerjaan, dengan cara membandingkan realisasi dengan rencana (anggaran) dan melakukan tindakan perbaikan bila dipandang perlu (atau bila terdapat penyimpangan yang merugikan).

Sementara itu menurut Rosmaida Tambunan (2020), anggaran memiliki fungsi, antara lain:

- a. Fungsi Perencanaan. Salah satu fungsi manajemen dan fungsi ini merupakan dasar pelaksanaan fungsi-fungsi manajemen lainnya.
- b. Fungsi Koordinasi. Fungsi koordinasi menuntut adanya keselarasan tindakan bekerja dari setiap individu atau bagian dalam perusahaan untuk mencapai tujuan.
- c. Fungsi Pengawasan . Anggaran merupakan salah satu cara mengadakan pengawasan dalam perusahaan.

Berdasarkan definisi-definisi diatas maka dapat disimpulkan anggaran adalah suatu komponen penting dalam perencanaan. Tujuan utama penyusunan

anggaran adalah menyediakan informasi kepada pihak manajemen perusahaan untuk digunakan oleh manajemen perusahaan atau organisasi dalam proses pengambilan keputusan. Anggaran merupakan sebuah sistem yang bertujuan untuk mengarahkan langkah perusahaan di waktu yang akan datang dalam upaya mencapai tujuannya. Tanpa adanya penganggaran yang baik, pihak manajemen tidak dapat mewujudkan kinerja manajerial yang efektif dan efisien.

## **2.2 Rencana Anggaran**

### **2.2.1 Pengertian Rencana Anggaran**

Rencana anggaran adalah rencana untuk pendapatan dan pengeluaran perusahaan atau organisasi di masa depan yang bisa digunakan sebagai panduan untuk menyisihkan uang dan pembelanjaan. Rencana anggaran biaya merupakan perkiraan biaya yang nantinya akan digunakan untuk pelaksanaan suatu kegiatan.

### **2.2.2 Tujuan Rencana Anggaran**

Tujuan rencana anggaran adalah memberikan gambaran tentang kondisi keuangan sebuah kegiatan perusahaan atau organisasi. Tujuan penyusunan anggaran bagi perusahaan adalah memprediksi tingkat aktivitas operasi dan keuangan perusahaan di masa mendatang. Tujuan utama penyusunan anggaran adalah menyediakan informasi kepada pihak manajemen perusahaan untuk digunakan oleh manajemen dalam proses pengambilan keputusan.

### **2.2.3 Manfaat Rencana Anggaran**

Manfaat rencana anggaran, antara lain:

1. Sebagai perencanaan terpadu, anggaran perusahaan dapat digunakan sebagai alat untuk merumuskan rencana perusahaan dan untuk

menjalankan pengendalian terhadap berbagai kegiatan perusahaan secara menyeluruh. Dengan demikian, anggaran merupakan suatu alat manajemen yang dapat digunakan baik untuk keperluan perencanaan maupun pengendalian.

2. Sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan perusahaan, anggaran dapat memberikan pedoman yang berguna baik, bagi manajemen puncak maupun manajemen menengah. Anggaran yang disusun dengan baik akan membuat bawahan menyadari bahwa manajemen memiliki pemahaman yang baik tentang operasi perusahaan dan bawahan akan mendapatkan pedoman yang jelas dalam melaksanakan tugasnya. Di samping itu, penyusunan anggaran memungkinkan perusahaan untuk mengantisipasi perubahan dalam lingkungan dan melakukan penyesuaian sehingga kinerja perusahaan dapat lebih baik.
3. Sebagai alat koordinasi kerja, penganggaran dapat memperbaiki koordinasi kerja internal perusahaan. Sistem anggaran memberikan ilustrasi operasi perusahaan secara keseluruhan. Oleh karena itu, sistem anggaran memungkinkan para manajer divisi untuk melihat hubungan antarbagian (divisi).
4. Sebagai alat pengawasan kerja, anggaran memerlukan serangkaian standar target yang bisa dibandingkan dengan realisasinya sehingga pelaksanaan setiap aktivitas dapat dinilai kinerjanya. Dalam menentukan standar acuan, diperlukan pemahaman yang realistis dan analisis yang saksama terhadap kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh

perusahaan. Penentuan standar yang sembarangan tanpa didasari oleh pengetahuan dapat menimbulkan lebih banyak masalah daripada manfaat.

5. Sebagai alat evaluasi kegiatan perusahaan, anggaran yang disusun dengan baik menerapkan standar yang relevan akan memberikan pedoman bagi perbaikan operasi perusahaan dalam menentukan langkah-langkah yang harus ditempuh agar pekerjaan bisa diselesaikan dengan cara yang baik.

## **2.3 Realisasi Anggaran**

### **2.3.1 Pengertian Realisasi Anggaran**

Definisi realisasi adalah tindakan untuk mencapai sesuatu yang direncanakan atau diharapkan. Realisasi anggaran adalah laporan yang menyajikan informasi yang berhubungan dengan anggaran keuangan.

Menurut Gege Edy (2010;6) dalam bukunya menjelaskan “ Realisasi anggaran adalah laporan yang menggambarkan perbandingan antara anggaran pendapatan dan belanja dengan realisasinya yang menunjukkan ketaatan terhadap peraturan dan ketentuan perundangundangan ”.

Laporan Realisasi Anggaran adalah laporan yang berisi tentang informasi mengenai realisasi pendapatan, belanja dan pembiayaan dari suatu entitas yang dibandingkan dengan anggaran ketiga pos tersebut. Melalui laporan realisasi anggaran dapat diketahui prediksi tentang sumber daya ekonomi yang akan diterima dan laporan realisasi anggaran juga memberikan informasi tentang indikasi apakah sumber daya ekonomi, efisiensi dan efektivitas, sesuai dengan



peraturan perundang-undangan yang berlaku. Laporan Realisasi Anggaran menyajikan ikhtisar sumber, alokasi, dan pemakaian sumber daya ekonomi yang dikelola yang menggambarkan perbandingan antara anggaran dan realisasinya dalam satu periode pelaporan. Tujuan pelaporan realisasi anggaran adalah memberikan informasi realisasi dan anggaran entitas pelaporan. Perbandingan antara anggaran dengan realisasinya menunjukkan tingkat ketercapaian target-target yang telah di sepakati. Laporan realisasi anggaran menyajikan banyak informasi terkait pendapatan, transfer, belanja, defisit, surplus, serta pembiayaan pada suatu entitas. Informasi ini nantinya bisa dijadikan acuan untuk mengevaluasi berbagai jenis pengambilan keputusan.

Menurut Fitra (2019), “ Laporan realisasi anggaran adalah laporan menyajikan ikhtisar sumber alokasi dan pemakaian sumber daya yang dikelola oleh pemerintah daerah, yang menggambarkan perbandingan antara anggaran dan realisasinya dalam satu periode pelaporan ”.

### **2.3.2 Isi Laporan Realisasi Anggaran**

Isi dari laporan realisasi anggaran pada umumnya adalah sebagai berikut:

1. Pendapatan-LRA adalah penerimaan oleh Bendahara Umum Negara/Bendahara Umum Daerah atau oleh entitas pemerintah lainnya yang menambah Saldo Anggaran Lebih dalam periode tahun anggaran yang bersangkutan yang menjadi hak pemerintah, dan tidak perlu dibayar kembali oleh pemerintah.
2. Belanja adalah semua pengeluaran oleh Bendahara Umum Negara/Bendahara Umum Daerah yang mengurangi Saldo Anggaran

Lebih dalam periode tahun anggaran bersangkutan yang tidak akan diperoleh pembayarannya kembali oleh pemerintah.

3. Transfer adalah penerimaan atau pengeluaran uang oleh suatu entitas pelaporan dari/kepada entitas pelaporan lain, termasuk dana perimbangan dan dana bagi hasil.
4. Pembiayaan (financing) adalah setiap penerimaan/pengeluaran yang tidak berpengaruh pada kekayaan bersih entitas yang perlu dibayar kembali dan/atau akan diterima kembali, baik pada tahun anggaran bersangkutan maupun tahun-tahun anggaran berikutnya, yang dalam penganggaran pemerintah terutama dimaksudkan untuk menutup defisit atau memanfaatkan surplus anggaran.

### **2.3.3 Tujuan Laporan Realisasi Anggaran**

Tujuan laporan realisasi anggaran adalah menetapkan dasar-dasar penyajian Laporan Realisasi Anggaran dalam rangka memenuhi tujuan akuntabilitas sebagaimana ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan.

Menurut Kawatu (2019), “ Belanja dalam laporan realisasi anggaran merupakan salah satu komponen penting yang mengundang perhatian publik ”.

### **2.3.3 Ruang Lingkup Laporan Realisasi Anggaran**

Ruang lingkup dari laporan realisasi anggaran yaitu:

- a. Pernyataan standar ini diterapkan dalam penyajian Laporan Realisasi Anggaran yang disusun dan disajikan dengan menggunakan akuntansi berbasis kas.

- b. Pernyataan standar ini berlaku untuk setiap entitas pelaporan, yang memperoleh anggaran berdasarkan APBN/APBD, tidak termasuk perusahaan negara/daerah.
- c. Entitas pelaporan yang menyelenggarakan akuntansi dan menyajikan laporan keuangan berbasis akrual, tetap menyusun Laporan Realisasi Anggaran yang berbasis kas.

### **2.3.5 Manfaat Laporan Realisasi Anggaran**

Manfaat dari laporan realisasi anggaran antara lain:

- a. Menyediakan informasi tentang sumber, alokasi, dan juga penggunaan sumber daya ekonomi.
- b. Menyajikan informasi realisasi anggaran secara menyeluruh yang nantinya berguna untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam hal efisiensi dan efektivitas penggunaan anggaran
- c. Menyediakan informasi tentang sumber, alokasi, dan juga penggunaan sumber daya ekonomi.

## **2.4 Belanja Operasional**

### **2.4.1 Pengertian Belanja operasional**

Belanja Operasional merupakan pembelian barang dan/atau jasa yang habis pakai yang dipergunakan dalam rangka pemenuhan kebutuhan dasar suatu satuan kerja dan umumnya pelayanan yang bersifat internal.

### **2.4.2 Belanja operasional RSAU dr. Dody Sardjoto**

Belanja operasional RSAU dr. Dody Sardjoto antara lain :

**Tabel 2.1**  
**Belanja Operasional RSAU dr. Dody Sardjoto**

<b>AKUN</b>	<b>PENJELASAN</b>
521111	Belanja Keperluan Perkantoran
	<p>Pengeluaran untuk membiayai keperluan sehari-hari perkantoran yang secara langsung menunjang kegiatan operasional Kementerian negara/ lembaga terdiri dari :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Satuan biaya yang dikaitkan dengan jumlah pegawai yaitu pengadaan barang yang habis dipakai antara lain pembelian alat-alat tulis, barang cetak, alat-alat rumah tangga, langganan surat kabar/berita/majalah, biaya minum/makanan kecil untuk rapat, biaya penerimaan tamu.</li> <li>- Satuan biaya yang tidak dikaitkan dengan jumlah pegawai antara lain biaya satpam/pengaman kantor, cleaning service, sopir, tenaga lepas (yang dipekerjakan secara kontraktual), telex, internet, komunikasi khusus diplomat, pengurusan penggantian sertifikat tanah yang hilang, pembayaran PBB.</li> <li>- Pengeluaran untuk membiayai pengadaan/penggantian inventaris yang berhubungan dengan penyelenggaraan administrasi kantor/satker di bawah nilai kapitalisasi.</li> <li>- Pembelian buku cek/buku giro bilyet.</li> <li>- Pembelian meterai.</li> </ul>
521112	Belanja Pengadaan Bahan Makanan
	Bahan belanja kena pajak dan baha belanja tidak kena pajak
521115	Belanja Honor Operasional Satuan Kerja
	Honor tidak tetap yang digunakan untuk kegiatan yang terkait dengan operasional kegiatan satuan kerja seperti, honor pejabat kuasa pengguna anggaran, honor pejabat pembuat komitmen, honor pejabat penguji SPP dan penanda tangan SPM, Honor Bendahara Pengeluaran/Pemegang Uang Muka, Honor Staf Pengelola Keuangan, Honor Pengelola PNPB (honor atasan langsung, bendahara dan sekretariat), honor pengelola satuan kerja (yang mengelola gaji pada Kementerian Pertahanan), honor Tim SAI (Pengelola SAK dan SIMAKBMN). Honor Operasional Satuan Kerja merupakan honor yang menunjang kegiatan operasional yang bersangkutan dan pembayaran honoronya dilakukan Secara terus menerus dari awal sampai dengan akhir tahun anggaran
521119	Belanja Barang Operasional Lainnya
	Pengeluaran untuk membiayai pengadaan barang yang tidak dapat ditampung dalam mata anggaran 521111, 521112, 521113, 521114, 521115 dalam rangka kegiatan operasional. Belanja Barang Operasional Lainnya dapat digunakan untuk belanja bantuan transport dalam kota, dalam rangka kegiatan operasional satker.
521219	Belanja Barang Non Operasional Lainnya
	Digunakan untuk pengeluaran yang tidak dapat ditampung dalam akun 521211, 521212, 521213, dan 521214. Belanja Barang Non Operasional Lainnya dapat digunakan untuk biaya-biaya Crash Program.
521811	Belanja Barang Persediaan Barang Konsumsi

	Obat, ATK, Materai, dan alat medis
522112	Belanja Langganan Telepon
	Belanja langganan telepon, termasuk belanja apabila terjadi denda atas keterlambatan pembayaran tagihan langganan telepon.
523122	Belanja Bahan Bakar Minyak dan Pelumas (BMP)
	Bahan bakar minyak dan pelumas dan pelumas khusus non pertamina
524111	Belanja Perjalanan Biasa
	Pengeluaran untuk perjalanan dinas seperti perjalanan dinas dalam rangka pembinaan/konsultasi, perjalanan dinas dalam rangka pengawasan/pemeriksaan, mutasi pegawai, mutasi pensiun, pengiriman jenazah
524114	Belanja Perjalanan Dinas Paket Meeting Dalam Kota
	<p>Pengeluaran untuk perjalanan dinas dalam rangka kegiatan rapat, seminar, dan sejenisnya yang dilaksanakan di dalam kota satker penyelenggara dan di biyai seluruhnya oleh satker penyelenggara, serta yang di laksanakan di dalam kota satker peserta dengan biaya perjalanan dinas yang ditanggung oleh satker peserta, meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Biaya transportasi peserta, panitia/moderator, dan/atau narasumber baik yang berasal dari dalam kota maupun luar kota;</li> <li>Biaya paket meeting (halfday/fullday/fullboard);</li> <li>Uang saku peserta, panitia/moderator, dan/atau narasumber baik yang berasal dari dalam kota maupun luar kota termasuk uang saku rapat dalam kantor di luar jam kerja;</li> <li>Uang harian dan/atau biaya penginapan peserta, panitia/moderator, dan/atau narasumber yang mengalami kesulitan transportasi.</li> </ol> <p>Besaran nilai biaya oaket meeting, uang transpor, uang saku, dan uang harian mengikuti ketentuan yang mengatur mengenai standar biaya tahun berkenaan.</p>
524119	Belanja Perjalanan Dinas Paket Meeting Luar Kota
	<p>Pengeluaran untuk perjalanan dinas dalam rangka kegiatan rapat, seminar, dan sejenisnya yang dilaksanakan di luar kota satker penyelenggara dan di biyai seluruhnya oleh satker penyelenggara, serta yang dilaksanakan di luar kota satker peserta di biyai perjalanan dinas yang di tanggung oleh satker peserta meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Biaya transportasi peserta, panitia/moderator, dan/atau narasumber baik yang berasal dari dalam kota maupun luar kota;</li> <li>Biaya paket meeting (fullboard)</li> <li>Uang saku peserta, panitia/moderator, dan/atau narasumber baik yang berasal dari dalam kota maupun luar kota;</li> <li>Uang harian dan/atau biaya penginapan peserta, panitia/moderator, dan/atau narasumber yang mengalami kesulitan transportasi. Besaran nilai biaya paket meeting, uang transpor, uang saku, dan uang harian mengikuti ketentuan yang mengatur mengenai standar biaya tahun berkenaan.</li> </ol>
523111	Belanja Biaya Pemeliharaan Gedung dan Bangunan
	- Pengeluaran pemeliharaan/perbaikan yang dilaksanakan sesuai dengan Stándar Biaya Umum. Dalam rangka mempertahankan gedung dan bangunan kantor dengan tingkat kerusakan kurang dari atau sampai dengan 2%;

	- pemeliharaan/perawatan halaman/taman gedung/ kantor agar berada dalam kondisi normal (tidak memenuhi syarat kapitalisasi aset tetap gedung dan bangunan).
523121	Belanja Biaya Pemeliharaan Peralatan dan Mesin
	Pengeluaran untuk pemeliharaan/perbaikan untuk mempertahankan peralatan dan mesin agar berada dalam kondisi normal yang tidak memenuhi syarat kriteria kapitalisasi aset tetap peralatan dan mesin.

Sumber : Direktorat Jenderal Perbendaharaan Direktorat Akuntansi dan Pelaporan Keuangan

## 2.5 Belanja Modal

### 2.5.1 Pengertian Belanja modal

Belanja modal adalah suatu pengeluaran ataupun pembiayaan yang dibutuhkan untuk bisa membentuk modal dengan cara mengadakan, membeli, ataupun membangun suatu aset yang mempunyai nilai lebih dari satu tahun periode akuntansi.

