



**EVALUASI ANGGARAN PENDAPATAN DAN BELANJA PADA
BADAN LAYANAN UMUM RUMAH SAKIT MARZOEKI MAHDI
SEBAGAI ALAT PENGENDALIAN KEUANGAN
PERIODE TAHUN 2013 - 2014**

Skripsi

Dibuat Oleh:

**Jamiludin
022112036**

**FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS PAKUAN
BOGOR**

OKTOBER 2016

**EVALUASI ANGGARAN PENDAPATAN DAN BELANJA PADA
BADAN LAYANAN UMUM RUMAH SAKIT MARZOEKI MAHDI
SEBAGAI ALAT PENGENDALIAN KEUANGAN
PERIODE TAHUN 2013-2014**

Skripsi

Diajukan sebagai salah satu syarat dalam mencapai gelar Sarjana Ekonomi Program Studi
Akuntansi pada Fakultas ekonomi Universitas Pakuan

Mengetahui,



Dekan Fakultas Ekonomi,

(Dr. Hendro Sasongko, Ak., MM., CA.)

Ketua Program Prodi.

(Dr. Arief Tri Hardiyanto., Ak., MBA., CMA., CCSA.,
CA. CSEP., QIA)

**EVALUASI ANGGARAN PENDAPATAN DAN BELANJA PADA
BADAN LAYANAN UMUM RUMAH SAKIT MARZOEKI MAHDI
SEBAGAI ALAT PENGENDALIAN KEUANGAN
PERIODE TAHUN 2013-2014**

Skripsi

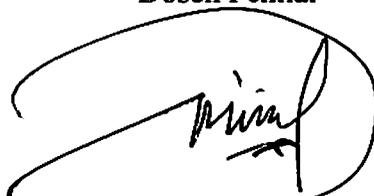
Telah disidangkan dan dinyatakan lulus
Pada Hari : Sabtu Tanggal 15 Oktober 2016

Jamiludin

022112036

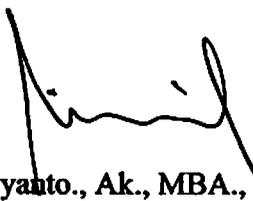
Menyetujui,

Dosen Penilai



(Ketut Sunarta, Ak., MM., CA)

Ketua Komisi Pembimbing



(Dr. Arief Tri Hardiyanto., Ak., MBA., CMA., CCSA., CA.
CSEP., QIA)

Anggota Komisi Pembimbing



(Ellyn Octavianty, SE., MM.)

ABSTRAK

JAMILUDIN. 0221 12 036. Akuntansi. Akuntansi Sektor Publik. Evaluasi Anggaran Pendapatan dan Belanja Pada Badan Layanan Umum Rumah Sakit Marzoeki Mahdi Sebagai Alat Pengendalian Keuangan Periode Tahun 2013-2014. Dibawah bimbingan Arief Tri Hardiyanto dan Ellyn Octavianty, 2016.

Sebagai badan pemerintah yang memberikan pelayanan bagi masyarakat, RSMM Bogor membutuhkan suatu strategi dalam mengelola aspek keuangan. Salah satu strategi keuangan yang dapat digunakan melalui anggaran pendapatan dan belanja. Dengan anggaran pendapatan dan belanja RSMM Bogor dapat merencanakan pengalokasian dana yang dibutuhkan dan dapat melakukan pengendalian keuangan.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang menjadi bahan pertimbangan dalam penyusunan anggaran pendapatan dan belanja, mengetahui prosedur penyusunan anggaran pendapatan dan belanja, menganalisis penyimpangan antara anggaran pendapatan dan belanja dengan realisasinya, serta mengevaluasi penyimpangan yang terjadi pada anggaran belanja tahun 2013 dan 2014. Jenis data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui hasil pengamatan dan wawancara dengan pihak rumah sakit. Data sekunder diperoleh dari pengumpulan data keuangan yang dimiliki oleh rumah sakit yaitu laporan anggaran pendapatan dan belanja tahun 2013 dan 2014. Pengolahan data menggunakan analisis varians anggaran dan t-test. Pengolahan data anggaran menggunakan bantuan software komputer Microsoft Excel 2010 untuk analisis varians, serta mengevaluasi penyimpangan masih dalam batas pengendalian dengan melakukan t-test menggunakan alat bantu SPSS 17.0 serta analisis deskriptif. Hasil dari analisis varians yang dilakukan pada anggaran pendapatan dan belanja RSMM Bogor bahwa secara keseluruhan penyimpangan yang terjadi favorable dengan penyimpangan anggaran pendapatan dan belanja pada tahun 2013 sebesar Rp 47.353.816.414 dan persentase perubahan sebesar 28 %. Serta penyimpangan anggaran pendapatan dan belanja RSMM Bogor pada tahun 2014 sebesar Rp 29.671.684.277 dengan persentase perubahan sebesar 18 %. Setelah t-test yang dilakukan pada penyimpangan anggaran belanja tahun 2013 maka diperoleh kesimpulan hipotesis H_0 yang menyatakan bahwa penyimpangan yang terjadi antara anggaran belanja dengan realisasinya masih dalam batas pengendalian dapat diterima. Untuk anggaran belanja tahun 2014 kelompok belanja aparatur pegawai, belanja aparatur barang dan jasa, belanja aparatur perjalanan dinas, belanja aparatur pemeliharaan, belanja publik pegawai, belanja publik perjalanan dinas, belanja publik pemeliharaan serta belanja publik modal diperoleh hasil t-test bahwa hipotesis H_0 yang menyatakan penyimpangan yang terjadi antara anggaran dengan realisasinya masih dalam batas pengendalian dapat diterima.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT, karena atas rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul “Evaluasi Anggaran Pendapatan dan Belanja Pada Badan Layanan Umum Rumah Sakit Marzoeki Mahdi Sebagai Alat Pengendalian Keuangan Periode Tahun 2013-2014”.

Penyusunan skripsi ini diselesaikan guna memenuhi salah satu syarat dalam mencapai gelar Sarjana Ekonomi Jurusan Akuntansi pada Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan masukan, semangat dan dorongan dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini, terutama kepada yang terhormat:

1. Kedua Orangtua tercinta yang telah memberikan doa serta dukungan baik moril maupun materil kepada penulis.
2. Bapak Dr. Hendro Sasongko, Ak., MM., CA., selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan, Bogor.
3. Bapak Dr. Arief Tri Hardiyanto, Ak., MBA., CMA., CCSA., CA., CSEP., QIA. selaku Ketua Program Studi Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan Bogor dan selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah membimbing dan mengarahkan penulis.
4. Ibu Ellyn Octavianty, SE., MM., selaku Sekretaris Program Studi Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan Bogor dan selaku Co. Pembimbing Skripsi yang telah membimbing dan mengarahkan penulis.
5. Bapak Agung Fajar Ilmiyono, S.E., selaku Asisten Program Studi Proposal Penelitian Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan Bogor
6. Teman-teman Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan tahun 2012.
7. Seluruh Pengurus dan Staff Rumah Sakit Marzoeki Mahdi (RSMM) Bogor yang telah memberikan izin kepada penulis dalam melakukan penelitian ini.
8. Seluruh teman seperjuangan mahasiswa FE Unpak angkatan 2012 yang tidak bisa disebutkan satu persatu, atas dukungan dan kebersamaannya dari awal kuliah sampai saat ini.
9. Dan semua pihak yang telah memberikan do'a dan membantu baik secara langsung maupun tidak langsung serta baik secara moral maupun moril dalam penulisan skripsi ini.

Penulis menyadari begitu banyak kelemahan dan kekurangan dalam pembuatan skripsi ini. Untuk itu, segala saran dan kritik yang membangun akan penulis terima dengan terbuka untuk penyempurnaannya di masa datang, harapan

penulis semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis khususnya dan pembaca pada umumnya.

Bogor, Oktober 2016

Penulis,

DAFTAR ISI

	Halaman
JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan dan Identifikasi Masalah	4
1.2.1. Perumusan Masalah	4
1.2.2. Identifikasi Masalah	4
1.3. Maksud dan Tujuan Penelitian	5
1.3.1. Maksud Penelitian	5
1.3.2. Tujuan Penelitian	5
1.4. Kegunaan Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1. Tinjauan Pustaka	6
2.1.1. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara	6
2.1.1.1. Definisi APBN	6
2.1.1.2. Tahap Perencanaan APBN	6
2.1.1.3. Fungsi APBN	8
2.1.1.4. Tujuan APBN	9
2.1.1.5. Jenis-jenis Pembelanjaan Negara	10
2.1.2. Badan Layanan Umum (BLU)	11
2.1.2.1. Definisi Badan Layanan Umum	11
2.1.2.2. Tujuan dan Azas Badan Layanan Umum	12
2.1.2.3. Pengelola Badan Layanan Umum	13
2.1.2.4. Karakteristik dan Jenis Badan Layanan Umum	13
2.1.2.5. Ruang Lingkup Keuangan BLU	14
2.1.2.6. Alasan Rumah Sakit Pemerintah dijadikan BLU	15
2.1.2.7. Keuntungan BLU Bagi Rumah Sakit	16
2.2. Pengendalian Keuangan	17
2.2.1. Definisi Pengendalian Keuangan	17

2.2.2. Pengendalian Internal	18
2.2.3. Tujuan Pengendalian Internal	19
2.2.4. Karakteristik dan Keterbatasan Pengendalian Internal	20
2.2.5. Unsur-unsur Pengendalian Internal	21
2.2.6. Efektivitas Pengendalian Internal	22
2.3. Penelitian Sebelumnya dan Kerangka Pemikiran	22
2.3.1. Penelitian Sebelumnya	22
2.3.2. Kerangka Pemikiran	25
2.4. Hipotesis Penelitian	26
BAB III METODE PENELITIAN	28
3.1. Jenis Penelitian	28
3.2. Objek, Unit Analisis dan Lokasi Penelitian	28
3.3. Jenis dan Sumber Data Penelitian	28
3.4. Operasional Variabel	29
3.5. Metode Penarikan Sampel	30
3.6. Metode Pengumpulan Data	30
3.7. Metode Pengolahan/Analisis Data	31
BAB IV HASIL PENELITIAN	32
4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	32
4.1.1. Sejarah Singkat Rumah Sakit Marzoeki Mahdi (RSMM)	32
4.1.2. Visi dan Misi Rumah Sakit Marzoeki Mahdi Bogor	34
4.1.3. Letak dan Lokasi Rumah Sakit Marzoeki Mahdi Bogor	34
4.1.4. Fasilitas Pelayanan RSMM Bogor	35
4.1.5. Struktur Organisasi Rumah Sakit Marzoeki Mahdi Bogor	36
4.2. Faktor-faktor yang menjadi bahan pertimbangan	37
4.3. Prosedur Penyusunan Anggaran Belanja RSMM Bogor	38
4.3.1. Anggaran Pendapatan RSMM Bogor	41
4.3.2. Anggaran Belanja RSMM Bogor	43
4.4. Evaluasi Anggaran Pendapatan dan Belanja RSMM Bogor	43
4.4.1. Analisis Varians	43
4.4.2. T-test Anggaran Belanja RSMM Bogor	52
4.4.3. Hasil T-test Penyimpangan Anggaran Belanja	52
4.5. Hasil Evaluasi Anggaran Belanja Sebagai Alat Pengendalian	63
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	65
5.1. Kesimpulan	65
5.2. Saran	66

JADWAL PENELITIAN
DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Pemikiran Penelitian	26
Gambar 2. Urutan Penyusunan Rencana Anggaran Satuan Kerja	40
Gambar 3. Alur Penyusunan Rencana Anggaran Satuan Kerja	41
Gambar 4. Alokasi dan Realisasi Anggaran Belanja RSMM Bogor	42

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Daftar Penelitian Terdahulu	24
Tabel 2. Operasional Variabel	30
Tabel 3. Faktor-faktor Pertimbangan Penyusunan Anggaran RSMM Bogor .	38
Tabel 4. Alokasi dan Realisasi Anggaran Belanja RSMM Bogor	42
Tabel 5. Kelompok Anggaran Belanja RSMM Bogor	43
Tabel 6. Anggaran Belanja RSMM Bogor Tahun 2013	47
Tabel 7. Anggaran Belanja RSMM Bogor Tahun 2014.....	51

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Struktur Organisasi

Lampiran 2. Formulir Penyusunan Rencana Anggaran

Lampiran 3. Hasil Uji T-Test

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

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

Menurut *World Health Organization*, Rumah Sakit adalah suatu bagian dari organisasi medis dan sosial yang mempunyai fungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat, baik kuratif maupun preventif pelayanan keluarnya menjangkau keluarga dan lingkungan rumah. Rumah sakit juga merupakan pusat untuk latihan tenaga kesehatan dan penelitian biologi, psikologi, sosial ekonomi dan budaya. Organisasi rumah sakit merupakan organisasi yang kompleks dan Unik. Kompleks karena terdapat permasalahan yang sangat rumit.

Rumah Sakit merupakan suatu organisasi padat karya dengan latar belakang pendidikan berbeda-beda. Dalam rumah sakit terdapat berbagai macam fasilitas pengobatan dan berbagai macam peralatan. Orang yang dihadapi di rumah sakit adalah orang-orang beremosi labil dan emosional karena sedang dalam keadaan sakit, termasuk keluarga pasien. Oleh karena itu, pelayanan rumah sakit jauh lebih kompleks dari pada hotel.

Pelayanan rumah sakit merupakan salah satu bentuk upaya yang diselenggarakan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. Pelayanan rumah sakit berfungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu yang dilakukan dalam upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, dan pemulihan kesehatan yang bermutu dan terjangkau dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. (Suparto, 2013).

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

Anggaran merupakan suatu rencana yang disusun secara sistematis dalam bentuk angka dan dinyatakan dalam unit moneter yang meliputi seluruh kegiatan perusahaan untuk jangka waktu (periode) tertentu di masa yang akan datang. Oleh karena rencana yang disusun dinyatakan dalam bentuk unit moneter, maka anggaran seringkali disebut juga dengan rencana keuangan. Dalam anggaran, satuan kegiatan dan satuan uang menempati posisi penting dalam arti segala kegiatan akan dikuantifikasikan dalam satuan uang, sehingga dapat diukur pencapaian efisiensi dan efektivitas dari kegiatan yang dilakukan.

Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor dulu bernama Rumah Sakit Jiwa Pusat Bogor, didirikan pada tanggal 01 Juli 1882 oleh pemerintah Hindia Belanda. Rumah Sakit ini merupakan Rumah Sakit Jiwa (RSJ) pertama dan terbesar kedua di Indonesia setelah Rumah Sakit Jiwa Pusat Lawang Jawa Timur. Pemerintah Hindia Belanda mendirikan RSJ dilandasi dengan alasan penting yaitu :

1. Hasil sensus tahun 1862 yang menyatakan bahwa masih banyak pasien yang menderita gangguan jiwa berkeliaran di masyarakat bebas.
2. Bahwa penyakit jiwa ternyata dapat disembuhkan apabila diberikan perhatian dan perawatan yang layak.

Berdasarkan surat dinas dari kabinet di Indonesia ('Ex Nederlands India) kepada Inspektur Urusan Asylum di Belanda pada bulan September 1865, kemudian disusul dengan laporan Menteri Penjajahan kepada Ratu Belanda tanggal 29 Desember 1865, maka dikeluarkan surat Keputusan Kerajaan No. 100 tanggal 20 Desember 1865 yang berisi persetujuan untuk mendirikan 2 rumah sakit jiwa di Indonesia dengan menunjuk 2 orang dokter Belanda yaitu Dr. F. H. Bauer (Psikiater yang memimpin suatu RSJ di Belanda) dan Dr. W.M. Smith (Dokter pada Angkatan Laut Belanda yang mempunyai pengalaman menghadapi kasus-kasus psikiatrik di Indonesia).

Kedua dokter Belanda tersebut tiba di Jakarta pada tanggal 4 Februari 1867 untuk meneliti kemungkinan lokasi pendirian RSJ dengan beberapa persyaratan yaitu :

1. Lokasi RSJ harus dekat dengan pusat pemerintahan di Jakarta.
2. Dekat dengan jalan yang dilalui pos
3. Harus mampu dan cocok untuk merawat 400 pasien gangguan jiwa.

Setelah dilakukan penelitian, kedua dokter Belanda mengusulkan Kota Bogor dan Malang sebagai Lokasi yang dipilih karena berhawa sejuk. Bogor atau 'Bloeboer' yaitu tanah pemerintah yang digarap oleh banyak partikular dimana terdapat sawah, kebun kopi, coklat, peternakan sapi, kebun bambu dan lain-lain ± 117 ha. Pada tanggal 1 Juli 1882 diresmikan RSJ Bogor dengan nama asli 'Krankzinnigengestich' oleh karena direktur P&K ('Ex Onderwijs van Eeredienst en Nijverheid') dengan kapasitas 400 Tempat Tidur serta jumlah pekerja 35 orang

Bangsa Eropa dan 95 Orang Indonesia dan Keturunan Cina, salah satu diantaranya adalah seorang dokter keturunan Jawa yang bernama Dr. Sumeru.

Pada periode tahun 1942-1945, RSJ Bogor digunakan sebagai tempat penampungan tentara Jepang dan sebagian tempat lainnya digunakan sebagai tempat karantina penyakit menular.

Pada periode tahun 1945-1950 merupakan periode revolusi fisik ketika Bangsa Indonesia berusaha mempertahankan kemerdekaan, RSJ Bogor tidak mendapat perhatian sehingga terkesan terbengkalai.