Dalam peraturan Direktorat Jenderal Perbendaharaan terkait pedoman penggunaan akun pendapatan belanja barang, belanja modal, dan belanja pegawai di No. PER-33/PB/2008 dijelaskan bahwa kriteria belanja barang ataupun belanja modal adalah bila berbagai syarat di bawah ini bisa terpenuhi.

- a. Pengeluaran mampu mengakibatkan adanya pendapatan aset tetap ataupun aset lainnya yang mampu menambah masa umur, kapasitas dan juga manfaat dari aset itu sendiri
- b. Kegiatan pengeluaran yang dilakukan mampu melebihi kapasitas aset tetap ataupun aset lainnya yang sudah ditetapkan di dalam peraturan pemerintah setempat.
- c. Pengadaan aset tetap dilakukan bukan untuk dijual kembali.



- d. Pengeluaran yang dilakukan setelah memperoleh aset tetap atau aset lainnya dengan masa kapasitas, kualitas, manfaat dan volume asetnya harus tetap bertambah.
- e. Pengeluaran harus mampu memenuhi batasan minimal pada nilai kapitalisasi aset tetap ataupun aset lainnya.

### 2.5.2 Belanja Modal RSAU dr. Dody Sardjoto

Belanja modal RSAU dr. Dody Sardjoto adalah sebagai berikut:

**Tabel 2.2**  
**Belanja Modal RSAU dr. Dody Sardjoto**

AKUN	PENJELASAN
532111	Belanja Modal Peralatan dan Mesin
	Pengeluaran untuk pengadaan peralatan dan mesin yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan antara lain biaya pembelian, biaya pengangkutan, biaya instalasi, serta biaya langsung lainnya untuk memperoleh dan mempersiapkan sampai peralatan dan mesin tersebut siap digunakan.
533111	Belanja Modal Gedung dan Bangunan
	Pengeluaran untuk memperoleh gedung dan bangunan secara kontraktual sampai dengan gedung dan bangunan siap digunakan meliputi biaya pembelian atau biaya konstruksi, termasuk biaya pengurusan IMB, notaris dan pajak (kontraktual).

Sumber : Direktorat Jenderal Perbendaharaan Direktorat Akuntansi dan Pelaporan Keuangan

### 2.6 Kesesuaian Rencana dan Realisasi Anggaran

Pengukuran aspek kesesuaian antara perencanaan dengan pelaksanaan anggaran sebagaimana merupakan penilaian kesesuaian antara pelaksanaan anggaran dengan yang direncanakan dan ditetapkan dalam DIPA.

Indikator kinerja pada pengukuran aspek kesesuaian antara perencanaan dengan pelaksanaan anggaran terdiri dari:

- a. Revisi DIPA;
- b. Deviasi Halaman III DIPA; dan

c. Pagu Minus.

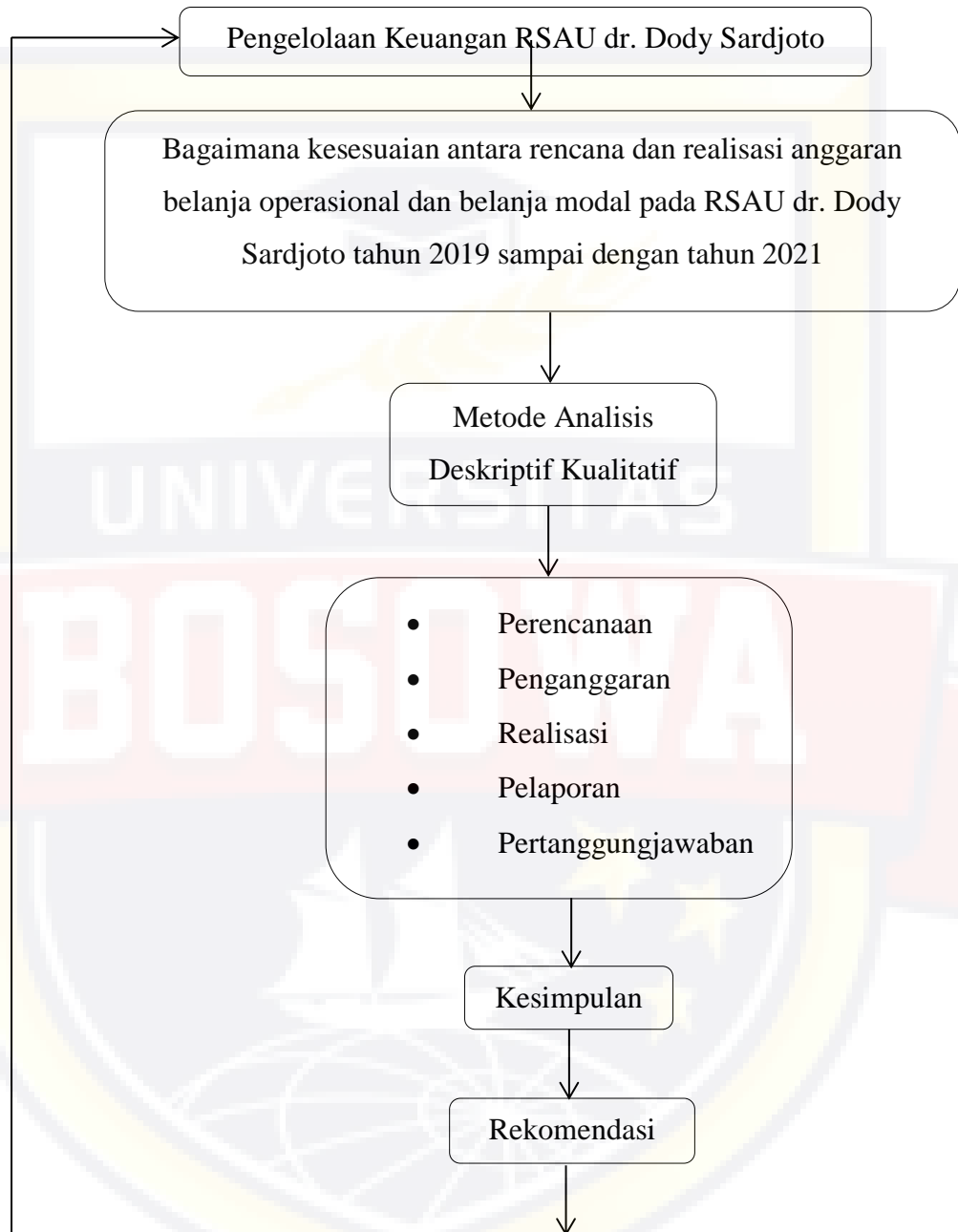
Indikator kinerja revisi DIPA dihitung berdasarkan frekuensi revisi DIPA yang dilakukan oleh Satker dalam satu triwulan. Revisi DIPA sebagaimana merupakan revisi DIPA dalam hal pagu anggaran tetap. Indikator kinerja Deviasi DIPA dihitung berdasarkan rata-rata kesesuaian antara realisasi anggaran terhadap Rencana Penarikan Dana (RPD) bulanan yang disampaikan oleh Satker paling lambat pada hari kerja kesepuluh:

- a. Bulan Februari untuk triwulan I;
- b. Bulan April untuk triwulan II;
- c. Bulan Juli untuk triwulan III; dan
- d. Bulan Oktober untuk triwulan IV.

## **2.7 Kerangka Konsep**

Berdasarkan latar belakang masalah dan landasan teori penelitian yang telah diuraikan , maka dapat disusun kerangka pikir adalah sebagai berikut:

**Gambar 2.1**  
**Kerangka Konsep**



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada RSAU dr. Dody Sardjoto yang beralamat di Jalan By Pass Bandara Internasional Sultan Hasanuddin Maros, Sulawesi Selatan. Adapun waktu penelitian yang digunakan penulis mulai November 2021 sampai Februari 2022.

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

##### **3.2.1 Jenis Penelitian**

Penelitian ini menggunakan jenis data kualitatif *non positivisme* yang disajikan dalam bentuk rangkaian kata-kata untuk mengetahui dan menganalisis mengenai rencana dan realisasi anggaran belanja operasional dan belanja modal pada RSAU dr. Dody Sardjoto pada tahun 2019 sampai dengan tahun 2021 yang diperoleh dari hasil pengumpulan data yang dilakukan dengan cara wawancara mendalam (*interview*), observasi partisipatif, serta dokumentasi.

##### **3.2.2 Sumber Data**

Penelitian ini menggunakan sumber data yaitu berupa laporan target penerimaan dan laporan anggaran juga laporan realisasi belanja operasional dan belanja modal pada tahun 2019 sampai dengan tahun 2021. Sumber data dalam penelitian ini berasal dari data primer dan data sekunder.

##### **1. Data Primer**

Sumber data primer dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh secara langsung yang dilakukan oleh peneliti dari hasil observasi,

wawancara maupun dokumentasi yang diperlukan dengan pegawai RSAU dr. Dody Sardjoto bagian keuangan sehingga data yang diperoleh peneliti dapat dipercaya dan sesuai dengan kebenarannya.

## 2. Data Sekunder

Sumber data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari RSAU dr. Dody Sardjoto seperti gambaran umum instansi, visi, misi, sejarah singkat instansi, dll.

### 3.3 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan langkah strategis dalam melakukan penelitian, karena mempunyai tujuan utama yaitu untuk mendapatkan sebuah data untuk hasil penelitian yang sebenarnya. Menurut Sugiyono (2015:225), teknik pengumpulan data dapat dilakukan dengan observasi, wawancara, dan dokumentasi.

#### a. Wawancara (*interview*)

Wawancara dalam penelitian ini dilakukan secara langsung dengan pegawai pada RSAU dr. Dody Sardjoto sesuai pertanyaan yang berkaitan seputar perencanaan dan penganggaran sampai dengan realisasi anggaran belanja operasional dan belanja modal sehingga peneliti dapat mengetahui secara pasti informasi yang lebih akurat dari hasil wawancara dan menggabungkannya dengan hasil observasi agar data yang diperoleh tidak diragukan lagi.

#### b. Observasi

Observasi adalah dasar semua ilmu pengetahuan yang bekerja berdasarkan sebuah data tentang fakta yang mengenai dunia nyata. Metode yang dipakai peneliti dengan cara observasi, yaitu peneliti terlibat langsung dalam kegiatan sehari-hari orang yang sedang diamati atau yang digunakan sebagai sumber data penelitian untuk mengetahui bagaimana realisasi anggaran belanja operasional dan belanja modal pada RSAU dr. Dody Sardjoto sehingga data yang diperoleh mendekati kebenaran dan membandingkan dengan hasil wawancara dengan keadaan yang terjadi sebenarnya di lingkungan RSAU dr. Dody Sardjoto.

#### c. Dokumentasi

Hasil penelitian dari metode observasi dan wawancara akan lebih kuat dan dapat dipercaya apabila adanya dokumen-dokumen sebagai pelengkap baik berbentuk gambar maupun tulisan. Dokumen yang dimaksud dalam penelitian ini seperti laporan target penerimaan, laporan anggaran belanja operasional dan laporan belanja modal juga laporan realisasi belanja operasional dan laporan realisasi belanja modal tahun 2019 sampai dengan tahun 2021 serta dokumen-dokumen lain sebagai pendukung.

### 3.4 Metode Analisis

Penelitian ini menggunakan metode analisis deskriptif kualitatif yaitu dengan mengambil data sekunder berupa laporan target penerimaan dan laporan

realisasi anggaran dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2021 yang kemudian dianalisis dan di deskripsikan sesuai hasil yang didapatkan dilapangan.

### **3.5 Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah pernyataan yang memuat batasan tentang pengertian dari teori-teori atau variabel-variabel operasional yang diperlukan sebagai tolak ukur yang digunakan dalam penelitian tersebut.

a. Anggaran

Anggaran merupakan sebuah rencana yang disusun secara sistematis dalam bentuk angka dan dinyatakan dalam unit moneter yang meliputi seluruh kegiatan dalam sebuah perusahaan atau organisasi untuk jangka waktu /periode tertentu di masa yang akan datang.

b. Rencana anggaran

Rencana anggaran adalah rencana untuk pendapatan dan pengeluaran di masa depan yang bisa digunakan sebagai panduan untuk menyisihkan uang dan pembelanjaan.

c. Belanja operasional

Belanja operasional merupakan pembelian barang dan/atau jasa yang habis pakai yang dipergunakan dalam rangka pemenuhan kebutuhan dasar suatu satuan kerja dan umumnya pelayanan yang bersifat internal.

d. Belanja modal

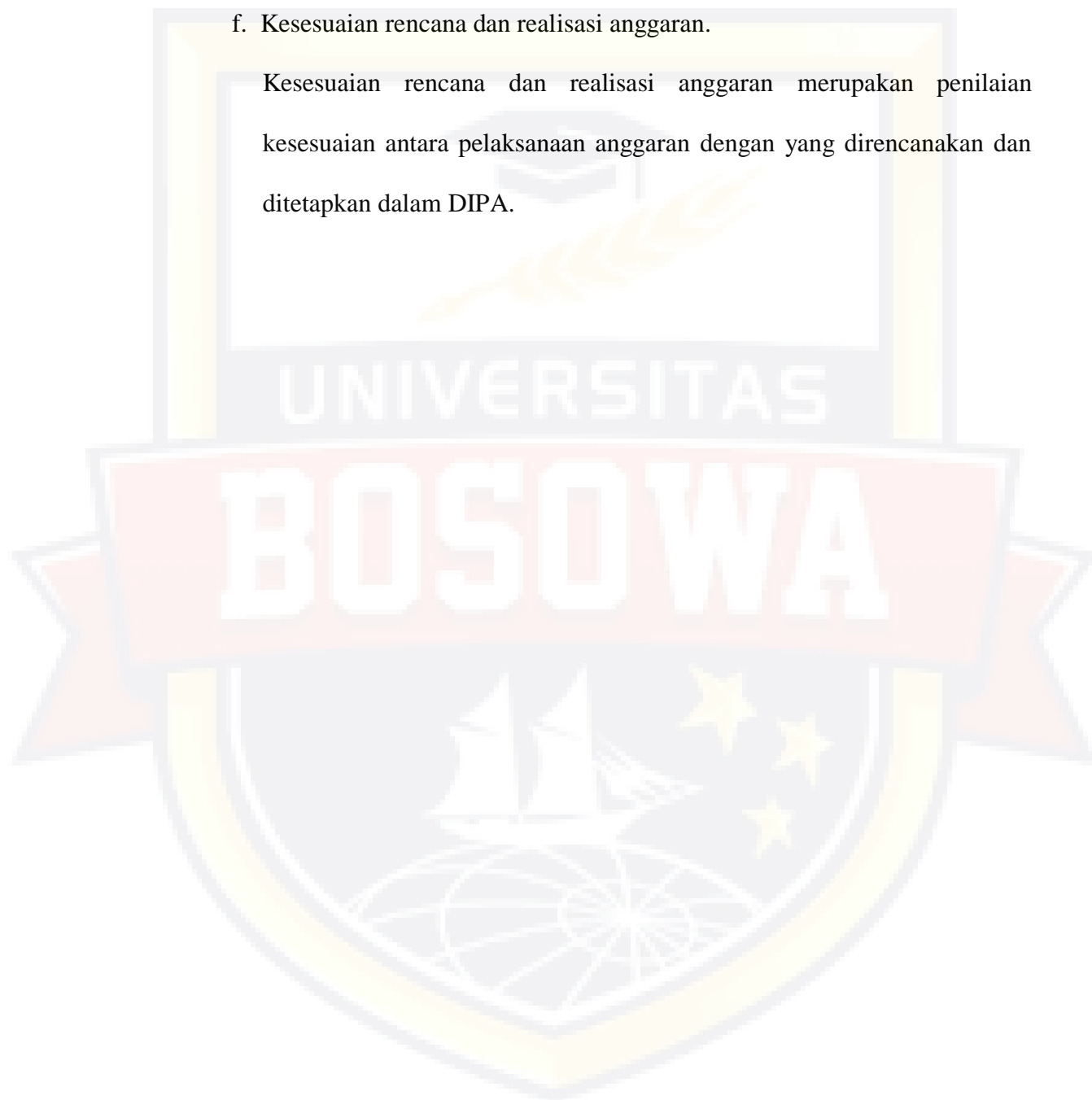
Belanja modal adalah pengeluaran anggaran untuk perolehan aset tetap dan aset lainnya yang memberi manfaat lebih dari satu periode akuntansi.

e. Realisasi anggaran

Adalah laporan yang menyajikan informasi yang berhubungan dengan anggaran keuangan.

f. Kesesuaian rencana dan realisasi anggaran.

Kesesuaian rencana dan realisasi anggaran merupakan penilaian kesesuaian antara pelaksanaan anggaran dengan yang direncanakan dan ditetapkan dalam DIPA.





## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Gambaran Umum RSAU dr. Dody Sardjoto**

##### **4.1.1 Sekilas Mengenai RSAU dr. Dody Sardjoto**

RSAU dr. Dody Sardjoto merupakan pelaksana teknis Pangkalan Udara Sultan Hasanuddin yang bertugas melaksanakan dukungan kesehatan yang diperlukan dalam setiap kegiatan operasi dan latihan TNI AU, baik yang diselenggarakan oleh tingkat Komando/Markas Besar maupun tingkat Lanud Sultan Hasanuddin, Melaksanakan pelayanan kesehatan bagi anggota militer dan PNS beserta keluarga serta masyarakat umum, dan melaksanakan uji kesehatan periodik bagi seluruh anggota militer dan PNS Lanud Sultan Hasanuddin serta uji kesehatan Non Periodik dalam rangka mengikuti pendidikan/penugasan serta melaksanakan uji kesehatan dalam rangka seleksi calon Tamtama, Bintara dan Perwira.

RSAU dr. Dody Sardjoto sebagai salah satu institusi pelayanan kesehatan di bawah jajaran Lanud Sultan Hasanuddin, dimulai dari penyerahan Pos Kesehatan Bandara Hasanuddin ke Lanud Sultan Hasanuddin pada tahun 1950, Pos Kesehatan ini berkembang terus sejalan dengan berkembangnya Lanud Sultan Hasanuddin serta jumlah personel dan pasien yang dilayani hingga menjadi sebuah Rumah Sakit pada tahun 1985 yaitu Rumah Sakit Tk IV dengan Surat Keputusan Kasau Nomor : Skep/25/III/1985. RSAU dr. Dody Sardjoto sampai saat ini telah berkembang menjadi sebuah rumah sakit Kelas C yang memiliki sarana pelayanan rawat jalan, rawat inap dan penunjang medis lainnya .

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan.

Pengembangan tahap pertama dimulai Pada tahun 1950 Pos Kesehatan Penerbangan Sipil (Bandara Hasanuddin) diserahkan ke Lanud Hasanuddin, sebagai Kepala Pos Kesehatan I (pertama) adalah Letnan Muda I Sigiatmo Kemampuan pelayanan yang dimiliki yaitu laboratorium, poli umum, setelah diserahkan kepada AURI (TNI AU) fasilitas pelayanan medisnya bertambah dengan fasilitas kebidanan. Pada waktu itu hanya kebidanan yang mampu melaksanakan rawat inap dengan kapasitas 5 (lima) tempat tidur.

Pada tahun 1956 Pos Kesehatan Udara Lanud Hasanuddin berubah nama menjadi Seksi Kesehatan dan Kepala Seksi Kesehatan dipimpin oleh Lettu Kes dr. Matulesy. Kemampuan pelayanan Seksi Kesehatan berkembang dengan ditambahnya 2 pelayanan yaitu pelayanan Gigi serta urusan Hygiene dan Sanitasi. Lokasi pelayanan Kesehatan Lanud Hasanuddin pada waktu itu sekarang ini menjadi Mess VIP Alfa Tengo, keadaan fasilitas kesehatan Lanud Hasanuddin tidak banyak berubah sampai tahun 1962.

Pertengahan tahun 1962, dibangun fisik Rumah sakit dengan bentuk setengah permanen di lokasi Rumah sakit di dalam kompleks Lanud Sultah Hasanuddin. Bentuk fisik bangunan hanya berupa barak panjang yang diberi sekat

pembatas ruangan. Fasilitas kesehatan pada waktu itu adalah Seksi Kesehatan. Namun jasa pelayanan kesehatan yang sudah mampu diberikan adalah sejenis Klinik Lanud Hasanuddin, pelayanan yang dilaksanakan adalah kebidanan dan klinik berobat jalan.

Pada tahun 1964 mengikuti perkembangan Pangkalan TNI AU Hasanuddin, Seksi Kesehatan berkembang menjadi Gugus Kesehatan. Gugus Kesehatan Lanud Hasanuddin dipimpin oleh dr. Bawole Tugas Gugus Kesehatan adalah hampir sama dengan tugas KSA (kamar sakit asrama). Sekitar pertengahan tahun 1965, Gugus Kesehatan Lanud Hasanuddin diubah menjadi Dinas Kesehatan Lanud Hasanuddin yang dipimpin oleh dr. Diapari Siregar. Pada masa jabatan beliau bentuk fisik rumah sakit direnovasi dan diperbesar dengan bangunan semipermanen sehingga mampu melaksanakan rawat inap dengan kapasitas lebih banyak untuk pasien.

Pada tahun 1967 dilaksanakan renovasi rumah sakit tidak banyak perubahan yang dilakukan pada Rumah Sakit. Namun pada tahun 1985 Rumah Sakit Lanud Hasanuddin dikukuhkan menjadi Rumah Sakit dengan status Tingkat IV dan mempunyai tugas pokok sebagai pendukung kesehatan operasional, memberikan pelayanan kesehatan dan membina personel kesehatan.

Februari 2014 bangunan Rumah Sakit Baru yang terletak di jalan protokol Bandara Sultan Hasanuddin mulai dimanfaatkan dengan segala keterbatasannya. Pada tanggal 26 Juni 2014 ditandatangani Surat Penetapan Rumah Sakit oleh Komandan Lanud Sultan Hasanuddin sebagai Rumah Sakit TNI AU dr. Dody Sardjoto sesuai Surat Keputusan Komandan Lanud Nomor 16 /V/2014 tanggal 26 Juni 2014 tentang Penetapan Rumah Sakit dr. Dody Sardjoto adalah seorang dokter

muda mulai bertugas di Skadron Udara 21 dalam suatu operasi rutin, ditengah cuaca buruk pesawat Skadron Udara 21 yang akan mendarat mengalami masalah dan jatuh kira-kira 1 km sebelah utara "Run-way" Lanud Hasanuddin. Sebagai penghormatan untuk mengenang almarhum, nama beliau diusulkan untuk menjadi nama Rumah Sakit TNI AU dr. Dody Sardjoto yang berlokasi di Jl. Poros Bandara Baru Sultan Hasanuddin Kecamatan Mandai, Kabupaten Maros. Kode Pos 90552, nomor telpon/Fax (0411)8954384, email [rumkitauhnd@gmail.com](mailto:rumkitauhnd@gmail.com) RSAU dr. Dody Sardjoto sebagai salah satu institusi pelayanan kesehatan di bawah jajaran Lanud Sultan Hasanuddin, dimulai dari penyerahan Pos Kesehatan Bandara Hasanuddin ke Lanud Sultan Hasanuddin pada tahun 1950, Pos Kesehatan ini berkembang terus sejalan dengan berkembangnya Lanud Sultan Hasanuddin serta jumlah personel dan pasien yang dilayani hingga menjadi sebuah Rumah Sakit pada tahun 1985 yaitu Rumah Sakit Tk IV dengan Surat Keputusan Kasau Nomor : Skep/25/III/1985. RSAU dr. Dody Sardjoto sampai saat ini telah berkembang menjadi sebuah rumah sakit Kelas C yang memiliki sarana pelayanan rawat jalan, rawat inap dan penunjang medis lainnya .

#### **4.1.2 VISI, MISI, FALSAFAH, LANDASAN NILAI, TUJUAN, TUGAS POKOK DAN FUNGSI**

##### **1. Visi**

“ Terwujudnya Rumah Sakit dr. Dody Sardjoto menjadi rumah sakit yang profesional dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi anggota dan masyarakat umum di wilayah Indonesia bagian timur ”.

## **2. Misi**

- a. Menyelenggarakan dukungan kesehatan yang diperlukan oleh setiap operasi TNI/TNI AU.
- b. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang prima dengan tetap memperhatikan aspek sosial.
- c. Meningkatkan SDM yang profesional, akuntabel dan berintegritas tinggi dalam memberikan pelayanan.

## **3. Falsafah**

“ Keep Them Flying ”.

## **4. Landasan Nilai**

Landasan nilai yang ingin dicapai oleh RSAU dr. Dody Sardjoto adalah “ BINAR ” dengan maksud : Bersih Indah Nyaman Andalan Rapih.

## **5. Tujuan**

- a. Terselenggaranya dukungan kesehatan terhadap operasi dan latihan TNI/ TNI AU.
- b. Sebagai pusat rujukan rumah sakit TNI AU di Indonesia Bagian Timur.
- c. Terselenggaranya pelayanan kesehatan yang bermutu bagi anggota TNI, PNS, beserta keluarganya serta masyarakat umum.

## **6. Tugas Pokok RSAU dr. Dody Sardjoto**

Tugas Pokok, meliputi :

- 1) Dukungan kesehatan RSAU dr. Dody Sardjoto harus mampu mendukung setiap kegiatan operasional, latihan maupun penerbangan lainnya yang dilaksanakan di Lanud Sultan Hasanuddin.
- 2) Pelayanan Kesehatan. Dalam rangka dan meningkatkan kualitas kesehatan prajurit dan PNS TNI, RSAU dr. Dody Sardjoto melaksanakan pelayanan kesehatan rawat jalan maupun rawat inap untuk anggota TNI, PNS serta keluarganya dan masyarakat umum yang membutuhkan pelayanan kesehatan.
- 3) Pemeriksaan Kesehatan. RSAU dr. Dody Sardjoto melaksanakan rikkes periodik bagi anggota TNI dan PNS TNI serta rikkes non periodik untuk penerimaan anggota TNI AU dan PNS TNI AU.
- 4) Pembinaan Jasmani. RSAU dr. Dody Sardjoto melaksanakan pembinaan jasmani bagi anggotanya guna meningkatkan kesemaptaan anggota guna menunjang tugas pokok.

#### **7. Fungsi RSAU dr. Dody Sardjoto**

Dalam meningkatkan profesionalisme, personel RSAU dr. Dody Sardjoto menjalankan fungsinya sebagai berikut:

- 1) Latihan matra udara. RSAU dr. Dody Sardjoto selalu terlibat dalam setiap latihan yang diadakan oleh TNI AU di Lanud Sultan Hasanuddin.
- 2) Pemeriksaan Kesehatan. RSAU dr. Dody Sardjoto mengadakan rikkes periodik untuk anggota TNI AU dan rikkes non periodik untuk

anggota TNI, penerimaan calon Tamtama, calon Bintara dan Calon Perwira TNI AU.

3) Penyelenggaraan Perawatan Personel. Perawatan personel RSAU dr. Dody Sardjoto dibawah perawatan Lanud Sultan Hasanuddin. Dalam pelaksanaannya RSAU dr. Dody Sardjoto selalu berkoordinasi dengan Lanud Sultan Hasanuddin.

4) Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Pelayanan kesehatan terhadap prajurit dan PNS TNI merupakan salah satu tugas pokok RSAU dr. Dody Sardjoto, adapun rencana kegiatan yang akan dilaksanakan adalah :

a) Kegiatan preventif. Kegiatan kesehatan preventif meliputi pembinaan kesehatan lingkungan dan imunisasi.

b) Kegiatan Perawatan Spesialis.

1) Rawat Jalan.

Untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan anggota militer/PNS beserta keluarganya. Sejak Tahun 2014 pelayanan rawat jalan dilaksanakan dengan meningkatkan pelayanan kesehatan dan profesionalisme kerja yang lebih baik.

2) Rawat Mondok

Sebagaimana pelayanan kesehatan lainnya pelayanan rawat mondok kepada pasien TNI dan keluarganya yang dirawat di Rumah Sakit terus dikembangkan dengan memberikan

pelayanan yang lebih baik dan penambahan bangunan ruang rawat modok di tahun 2016.

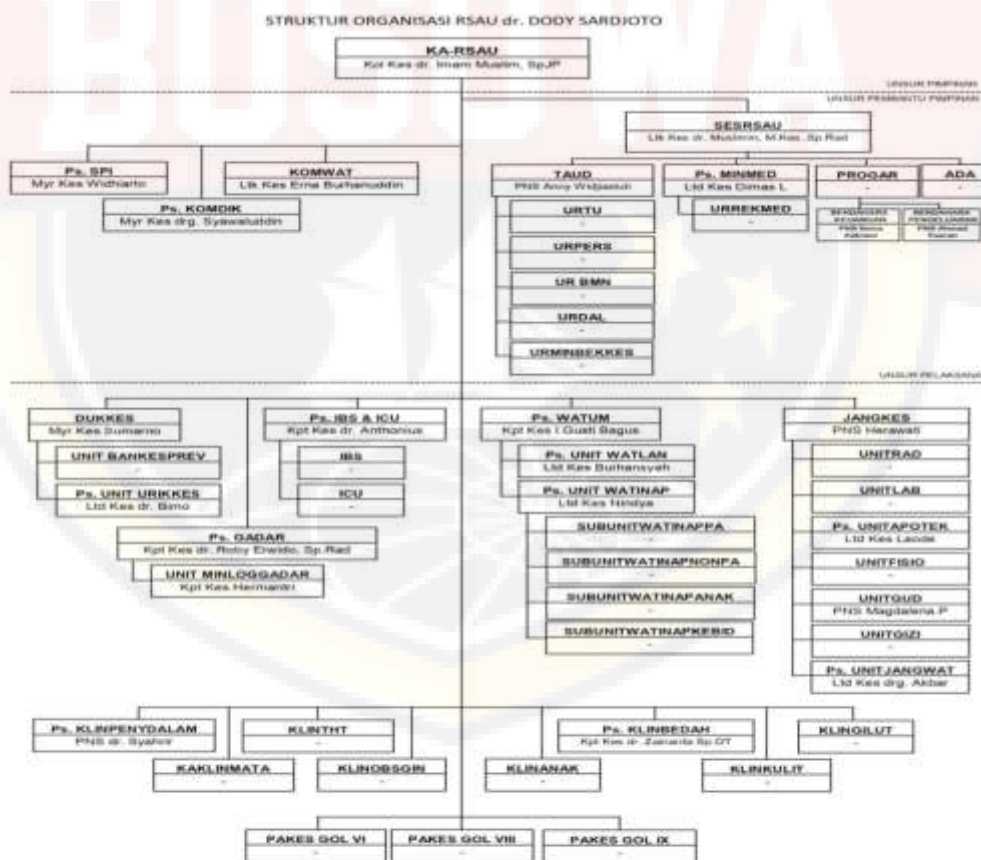
3) Gawat Darurat Medik

Dalam melaksanakan penanggulangan dan perawatan kegawatdaruratan medis. Sejak tahun 2014 diupayakan untuk memberikan pelayanan yang lebih cepat, tepat dan berkualitas.

4.1.3 Struktur Organisasi

Adapun struktur organisasi yang ada pada RSAU dr. Dody Sardjoto, sebagai berikut:

Gambar 4.1  
Struktur Organisasi RSAU dr. Dody Sardjoto



Sumber : RSAU dr. Dody Sardjoto



#### 4.1.4 Uraian Fungsi dan Tanggung Jawab

Berikut adalah uraian tugas dan tanggung jawab berdasarkan struktur organisasi diatas:

##### 1. Kepala Rumah Sakit Angkatan Udara (Ka-RSAU)

Ka-RSAU adalah pelaksana Danlanud Sultan Hasanuddin yang bertugas menyelenggarakan dukungan Kesehatan yang diperlukan dalam setiap kegiatan operasi dan latihan TNI AU serta pelayanan Kesehatan yang meliputi pelayanan gawat darurat, pelayanan bedah, dan intensif, perawatan umum dan spesialistik, dan penunjang Kesehatan dalam kegiatan rumah sakit. Ka-RSAU dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab kepada Danlanud Sultan Hasanuddin.

Tugas dan kewaibannya antara lain:

- a. Merencanakan dan mengkoordinasikan pelaksanaan tugas dan organisasi dengan staf yang dipimpinnya;
- b. Melakukan pembinaan, pengawasan, dan pengendalian terhadap pelaksanaan kegiatan staf;
- c. Mengadakan koordinasi dan kerja sama dengan instansi lain untuk kepentingan pelaksanaan tugasnya;
- d. Memberikan laporan dan saran kepada danlanud sesuai dengan bidang tugasnya.

##### 2. Sekretaris Rumah Sakit Angkatan Udara (Ses RSAU)

Ses RSAU adalah staf pembantu Ka-RSAU yang bertugas membantu merencanakan, mengkoordinasikan dan mengendalikan penahapan

pelaksanaan program kerja dan anggaran serta kegiatan fungsi di rumah sakit. Ses RSAU dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab kepada Ka-RSAU.

Dalam pelaksanaan tugas tersebut Ses RSAU mempunyai tugas kewajiban sebagai berikut:

- a. Membantu Ka-RSAU dalam penyusunan perencanaan program kerja dan anggaran rumah sakit;
- b. Menyusun dan menyiapkan kebijakan serta pentahapan pelaksanaan program kerja dan anggaran rumah sakit.
- c. Mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan pelayanan medis dan perawatan serta kegiatan penunjang.
- d. Memimpin pengumpulan dan pengelohan data, menganalisis dan menyajikan untuk pengembangan rumah sakit;
- e. Menyelenggarakan tata usaha kantor/kesekretariatan dan urusan dalam rumah sakit;
- f. Menyusun dan merencanakan kegiatan pembinaan personel rumah sakit;
- g. Mengkoordinasi kegiatan antar staf pelaksana.