Pada periode tahun 1950-1969 pengrusakan yang terjadi berlangsung lebih cepat daripada perbaikannya, hanya sedikit perbaikan gedung yang terlaksana. Kemudian pada periode Repelita, sedikit demi sedikit terjadi perbaikan dan perubahan gedung-gedung perawatan yang cukup berarti. Tahun 1978 menjadi rumah sakit jiwa vertikal milik Kementrian Kesehatan dengan nama Rumah Sakit Jiwa Pusat (RSJP) Bogor berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 135/Menkes/SK/IV/1978 tanggal 28 April 1978 yang mengatur Susunan Organisasi dan Tata Kerja RSJP Bogor. Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Keuangan RI Nomor 124/KMK.03/1998 tanggal 27 Februari 1998 RSJP Bogor menjadi Instansi Pengguna Penerimaan Bukan Pajak (PNBP).

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 266/Menkes/SK/IV/2002 tanggal 10 April 2002 RSJP Bogor resmi berganti nama menjadi Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi (RSMM) Bogor. Nama tersebut diambil dari nama salah satu Direktur RSJP Bogor yang merupakan Direktur pertama berkebangsaan Indonesia. Pergantian nama memberikan dampak positif bagi perkembangan rumah sakit yaitu dengan mengembangkan pelayanan NAPZA dan pelayanan umum. Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Keuangan RI Nomor 279/KMK.05/2007 tanggal 21 Juni 2007 dan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 756/Men.Kes/SK/VI/2007 tanggal 11 Maret 2008 RSMM Bogor menjadi Instansi yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK BLU).

Dengan semakin meningkatnya kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan baik jiwa (psikiatrik) maupun umum secara paripurna, maka pada tahun 2009 RSMM Bogor membuka pelayanan umum berdasarkan Surat Keputusan Direktur Jenderal Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI Nomor HK.03.05/1/440/09 tanggal 16 Februari 2009 tentang Ijin Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Umum di Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor. Dalam SK tersebut pelayanan kesehatan umum yang dilaksanakan setara dengan Rumah Sakit Umum Kelas C. Saat ini RSMM Bogor telah menjadi rumah sakit rujukan pelayanan Jamkesmas dan Jamkesda dengan jumlah capaian 61% dari total volume pelayanan. Adapun cakupan pelayanan Jamkesda adalah sebagai berikut :

1. Wilayah

- a. Kota dan Kabupaten Bogor
- b. Kota Depok
- c. Kota dan Kabupaten Tangerang Selatan
- d. Provinsi DKI Jakarta
- e. Kabupaten Karawang
- f. Kabupaten Indramayu
- g. Kota Cirebon
- h. Kabupaten Cianjur
- i. Kota dan Kabupaten Sukabumi

2. Asuransi Kesehatan Sosial dan Asuransi Perusahaan.

Sebagai badan pemerintah yang memberikan pelayanan bagi masyarakat, RAMM Bogor membutuhkan suatu strategi dalam mengelola aspek keuangan. Salah satu strategi yang dapat digunakan yaitu melalui anggaran, karena dengan anggaran belanja RSMM Bogor dapat merencanakan pengalokasian dana jangka pendek yang dibutuhkan serta dapat melakukan pengendalian keuangan.

1.2. Perumusan dan Identifikasi Masalah

1.2.1. Perumusan Masalah

Permasalahan yang ada pada RSMM Bogor, yaitu mengungkapkan bagaimana prosedur penyusunan anggaran pendapatan dan belanja serta evaluasi terhadap realisasi jika dibandingkan dengan anggaran pendapatan dan belanja yang telah disusun pada RSMM Bogor tahun 2013-2014.

1.2.2. Identifikasi Masalah

Untuk memudahkan menganalisa penelitian ini, maka penulis mengidentifikasi permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimana faktor-faktor yang menjadi bahan pertimbangan dalam prosedur penyusunan anggaran pendapatan dan belanja sudah sesuai dengan visi dan misi pada RSMM Bogor ?
2. Bagaimanakah penyimpangan antara anggaran pendapatan dan belanja dengan realisasi dan tindak lanjut terhadap anggaran pendapatan dan belanja pada RSMM Bogor ?
3. Bagaimana pengendalian pada anggaran pendapatan dan belanja RSMM Bogor ?

1.3. Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1. Maksud Penelitian

Adapun maksud penulis melakukan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi anggaran pendapatan dan belanja pada Badan Layanan Umum RSMM sebagai alat

pengendalian keuangan. Serta memperoleh data dan informasi yang berhubungan dengan bagaimana prosedur penyusunan anggaran pendapatan dan belanja pada RSMM Bogor periode tahun 2013-2014.

1.3.2. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini yaitu :

1. Mengetahui faktor-faktor yang menjadi bahan pertimbangan dalam penyusunan anggaran pendapatan dan belanja pada RSMM Bogor.
2. Mengevaluasi penyimpangan yang terjadi pada anggaran pendapatan dan belanja RSMM Bogor.
3. Mengetahui pengendalian pada anggaran pendapatan dan belanja RSMM Bogor.

1.4. Kegunaan Penelitian

Adapun kegunaan penelitian ini dapat diklasifikasikan menjadi kegunaan teoritis dan kegunaan praktis, berikut penjabarannya :

1. Kegunaan Teoritis

Untuk membantu pihak manajemen rumah sakit dalam mengevaluasi anggaran belanja dan pengendalian keuangan, serta bermanfaat dalam upaya meningkatkan efektivitas dan efisiensi anggaran pendapatan dan belanja pada Rumah Sakit Marzoeki Mahdi Bogor.

2. Kegunaan Praktisi

Untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan ekonomi akuntansi ke dalam fenomena yang ada dalam suatu organisasi sehingga penulis dapat membantu memecahkan permasalahan yang ada di RSMM Bogor. Yang dapat berguna bagi manajemen dalam mengevaluasi anggaran pendapatan, belanja dan pengendalian keuangan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Pustaka

2.1.1. Anggaran Pendapatan Belanja Negara

2.1.1.1. Definisi Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN)

APBN adalah undang-undang, sehingga merupakan kesepakatan antara Pemerintah dan DPR, sebagaimana disebutkan dalam pasal 23 Undang-Undang Dasar 1945 yaitu : Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara sebagai wujud dari pengelolaan keuangan negara ditetapkan setiap tahun dengan undang-undang dan dilaksanakan secara terbuka dan bertanggung jawab untuk sebesar-besarnya kemakmuran rakyat. Dalam pasal 1 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara, yang dimaksud dengan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, selanjutnya disebut APBN, adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan negara yang disetujui oleh Dewan Perwakilan Rakyat. Pemerintah menyusun APBN setiap tahun dalam rangka penyelenggaraan fungsi pemerintahan untuk mencapai tujuan bernegara. APBN tersebut harus dikelola secara tertib dan bertanggung jawab sesuai kaidah umum praktik penyelenggaraan tata pemerintahan yang baik. Sesuai pasal 26 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara, setelah APBN ditetapkan dengan undang-undang, pelaksanaannya dituangkan lebih lanjut dengan Keputusan Presiden (DIREKTORAT P-APBN, 2013 : 6).

2.1.1.2. Tahap Perencanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN)

Proses Penyusunan APBN Sejak disahkannya UU No.17/2003 tentang Keuangan Negara dan UU No.1/2004 tentang Perbendaharaan Negara, pengelolaan APBN mengalami perubahan dalam proses penganggaran, dari perencanaan hingga pelaksanaan anggaran. Berikut tahapan proses dalam perencanaan APBN adalah sebagai berikut :

- a. Penyusunan Rencana Kerja Kementerian Negara/Lembaga Berdasarkan PP Nomor 20 Tahun 2004 tentang Rencana Kerja Pemerintah dan PP Nomor 21 Tahun 2004 tentang Penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga, Kementerian Negara/Lembaga menyusun Rencana Kerja Kementerian Negara/Lembaga (Renja-KL) dengan berpedoman pada Rencana Strategis Kementerian Negara/Lembaga (RenstraKL) dan mengacu pada prioritas pembangunan nasional dan pagu indikatif yang ditetapkan dalam Surat Edaran Bersama Menteri Perencanaan dan Menteri Keuangan. Rencana Kerja ini memuat

kebijakan, program, dan kegiatan yang dilengkapi sasaran kinerja dengan menggunakan pagu indikatif untuk tahun anggaran berikutnya. Program dan kegiatan dalam Renja-KL disusun dengan pendekatan berbasis kinerja, kerangka pengeluaran jangka menengah, dan penganggaran terpadu.