Ses RSAU dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh:

- a. Tata usaha dan urusan dalam, disebut Taud
- b. Administrasi medis, disebut Minmed
- c. Program dan anggaran, disebut Progar
- d. Pengadaan, disebut Ada

### 3. Tata Usaha Urusan Dalam (TAUD)

Taud adalah staf pembantu Ses RSAU yang bertugas melaksanakan kegiatan ketatausahaan, urusan dalam, pembinaan personel, dan administrasi logistic rumah sakit. Taud dipimpin oleh kepala tat usaha perkantoran dan urusan dalam, disebut Kataud. Dalam pelaksanaan tugas kewajibannya bertanggung jawab kepada Ses RSAU.

Tugas dan kewajiban taud adalah sebagai berikut:

- a. Merumuskan, merencanakan, dan menyusun perencanaan kegiatan tata usaha dan urusan dalam;
- b. Menyusun dan menyiapkan rencana program kerja dan anggaran serta menyusun tahap-tahap pelaksanaannya;
- c. Mengawasi, mengendalikan, dan menyusun evaluasi laporan pelaksanaan program kerja dan anggaran;
- d. Melaksanakan kegiatan ketatausahaan dan urusan dalam;
- e. Melaksanakan urusan dalam rumah sakit terkait pelayanan, penyiapan rapat, dan kegiatan protokoler;
- f. Melaksanakan kegiatan pembinaan personel, penegakan tata tertib dan disiplin anggota serta keamanan di lingkungan rumah sakit;
- g. Mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan pemenuhan kebutuhan bekal Kesehatan dan bekal umum;
- h. Mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan kegiatan pemeliharaan sarana dan fasilitas medis dan umum;

- i. Melaksanakan dan mengendalikan kegiatan angkutan kendaraan bermotor;
- j. Melaksanakan inventarisasi dan menyiapkan laporan dengan sistem manajemen akuntansi barang milik negara di rumah sakit; dan
- k. Melakukan koordinasi dengan unit kerja lain yang terkait.

Taud dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh:

- a. Urusan tata usaha, disebut Urtu
- b. Urusan personel, disebut Urpers
- c. Urusan administrasi bekal Kesehatan, disebut Urminbekkes
- d. Urusan dalam, disebut Urdal

#### 4. Urusan Tata Usaha (Urtu)

Urtu adalah staf pembantu Kataud yang bertugas melaksanakan dukungan pelayanan di bidang ketatausahaan, pelaporan dan pelayanan rumah tangga serta yang menyangkut hak dan kewajiban anggota.

Urtu dipimpin oleh Kepala Urusan Tata Usaha, disebut Kaurtu. Dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab kepada Kataud.

Dalam pelaksanaan tugas tersebut urtu mempunyai tugas dan kewajiban, sebagai berikut:

- a. Melaksanakan penerimaan, penerimaan, pencatatan, penyimpanan, dan pelaporan surat/naskah/telegram
- b. Melaksanakan surat-menyurat, dokumentasi dan pengarsipan baik surat keluar maupun surat masuk

- c. Melaksanakan pengetikan/pembuatan dan menggandakannaskah-naskah dinas
- d. Mendistribusikan naskah/surat/telegram ke alamat yang dituju.

#### 5. Urusan Personel (Urpers)

Urpers adalah pembantu Kataud yang bertugas melaksanakan pembinaan personel dan upaya pengembangan profesi personel Kesehatan dalam pengawakan organisasi yang optimal.

Urpers dipimpin oleh Kepala Urusan Personel, disebut Kaurpers, dalam pelaksanaan tugas kewajibannya bertanggung jawab kepada Kataud.

- a. Membantu mengendalikan personel rumah sakit dengan merencanakan penggunaan dan penempatannya sesuai dengan bidang tugas dan kebutuhan organisasi;
- b. Menyusun dan membuat pengajuan UKP, KGB, pendidikan dan hak-hak anggota lainnya yang berkaitan dengan pembinaan personel secara tepat waktu;
- c. Mengendalikan pelaksanaan isin dan cuti anggota serta membuat catatan penilaian anggota yang berkaitan dengan motivasi, dedikasi, dan disiplin anggota dalam melaksanakan tugasnya;
- d. Melaksanakan pembinaan kesemaptan jasmani bagi personel rumah sakit secara berkala dan berkesinambungan;
- e. Melaksanakan pemenuhan pembekalan umum yang menyangkut hak-hak anggota;

- f. Memberikan laporan dan saran kepada pimpinan dalam bidang pembinaan personel.

#### 6. Urusan Administrasi Bekal Kesehatan (Urminbekkes)

Urminbekkes adalah staf pembantu kataud yang bertugas menyelenggarakan administrasi bekal Kesehatan/ bekal umum sesuai peraturan yang berlaku serta dukungan logistic yang diperlukan untuk operasional rumah sakit.

Urminbekkes dipimpin oleh Kepala urusan administrasi bekal Kesehatan, disebut Kaurminbekkes. Dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab kepada Kataud.

Tugas dan kewajiban Urminbekkes antara lain:

- a. Menerima bekal Kesehatan/bekal umum dari Diskes/Puskes TNI/ instansi lain dan mendistribusikannya kebagian operasional rumah sakit yang membutuhkan;
- b. Melaksanakan inventarisasi bekal Kesehatan/ bekal umum dan mendistribusikan ke bagian operasional rumah sakit yang membutuhkan;
- c. Memonitor dan mengevaluasi pemakaian bekal kesehatan/ bekal umum;
- d. Mengajukan permintaan bekal Kesehatan/ bekal umum yang tidak tersedia di gudang rumah sakit;
- e. Membuat laporan penerimaan dan penggunaan bekal Kesehatan/ bekal umum untuk tahun anggaran yang akan datang;

- f. Membuat pertanggungjawaban keuangan rikkes periodic;
- g. Menyusun jadwal dan melaksanakan pemeliharaan alat Kesehatan secara periodik, baik secara preventif, korektif maupun kanibalisasi;
- h. Melaksanakan pemeriksaan terhadap alat-alat baru;
- i. Melaksanakan inventarisasi dan pendataan spesifikasi teknik seluruh peralatan Kesehatan;
- j. Menyelenggarakan penghapusan barang, sarana dan alat Kesehatan sesuai peraturan yang berlaku.

#### 7. Urusan Barang Milik Negara (Ur BMN)

Ur BMN adalah staf pembantu Kataud yang bertugas menyelenggarakan fungsi pengelolaan barang milik negara. Ur BMN dipimpin oleh Kepala urusan Barang Milik Neagar yang disebut Kaur BMN yang dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab kepada Kasi Taud.

Tugas dan kewajiban Ur BMN adalah sebagai berikut;

- a. Menyiapkan rencana penatausahaan Barang Milik Negara (BMN) dengan Sistem Manajemen Akuntansi Barang Milik Negara (SIMAK);
- b. Mengkoordinasikan pelaksanaan penatausahaan BMN dengan instansi terkait;
- c. Mengoordinasikan pelaksanaan rekonsiliasi internal bulanan dan triwulan antara laporan BMN dengan laporan keuangan;
- d. Mengoordinasikan pelaksanaan inventarisasi BMN;

- e. Mengevaluasi hasil kerja petugas administrasi dengan petugas verifikasi;
- f. Menyusun jurnal transaksi BMN ke Unit Akuntansi Kuasa Pengguna Anggaran (UAKPA) pada setiap akhir bulan untuk penyusunan neraca;
- g. Menyusun laporan hasil inventarisasi (LHI) kepada Unit Akuntansi Pembantu Pengguna Barang Wilayah (UAPPB-W) atau unit Akuntansi Pembantu Pengguna Barang Eselon 1 (UAPPPB-E1) untuk Unit Akuntansi Kuasa Pengguna Barang (UAKPB) pusat;
- h. Mengelola barang milik negara sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku;
- i. Melaksanakan tugas lain sesuai dengan bidang tugas dan melaporkan kepada pimpinan.

#### 8. Urusan Dalam (Urdal)

Urdal merupakan staf pembantu Kataud yang bertugas menyelenggarakan kegiatan urusan dalam rumah sakit. Urdal dipimpin oleh Kaurdal, dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab kepada Kasi Taud.

- a. Membuat rencana kegiatan protokoler rumah sakit;
- b. Membuat dan melaksanakan kegiatan urusan dalam rumah sakit;
- c. Memeliharaa dan melaksanakan kegiatan ketertiban di lingkungan rumah sakit;



- d. Melaksanakan pembinaan dan peningkatan keterampilan, kemampuan, moral, dan disiplin personel;
- e. Melaksanakan kegiatan perawatan jenazah (pasien) rumah sakit;
- f. Melaksanakan kegiatan bidang angkutan kendaraan bermotor;
- g. Melaksanakan tugas lain sesuai dengan bidang tugas dan melaporkan kepada pimpinan

#### 9. Administrasi Medis (MInmed)

Minmed adalah staf pelaksana Ses RSAU yang bertugas menjalankan kegiatan administrasi medis, administrasi penyajian data dan informasi, serta penelitian dan pengembangan untuk peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit. Minmed dipimpin oleh Kepala Administrasi Medis disebut Kaminmed, yang dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab kepada Ses RSAU.

Tugas dan kewajiban minmed antara lain:

- a. Menyiapkan data dan menyusun laporan tahunan, menyiapkan, melaksanakan, dan menyimpan data dan informasi rekam medis setiap pasien;
- b. Menyusun dan mengolah data tentang populasi pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit;
- c. Melaksanakan penelitian dan pengembangan terhadap pelaksanaan administrasi medis dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan;

- d. Melaksanakan pengendalian perawatan data dan informasi dalam mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan;
- e. Menyusun, mengolah, menganalisis, dan menyajikan data dan informasi medis penderita guna kepentingan evaluasi kinerja pelayanan rumah sakit
- f. Memberikan saran dan pertimbangan kepada pimpinan sesuai dengan bidang tugasnya.

#### 10. Urusan Rekam Medis (Urrekmed)

Urrekmed adalah staf pembantu Kaminmed yang bertugas melaksanakan pelayanan rekam medis dan pelaporan kegiatan pelayanan Kesehatan.

Urrekmed dipimpin oleh Kepala urusan rekam medis disebut Kaurrekmed, dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab kepada Kaminmed.

Tugas dan kewajiban Urrekmed adalah sebagai berikut:

- a. Menyelenggarakan penyiapan, pendistribusian, dan pengumpulan kembali dokumen berkas rekam medis pada pelayanan rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, bedah, dan intensif;
- b. Melakukan perakitan, pengisian, pengodean, dan penyajian berkas rekam medis;
- c. Melakukan pendataan penderita terkait dengan data dan informasi pasien rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, bedah, dan intensi;
- d. Melakukan dan pemeliharaan berkas rekam medis rumah sakit;

- e. Mengendalikan dan mencatat setiap penelitian rekam medis yang dilaksanakan di rumah sakit;
- f. Melakukan fungsi penyimpanan, perawatan, dan pemusnahan data dan informasi medis;
- g. Melakukan pengendalian dan pengawasan terhadap pelayanan rekam medis rumah sakit;
- h. Melakukan pengendalian dan pengawasan terhadap pelayanan rekam medis rumah sakit;
- i. Menyelenggarakan kegiatan administrasi medis khusus lainnya;
- j. Menyusun laporan kegiatan pelayanan Kesehatan yang terdiri atas laporan bulanan, laporan triwulan, laporan tahunan, dan laporan khusus.

#### 11. Program dan Anggaran (Progar)

Progar adalah staf pelaksana Ses RSAU yang bertugas menyelenggarakan program kerja dan anggaran rumah sakit. Progar dipimpin oleh Kepala Program Anggaran yang disebut Kaprogar, dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab kepada Ses RSAU.

Tugas dan kewajibannya sebagai berikut:

- a. Merumuskan, menyiapkan, dan menyusun perencanaan program kerja dan anggaran RSAU serta menyusun tahap pelaksanaannya;

- b. Melakukan koordinasi dengan unit kerja lain yang terkait dalam penyusunan perencanaan dan pelaksanaan program kerja dan anggarannya;
- c. Mengumpulkan, mengolah, dan menyajikan data yang berkaitan dengan program kerja dan anggaran;
- d. Melakukan pengawasan dan pengendalian pelaksanaan program kerja dan anggaran;
- e. Menyusun evaluasi dan laporan pelaksanaan program kerja dan anggaran

Progar dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh:

- a. Bendahara Penerimaan, yaitu staf pelaksana yang bertugas menerima, menyimpan, menyetorkan, menatausahakan, dan mempertanggungjawabkan uang pendapatan rumah sakit.
- b. Bendahara Pengeluaran, yaitu staf pelaksana yang bertugas ditunjuk untuk menerima, menyimpan, membayarkan, menatausahakan, dan mempertanggungjawabkan uang untuk keperluan Belanja Negara dalam pelaksanaan APBN pada Kantor/Satker Kementerian Negara/Lembaga.

## 12. Pengadaan (Ada)

Ada adalah staf pelaksana Ses RSAU yang bertugas menyelenggarakan fungsi menyiapkan perencanaan administrasi pengadaan (makes, matum, fasilitas, sarana dan prasarana) rumah sakit, mengoordinasikan, memonitor, mengendalikan, dan mengawasi pelaksanaan administrasi

pertanggungjawaban pengadaan barang/jasa rumah sakit sesuai dengan prosedur yang berlaku di RSAU. Ada dipimpin oleh Kepala pengadaan yang disebut Kaada yang bertanggung jawab kepada Ses RSAU.

Tugas dan kewajibannya adalah sebagai berikut:

- a. Membuat rencana kerja terkait dengan kegiatan administrasi pengadaan rumah sakit sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b. Melakukan penyiapan bahan administrasi, kebijakan, /petunjuk/ prosedur/SOP dalam rangka kegiatan administrasi pengadaan;
- c. Menyusun dan menyiapkan perencanaan pengadaan pembekalan dan logistik Kesehatan;
- d. Melaksanakan kegiatan penyelesaian administrasi pertanggungjawaban pengadaan di rumah sakit yang meliputi kegiatan administrasi pengadaan material Kesehatan material umum, dan jasa;
- e. Melakukan pengawan dan pengendalian kegiatan penyelesaian administrasi pertanggungjawaban pengadaan di rumah sakit;
- f. Melakukan koordinasi dengan satker/unit terkait dalam rangka pelaksanaan pengadaan;
- g. Melaksanakan proses pengadaan sesuai aturan yang berlaku;
- h. Menyelidiki dan mengevaluasi hasil kerja

### 13. Satuan Pengawas Internal (SPI)

SPI adalah staf pembantu Ka-RSAU yang bertugas melakukan pengawasan audit kinerja internal di rumah sakit. SPI dipimpin oleh

Kepala satuan pengawas internal dan dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya bertanggungjawab kepada Ka-RSAU.

Tugas dan kewajiban SPI yaitu:

- a. Merumuskan, menyiapkan, dan menyusun perencanaan penyelenggaraan pengawasan audit kinerja internal rumah sakit;
- b. Melakukan penilaian terhadap pengelolaan dan pelaksanaan penyediaan material, pengembangan fasilitas dan pola pengelolaan keuangan di rumah sakit;
- c. Melakukan penilaian terhadap pengelolaan dan pelaksanaan sumber daya manusia dan administrasi umum di rumah sakit;
- d. Melakukan penilaian terhadap penyelenggaraan operasional pelayanan di rumah sakit;
- e. Melaksanakan pengawasan dan pemeriksaan terhadap pelaksanaan program kerja dan anggaran di rumah sakit;
- f. Melakukan evaluasi atas hasil pelaksanaan pengawasan dan pemeriksaan di lingkungan rumah sakit;
- g. Melakukan koordinasi dan kerja sama satker dan/atau unit lain terkait dengan pengawasan dan pemeriksaan dalam rangka pelaksanaan tugas, dan
- h. Memberikan saran dan pertimbangan secara tertulis kepada Ka-RSAU atas pelaksanaan tugasnya.

#### 14. Komite Medik (Komedik)

Komedik adalah staf pembantu Ka-RSAU yang bertugas meningkatkan profesionalisme staf medis serta melakukan pengawasan dan pengendalian penerapan tata kelola klinis yang baik di rumah sakit. Komedik dipimpin oleh Kepala komite medis yang disebut Ka Komedik dan dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya bertanggungjawab kepada Ka-RSAU. Tugas dan kewajiban komedik antara lain:

- a. Merumuskan dan menyusun rencana kerja komite medis sebagai pedoman tugas;
- b. Mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme staf medis melalui mekanisme kredensia, mempertahankan mutu profesi, serta pembinaan etik dan disiplin profesi;
- c. Memberikan rekomendasi rincian kewenangan klinis staf medis kepada Ka-RSAU untuk menerbitkan surat penugasan medis di rumah sakit;
- d. Memberikan rekomendasi tindak lanjut audit medis staf medis di rumah sakit;
- e. Melakukan *monitoring* dan evaluasi kinerja tenaga profesional staf medis;
- f. Memberikan saran dan pertimbangan secara tertulis kepada Ka-RSAU atas pelaksanaan tugasnya.

#### 15. Komite Keperawatan (Komwat)

Komwat adalah staf pembantu Ka-RSAU yang bertugas meningkatkan profesionalisme staf keperawatan (perawat dan bidan) serta melakukan pengawasan dan pengendalian tata kelola klinis yang baik di rumah sakit.

Komwat dipimpin oleh Kepala komite keperawatan yang disebut Ka Komwat yang bertanggungjawab kepada Ka-RSAU.