b. **Pembahasan Rencana Kerja Kementerian Negara/Lembaga.**

Kementerian Perencanaan setelah menerima Rencana Kerja Kementerian Negara/Lembaga melakukan penelaahan bersama-sama dengan Kementerian Keuangan. Pada tahap ini perubahan-perubahan terhadap program Kementerian Negara/Lembaga dapat disetujui oleh Kementerian Perencanaan setelah berkoordinasi dengan Kementerian Keuangan berdasarkan usulan Menteri/Pimpinan Lembaga terkait.

c. **Penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga.**

Selambat-lambatnya pertengahan Mei, pemerintah menyampaikan Kerangka Ekonomi Makro dan Pokok-pokok Kebijakan Fiskal kepada DPR untuk dibahas bersama. Hasil pembahasan tersebut kemudian menjadi Kebijakan Umum dan Prioritas Anggaran bagi Presiden/kabinet yang akan dijabarkan oleh Kementerian Keuangan dalam bentuk Surat Edaran Pagu Sementara. Kementerian Negara/Lembaga setelah menerima Surat Edaran Menteri Keuangan tentang pagu sementara bagi masing-masing program pada pertengahan bulan Juni, melakukan penyesuaian Renja-KL menjadi RKAKL yang dirinci menurut unit organisasi dan kegiatan. Selanjutnya Kementerian Negara/Lembaga melakukan pembahasan RKAKL dengan komisi-komisi di DPR yang menjadi mitra kerja Kementerian Negara/Lembaga terkait. Sebelumnya komisi terkait telah mendapatkan Pagu Anggaran Sementara yang disampaikan oleh Panitia Anggaran DPR sebagai bahan dalam pembahasan RKAKL.

Hasil pembahasan RKAKL disampaikan kepada Kementerian Keuangan dan Kementerian Perencanaan selambat-lambatnya pada pertengahan bulan Juni. Kementerian Perencanaan akan menelaah kesesuaian antara RKAKL hasil pembahasan dengan Rencana Kerja Pemerintah, sementara Kementerian Keuangan akan menelaah kesesuaian antara RKAKL hasil pembahasan dengan SE Menteri Keuangan tentang pagu sementara, prakiraan maju yang telah disetujui tahun anggaran sebelumnya dan standar biaya yang telah ditetapkan.

d. **Penyusunan Anggaran**

Belanja RKAKL hasil pembahasan Kementerian Keuangan dan Kementerian Perencanaan menjadi dasar penyusunan anggaran belanja negara. Belanja negara disusun menurut asas bruto di mana masing-masing Kementerian Negara/Lembaga selain harus mencantumkan rencana jumlah pengeluaran tapi juga perkiraan penerimaan yang mungkin didapat selama tahun anggaran yang bersangkutan.

- e. Penyusunan Perkiraan Pendapatan Negara Tidak seperti halnya penyusunan prakiraan belanja negara, di mana dilakukan pembahasan antara Kementerian Keuangan, Bappenas selaku Kementerian Perencanaan dan Kementerian Negara/Lembaga yang bersangkutan, maka penentuan perkiraan pendapatan negara pada dasarnya ditetapkan oleh Kementerian Keuangan dibantu Bappenas dengan memperhatikan masukan-masukan dari Kementerian Negara/Lembaga lain. Misalnya dalam penentuan perkiraan penerimaan bukan pajak.
- f. Penyusunan Rancangan APBN Setelah disusun perkiraan belanja negara dan perkiraan pendapatan negara, selanjutnya Kementerian Keuangan menyusun Rancangan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara untuk dibahas dalam sidang kabinet yang dipimpin oleh Presiden. Dari hasil pembahasan pada sidang kabinet, selanjutnya disusun RUU APBN beserta dokumen pendukungnya yang terdiri dari Nota Keuangan dan Himpunan RKAKL dari seluruh Kementerian Negara/Lembaga untuk disampaikan kepada DPR (Rosit, 2010:11).

2.1.1.3. Fungsi Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN)

Fungsi Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara dalam kegiatan perekonomian Indonesia dijelaskan sebagai berikut

a. Fungsi Alokasi

APBN merupakan sarana bagi negara untuk mengumpulkan dana dari masyarakat, misalnya dalam bentuk pajak dan menggunakannya untuk pembiayaan pembangunan serta mengalokasikannya sesuai dengan sasaran yang dituju. Dengan adanya APBN, pemerintah dapat melakukan proyeksi ke mana dana akan dialokasikan. Sebagai contoh digunakannya dana untuk pembangunan dan perbaikan jalan, jembatan, sekolah serta sarana-sarana lainnya. Proses alokasi APBN nantinya juga akan memengaruhi struktur produksi dan ketersediaan lapangan kerja. Jadi Fungsi Alokasi adalah Anggaran Negara diarahkan untuk mengurangi pengangguran dan juga berfungsi untuk mengurangi pemborosan sumber daya dengan meningkatkan efisiensi dan efektivitas perekonomian dimana alokasi terbut bersifat umum, misalnya pembuatan jembatan, tanggul, jalan, perbaikan jalan.

b. Fungsi Distribusi

Dalam APBN penerimaan negara yang diperoleh dari berbagai sumber digunakan kembali untuk membiayai pengeluaran negara di berbagai sektor pembangunan melalui departemen-departemen yang terkait. Pengeluaran ini digunakan untuk kepentingan umum yang didistribusikan dalam wujud subsidi, premi, dan dana pensiun. Jadi Fungsi Distribusi adalah pengeluaran negara yang digunakan untuk

kepentingan atas dasar kemanusiaan, bantuan contohnya : dana pensiun, subsidi, premi.

c. Fungsi Stabilisasi

Dalam penyusunan APBN, diupayakan adanya peningkatan jumlah pendapatan dari tahun ke tahun, untuk perlu dibuat sebuah kebijakan yang mampu memacu pendapatan negara. Salah satu contohnya adalah kebijakan anggaran defisit. Dalam kebijakan ini pos pengeluaran lebih besar dari pos penerimaan. Dengan kata lain APBN merupakan acuan bagi pemerintah dalam melaksanakan pembangunan yang diharapkan dapat menjaga kestabilan arus uang dan arus barang, sehingga dapat mencegah terjadinya inflasi maupun deflasi yang akan berakibat pada kelesuan ekonomi (resesi). Jadi Fungsi Stabilisasi adalah menjaga, memelihara dan menstabilkan anggaran negara terhadap pendapatan dan pengeluaran sesuai dengan telah direncanakan dalam APBN.

d. Fungsi Pengawasan

Fungsi pengawasan berarti setiap penyelenggaraan pemerintahan negara sesuai dengan yang ditetapkan dan sesuai dalam anggaran negara.

e. Fungsi Perencanaan

Fungsi perencanaan artinya anggaran negara berfungsi mengatur setiap kegiatan pada tahun yang bersangkutan.

f. Fungsi Otorisasi

Fungsi otorisasi artinya anggaran negara merupakan dasar dalam melaksanakan pendapatan dan belanja negara pada tahun tersebut.

(<http://www.artikelsiana.com/2014/11/pengertian-apbn-tujuan-apbn-fungsi-apbn.html#>)

2.1.1.4. Tujuan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN)

Tujuan APBN yaitu mengatur pembelanjaan negara dan daerah dari penerimaan yang direncanakan supaya dapat mencapai sasaran yang ditetapkan, yaitu menciptakan pertumbuhan ekonomi dan kemakmuran masyarakat. Penyusunan Anggaran terdiri dari :

a. Prinsip Penyusunan APBN

1. Berdasarkan Aspek Pendapatan

- a. Intensifikasi penerimaan anggaran dalam hal jumlah dan kecepatan penyeteroran
- b. Intensifikasi penagihan dan pemungutan piutang negara
- c. Penuntutan ganti rugi atas kerugian yang diderita oleh negara dan penuntutan denda

2. Berdasarkan Aspek Pengeluaran
 - a. Hemat, efisien dan sesuai dengan kebutuhan
 - b. Terarah, terkendali, sesuai dengan rencana program atau kegiatan
 - c. Semaksimal mungkin menggunakan hasil produksi dalam negeri dengan memperhatikan kemampuan atau potensi nasional
- b. Azas Penyusunan APBN
 1. Kemandirian, yaitu meningkatkan sumber penerimaan dalam negeri
 2. Penghematan atau peningkatan efisiensi dan produktifitas
 3. Penajaman prioritas pembangunan
- c. Landasan Hukum APBN
 1. UUD 1945 pasal 23 ayat 1 tentang APBN yang ditetapkan setiap tahun
 2. Undang-undang yang ditetapkan setiap tahun tentang pendapatan dan belanja Negara
 3. Keputusan Presiden yang ditetapkan setiap tahun tentang pelaksanaan APBN
- d. Cara Penyusunan APBN
 1. Presiden dibantu para menternya menyusun RAPBN dalam bentuk nota keuangan yang kemudian disampaikan kepada DPR (Dewan Perwakilan Rakyat) untuk disidangkan. RAPBN biasanya disampaikan sebelum tahun anggaran berjalan.
 2. RAPBN yang diajukan presiden kepada DPR akan disidangkan dan dibahas oleh DPR mengenai kelayakannya.
 3. Jika disetujui oleh DPR, RAPBN tersebut akan menjadi APBN. APBN ini akan dikembalikan kepada pemerintah untuk dilaksanakan
 4. Apabila RAPBN tersebut ditolak DPR, pemerintah harus menggunakan kembali APBN tahun lalu tanpa perubahan (Subekti, 2012 : 21).