Tugas dan kewajibannya antara lain:

- a. Merumuskan dan menyusun rencana kerja komite keperawatan sebagai pedoman tugas;
- b. Mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme staf keperawatan melalui mekanisme kredensial, mempertahankan mutu profesi, serta pembinaan etik dan disiplin profesi;
- c. Memberikan rekomendasi rincian kewenangan klinis staf keperawatan kepada Ka-RSAU untuk menerbitkan surat penugasan keperawatan di rumah sakit;
- d. Memberikan rekomendasi tindak lanjut audit medis staf medis di rumah sakit;
- e. Melakukan monitoring dan evaluasi kinerja tenaga professional staf keperawatan;
- f. Memberikan saran dan pertimbangan secara tertulis kepada Ka-RSAU atas pelaksanaan tugasnya



## 16. Dukungan Kesehatan (Dukkes)

Dukkes adalah staf pelaksana ka-RSAU yang bertugas melaksanakan kegiatan dukungan Kesehatan, uji pemeriksaan Kesehatan, Kesehatan masyarakat, Kesehatan preventif, Kesehatan dan keselamatan kerja (K3), dan kewaspadaan ancaman bencana rumah sakit. Dukkes dipimpin oleh Kepala dukungan Kesehatan yang disebut Kadukkes dan dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab kepada Ka-RSAU.

Dukkes dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh:

- a. Unit bantuan Kesehatan dan preventif, disebut Unitbankesprev yang bertugas melaksanakan kegiatan bantuan kesehatan penerbangan, kesehatan lapangan, serta melaksanakan kegiatan kesehatan masyarakat, Kesehatan preventif, kesehatan dan keselamatan kerja (K3), dan kewaspadaan ancaman bencana di rumah sakit.
- b. Unit uji Pemeriksaan Kesehatan, yang disebut Uniturikkes yaitu pelaksana Kadukkes yang bertugas melaksanakan uji pemeriksaan kesehatan bagi TNI AU/PNS dan calon anggota TNI AU.

Tugas dan kewajibannya antara lain:

- a. Merumuskan, merencanakan, dan menyusun perencanaan kegiatan unit-unit yang dibawahinya;
- b. Melaksanakan dukungan Kesehatan penerbangan dan Kesehatan lapangan yang diperlukan setiap kegiatan operasi dan latihan TNI AU yang melibatkan lanud;

- c. Melaksanakan dukungan uji pemeriksaan Kesehatan bagi personel TNI AU dan calon anggota TNI AU;
- d. Melaksanakan dukungan Kesehatan jiwa/psikologi;
- e. Melaksanakan dukungan pendidikan Kesehatan masyarakat;
- f. Melaksanakan dukungan upaya Kesehatan preventif dan Kesehatan lingkungan;
- g. Melaksanakan dukungan kesehatan dan keselamatan kerja (K3);
- h. Melaksanakan kegiatan pemetaan dan kewaspadaan potensi ancaman bencana.

17. Gawat darurat (GADAR)

Gawat darurat (GADAR) adalah staf pelaksana Ka-RSAU yang bertugas melaksanakan kegiatan penanggulangan kegawatdaruratan medik. Gadar dipimpin oleh Kepala gawat darurat yang disebut Kagadar yang dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya bertanggungjawab kepada Ka-RSAU. Gadar dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya dibantu oleh administrasi logistic gawat darurat yang disebut Unitminlogadar.

Tugas dan kewajiban Gadar sebagai berikut:

- a. Merumuskan, merencanakan, dan menyusun perencanaan kegiatan gawat darurat;
- b. Mengawasi dan mengendalikan penyelenggaraan pelayanan tindakan kegawatdaruratan medik

- c. Melaksanakan dan menangani pelayanan tindakan medis, keperawatan, dan pelayanan obstetrik neonatal dan *emergency* komprehensif (Ponek) di gawat darurat;
- d. Melaksanakan transfer pasien jika diperlukan baik secara internal maupun eksternal rumah sakit;
- e. Menyelenggarakan pengadministrasian, pengelolaan arsip, pencatatan rekam medis/dokumen medis penderita dalam mendukung pelayanan gawat darurat;
- f. Melakukan *monitoring* dan evaluasi pelayanan kegawatdaruratan medik dalam upaya pengendalian peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien di gawat darurat;
- g. Mengatur dan mengendalikan fungsi manajemen pengelolaan administrasi, logistik, dan penunjang yang ada di gawat darurat;
- h. Memonitor kemampuan dan keterampilan personel gawat darurat, serta mengajukan pendidikan dan latihan bagi personel gawat darurat untuk meningkatkan kemampuan dalam melaksanakan tindakan kegawatdaruratan medik;
- i. Melakukan koordinasi dengan unit kerja lain yang terkait dalam pelaksanaan tugas; dan
- j. Memberikan saran dan pertimbangan kepada Ka-RSAU tentang hal-hal yang berhubungan dengan tugasnya.

18. Instalasi bedah sentral (IBS) dan *Intensive Care Unit* (ICU)

Instalasi bedah sentral (IBS) dan *Intensive Care Unit* (ICU) adalah staf pelaksana Ka-RSAU yang bertugas melakukan kegiatan pelayanan Kesehatan bidang anestesi, kamar operasi, dan pelayanan tindakan intensi. IBS dan ICU dipimpin oleh Ka IBS & ICU yang dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya bertanggungjawab kepada Ka-RSAU.

Dalam melaksanakan tugas IBS & ICU dibantu oleh:

- a. Instalasi bedah sentral, yang disebut IBS yang bertugas melaksanakan kegiatan pelayanan Kesehatan di bedah sentral
- b. *Intensive Care Unit*, yang disebut ICU yang bertugas melaksanakan kegiatan pelayanan tindakan intensif dan reanimasi Kesehatan.

Tugas dan kewajiban IBS dan ICU antara lain:

- a. Merumuskan, merencanakan, dan menyusun perencanaan kegiatan pelayanan di Instalasi Bedah Sentral dan *Intensive Care Unit*;
- b. Melakukan pengaturan dan pengendalian kegiatan pelayanan yang dilaksanakan di Instalasi Bedah Sentral atau *Intensive Care Unit*;
- c. Mengoordinasikan segala kebutuhan yang diperlukan oleh unit-unit pelayanan yang dibawahinya;
- d. Melakukan pengawasan dan pengendalian atas pelaksanaan tugas serta peningkatan mutu pelayanan;
- e. Mengawasi dan mengendalikan pemakaian obat-obatan dan alat Kesehatan habis pakai;

- f. Melakukan koordinasi dengan unit kerja lain yang terkait dalam pelaksanaan tugasnya;
- g. Memberikan saran dan pertimbangan kepada Ka-RSAU tentang hal-hal yang berhubungan dengan tugasnya.

19. Perawatan Umum

Watum adalah staf pelaksana Ka-RSAU yang bertugas melaksanakan kegiatan pelayanan rawat jalan dan rawat inap. Watum dipimpin oleh Kepala yang disebut Ka Watum yang dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya bertanggungjawab kepada Ka-RSAU.

Tugas dan kewajiban Watum adalah:

- a. Merumuskan, merencanakan dan menyusun perencanaan kegiatan rawat jalan dan rawat inap;
- b. Melakukan pengawasan dan pengendalian kegiatan pelayanan rawat jalan dan rawat inap serta peningkatan mutu pelayanan;
- c. Melakukan pengawasan pelayanan keperawatan yang dilakukan oleh tenaga keperawatan di rawat jalan dan rawat inap;
- d. Melaksanakan pengawasan dan pengendalian kegiatan administrasi perawatan dan pencatatan rekam medis/dokumen medis penderita rawat jalan dan rawat inap;
- e. Melakukan koordinasi dengan unit kerja lain yang terkait dengan pelayanan rawat jalan dan rawat inap;
- g. Memberikan saran dan pertimbangan kepada Ka-RSAU tentang hal-hal yang berhubungan dengan tugasnya

Watum dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh:

- a. Unit perawatan Jalan disebut Unitwatlan bertugas melaksanakan kegiatan pelayanan rawat jalan
- b. Unit Perawatan Inap disebut Unitwatinap yang bertugas melaksanakan kegiatan pelayanan rawat inap.

Unitwatnap dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh:

- a. Subunit perawatan inap perwira (Subunitwatinappa), yaitu staf pelaksana Kaunitwatinap yang bertugas melaksanakan kegiatan pelayanan perawatan inap untuk pasien perwira.
- b. Subunit perawatan non perwira ( Subunitwatinapnonpa), yaitu staf pelaksana Kaunitwatinap yang bertugas melaksnakan kegiatan perawatan inap untuk pasien non perwira
- c. Subunit perawatan inap anak-anak ( Subunitwatinapanak), yaitu staf pelaksana Kaunitwatinap yang bertugas melaksanakan kegiatan perawatan inap untuk pasien anak.
- d. Subunit perawatan inap kebidanan ( Subunitwatinapkebid), yaitu staf pelaksana Kaunitwatinap yang bertugas melaksanakan kegiatan perawatan inap untuk pasien kebidanan.

## 20. Penunjang Kesehatan (Jangkes)

Jangkes adalah staf pelaksana Ka-RSAU yang bertugas melaksanakan kegiatan penunjang Kesehatan terhadap pelaksanaan fungsi dukungan dan pelayanan rumah sakit. Jangkes dipimpin oleh Kepala penunjang

kesehatan yang disebut Kajangkes, dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya bertanggungjawab kepada Ka-RSAU.

Jangkes dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh:

- a. Unit radiologi (Unitrad), yaitu staf pelaksana kajangkes yang bertugas melaksanakan kegiatan penunjang kesehatan bidang radiologi.
- b. Unit laboratorium (Unitlab), yaitu staf pelaksana kajangkes yang bertugas melaksanakan penunjang kesehatan dibidang laboratorium.
- c. Unit apotek (Unitapotek), yaitu staf pelaksana kajangkes yang bertugas melaksanakan kegiatan penunjang Kesehatan dibidang farmasi
- d. Unit Fisioterapi(Unitfisio), yaitu staf pelaksana Kajangkes yang bertugas melaksanakan kegiatan penunjang Kesehatan dibidang pelayanan fisioterapi
- e. Unit gudang (Unitgud), yaitu staf pelaksana Kajangkes yang bertugas melaksanakan kegiatan penunjang Kesehatan bidang administrasi pergudangan material sesuai dengan prosedur yang berlaku
- f. Unit gizi (Unitgizi), yaitu staf pelaksana Kajangkes yang bertugas melaksanakan pelayanan penunjang Kesehatan dibidang pelayanan gizi
- g. Unit penunjang perawatan (Unitjangwat), yaitu staf pelaksana Kajangkes yang bertugas melaksanakan kegiatan penunjang Kesehatan bidang yang berhubungan dengan perawatan pasien.

Tugas dan kewajiban Jangkes yaitu:

- a. Merumuskan, merencanakan dan menyusun kegiatan penunjang Kesehatan;
- b. Mengoordinasikan segala kebutuhan pelayanan penunjang yang dibutuhkan oleh unit-unit lingkup kerjanya.
- c. Mengawasi dan mengendalikan pelayanan penunjang yang dilaksanakan oleh unit-unit pelayanan penunjang dibawahnya;
- d. Melakukan koordinasi dengan unit kerja lain yang terkait dalam pelaksanaan pelayanan penunjang; dan
- e. Mengajukan saran dan pertimbangan kepada Ka-RSAU tentang hal-hal yang berhubungan dengan tugasnya.

21. Klinik penyakit dalam ( Klinpenydal)

Klinpenydal adalah staf pelaksana Ka-RSAU yang bertugas melaksanakan kegiatan pelayanan dan perawatan dalam bidang penyakit dalam. Klinpenydal dipimpin oleh Kepala Klinik Penyakit Dalam (Kaklinpenydal) yang dalam pelaksanaan tugasnya bertanggungjawab kepada Ka-RSAU.

Tugas dan kewajiban Klinpenydal yaitu:

- a. Melaksanakan kegiatan pemeriksaan dan pengobatan pasien;
- b. Mengkonsultasikan dan/atau merujuk pasien ke klinik lain dalam lingkungan rumah sakit atau kerumah sakit lain, baik untuk pemeriksaan dan pengobatan maupun pemeriksaan penunjang lainnya;



- c. Mengirim pasien keruang perawatan rumah sakit bila memerlukan rawat inap;
- d. Melaksanakan upaya peningkatan mutu pelayanan keselamatan pasien;
- e. Memberikan laporan serta saran sesuai dengan bidang tugasnya kepada Ka-RSAU.

## 22. Klinik Mata (Klinmata)

Klinmata adalah staf pelaksana Ka-RSAU yang bertugas melaksanakan kegiatan pelayanan dan perawatan dalam bidang penyakit mata. Klinmata dipimpin oleh Kepala Klinik Mata (Kaklinmata) yang dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya bertanggungjawab kepada Ka-RSAU.

Tugas dan kewajiban Klinmata antara lain:

- a. Melaksanakan kegiatan pemeriksaan dan pengobatan pasien;
- b. Mengkonsultasikan dan/atau merujuk pasien ke klinik lain dalam lingkungan rumah sakit atau kerumah sakit lain, baik untuk pemeriksaan dan pengobatan maupun pemeriksaan penunjang lainnya;
- c. Mengirim pasien keruang perawatan rumah sakit bila memerlukan rawat inap;
- d. Melaksanakan upaya peningkatan mutu pelayanan keselamatan pasien;
- e. Memberikan laporan serta saran sesuai dengan bidang tugasnya kepada Ka-RSAU.

### 23. Klinik Telinga, Hidung dan Tenggorokan (KlinTHT)

Klin THT adalah staf pelaksana Ka-RSAU yang bertugas melaksanakan kegiatan pelayanan dan perawatan dalam bidang penyakit telinga, hidung dan tenggorokan. KlinTHT dipimpin oleh Kepala Klinik Teling, Hidung dan tenggorokan yang disebut Kaklin THT yang dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya bertanggungjawab kepada Ka-RSAU.

Tugas dan kewajiban klin mata antara lain:

- a. Melaksanakan kegiatan pemeriksaan dan pengobatan pasien;
- b. Mengkonsultasikan dan/atau merujuk pasien ke klinik lain dalam lingkungan rumah sakit atau kerumah sakit lain, baik untuk pemeriksaan dan pengobatan maupun pemeriksaan penunjang lainnya;
- c. Mengirim pasien keruang perawatan rumah sakit bila memerlukan rawat inap;
- d. Melaksanakan upaya peningkatan mutu pelayanan keselamatan pasien;
- e. Memberikan laporan serta saran sesuai dengan bidang tugasnya kepada Ka-RSAU.

### 24. Klinik Obsitetri dan Ginekologi (Klinobsgin)

Klinobsgin adalah staf pelaksana yang bertugas melaksanakan kegiatan pelayanan dan perawatan dalam bidang obsitetri dan ginekologi (obsgin). Yang dipimpin oleh Kepala Klinik Obsitetri dan ginekologi (Kaklinobsgin) yang dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya bertanggungjawab kepada Ka-RSAU.

Tugas dan kewajiban Klinobsgin yaitu:

- a. Melaksanakan kegiatan pemeriksaan dan pengobatan pasien;
- b. Mengkonsultasikan dan/atau merujuk pasien ke klinik lain dalam lingkungan rumah sakit atau kerumah sakit lain, baik untuk pemeriksaan dan pengobatan maupun pemeriksaan penunjang lainnya;
- c. Mengirim pasien keruang perawatan rumah sakit bila memerlukan rawat inap;
- d. Melaksanakan upaya peningkatan mutu pelayanan keselamatan pasien;
- e. Memberikan laporan serta saran sesuai dengan bidang tugasnya kepada Ka-RSAU.

#### 25. Klinik Anak (Klinanak)

Klinanak adalah staf pelaksana Ka-RSAU yang bertugas melaksanakan kegiatan pelayanan dan perawatan dalam bidang penyakit anak.

Klinanak dipimpin oleh Kepala Klinik Anak yang disebut Kaklinanak yang dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya bertanggungjawab kepada Ka-RSAU.

Tugas dan Kewajiban Klinanak antara lain:

- a. Melaksanakan kegiatan pemeriksaan dan pengobatan pasien;
- b. Mengkonsultasikan dan/atau merujuk pasien ke klinik lain dalam lingkungan rumah sakit atau kerumah sakit lain, baik untuk pemeriksaan dan pengobatan maupun pemeriksaan penunjang lainnya;
- c. Mengirim pasien keruang perawatan rumah sakit bila memerlukan rawat inap;

d. Melaksanakan upaya peningkatan mutu pelayanan keselamatan pasien;

e. Memberikan laporan serta saran sesuai dengan bidang tugasnya kepada Ka-RSAU.

26. Klinik Bedah (Klinbedah)

Klinbedah adalah staf pelaksana Ka-RSAU yang bertugas melaksanakan kegiatan pelayanan dan perawatan dalam bidang bedah. KlinBedah dipimpin oleh Kepala Klinik Bedah (Kaklinbedah) yang dalam pelaksanaan tugasnya bertanggung jawab kepada Ka-RSAU.

Tugas dan kewajiban Klinbedah yaitu:

- a. Melaksanakan kegiatan pemeriksaan dan pengobatan pasien;
- b. Mengkonsultasikan dan/atau merujuk pasien ke klinik lain dalam lingkungan rumah sakit atau kerumah sakit lain, baik untuk pemeriksaan dan pengobatan maupun pemeriksaan penunjang lainnya;
- c. Mengirim pasien keruang perawatan rumah sakit bila memerlukan rawat inap;
- d. Melaksanakan upaya peningkatan mutu pelayanan keselamatan pasien;
- e. Memberikan laporan serta saran sesuai dengan bidang tugasnya kepada Ka-RSAU.

27. Klinik Kulit (Klinkulit)

Klinkulit adalah staf pelaksana Ka-RSAU yang bertugas melaksanakan kegiatan pelayanan dan perawatan dalam bidang penyakit kulit. Klinkulit

dipimpin oleh Kepala Klinik Kulit yang disebut Kaklinkulit yang dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya bertanggungjawab kepada Ka-RSAU.

Tugas dan kewajiban Klin Kulit antara lain:

- a. Melaksanakan kegiatan pemeriksaan dan pengobatan pasien;
- b. Mengkonsultasikan dan/atau merujuk pasien ke klinik lain dalam lingkungan rumah sakit atau kerumah sakit lain, baik untuk pemeriksaan dan pengobatan maupun pemeriksaan penunjang lainnya;
- c. Mengirim pasien keruang perawatan rumah sakit bila memerlukan rawat inap;
- d. Melaksanakan upaya peningkatan mutu pelayanan keselamatan pasien;
- e. Memberikan laporan serta saran sesuai dengan bidang tugasnya kepada Ka-RSAU.

28. Klinik Gigi dan Mulut (KlinGulut)

Klingilut adalah staf pelaksana Ka-RSAU yang bertugas melaksanakan kegiatan pelayanan dan perawatan gigi dan mulut. Klingilut dipimpin oleh Kepala Klinik Gigi dan Mulut (Kaklingilut) yang dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya bertanggungjawab kepada Ka-RSAU.

Tugas dan kewajiban KlinGulut yaitu:

- a. Melaksanakan kegiatan pemeriksaan dan pengobatan pasien;

- b. Mengkonsultasikan dan/atau merujuk pasien ke klinik lain dalam lingkungan rumah sakit atau kerumah sakit lain, baik untuk pemeriksaan dan pengobatan maupun pemeriksaan penunjang lainnya;
- c. Mengirim pasien keruang perawatan rumah sakit bila memerlukan rawat inap;
- d. Melaksanakan upaya peningkatan mutu pelayanan keselamatan pasien;
- e. Memberikan laporan serta saran sesuai dengan bidang tugasnya kepada Ka-RSAU.

29. Perwira Kesehatan (Pakes)

Pakes adalah staf pembantu Ka-RSAU yang bertugas membantu menyelenggarakan tugas dan fungsi rumah sakit sesuai kompetensinya. yang dalam melaksanakan tugasnya bertanggungjawab kepada Ka-RSAU dan dalam pelaksanaan tugas sehari-hari dibawah koordinasi kepala atasan.

Tugas dan kewajiban pakes adalah:

- a. Membantu atasan menyusun rencana kerja sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b. Membantu atasan menyiapkan kebijakan yang dibutuhkan untuk mendukung pelaksanaan kegiatan sesuai bidang tugas.
- c. Membantu atasan melaksanakan bimbingan teknis kepada staf/bawahan di seksi kerja, berdasarkan standar yang telah ditetapkan; dan

d. Membantu atasan menyiapkan bahan-bahan laporan hasil kegiatan.

## 4.2 Rencana dan Realisasi

### 4.2.1 Gambaran Umum Penerimaan

Sumber penerimaan RSAU dr. Dody Sardjoto yaitu berasal dari BPJS Kesehatan dan Masyarakat Umum (Yanmasum). Pengelolaan keuangan PNBPN rumah sakit pada dasarnya mengacu pada perencanaan, pelaporan, dan pertanggungjawaban keuangan APBN.

Selaku bendahara penerimaan Ibu Zulva Zatriani, menjelaskan bahwa:

“ Sumber penerimaan RSAU dr. Dody Sardjoto yaitu berasal dari BPJS Kesehatan dan Masyarakat Umum (Yanmasum) “

Agar pengelolaan keuangan PNBPN rumah sakit sesuai dengan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan maka diperlukan pedoman sebagai acuan dalam pelaksanaannya, meliputi penggolongan rumkit, jenis satker rumkit, jenis dan tarif PNBPN, penerimaan, penggunaan, dan pemanfaatan dana PNBPN.

#### 1. Penggolongan rumkit

Berdasarkan kewenangan pembinaannya rumah sakit TNI AU dapat digolongkan menjadi :

- a. Rumkit Pembinaan kotama adalah rumkit tingkat III dan tingkat IV
- b. Rumkit pembinaan UO (Diskesau) adalah RSPAUN, rumkit tingkat I dan II serta lembaga.

#### 2. Jenis satker rumkit

Berdasarkan jenis satker rumkit adalah sebagai berikut :

- a. Rumkit selaku satker penerima DIPA petikan daerah maupun DIPA petikan pusat.

- b. Rumkit selaku subsatker dari satker penerima DIPA petikan daerah maupun DIPA petikan pusat.

3. Jenis dan tarif Penerimaan Bukan Pajak (PNBP)

Jenis dan tarif PNBP diatur dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Jenis dan tarif PNBP ditetapkan dengan peraturan pemerintah
- b. Rumkit pengelola PNBP menyusun tarif PNBP dengan memedomani jenis dan tarif yang telah ditetapkan dalam peraturan pemerintah.
- c. Rumkit mengusulkan jenis dan tarif PNBP untuk ditetapkan oleh KPA serta mendapat persetujuan dan pengesahan dari pejabat satu tingkat di atasnya.
- d. Jenis dan tarif sebagaimana dimaksud huruf c) sebagai dasar pemungutan atas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dan sebagai dasar pengelolaan anggaran PNBP.

4. Penerimaan

Penerimaan dana PNBP berasal dari :

- a. Pemanfaatan fasilitas rumkit, meliputi :
  - 1) Kamar rawat jalan, meliputi :
    - a) UGD
    - b) Poliklinik Umum/Spesialis
  - 2) Kamar rawat inap
  - 3) Kamar bersalin
  - 4) Kamar operasi
  - 5) I C U



6) Ambulance

7) Kamar jenazah

8) Kereta jenazah

9) Fasilitas lain-lain

b. Dukungan administrasi, meliputi :

1) Administrasi rawat jalan

2) Administrasi rawat inap

3) Administrasi lain-lain

c. Jasa tenaga Kesehatan, meliputi :

1) Jasa dokter rawat jalan

2) Jasa dokter rawat inap

3) Tindakan medik rawat jalan

4) Tindakan medik rawat inap

5) Asuhan keperawatan rawat jalan

6) Asuhan keperawatan rawat inap

7) Asuhan gizi rawat jalan

8) Asuhan gizi rawat inap

9) Jasa tenaga Kesehatan lainnya

d. Biaya pemeriksaan medik dan penunjang, meliputi :

1) Radiologi

2) Laboratorium

3) Elektromedik

4) Alat canggih

5) Biaya pemeriksaan medik dan penunjang lainnya

e. Bekal Kesehatan di ruangan

f. Jasa giro bank

g. Penerimaan khusus, meliputi :

- 1) Instalasi farmasi
- 2) Asuransi Kesehatan wajib
- 3) Unit khusus

h. Penggunaan

Penggunaan dana rumkit, meliputi :

1) Operasional pelayanan Kesehatan

- a. Formulir dan materai
- b. Makan pasien
- c. Bekal Kesehatan pasien
- d. Gas medik
- e. Linen pasien
- f. Jasa tenaga Kesehatan
- g. Dukungan personel ( Uang lembur, Honor tenaga lepas, Honor pokja/tim, dan seragam pelaksana)
- h. Dukungan perkantoran ( Alat tulis kantor, Biaya rapat/seminar/litbang, Biaya cetak/reproduksi, Biaya penerimaan tamu, Biaya listrik/telpon/gas/air, dan tambahan BMP)

2) Pemeliharaan

- a. Pemeliharaan alat Kesehatan

- b. Pemeliharaan bangunan ( Pemeliharaan instalasi listrik, pemeliharaan gedung/ kebersihan, pemeliharaan ac, Pemeliharaan genset)
  - c. Pemeliharaan kendaraan bermotor
  - d. Pemeliharaan alat cangguh
  - e. Pemeliharaan alat komunikasi ( telepon, Handy talky, Intercom, Sistem informasi manajemen)
- 3) Investasi dan peningkatan kemampuan SDM berupa dukungan pendidikan dan pelatihan
- 4) Investasi/pengembangan
- a) Pengadaan alat Kesehatan
  - b) Pengadaan ranmor
  - c) Pengadaan alsintor
  - d) Pengadaan furniture (perkantoran dan Kesehatan)
  - e) Pengadaan perlengkapan pasien
  - f) Pembangunan unit khusus
  - g) Penyetoran pajak
  - h) Penyetoran dana sisa PNBP.
- 5) Pemanfaatan dana PNBP.

Dana PNBP dikelola dalam sistem Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dengan demikian penerimaan PNBP wajib disetor ke Kas Negara. Penggunaan/pemanfaatan sebagian dana PNBP dapat digunakan setelah rencana penggunaan ditetapkan dengan keputusan Menteri Keuangan. Adapun

pemanfaatan sebagian dana PNBP digunakan untuk menyelenggarakan kegiatan sebagai berikut :

- a. Operasional pelayanan Kesehatan
- b. Pemeliharaan (Alkes, sarana, prasarana Kesehatan, dll)
- c. Investasi dan peningkatan kualitas sumber daya manusia.

Target PNBP merupakan hasil perhitungan atau penetapan PNBP yang diperkirakan akan diterima dalam satu tahun anggaran yang akan datang.

Penerimaan RSAU dr. Dody Sardjoto berasal dari pasien BPJS Kesehatan dan Pelayanan Masyarakat Umum (Yanmasum) dimana pasien Yanmasum ini terdiri dari pasien umum dan pasien umum yang menjadi peserta asuransi yang bekerjasama dengan RSAU dr. Dody Sardjoto. Selaku bendahara penerimaan yang bertugas menerima semua penerimaan rumah sakit ibu Zulva Zatriani, pada tanggal 8 Februari 2022 menjelaskan bahwa:

“ Penerimaan rumah sakit berasal dari pasien BPJS Kesehatan dan pasien Yanmasum tapi Penerimaan rumah sakit terbesar adalah dari BPJS Kesehatan karena mayoritas pasien yang ada di RSAU dr. Dody Sardjoto ini adalah peserta BPJS Kesehatan selebihnya adalah pasien Yanmasum yang terdiri dari pasien umum dan juga pasien asuransi yang bekerjasama dengan rumah sakit Dody seperti PT. Mandiri Inhealth, PT. PP, PT. SOS, PT. Jasa Raharja, juga ada beberapa pasien BPJS Ketenagakejaan dek”.

Ibu Zulva juga menambahkan:

“ Oiya dek adalagi penerimaan rumah sakit yaitu penerimaan dari *Medhical Check Up* karena rumah sakit ini adalah rumah sakit TNI AU sehingga disini menerima pemeriksaan Kesehatan bagi masyarakat yang mau mendaftar untuk menjadi TNI khususnya TNI AU bukan cuma MCU untuk mendaftar TNI saja banyak juga masyarakat yang melakukan *Medical Check Up* hanya untuk sekedar mengetahui kondisi badannya dan penerimaan dari MCU ini masuk ke dalam penerimaan Yanmasum ”.

Penerimaan RSAU dr. Dody Sardjoto yang bersumber dari BPJS Kesehatan didapat dari penagihan atau pengklaiman pasien yang diajukan setiap bulan ke

kantor BPJS Kesehatan dan akan dibayarkan pada dua bulan berikutnya ke RSAU dr. Dody Sardjoto langsung ke kas negara, sementara untuk pasien Yanmasum penerimaan yang diterima langsung di RSAU dr. Dody Sardjoto setiap hari akan di setor ke kas negara oleh bendahara penerimaan dengan pembuatan *eBilling* sesuai dengan Petunjuk Teknis TNI AU Tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) Pelayanan Masyarakat Umum .

Ibu Zulva juga menjelaskan,:

“ Untuk penerimaan BPJS, pengklaimannya itu kita ajukan pada akhir bulan yang kemudian akan diverifikasi BPJS pada bulan berikutnya dan baru akan dibayarkan ke rumah sakit pada bulan berikutnya lagi dan langsung disetor kekas negara gitu juga sama penerimaan yanmasum yang berasal dari Yanmasum yang ikut asuransi kita ajukan dulu tagihannya pada akhir bulan, bulan berikutnya akan di verifikasi dulu baru kemudian dibayarkan ke rumah sakit pada bulan berikutnya ”.

Beliau juga menambahkan:

“ Sedangkan untuk pasien umum yang datang kerumah sakit penerimaannya yang berasal dari tagihannya itu akan disetor kekas negara pada hari itu juga, kecuali hari libur sabbtu minggu ataupun hari libur nasional yang akan disetorkan pada hari senin atau hari kerja berikutnya ‘.

Besarnya yang diterima RSAU dr. Dody Sardjoto untuk pasien BPJS Kesehatan sesuai dengan Ina Cbg dari BPJS seperti yang dijelaskan oleh Ibu Zulva selaku bendahara penerimaan:

“ Untuk pasien BPJS besaran klaimnya sudah ada ketentuan dari BPJS Kesehatan, yaitu perpaket. Jadi pasien mau dikasih obat apapun penunjang apapun jika dilihat dari diagnosa nya hanya bertarif sedikit ya BPJS hanya membayar segitu tidak peduli rumah sakit rugi atau tidak, untuk rawat jalan berdasarkan diagnosa dokter dan tindakan dokter sementara untuk rawat inap besarnya klaim tergantung dari diagnosa dokter, tindakan dokter dan kelas kepesertaan pasien yang diikuti.”

Lebih lanjut Ibu Zulva menjelaskan bahwa:

“ Selain dari ketentuan BPJS kita juga mengajukan biaya riil rumah sakit yang nantinya akan di verifikasi lagi sama BPJS tetapi sebagian besar yang dibayarkan BPJS yang sesuai dengan tarif BPJS, yang mana biasanya tariff BPJS itu hanya 70% nya dari tariff yang kita ajukan “.

Selain itu beliau juga pada waktu yang sama menjelaskan bahwa:

“ Misalkan pasien rawat jalan untuk pasien dengan diagnosa Febris yang dibayarkan BPJS hanya Rp 180.000,00 maka dari Rp 180.000,00 ini sudah termasuk semua disitu dari konsultasi dokter, tindakan, penunjang juga obat, jadi kalau dalam sekali pemeriksaan dokter menyuruh pasien untuk cek lab darah atau lab lainnya ditambah obat-obatan yang diluar formalarium BPJS maka sudah dipastikan rumah sakit tekor ”.

Hal ini dibenarkan oleh Bapak Firman selaku verifikator BPJS pada hari yang sama:

“ Benar sekali kita bergantung dari dokter tinggal bagaimana dokter yang harus bisa menyesuaikan diagnosa juga tindakan dan obat apa yang akan diberikan kepada pasien karena itu dokter juga harus tau dan memahami juga mengerti soal tarif yang diberikan BPJS untuk tiap penyakit”.

Lain dari hal itu ibu Zulva juga menerangkan tentang besarnya penerimaan rumah sakit lainnya selain dari BPJS yaitu Yanmasum yang terdiri dari pasien umum dan pasien yang terdaftar pada asuransi yang bekerjasama dengan RSAU dr.

Dody Sardjoto bahwa, :

“ Ohh kalau untuk Yanmasum, pasien umum maupun pasien umum peserta asuransi tagihannya mengikuti tarif yang ada di rumah sakit yang mana tarif ini dibuat atas kebijakan Ka-RSAU yang berdasarkan pada PP No 17 tahun 2014 dan tahun 2022 ini RSAU dr. Dody Sardjoto baru saja memberlakukan tariff baru loh..“.

Tarif yang berlaku pada RSAU dr. Dody Sardjoto ini merupakan tarif terbaru yang berlaku pada RSAU dr. Dody Sardjoto yang disusun oleh Ka-RSAU seperti yang dijelaskan oleh bendahara penerimaan,:

“ Tarif ini sendiri disusun sama karumkit dan jajaran terkait kemudian diajukan ke Komandan Lanud selaku kuasa pengguna anggaran dan setelah enam tahun akhirnya rumah sakit berhasil menyusun tariff baru mengingat adanya perubahan BHP yang mengharuskan menyesuaikan dengan harga baru tersebut “.

Penerimaan-penerimaan inilah yang nantinya jadi dasar untuk penyusunan perencanaan target penerimaan tahun berikutnya. Target perencanaan penerimaan RSAU dr. Dody Sardjoto dibuat oleh bendahara penerimaan, dalam penyusunan target penerimaan ini berdasarkan realisasi tahun-tahun sebelumnya dan dengan memperkirakan fluktuasi peningkatan jumlah pasien, hal ini disampaikan langsung oleh Ibu Zulva selaku bendahara penerimaan yang membuat target perencanaan setiap tahunnya, yaitu:

“ Penyusunan perencanaan untuk target penerimaan saya buat berdasarkan realisasi tahun-tahun yang sebelumnya juga dengan melihat perkembangan jumlah pasien dek dan penyusunan perencanaan target penerimaan ini dibuat di awal tahun tahun sebelumnya, misalkan kita mau membuat target penerimaan untuk tahun 2022 maka kita sudah buat pada awal tahun 2021 “.