2.1.1.5. Jenis-jenis Pembelanjaan Negara

Belanja negara dan daerah dipergunakan untuk keperluan penyelenggaraan tugas pemerintahan pusat dan daerah serta pelaksanaan perimbangan keuangan antara pemerintah pusat dan daerah. Belanja negara dan daerah menurut organisasi disesuaikan dengan susunan kementerian negara atau lembaga pemerintahan pusat. Berikut jenis-jenis Pembelanjaan Negara terdiri dari :

Belanja pemerintah pusat terdiri dari :

1. Pengeluaran rutin
 - a. Belanja pegawai (gaji)
 - b. Belanja barang
 - c. Belanja modal
 - d. Pembayaran bunga utang dalam dan luar negeri

- e. Subsidi
- f. Pengeluaran rutin lainnya
- 2. Pengeluaran pembangunan
 - a. Pembiayaan pembangunan
 - b. Pembiayaan proyek
- 3. Dana perimbangan (untuk daerah)
 - a. Dana bagi hasil
 - b. Dana alokasi umum (DAU)
 - c. Dana alokasi khusus (DAK)
- 4. Dana otonomi khusus dan penyesuaian

Pembiayaan lain yang dimasukkan ke dalam APBN antara lain :

1. Perbankan dalam negeri
2. Privatisasi
3. Penjualan aset program restruktur perbankan
4. Surat Utang Negara
5. Pembiayaan luar negeri, misalnya nilai tukar rupiah, produk domestik bruto (PDB), dan harga minyak dunia.

Berdasarkan sifat, belanja negara terdiri dari :

1. Belanja ekskausif, yaitu belanja untuk membeli barang atau jasa yang langsung dikonsumsi atau dapat menghasilkan barang lain. Contoh: kegiatan belanja pengadaan bahan bakar dan vaksin untuk imunisasi.
2. Belanja transfer, yaitu belanja untuk kegiatan-kegiatan sosial yang tidak produktif. Contoh: sumbangan untuk korban bencana alam, subsidi, beasiswa, dan lain-lain.

https://materi78.files.wordpress.com/2013/06/apbnd_eko3_1.pdf.

2.1.2. Badan Layanan Umum (BLU)

2.1.2.1. Definisi Badan Layanan Umum

Badan Layanan Umum (BLU) adalah instansi di lingkungan Pemerintah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.

Sehubungan dengan pengertian tersebut, BLU memiliki karakteristik sebagai berikut :

- a. Berkedudukan sebagai lembaga pemerintah (bukan kekayaan Negara yang dipisahkan);
- b. Menghasilkan barang/jasa yang seluruhnya/sebagian dijual kepada publik;

- c. Tidak bertujuan mencari keuntungan;
- d. Dikelola secara otonom dengan prinsip efisien dan produktivitas ala korporasi;
- e. Rencana kerja/anggaran dan pertanggungjawaban dikonsolidasikan pada instansi induk;
- f. Pendapatan dan sumbangan dapat digunakan langsung;
- g. Pegawai dapat terdiri dari PNS dan Non PNS;
- h. Bukan sebagai subjek pajak
(Sutrisna Wibawa, 2012:2).

2.1.2.2. Tujuan dan Azas Badan Layanan Umum

BLU bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa dengan memberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan berdasarkan prinsip ekonomi dan produktivitas, dan penerapan praktek bisnis yang sehat.

Azas BLU adalah sebagai berikut:

- a. BLU beroperasi sebagai unit kerja kementerian Negara/lembaga/pemerintah daerah untuk tujuan pemberian layanan umum yang pengelolaannya berdasarkan kewenangan yang didelegasikan oleh instansi induk yang bersangkutan.
- b. BLU merupakan bagian perangkat pencapaian tujuan kementerian Negara/lembaga/pemerintah daerah dan karenanya status hukum BLU tidak terpisah dari kementerian Negara/lembaga/pemerintah daerah sebagai instansi induk.
- c. Menteri/pimpinan lembaga/gubernur/bupati/walikota bertanggung jawab atas pelaksanaan kebijakan penyelenggaraan pelayanan umum yang didelegasikannya kepada BLU dari segi manfaat layanan yang dihasilkan.
- d. Pejabat yang ditunjuk mengelola BLU bertanggung jawab atas pelaksanaan kegiatan pemberian layanan umum yang didelegasikan kepadanya oleh menteri/pimpinan lembaga/bupati/walikota.
- e. BLU menyelenggarakan kegiatannya tanpa mengutamakan pencarian keuntungan.
- f. Rencana kerja dan anggaran serta laporan keuangan dan kinerja BLU disusun dan disajikan sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari rencana kerja dan anggaran serta laporan keuangan dan kinerja kementerian Negara/lembaga/SKPD/pemerintah daerah.
- g. BLU mengelola penyelenggaraan layanan umum sejalan dengan praktek bisnis yang sehat.

Sumber Dana BLU terdiri dari penerimaan dari pemerintah (Anggaran Rupiah Murni) dan penerimaan dari masyarakat/ Kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi (Penerimaan Negara Bukan Pajak) (Sutrisna Wibawa, 2012:3).

2.1.2.3. Pengelola Badan Layanan Umum

Sesuai Peraturan Pemerintah RI Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, Pejabat Pengelola Badan Layanan Umum adalah (a) Pemimpin BLU, (b) Pejabat Keuangan; dan (c) Pengelola Teknis.

Rektor Perguruan Tinggi bertindak sebagai Pemimpin BLU sekaligus sebagai Kuasa Pengguna Anggaran mempunyai tugas: (a) menyiapkan Rencana Strategis Bisnis BLU, (b) menyiapkan Rencana Bisnis dan Anggaran BLU, (c) mengusulkan calon pejabat keuangan dan pejabat teknis sesuai ketentuan yang berlaku, dan (e) menyampaikan pertanggungjawaban kinerja operasional dan keuangan BLU.

Pengelola Keuangan BLU terdiri dari (a) Kuasa Pengguna Anggaran: Rektor selaku Pimpinan BLU, (b) Pejabat Kuasa Pengguna Anggaran/ Atasan Langsung Bendahara: Pembantu Rektor II, (c) Pejabat Penerbit/Penandatanganan SPM :,(d) Penandatanganan SP2D: Pembantu Rektor II atas nama KPA, (e) Bendahara Penerima dan Bendahara Pengeluaran, (f) Bendahara Pengeluaran Pembantu, dan (g) Pejabat Pembuat Komitmen.

Pengelola teknis terdiri atas (a) Pembantu BPP, (b) Petugas Teknis Penerima SPP dan Penguji SPP, (c) Petugas teknis pembuat SPM, (d) Penguji SPP/SPM Rektorat/unit kerja, (e) Tim monitoring Anggaran (SPP, SPM, dan serapan anggaran), dan (f) Petugas pembantu administrasi keuangan (Sutrisna Wibawa, 2012:4).

2.1.2.4. Karakteristik dan Jenis Badan Layanan Umum (BLU)

Bermula dari tujuan peningkatan pelayanan publik tersebut diperlukan pengaturan yang spesifik mengenai unit pemerintahan yang melakukan pelayanan kepada masyarakat yang saat ini bentuk dan modelnya beraneka macam. Sesuai dengan pasal 1 butir (23). Undang-undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara disebutkan: "Badan Layanan Umum adalah instansi di lingkungan Pemerintah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.

Penjelasan tersebut secara spesifik menunjukkan karakteristik entitas yang merupakan Badan Layanan Umum, yaitu:

1. Berkedudukan sebagai lembaga pemerintah yang tidak dipisahkan dari kekayaan Negara;
2. Menghasilkan barang dan/atau jasa yang diperlukan masyarakat;
3. Tidak bertujuan untuk mencari laba;
4. Dikelola secara otonom dengan prinsip efisiensi dan produktivitas ala korporasi;

5. Rencana kerja, anggaran dan pertanggungjawabannya dikonsolidasikan pada instansi induk;
6. Penerimaan baik pendapatan maupun sumbangan dapat digunakan secara langsung;
7. Pegawai dapat terdiri dari pegawai negeri sipil dan bukan pegawai negeri sipil;
8. BLU bukan subyek pajak

Apabila dikelompokkan menurut jenisnya Badan Layanan Umum terbagi menjadi 3 kelompok, yaitu:

1. BLU yang kegiatannya menyediakan barang atau jasa meliputi rumah sakit, lembaga pendidikan, pelayanan lisensi, penyiaran, dan lain-lain;
2. BLU yang kegiatannya mengelola wilayah atau kawasan meliputi otorita pengembangan wilayah dan kawasan ekonomi terpadu (Kapet); dan
3. BLU yang kegiatannya mengelola dana khusus meliputi pengelola dana bergulir, dana UKM, penerusan pinjaman dan tabungan pegawai.

(<https://syukriy.wordpress.com/2008/06/28/badan-layanan-umum-sebuah-pola-pemikiran-baru-atas-unit-pelayanan-masyarakat/>)

2.1.2.5. Ruang Lingkup Keuangan BLU

Sehubungan dengan karakteristik yang spesifik tersebut. BLU dihadapkan pada peraturan yang spesifik pula, berbeda dengan entitas yang merupakan Kekayaan Negara yang dipisahkan (BUMN/BUMD). Perbedaan tersebut terletak pada hal-hal sebagai berikut:

1. BLU dibentuk untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa;
2. Kekayaan BLU merupakan bagian dari kekayaan negara/daerah yang tidak dipisahkan serta dikelola dan dimanfaatkan sepenuhnya untuk menyelenggarakan kegiatan BLU yang bersangkutan;
3. Pembinaan BLU instansi pemerintah pusat dilakukan oleh Menteri Keuangan dan pembinaan teknis dilakukan oleh menteri yang bertanggungjawab atas bidang pemerintaahn yang bersangkutan;
4. Pembinaan keuangan BLU instansi pemerintah daerah dilakukan oleh pejabat pengelola keuangan daerah dan pembinaan teknis dilakukan oleh kepala satuan kerja perangkat daerah yang bertanggungjawab atas bidang pemerintahan yang bersangkutan;
5. Setiap BLU wajib menyusun rencana kerja dan anggaran tahunan;

6. Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) serta laporan keuangan dan laporan kinerja BLU disusun dan disajikan sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari RKA serta laporan keuangan dan laporan kinerja kementerian negara/lembaga/pemerintah daerah;
7. Pendapatan yang diperoleh BLU sehubungan dengan jasa layanan yang diberikan merupakan pendapatan negara/daerah;
8. Pendapatan tersebut dapat digunakan langsung untuk membiayai belanja yang bersangkutan;
9. BLU dapat menerima hibah atau sumbangan dari masyarakat atau badan lain;
10. Ketentuan lebih lanjut mengenai pengelolaan keuangan BLU diatur dalam peraturan pemerintah.

Dengan pemikiran baru tersebut diharapkan bukan bentuknya saja suatu unit pemerintah menjadi Badan Layanan Umum yang melayani masyarakat tetapi tingkat pelayanan masyarakat dapat ditingkatkan dengan cara yang profesional, efektif dan efisien oleh pengelola unit tersebut dengan otonomi pengelolaan yang akan diberikan. (<https://syukriy.wordpress.com/2008/06/28/badan-layanan-umum-sebuah-pola-pemikiran-baru-atas-unit-pelayanan-masyarakat/>)

2.1.2.6. Alasan Rumah Sakit Pemerintah Dijadikan BLU

Diterbitkannya Peraturan Pemerintah (PP) No. 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (BLU) adalah sebagaimana yang diamanatkan dalam Pasal 69 ayat (7) UU No. 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara. PP tersebut bertujuan untuk meningkatkan pelayanan publik oleh Pemerintah, karena sebelumnya tidak ada pengaturan yang spesifik mengenai unit pemerintahan yang melakukan pelayanan kepada masyarakat yang pada saat itu bentuk dan modelnya beraneka macam.

Jenis BLU disini antara lain rumah sakit, lembaga pendidikan, pelayanan lisensi, penyiaran, dan lain-lain. Rumah sakit sebagai salah satu jenis BLU merupakan ujung tombak dalam pembangunan kesehatan masyarakat. Namun, tak sedikit keluhan selama ini diarahkan pada kualitas pelayanan rumah sakit yang dinilai masih rendah. Ini terutama rumah sakit daerah atau rumah sakit milik pemerintah. Penyebabnya sangat klasik, yaitu masalah keterbatasan dana yang dimiliki oleh rumah sakit umum daerah dan rumah sakit milik pemerintah, sehingga tidak bisa mengembangkan mutu layanannya, baik karena peralatan medis yang terbatas maupun kemampuan sumber daya manusia (SDM) yang rendah.

Perkembangan pengelolaan rumah sakit, baik dari aspek manajemen maupun operasional sangat dipengaruhi oleh berbagai tuntutan dari lingkungan, yaitu antara lain

bahwa rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, dan biaya pelayanan kesehatan terkendali sehingga akan berujung pada kepuasan pasien.

Tuntutan lainnya adalah pengendalian biaya. Pengendalian biaya merupakan masalah yang kompleks karena dipengaruhi oleh berbagai pihak yaitu mekanisme pasar, tindakan ekonomis, sumber daya manusia yang dimiliki (profesionalitas) dan yang tidak kalah penting adalah perkembangan teknologi dari rumah sakit itu sendiri. Rumah sakit pemerintah yang terdapat di tingkat pusat dan daerah tidak lepas dari pengaruh perkembangan tuntutan tersebut.

Dipandang dari segmentasi kelompok masyarakat, secara umum rumah sakit pemerintah merupakan layanan jasa yang menyediakan untuk kalangan menengah ke bawah, sedangkan rumah sakit swasta melayani masyarakat kelas menengah ke atas. Biaya kesehatan cenderung terus meningkat, dan rumah sakit dituntut untuk secara mandiri mengatasi masalah tersebut. Peningkatan biaya kesehatan menyebabkan fenomena tersendiri bagi rumah sakit pemerintahan karena rumah sakit pemerintah memiliki segmen layanan kesehatan untuk kalangan menengah ke bawah. Akibatnya rumah sakit pemerintah diharapkan menjadi rumah sakit yang murah dan bermutu (<https://rhyerhiathy.wordpress.com/2012/12/25/rssebagaibl/>)

2.1.2.7. Keuntungan BLU Bagi Rumah Sakit

Keuntungan BLU bagi rumah sakit yaitu :

1. Tata kelola keuangan RS lebih baik dan transparan karena menggunakan pelaporan standar akuntansi keuangan yang memberi informasi tentang laporan aktivitas, laporan posisi keuangan, laporan arus kas dan catatan laporan keuangan.
2. RS masih mendapat subsidi dari pemerintah seperti biaya gaji pegawai, biaya operasional, dan biaya investasi atau modal.
3. Pendapatan RS dapat digunakan langsung tidak disetor ke kantor kas Negara, hanya dilaporkan saja ke Departemen Keuangan.
4. RS dapat mengembangkan pelayanannya karena tersedianya dana untuk kegiatan operasional RS.
5. Membantu RS meningkatkan kualitas SDM nya dengan perekrutan yang sesuai kebutuhan dan kompetensi.
6. Adanya insentif dan honor yang bisa diberikan kepada karyawan oleh pimpinan RS (<https://rhyerhiathy.wordpress.com/2012/12/25/rssebagaibl/>)

2.2. Pengendalian Keuangan

2.2.1. Definisi Pengendalian Keuangan

Pengendalian Keuangan Menurut Nora Hilmia (2010:4) pengertian pengendalian keuangan adalah sebagai berikut : “ Fokus utama dalam pengendalian adalah suatu inisiatif yang dipilih yang akan mengubah kemungkinan dan pencapaian hasil yang diharapkan.”

Menurut Clenn A Welsch C.P,A diterjemahkan R.A Fadly (2005 : 25) dalam bukunya Penyusunan Anggaran Perusahaan mendefinisikan Pengendalian sebagai berikut : “Tindakan yang diperlukan untuk meyakinkan bahwa tujuan-tujuan,rencanarencana dan standar-standar sedang tercapai.”

Sedangkan menurut Munandar (2001 :10) ialah : Suatu rencana yang disusun secara sistimatis meliputi seluruh kegiatan perusahaan, dinyatakan dalam unit kesatuan moneter dan berlaku untuk jangka waktu (periode) tertentu yang akan datang. Fokus sistem pengendalian secara tradisional :

- a. Karyawan yang punya integritas
- b. Memisahkan tugas dan tanggung jawab
- c. mendefinisikan wewenang
- d. Menetapkan metode yang sistimatis
- e. Memastikan dokumentasi memadai
- f. Menjaga aktiva dengan desain prosedur yang memadai
- g. Mendesain pengecekan independen untuk meningkatkan akurasi.
- h. Karyawan yang punya integritas
- i. Memisahkan tugas dan tanggung jawab
- j. mendefinisikan wewenang
- k. Menetapkan metode yang sistimatis
- l. Memastikan dokumentasi memadai
- m. Menjaga aktiva dengan desain prosedur yang memadai
- n. Mendesain pengecekan independen untuk meningkatkan akurasi.