Penyusunan perencanaan target penerimaan RSAU dr. Dody Sardjoto melalui beberapa tahap mulai pengajuan dari bendahara penerimaan sampai di setujui oleh Kemenkeu seperti penjelasan Ibu Zulva selaku yang bertugas sebagai penyusun perencanaan target penerimaan, yaitu:

“ Kita susun dulu target yang akan kita capai untuk satu tahun yang akan datang setelah saya susun lalu saya ajukan kepada Ka-RSAU setelah Ka-RSAU setuju lalu saya lanjut ajukan ke Progar Lanud nanti dari Progar Lanud mengajukan ke Srena AU (Bagian perencanaan dan anggaran Mabes AU), lalu dari Srena AU mengajukan draft perencanaan tadi ke Srena Kemhan ( Bagian perencanaan dan anggaran Kemhan) kalua dari Srena Kemhan di setujui selanjutnya diajukan ke Kemenkeu “.

Jika terjadi kekeliruan pada target penerimaan yang sudah diajukan dan telah disetujui maka dilakukan revisi target penerimaan oleh Progar yang dbantu oleh bendahara penerimaan, Ibu Zulva menjelaskan,:

“ Untuk revisi dilakukan jika adanya kekeliruan pada target penerimaan yang telah disusun seperti jika terjadi banyaknya penerimaan maka pada pertengahan tahun akan dibuat revisi segera“.

Jumlah penerimaan yang bersumber dari penerimaan BPJS maupun Yanmasum pada tahun 2019 sampai 2021 mengalami kenaikan sehingga untuk target penerimaan RSAU dr. Dody Sardjoto juga selalu meningkat yang berarti juga terjadi peningkatan jumlah pasien setiap tahunnya. Dijelaskan oleh Ibu Zulva bahwa:

“ Pada tahun 2019 target penerimaan RSAU dr. Dody Sardjoto sebesar Rp15.382.236.230,00 kemudian mengalami kenaikan pada tahun 2020 yaitu sebesar Rp17.906.030.990,00 dan pada tahun 2020 ada kenaikan jumlah target penerimaan jadi sebesar Rp19.306.195.000,00 “.

Selebihnya Ibu Zulva juga menjelaskan:

“ Jika terjadi peningkatan jumlah pasien otomatis terjadi kenaikan penerimaan sehingga target penerimaan rumah sakit juga bertambah”.

Penerimaan-penerimaan ini yang akan menjadi acuan dalam penyusunan anggaran RSAU dr. Dody Sardjoto.

“ Semakin banyak penerimaan yang kita dapatkan maka akan semakin banyak pula PAGU yang dapat kita rencanakan nantinya untuk operasional rumah sakit, yang sebisa mungkin kita maksimalkan untuk penyerapannya sehingga tidak menyisakan lagi di kas negara “.

Lebih lanjut Ibu Zulva menjelaskan bahwa :

“ Penerimaan-penerimaan ini yang berasal dari tagihan ke pasien nantinya yang akan kita serap kembali untuk belanja operasional maupun belanja modal rumah sakit “.

#### **4.2.2 Penyusunan Anggaran**

Dari hasil pengolahan data dokumentasi yang tersedia penulis dapat memaparkan tahapan prosedur penyusunan anggaran belanja operasional dan belanja modal pada RSAU dr. Dody Sardjoto adalah dengan menggunakan prosedur penyusunan anggaran *Bottom-up Budgeting*. Seperti yang dijelaskan oleh Bendahara Pengeluaran yaitu Bapak Yusran,:



“ Penyusunan anggaran yang biasa saya lakukan disini dengan metode *Bottom-up budgeting* yaitu prosedur penyusunan anggaran dimana anggaran disiapkan oleh pihak yang akan melaksanakan anggaran tersebut kemudian anggaran akan diberikan kepada pihak yang lebih tinggi kedudukannya untuk mendapatkan persetujuan, yaitu saya buat kemudian saya ajukan kepada karumkit sebagai pihak yang paling tinggi kedudukannya di rumah sakit “.

Pada penyusunan anggaran belanja operasional dan belanja modal, RSAU dr. Dody Sardjoto terlebih dahulu mempertimbangkan berbagai faktor penting, baik internal maupun eksternal yang diperkirakan dapat mempengaruhi pendapatan ataupun kegiatan operasional rumah sakit.

“ Berbagai faktor yang menjadi masukan dalam menetapkan estimasi nilai anggaran didasarkan atas realisasi pada periode sebelumnya ataupun kegiatan operasional rumah sakit “.

Di rumah sakit ini yang Pengajuan anggaran ini berdasarkan kegiatan/akun yang ada di RSAU dr. Dody Sardjoto yang selanjutnya akan dilakukan penyerapan anggaran.

“ Beberapa kegiatan/akun pada RSAU dr. Dody Sardjoto yaitu seperti belanja ATK, belanja bahan makanan, belanja bahan bakar, bayar telepon, belanja mesin dan masih banyak lainnya”

Salah satu fungsi anggaran adalah sebagai alat perencanaan dan pengendalian, yaitu dengan menggunakan estimasi nilai anggaran belanja operasional dan belanja modal yang dianggarkan untuk melakukan kegiatan operasional, sehingga dapat merencanakan pendapatan yang ingin dicapai RSAU dr. Dody Sardjoto untuk periode yang akan datang serta terciptanya efektifitas anggaran belanja operasional dan belanja modal.

Penyusunan perencanaan anggaran RSAU dr. Dody Sardjoto dilakukan oleh Bendahara Pengeluaran yang mana alur penyusunan perencanaan anggaran pada RSAU dr. Dody Sardjoto sama dengan penyusunan perencanaan target penerimaan.

Hal ini dijelaskan oleh Bapak Yusran selaku Bendahara Pengeluaran RSAU dr.

Dody Sardjoto:

“ Ya benar untuk pengajuan perencanaan anggaran atau PAGU batas maksimal penggunaan anggaran kita sama dengan pengajuan target penerimaan yang dilakukan Ibu Zulva selaku bendahra penerimaan pembuat target penerimaan, pertama kita susun dulu rencana kegiatan anggaran kemudian baru kita ajukan kekarumkit untuk diperiksa dari karumkit lalu dilanjutkan Progar Lanud nanti dari Progar Lanud yg lanjutkan ke Srena AU dari Srena AU tersebut diajukan ke Srena Kemhan yang selanjutnya diajukan ke Kemenkeu untuk diperiksa kemudian disetujui “.

Pengajuan perencanaan anggaran ini sendiri dibuat setiap awal tahun:

“ Pengajuan rencana anggaran dilakukan pada bulan satu (1) setelah mendapat persetujuan dari Kemenkeu RSAU dr. Dody Sardjoto diminta untuk menyusun rencana penggunaan anggaran. RSAU dr. Dody Sardjoto mendapat izin guna berupa batas maksimal untuk penganggaran dari target penerimaan “.,

PAGU untuk PNBPN bersumber dari BPJS maksimal 99.99% dari target sementara PAGU untuk PNBPN yang bersumber dari Yanmasum maksimal bisa dianggarkan sebesar 98.00 % dari target penerimaan Yanmasum. Hal ini berdasarkan kebijakan dari Kemhan, seperti yang dijelaskan oleh Bapak Yusran,

“ Sebenarnya tidak ada dasar berapa persen kita bisa menggunakan anggaran sudah dicari-cari kemana-mana tidak ada yang menemukan aturan mengenai aturan tentang penggunaan PAGU karena itu muncul kebijakan dari Kemhan untuk memaksimalkan penggunaan anggaran “.

Selanjutnya beliau menuturkan cara pembuatan PAGU yang selama ini beliau lakukan:

“ Disini membuat PAGU berdasarkan perencanaan kerja dari rumah sakit untuk tahun berikutnya. Dengan nilai maksimal pagu 99,99% dari target penerimaan BPJS dan 98% dari target penerimaan Yanmasum. Pagu disusun perkegiatan / akun belanja berdasarkan perencanaan kegiatan ke depan ”.

RSAU dr. Dody Sardjoto melakukan perencanaan anggaran tanpa menggunakan rumus atau metode tertentu namun hanya menggunakan perkiraan berdasarkan kejadian yang terjadi sebelumnya walaupun hanya menggunakan perkiraan RSAU dr. Dody Sardjoto berusaha untuk menyusun anggaran secara

tepat sesuai dengan kondisi yang terjadi pada periode sebelumnya, namun anggaran yang sudah di realisasikan terkadang tidak sesuai yang diharapkan. Sesuai dengan apa yang dijelaskan Bapak Yusran sebagai Bendahara Penegeluaran yang menyusun anggaran pada RSAU dr. Dody Sardjoto:

“Perencanaan yang dilakukan dengan cara menaikkan atau menurunkan jumlah anggaran dan biaya belanja oprasional dan belanja modal dengan persentase tertentu atau perkiraan dengan melihat realisasi yang terjadi tahun-tahun sebelumnya “.

“Penyusunan anggaran diajukan dibulan tujuh atau delapan dengan alur yang sama dengan penyusunan target penerimaan. Persetujuan anggaran yang telah diajukan kemudian turun ke Lanud dari Lanud yang menginfokan ke rumah sakit. Rencana kegiatan anggaran yang telah diajukan pada bulan 7 atau 8, akan mendapat persetujuan dari Kemenkeu pada akhir November yang turun dalam bentuk DIPA (Daftar Isian Penggunaan Anggaran) Satker . “

Jika terjadi kekeliruan ataupun kelebihan dan kekurangan pada anggaran

berjalan maka akan dilakukan revisi sama dengan target penerimaan.

“ Sama halnya dengan target penerimaan yang hanya berdasarkan perkiraan saja terkadang terjadi kekeliruan dalam PAGU maka dilakukan revisi anggaran “.

Penggunaan anggaran yang pada RSAU dr. Dody Sardjoto yaitu dengan penyerapan anggaran untuk setiap kegiatan/akun yang diajukan.

“ Untuk mengambil dana yang telah direncanakan sebagai Pagu rumah sakit melakukan penyerapan dengan berbagai kegiatan/akun, nanti dari KPPN lah yang akan membayar kegiatan/akun tersebut pada rekanan, jadi jangan salah kaprah ya untuk rumkit pada perencanaan anggaran tidak mendapat nominal yang dianggarkan secara cash tapi setiap ada kegiatan/akun yang membutuhkan dana rumah sakit mengajukan ke KPPN kemudian KPPN yang akan membayar pada rekanan tadi “.

Selanjutnya beliau menjelaskan:

“ Penyerapan inilah yang menentukan capai target atau tidak, karena pengambilan dana anggaran, pandai-pandai bagaimana pengajuan untuk setiap kegiatan/akun supaya dana terserap “.

Setelah penyusunan anggaran selanjutnya penyerapan anggaran untuk penggunaan Pagu yang telah disetujui untuk pendanaan kegiatan/akun yang terjadi selama tahun berjalan.

“ Kalau kita ga bisa nyerap semua dana kita yang ada di kas negara berarti tidak bisa lagi diambil/diserap untuk tahun berikutnya, jadi istilahnya kita nyumbang deh ke negara “.

#### 4.2.3 Realisasi anggaran

Pelaksanaan penyerapan/penggunaan anggaran dilakukan berdasarkan dengan jenis kegiatan dan jumlah anggaran yang telah dikeluarkan. Proses penggunaan anggaran untuk pengadaan barang dan jasa dibayarkan melalui KPPN setelah melewati proses pengadaan sesuai yang telah ditetapkan oleh pemerintah.

“ Proses pelaksanaan realisasi anggaran dimulai dari pembuatan dan usulan RAB yang kemudian disetujui oleh karumkit, setelah itu RAB dikirim ke bagian Perencanaan Anggaran untuk dilakukan verifikasi terhadap akun dan saldo anggaran, selanjutnya RAB diproses oleh PPK untuk dibuatkan instruksi PBJ dan dokumen HPS, setelah itu ULP melakukan proses pengadaan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Setelah didapatkan pemenangnya, dibuatkanlah dokumen kontrak. Kemudian setelah vendor melaksanakan pekerjaan, vendor membuat dokumen tagihan yang akan diverifikasi oleh bagian akuntansi sebelum dilakukan pembayaran oleh bagian bendahara”

Berdasarkan pada data laporan anggaran selama tiga (3) tahun yang disajikan RSAU dr. Dody Sardjoto dapat diketahui realisasi anggaran dari tahun 2019 sampai dengan 2021 adalah sebagai berikut:

“ Pada tahun 2019 kemarin target kita tidak tercapai sehingga realisasi anggaran kita jauh dari apa yang sudah di rencanakan karena adanya piutang BPJS yang tidak dibayarkan pada tahun 2019 melainkan di bayarkan pada tahun 2020 menyebabkan penerimaan kita jauh dari yang ditargetkan sebelumnya “.

Tahun 2021 PAGU awal yang sudah disusun dan diajukan dilakukan direvisi pada bulan Februari tahun 2021 dikarenakan adanya penerimaan klaim covid yang dibayarkan oleh pemerintah ke RSAU dr. Dody Sardjoto yang menurut

kesepakatan bersama antar semua rumah sakit TNI AU dengan Kemenkeu bahwa penerimaannya di masukkan dalam penerimaan Yanmasum. Hal ini disampaikan oleh informan yaitu bpk Ahmad Yusran, :

“ Untuk tahun 2021 ada penambahan penerimaan dari klaim covid yang awalnya masuk ke penerimaan BPJS kemudian ada aturan baru yang kemaren berdasarkan kesepakatan bersama antara seluruh bendahara rumah sakit di Kemhan melalui zoom dengan Kementerian Keuangan, yang menyepakati untuk klaim covid dimasukkan kedalam penerimaan yanmasum saja, sehingga penerimaan yanmasum kita jauh melampaui target yang telah diajukan sebelumnya ”.

“ Karena anggaran kita bergantung dari penerimaan maka jika untuk penerimaan kita tidak mencapai target sudah pasti untuk anggaran juga tidak tercapai “.

Lebih lanjut beliau menjelaskan:

“ Realisasi pada tahun 2021 sangatlah baik. Yang artinya RSAU dr. Dody Sardjoto pada tahun 2021 mampu menyerap dengan baik anggaran yang telah di tetapkan sebelumnya “.

“Penyerapan yang baik menentukan apakah target kita tercapai atau tidak nantinya, dan dari penerimaan kita bisa menargetkan untuk anggaran kita tahun berikutnya”.

Pada penyerapan anggaran kegiatan/akun ini dimaksimalkan agar apa yang sudah direncanakan bisa tercapai begitu pula dengan penerimaan RSAU dr. Dody Sardjoto berusaha maksimal agar penerimaan meningkat supaya PAGU untuk tahun berikutnya meningkat.

“ Jika semakin banyak PAGU yang didapat rumah sakit semakin mudah untuk terus berkembang karena kita bisa membiayai semuanya dengan baik, realisasi anggaran dapat tepat sesuai rencana”.

“ Realisasinya PAGU dapat diserap dengan baik meskipun tahun 2019 rumah sakit tidak mampun menyerap semua dana yang ada di kas negara “.

Rencana kegiatan/akun di adakan oleh bagian pengadaan dimana bagian ini yang bertugas menyediakan apa yang dibutuhkan rumah sakit. Seperti penjelasan dari Bapak Ishak sebagai kepala pengadaan,:

” di pengadaan kami mengadakan atau mengadakan barang ataupun bahan yang dibutuhkan oleh semua bagian , berdasarkan kebutuhan apa yang dibutuhkan kami mengajukan usul pesanan lalu SP kemudian HPS (hasil

perhitungan sendiri) yang kemudian mengadakan undangan dan lalu dibuatkan pakta integritas (perjanjian tidak adanya kkn antara kami bagian pengadaan dengan rekanan) lalu buka penawaran dan nego sampai adanya kwitansi pembayaran “.

Lebih lanjut beliau menjelaskan:

“ Untuk selanjutnya jika sudah ada kesepakatan ini kita mengajukan ke KPPN untuk pembayarannya, nanti KPPN lah yang membayar langsung ke rekanan yang bekerjasama dengan rumah sakit “.

“ Selain pengadaan barang rumah sakit juga menyerap anggaran untuk pembayaran jasa termasuk di dalamnya jasa tenaga Kesehatan yang setiap bulannya rumah sakit bayarkan termasuk juga untuk honor karyawan yang mana penyerapannya dengan pengajuan ke Lanud terlebih dahulu dengan menyerahkan data yang mau dibayarkan “.

Kemampuan menyerap anggaran yang ada di kas negara sebagai tolok ukur apakah RSAU dr. Dody Sardjoto mampu merealisasikan rencana anggaran yang telah disusun sebelumnya dan telah di setujui oleh Kemenkeu.

“ Realisasi anggaran disini adalah bagaimana RSAU dr. Dody Sardjoto mampu menyerap semua dana yang telah disetorkan ke kas negara dengan berbagai kegiatan/akun belanja operasional maupun belanja modal “.

Banyaknya kegiatan/akun pada RSAU dr. Dody Sardjoto bergantung juga pada besarnya PAGU yang didapat oleh rumah sakit.