Pengawasan keuangan merupakan unsur pokok dari pengendalian keuangan yang pelaksanaannya dilakukan sebagai berikut :

- a. Pengawasan Intern
Yaitu pengawasan yang dilakukan oleh organ atau badan Kementrian Pertahanan dan TNI baik oleh badan keuangan, atasan langsung taktis atau tehnik maupun badan pemeriksa wasrik.

- b. Pengawasan Langsung (Operatif)
Dilaksanakan dengan mengadakan pengawasan dan pemeriksaan setempat terhadap semua jajaran badan keuangan dengan cara inspeksi ,kunjungan staf dan survey.
- c. Pengawasan Tidak Langsung (Administrative)
Dilaksanakan dengan cara mengadakan pencocokan dan penelitian terhadap data atau dokumen keuangan yang diterima melalui saluranadministrasi yang telah ditetapkan.
- d. Pengawasan Melekat Merupakan kewajiban setiap atasan langsung taktis maupun teknis untuk selalu mengadakan pengawasan terhadap pengelolaan keuangan yang dilaksanakan oleh pekas atau bendaharawan yang bersangkutan (Lasmaya, 2013 : 95-104).

2.2.2. Pengendalian Internal

Pengendalian Intern ialah suatu proses yang dipengaruhi oleh dewan komisaris, manajemen, dan personil satuan usaha lainnya, yang dirancang untuk mendapat keyakinan memadai tentang pencapaian tujuan dalam hal-hal berikut : keandalan pelaporan keuangan, kesesuaian dengan undang-undang, dan peraturan yang berlaku, efektifitas dan efisiensi operasi. Pengendalian intern menurut para ahli sebagai berikut :

Menurut Mulyadi (2010:163), "Sistem Pengendalian Internal meliputi struktur organisasi, metode, dan ukuranukuran yang dikoordinasikan untuk menjaga kekayaan organisasi. Mengecek ketelitian dan keandalan data akuntansi, mendorong efesiensi dan mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen."

Menurut Amin Widjaja Tunggal (2010:195), "Pengendalian Internal adalah suatu proses yang yang dijalankan oleh Dewan Komisaris, Manajemen, dan Personal entitas lain yang didesain untuk memberikan keyakinan memadai tentang pencapaian tiga golongan tujuan berikut ini: (a) keandalan pelaporan keuangan (b) Efektifitas dan efisiensi operasi, dan (c) Kepatuhan terhadap hukum dan peraturan yang berlaku."

Dalam arti sempit yang di kemukakan oleh Zaki Baridwan (1998:97), "Pengendalian Internal merupakan pengecekan penjumlahan, baik penjumlahan mendatar (cross footing) maupun penjumlahan menurun (footing). Dalam arti yang luas, pengendalian internal tidak hanya meliputi pekerjaan pengecekan tetapi juga meliputi semua alat-alat yang dipergunakan manajemen untuk mengadakan pengawasan.

Menurut AICPA (Baidarie, 2005 : 44), "Pengendalian Internal adalah suatu proses yang dipengaruhi (affected by) board of directors, manajemen dan pegawai lainnya, yang dirancang untuk memberikan keyakinan yang layak (reasonable insurance) dapat dicapainya tujuan-tujuan yang berkaitan dengan : (a) dapat dipercayainya laporan keuangan, (b) efektivitas dan efisiensi operasi, dan (c) ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pengendalian Internal menurut Alvin A. Arens dan James K. Loebecke dalam *Auditing An Intergrated Approach* (2000 : 315) adalah sebagai berikut: internal control is a process designed to provide reasonable insurance the achievement of management's objectives in the following categories :

- a) Reliability of financial reporting
- b) Effectiveness and efficiency of operations
- c) Compliance with applicable laws and regulation

Berdasarkan pengertian-pengertian pengendalian internal diatas, kita dapat memahami bahwa pengendalian internal merupakan suatu proses yang terdiri dari kebijakan dan prosedur yang dibuat untuk dilaksanakan oleh orang-orang untuk memberikan keyakinan yang memadai dalam pencapaian tujuan-tujuan tertentu yang saling berkaitan. Dengan adanya penerapan pengendalian intern dalam setiap kegiatan operasi perusahaan, maka diharapkan tidak akan terjadi tindakan-tindakan penyelewengan yang dapat merugikan perusahaan, misalnya penggelapan (fraude) baik yang dilakukan secara sengaja maupun tidak sengaja.

2.2.3. Tujuan Pengendalian Internal

Suatu pengendalian yang efektif dan efisien sangat dibutuhkan oleh organisasi atau perusahaan, karena dengan adanya sistem pengendalian internal diharapkan semua yang telah ditetapkan dapat dilaksanakan dengan baik. "Tujuan Sistem Pengendalian Internal" adalah :

1. Menjaga kekayaan organisasi. Kekayaan fisik suatu perusahaan dapat dicuri, disalahgunakan atau hancur karena kecelakaan kecuali jika kekayaan tersebut dilindungi dengan pengendalian yang memadai. Begitu juga dengan kekayaan perusahaan yang tidak memiliki wujud fisik seperti piutang dagang akan rawan oleh kekurangan jika dokumen penting dan catatan tidak dijaga.

2. Mengecek ketelitian dan keandalan data akuntansi. Manajemen memerlukan informasi keuangan yang diteliti dan andal untuk menjalankan kegiatan usahanya. Banyak informasi akuntansi yang digunakan oleh manajemen untuk dasar pengambilan keputusan penting. Pengendalian internal dirancang untuk memberikan jaminan proses pengolahan data akuntansi akan menghasilkan informasi keuangan yang teliti dan andal karena data akuntansi mencerminkan perubahan kekayaan perusahaan.
3. Mendorong efisiensi. Pengendalian internal ditujukan untuk mencegah duplikasi usaha yang tidak perlu atau pemborosan dalam segala kegiatan bisnis perusahaan dan untuk mencegah penggunaan sumber daya perusahaan yang tidak efisien.
4. Mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen. Untuk mencapai tujuan perusahaan, manajemen menetapkan kebijakan dan prosedur. Pengendalian internal ini ditujukan untuk memberikan jaminan yang memadai agar kebijakan manajemen dipatuhi oleh karyawan.

Untuk mencapai kegunaan dan tujuan pengendalian internal diatas maka diperlukan adanya sistem informasi akuntansi yang benar hal ini dapat memberikan bantuan yang utama terhadap kekayaan perusahaan dengan cara penyelenggaraan pencatatan aktiva yang baik. Apabila struktur pengendalian internal suatu perusahaan lemah maka akan timbul kesalahan, ketidakakuratan, serta kerugian yang cukup besar bagi perusahaan (Mulyadi (2010:163).

2.2.4. Karakteristik dan Keterbatasan Pengendalian Internal

a. Karakteristik Pengendalian Internal

Pengendalian Internal yang baik memiliki karakteristik yang meliputi hal-hal sebagai berikut :

1. suatu rencana organisasi yang memungkinkan adanya pemisahan pertanggungjawaban fungsi secara tepat,
2. suatu sistem otoritas dan prosedur pencatatan yang tepat untuk memungkinkan Accounting Control, yang memadai terhadap aktiva, hutang, pendapatan dan biaya,
3. Praktek yang sehat diikuti dalam pelaksanaan tugas dan fungsi dari setiap bagian organisasi, dan
4. Kualitas pengamat yang cocok dengan tanggungjawabnya. Karakteristik yang baik akan mendukung terciptanya pengendalian internal yang efektif. Rencana organisasi, sistem otoritas dan prosedur pencatatan yang tepat, praktek yang sehat serta kualitas pengamat yang cocok harus terintegrasi dengan baik dalam pelaksanaan tugasnya. Kelancaran pekerjaan akan memudahkan pengendalian internal terlaksana dalam mencapai tujuan.

b. Keterbatasan Pengendalian Internal

Tidak ada suatu sistem pun yang dapat mencegah secara sempurna semua pemborosan dan penyelewengan yang terjadi pada suatu perusahaan, karena pengendalian internal setiap perusahaan memiliki keterbatasan bawaan, keterbatasan-keterbatasan suatu pengendalian internal tersebut serta keterbatasan bawaan yang melekat pada setiap pengendalian internal adalah :

1. Kesalahan dalam pertimbangan
2. Gangguan
3. Kolusi
4. Pengabaian oleh manajemen
5. Biaya lawan manfaat

Menurut kutipan diatas dapat dijelaskan secara lebih rinci sebagai berikut :

1. Kesalahan dalam pertimbangan seringkali manajemen dan personel lain dapat salah dalam mempertimbangkan keputusan bisnis yang diambil.
2. Gangguan dalam pengendalian yang telah ditetapkan dapat terjadi karena personel secara keliru memahami perintah atau membuat kesalahan karena kelalaian
3. Kolusi terjadi ketika dua atau lebih karyawan berkonspirasi untuk melakukan pencurian (korupsi) di tempat mereka bekerja.
4. Pengabaian oleh manajemen muncul karena manajer suatu organisasi memiliki lebih banyak otoritas dibandingkan karyawan biasa, sehingga proses pengendalian cenderung lebih efektif pada manajemen tingkat bawah dibandingkan pada manajemen tingkat atas.
5. Biaya lawan manfaat, konsep jaminan yang meyakinkan atau masuk akal mempunyai arti bahwa biaya pengendalian internal tidak melebihi manfaat yang dihasilkan (Mulyadi, 2010:181).