#### **4.2.4 Kesesuaian Rencana dan Realisasi Anggaran**

Kesesuaian antara rencana dan realisasi anggaran pada RSAU dr. Dody Sardjoto untuk tahun 2019 sampai tahun 2021 terdapat kesesuaian di tahun 2020 dan 2021. Selanjutnya dijelaskan oleh benhara pengeluaran selaku pembuat rencana dan juga sebagai pengguna anggaran,:

“ Penggunaan anggaran pada RSAU dr. Dody Sardjoto didasarkan pada jumlah penerimaan, pada tahun 2019 masih banyak sisa anggaran yang tersisa yang tidak bisa terserap oleh RSAU dr. Dody Sardjoto sehingga terjadi ketidaksesuaian antara perencanaan dan realisasi anggaran yang telah dibuat oleh RSAU dr. Dody Sardjoto “.

Sementara itu Bapak Yusran juga menjelaskan kesesuaian untuk tahun 2020 :

“ Tahun 2020 anggaran yang terserap cukup baik sehingga hanya menyisakan anggaran yang tidak begitu signifikan sehingga RSAU dr. Dody Sardjoto

dianggap mampu menyerap dengan baik sehingga target tercapai jadi antara rencana dan realisasi yang diajukan pada tahun 2020 telah sesuai “.

“ Di tahun 2021 penerimaan melebihi target sehingga diajukan revisi pagu pada awal tahun menyesuaikan adanya aturan baru dan pada tahun 2021 hanya menyisakan anggaran sedikit sehingga RSAU dr. Dody Sardjoto dianggap telah mampu menyerap anggaran dengan sangat baik karena adanya kesesuaian antara rencana dan realisasi anggaran 100% “.

“ Kesesuaian antara rencana dan realisasi anggaran ini tidak lepas dari kemampuan dari petugas dalam memprediksi untuk target penerimaan ‘.

Dalam penulisan laporan hambatan yang dihadapi hampir tidak ada, dan jika ada pun dapat dengan segera diselesaikan. Bapak Yusran menjelaskan juga:

“ Suatu hasil dikatakan mencapai efektivitas jika hasil tersebut benar-benar sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan sebelumnya, termasuk ketentuan yang berlaku Jumlah realisasi anggaran yang lebih kecil di bandingkan dengan jumlah anggaran yang ada tetapi pihak RSAU dr. Dody Sardjoto melakukan usaha untuk memperbaiki penetapan anggaran agar hasil yang di capai menjadi efektif ini terlihat pada tahun 2020 dan 2021 “.

Bapak Yusran menambahkan :

“RSAU dr. Dody Sardjoto berusaha menekan belanja operasional dan belanja modal agar laporan anggaran pertahunnya menjadi lebih efektif. Ini terlihat pada tahun 2020 PAGU sebesar RP 21.524.630.000,- tidak jauh meleset pada realisasi anggaran yaitu sebesar Rp 21.523.887.625,-. Kemudian pada tahun 2021 PAGU Rp 19.262.286.000,- tidak jauh meleset pada realisasi anggaran yaitu sebesar Rp 19.262.279.660,- dan selisih hanya Rp 6.340,- sehingga dapat di katakan hasil yang positif dari realisasi anggaran dalam pencapaian laporan anggaran yang efektif“.

“ Sisa anggaran yang tidak terlalu banyak ini menunjukkan bahwa rumah sakit mampu menyerap dana yang ada di kas negara “.

“ Agar tercapainya target diperlukan adanya kerjasama yang baik antara penerimaan, pengadaan dan pengeluaran sebagai satu tim agar tercapai kesesuaian antara rencana dan realisasi anggaran rumah sakit “.

### 4.3 Pembahasan

Prosedur penyusunan anggaran pada RSAU dr. Dody Sardjoto dan dimulai dengan rapat koordinasi dari masing-masing kepala bagian untuk menentukan program dan kegiatan dalam rangka menyusun rencana kerja yang akan dilaksanakan, kemudian penyusunan dan penetapan kebijakan umum anggaran, prioritas plafon anggaran sementara, rencana kerja anggaran, penyusunan dan



penyusunan dokumen pelaksanaan anggaran. Dalam pelaksanaan anggaran pendapatan dan belanja operasional dan belanja modal, wewenang dan tanggung jawab diberikan kepada bendahara penerimaan dan bendahara pengeluaran serta dibahas dan disetujui bersama. Faktor yang menjadi bahan pertimbangan dalam penyusunan anggaran belanja adalah kegiatan harus ada luaran yang jelas, efisiensi (kesesuaian harga), anggaran tahun sebelumnya. Hal itu merupakan salah satu tolok ukur yang mendorong agar realisasi anggaran akan sesuai dengan yang dianggarkan, walaupun seringkali pada kenyataannya akan sangat sulit untuk mendapatkan hasil yang sesuai dengan apa yang dianggarkan, untuk itu dibutuhkan tanggung jawab yang baik dalam setiap program dan kegiatan yang akan dilaksanakan.

**Pertama,** penerimaan pada RSAU dr. Dody Sardjoto bersumber dari BPJS Kesehatan dan Pelayanan Masyarakat Umum (Yanmasum), yang mana penerimaan dari BPJS kesehatan adalah penerimaan terbesar karena sebagian pasien yang datang adalah pasien BPJS. Penerimaan RSAU dr. Dody Sardjoto untuk tahun 2019 sampai dengan 2021 selalu mengalami peningkatan sehingga untuk target penerimaan juga meningkat dari tahun ke tahun, terjadi ketidaksesuaian pada tahun 2019 diakibatkan oleh pencapaian target penerimaan yang tidak tercapai tidak terserap dana yang bersumber dari BPJS sebesar Rp2.800.035.227,00 dan dana yang bersumber dari Yanmasum sebesar Rp231.270.579,00. Kesesuaian antara rencana dan realisasi terjadi jika adanya pencapaian target penerimaan yang mana pencapaian target penerimaan ini bergantung pada banyak sedikitnya pasien yang datang berobat di RSAU dr. Dody Sardjoto, semakin banyak pasien yang datang



semakin banyak pemasukan bagi rumah sakit maka akan semakin besar target penerimaan untuk tahun berikutnya.

**Tabel 4.1**  
**Target Penerimaan**  
**Tahun 2019 – 2021**

	Target Penerimaan		
	2019	2020	2021
BPJS	Rp13.894.547.455	Rp16.071.740.174	Rp17.196.761.000
Yanmasum	Rp 1.487.688.775	Rp 1.834.290.816	Rp 2.109.434.000
	<b>Rp15.382.236.230</b>	<b>Rp17.906.030.990</b>	<b>Rp19.306.195.000</b>

Sumber: RSAU dr. Dody Sardjoto

**Kedua**, anggaran RSAU dr. Dody Sardjoto berpatokan pada penerimaan yang diterima karena penyusunan anggaran melihat seberapa besar penerimaan dan penyerapan anggaran berdasarkan kegiatan/akun yang disusun. PAGU untuk PNBPN bersumber dari BPJS maksimal 99.99% dari target penerimaan sementara PAGU untuk PNBPN yang bersumber dari Yanmasum maksimal bisa dianggarkan sebesar 98.00 % dari target penerimaan Yanmasum.

**Tabel 4.2**  
**PAGU**  
**Tahun 2019- 2021**

	PAGU		
	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021
<b>BPJS</b>	Rp13.893.158.000	Rp16.070.132.999	Rp17.195.041.323
<b>Yanmasum</b>	Rp 1.457.934.999	Rp 1.797.604.999	Rp 2.067.245.320
	<b>Rp15.351.092.999</b>	<b>Rp17.867.737.998</b>	<b>Rp19.262.286.643</b>

Sumber: RSAU dr. Dody Sardjoto

Dari hasil pengolahan data dokumentasi yang tersedia penulis dapat memaparkan tahapan prosedur penyusunan anggaran belanja operasional dan belanja modal pada RSAU dr. Dody Sardjoto adalah dengan menggunakan prosedur penyusunan anggaran Bottom-up Budgeting yaitu prosedur penyusunan

anggaran dimana anggaran disiapkan oleh pihak yang akan melaksanakan anggaran tersebut kemudian anggaran akan diberikan kepada pihak yang lebih tinggi kedudukannya untuk mendapatkan persetujuan.

**Ketiga**, realisasi anggaran RSAU dr. Dody Sardjoto pada tahun 2019 tidak mencapai target karena target penerimaan tidak tercapai. Hal ini disebabkan oleh penyerapan anggaran yang tidak maksimal. Tahun 2020 RSAU dr. Dody Sardjoto dapat menyerap dengan baik anggaran yang telah di susun sehingga anggaran yang tersisa Rp742.375,00. Sedangkan pada tahun 2021 penyerapan anggaran sangat baik hingga hanya menyisakan anggaran Rp6.340,00. Sehingga RSAU dr. Dody Sardjoto dianggap mampu menyerap anggaran dengan sangat baik atau 100%.

**Tabel 4.3**  
**Realisasi Anggaran**  
**Tahun 2019-2021**

<b>Tahun</b>	<b>PAGU</b>	<b>Realisasi</b>	<b>Sisa Anggaran</b>
2019	Rp15.351.093.000	Rp12.319.787.194	Rp3.031.323.806
2020	Rp17.867.737.998	Rp17.866.955.623	Rp 742.375
2021	Rp19.262.286.000	Rp19.262.279.660	Rp 6.340

Sumber: RSAU dr. Dody Sardjoto

Kemampuan menyerap anggaran yang ada di kas negara sebagai tolok ukur apakah RSAU dr. Dody Sardjoto mampu merealisasikan rencana anggaran yang telah dsusun sebelumnya dan telah di setujui oleh Kemenkeu karena dana yang ada di kas negara itu sendiri merupakan milik RSAU dr. Dody Sardjoto yang berasal dari penerimaan pembayaran pasien yang dsetorkan ke kas negara.

Reailisasi dari suatu rencana yang telah disusun tidaklah selalu seperti yang diharapkan tetap RSAU dr. Dody Sardjoto berusaha semaksimal mungkin menyerap dengan baik agar tercapai realisasi yang sesuai dengan harapan, agar tidak menyisakan dana pada kas negara.

Ketidakmampuan dalam penyerapan dana yang ada pada akas negara akan merugikan RSAU dr. Dody Sardjoto karena jika sudah lewat tahun anggaran sudah tidak bisa lagi diserap dengan cara apapun dan sudah jadi hak milik negara.

**Keempat**, Belanja operasional merupakan pembelian barang dan/atau jasa yang habis pakai yang dipergunakan dalam rangka pemenuhan kebutuhan dasar suatu satuan kerja dan umumnya pelayanan yang bersifat internal. Banyak akun belanja operasional di RSAU dr. Dody Sardjoto yang bisa mempengaruhi penyerapan anggaran.

**Kelima**, Belanja Modal Peralatan dan Mesin Pengeluaran untuk pengadaan peralatan dan mesin yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan antara lain biaya pembelian, biaya pengangkutan, biaya instalasi, serta biaya langsung lainnya untuk memperoleh dan mempersiapkan sampai peralatan dan mesin tersebut siap digunakan.

Belanja Modal Gedung dan Bangunan Pengeluaran untuk memperoleh gedung dan bangunan secara kontraktual sampai dengan gedung dan bangunan siap digunakan meliputi biaya pembelian atau biaya konstruksi, termasuk biaya pengurusan IMB, notaris dan pajak (kontraktual). Yang mana juga mempengaruhi kesesuaian antara rencana anggaran dan realisasi pada RSAU dr. Dody Sardjoto

**Keenam**, kesesuaian antara rencana dan realisasi anggaran tidak tercapai pada tahun 2019 namun pada dua tahun berikutnya RSAU dr. Dody Sardjoto mampu menyerap dengan baik anggaran yang telah dianggarkan.

Kesesuaian antara rencana dan realisasi anggaran belanja operasional dan belanja modal bergantung dari penyerapan yang dapat dilakukan RSAU dr. Dody

Sardjoto. Penyerapan yang dilakukan harus sesuai dengan apa yang direncanakan seperti pada tahun 2020 dan 2021 yang mana pada tahun tersebut penyerapan anggaran dapat dilakukan dengan baik sehingga hanya menyisakan angka yang tidak banyak.



## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti pada RSAU dr. Dody Sardjoto dan pembahasan yang berkaitan dengan analisis rencana dan realisasi anggaran belanja operasional dan belanja modal pada RSAU dr. Dody Sardjoto penulis dapat menarik kesimpulan bahwa pada tahun 2019 anggaran belanja operasional dan belanja modal tidak terjadi kesesuaian akibat tidak tercapainya target penerimaannya. Sementara pada tahun 2020 dan 2021 rencana dan realisasi anggaran belanja operasional dan belanja modal pada RSAU dr. Dody Sardjoto telah sesuai dengan apa yang telah di disetujui oleh KemenKeu.

#### **5.2 Rekomendasi**

Dalam hal ini penulis memberikan beberapa saran yang mungkin berguna bagi RSAU dr. Dody Sardjoto, antara lain:

1. Sebaiknya menambah SDM untuk penyusun rencana anggaran dan yang bertugas melaksanakan anggaran dan yang bertugas untuk pengeluaran .
2. Untuk penyusunan rencana anggaran sebaiknya di susun terlebih dahulu pertiap bagian (divisi) untuk mengetahui belanja operasional dan belanja modal apa saja yang di butuhkan.
3. Mengingat pentingnya belanja operasional dan belanja modal yang tidak dapat terprediksi secara pasti maka, anggaran sebaiknya disusun secara teliti dan membentuk panitia anggaran, sehingga anggaran benar-benar menjadi pedoman kerja.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggasta & Murtini, 2014. *Determinan Senjangan Anggaran dengan Asimetri Informasi sebagai Pemoderasi*. Salemba Empat. Jakarta
- Endrataka, 2018. *Peraturan Jenderal Perencanaan Pertahanan Kementerian Pertahanan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2018 Tentang Pengelolaan Keuangan Negara Bukan Pajak Yang Bersumber Dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Di Lingkungan Kementerian Pertahanan dan Tentara Nasional Indonesia*. Direktorat Jenderal Perencanaan Pertahanan, Jakarta
- Fitra, Halkadri. 2019. *Analisis Neraca dan Laporan Realisasi Anggaran Pemerintah Daerah*. Jawa Tengah: CV IRDH.
- Fuad dkk, 2021. *Peranan Anggaran Komprehensif Sebagai Alat Bantu Manajemen Dalam Penilaian Kinerja Perusahaan*. Institut Bisnis Dan Informatika Kwik Kian Giei, Jakarta
- Gariso, 2013. *Akuntansi manajerial*. Salemba empat. Jakarta
- Halim dan Iqbal, 2019. *Pengelolaan Keuangan Daerah*. Penerbit UPP STIM YKPN, Yogyakarta
- Halim dan Kusufi, 2017. *Teori Konsep dan Aplikasi Akuntansi Sektor Publik*. Salemba Empat, Jakarta
- Herlianto, 2015. *Anggaran Keuangan*. Gosyen publishing, Bandung
- Menurut Kawatu, 2019. *Analisis Laporan Keuangan Sektor Publik*. CV Budi Utama. Yogyakarta.
- Hadiyanto, 2021. *Kementerian Keuangan Republik Indonesia Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor Per-4/PB/2021 Tentang Petunjuk Teknis Penilaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran Belanja Kementerian Negara/ Lembaga*. Kementerian Keuangan RI. Jakarta
- Kusworo, 2020. *Peraturan Kepala Staf Angkatan Udara Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Organisasi dan Tugas Rumah Sakit dr. Muhammad Hassan Toto Lanud AntangSendjaja, dr. Erham Harsana Lanud Iswahjudi, dr Mohammad Moenir Lanud Abdulrachman Saleh , dan dr. Dody Sardjoto Lanud Sultan Hasanuddin*. Tentara Nasional Indonesia Angkatan Udara. Jakarta
- Mahmudi, 2015. *Manajemen Kinerja Sektor Publik (Edisi Kedua)*. UPP STIM YKPN. Yogyakarta

Mardiasmo, 2018. *Akuntansi Sektor Publik*. Penerbit Andi, Jakarta

Nasution, 2015. *Petunjuk Teknis TNI AU Tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Penerimaan Negara Bukan Pajak Pelayanan Masyarakat Umum Menurut Ravianto (2012: 11 Rumah Sakit)*. TNI Mabes AU, Jakarta

Nurfadillah, 2018. *Analisis Laporan Realisasi Anggaran Untuk Mengukur Kinerja Keuangan Pemerintah Daerah Kabupaten Bone*. Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar, Makassar

Prasetya, 2021. *Penyusunan dan Analisis Laporan Keuangan Pemerintah Daerah*. Andi Publisher, Jakarta

Rahmat, 2017. *Buku Saku Akreditasi RSAU dr. Dody Sardjoto*. RSAU dr. Dody Sardjoto, Maros

Sasongko dan Parulian, 2015. *Anggaran*. Salemba Empat, Jakarta

Tambunan. 2020. *Anggaran Produksi Sebagai Dasar Penentuan Anggaran Biaya Bahan Baku Pada CV. Al-Falah*. Jurnal Bisnis dan Akuntansi Unsurya Vol. 6, No. 2, Juni 2021



UNIVERSITAS

BOSOWA







UNIVERSITAS

**BOSOWA**