2.2.5. Unsur- Unsur Pengendalian Internal

Pengendalian internal terdiri atas beberapa unsur-unsur, namun hendaknya tetap diingat bahwa unsur-unsur tersebut saling berhubungan dalam suatu sistem.

Menurut Committee of Sponsoring Organizations of the Tradeway/COSO yang meliputi unsur-unsur pokok pengendalian intern adalah :

1. Lingkungan Pengendalian (Control Environment), suasana organisasi yang mempengaruhi kesadaran penguasaan (control consciousness) dari seluruh pegawainya. Lingkungan pengendalian ini merupakan dasar dari komponen lain karena menyangkut kedisiplinan dan struktur.

2. Penilaian Resiko (Risk Assesment), adalah proses mengidentifikasi dan menilai / mengukur resiko-resiko yang dihadapi dalam mencapai tujuan. Setelah teridentifikasi, manajemen harus menentukan bagaimana mengelola / mengendalikannya.
3. Aktivitas Pengendalian (Control Activities), adalah kebijakan dan prosedur yang harus ditetapkan untuk meyakinkan manajemen bahwa semua arahan telah dilaksanakan. Aktivitas pengendalian ini diterapkan pada semua tingkat organisasi dan pengolahan data.
4. Informasi dan komunikasi (Information and Communication), dua elemen yang dapat membantu manajemen melaksanakan tanggung jawabnya. Manajemen harus membangun sistem informasi yang efektif dan tepat waktu. Hal tersebut antara lain menyangkut sistem akuntansi yang terdiri dari cara-cara dan perekaman (records) guna mengidentifikasi, menggabungkan, menganalisa, mengelompokkan, mencatat dan melaporkan transaksi yang timbul serta dalam rangka membuat pertanggung jawaban (akuntabilitas) asset dan utang-utang perusahaan.
5. Pemantauan (Monitoring), suatu proses penilaian sepanjang waktu atas kualitas pelaksanaan pengendalian internal dan dilakukan perbaikan jika dianggap perlu (Baidai, 2005 : 45-47).

2.2.6. Efektivitas Pengendalian Internal

Efektivitas adalah sebagaimana pendapat Markus Zahnd mendefinisikan bahwa “efektivitas yaitu berfokus pada akibatnya, pengaruhnya atau efeknya, sedangkan efisiensi berarti tepat atau sesuai untuk mengerjakan sesuatu dengan tidak membuang waktu, tenaga dan biaya.” (Zahnd, 2006:200-201)

2.3. Penelitian Sebelumnya dan Kerangka Pemikiran

Penelitian ini dilakukan tidak terlepas dari hasil penelitian-penelitian terdahulu yang pernah dilakukan sebagai bahan perbandingan dan kajian. Adapun hasil-hasil penelitian yang dijadikan perbandingan tidak terlepas dari topik penelitian yaitu mengenai Evaluasi Anggaran Pendapatan dan Belanja pada BLU RSMM sebagai Alat Pengendalian Keuangan Periode Tahun 2013-2014. Berikut penelitian sebelumnya dan penelitian yang sekarang dilakukan :

2.3.1. Penelitian Sebelumnya

Penelitian Terdahulu

Penelitian yang dilakukan oleh Desty Prawatiningsih (2007) dengan judul “Evaluasi Anggaran Belanja sebagai Alat Pengendalian Keuangan (Studi Kasus :

Badan Rumah Sakit Daerah Ciawi)”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor–faktor yang menjadi bahan pertimbangan penyusunan anggaran belanja, mengetahui prosedur penyusunan anggaran belanja, menganalisis penyimpangan antara anggaran belanja dengan realisasi, serta mengevaluasi penyimpangan yang terjadi pada anggaran belanja tahun 2005 dan 2006. Jenis data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui hasil pengamatan dan wawancara dengan pihak rumah sakit. Data sekunder diperoleh dari pengumpulan data keuangan yang dimiliki oleh rumah sakit yaitu laporan anggaran belanja tahun 2005 dan 2006.

Penelitian yang dilakukan oleh Mohammad Adhim (2008) dengan judul “Analisis Kinerja Anggaran Pemerintah dan Kaitannya dengan Perekonomian Daerah di Kabupaten Sarolangun”. Penelitian ini menganalisis kinerja pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) yang meliputi pendapatan, belanja dan pembiayaan. Data yang digunakan adalah Laporan Pertanggungjawaban (LPJ) APBD periode anggaran dari tahun 2001- 2007. Teknik analisis yang digunakan dengan menggunakan analisis kinerja dalam bentuk rasio yang terdiri dari analisis varians (selisih) anggaran pendapatan, belanja, derajat desentralisasi, ketergantungan daerah, kemandirian efektifitas dan efisiensi PAD, efektifitas dan efisiensi pajak daerah, efisiensi belanja, derajat kontribusi BUMD dan perkembangan SILPA.

Penelitian yang dilakukan oleh Rahayu *et all* (2009) yang mengukur kinerja anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Pemerintah Daerah Muaro Jambi. Penggunaan data dalam menganalisis adalah Laporan Pertanggungjawaban Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Pemerintah Muaro Jambi 2004-2006 dan dokumen-dokumen lainnya yang dihasilkan oleh bagian keuangan. Teknik analisis yang digunakan yaitu deskriptif kuantitatif dengan menggunakan rasio kemandirian, rasio efektivitas, rasio efisiensi, rasio aktivitas, dan rasio pertumbuhan.

Tabel 1 : Daftar Penelitian Terdahulu dan Penelitian sekarang

No	Nama	Judul	Hasil Penelitian
1.	Desty Prawatiningsih (2007)	Evaluasi Anggaran Belanja sebagai Alat Pengendalian Keuangan (Studi Kasus : Badan Rumah Sakit Daerah Ciawi)	Hasil dari penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang menjadi bahan pertimbangan penyusunan anggaran belanja, mengetahui prosedur penyusunan anggaran belanja, menganalisis penyimpangan antara anggaran belanja dengan realisasi, serta mengevaluasi penyimpangan yang terjadi pada anggaran belanja tahun 2005 dan 2006
2.	Mohammad Adhim (2008)	Analisis Kinerja Anggaran Pemerintah dan Kaitannya dengan Perekonomian Daerah Kabupaten Sorolangun	Sorolangun dalam merealisasikan pendapatan baik PAD dan pajak daerah dari tahun 2001-2007 dapat dikatakan efektif dan efisien. Kabupaten Sorolangun masih tergantung pada pemerintah pusat sehingga penyelenggaraan desentralisasi masih rendah. Dalam merealisasikan belanja dapat dikatakan efisien dan pertumbuhan belanja menunjukkan pertumbuhan yang positif yang diimbangi dengan pertumbuhan pendapatan yang juga positif.
3.	Sri Rahayu (2009)	Pengukuran Kinerja Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Pemerintah Daerah Muaro Jambi	Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa Kabupaten Muaro Jambi rasio efektivitas bernilai tinggi, rasio efisiensi bernilai rendah, Rasio pertumbuhan semakin meningkat, dan rasio Kemandirian dan rasio aktivitas masih rendah Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa Kabupaten

2.3.2. Kerangka Pemikiran

Dari uraian sebelumnya, maka dibuat suatu kerangka pemikiran teoritis yang menggambarkan variabel-variabel yang telah dijelaskan sebelumnya. Dalam upaya meningkatkan pelayanan yang lebih baik kepada masyarakat, hal ini dilakukan dengan cara penyusunan anggaran yang efektif dan efisien agar setiap dana yang dianggarkan dapat memberikan kontribusi yang maksimal untuk setiap kegiatannya. Anggaran memiliki fungsi diantaranya sebagai alat pengendalian.

Salah satu anggaran yang disusun oleh RSMM Bogor adalah anggaran pendapatan dan belanja. Rumah sakit dalam menyusun anggaran pendapatan dan belanja memiliki faktor-faktor yang dapat menjadi bahan pertimbangan mengapa anggaran pendapatan dan belanja tersebut dibuat dan apa manfaat yang dapat diperoleh bagi rumah sakit apabila anggaran pendapatan dan belanja ditetapkan. Sehingga, setelah anggaran pendapatan dan belanja dilaksanakan dan memperoleh hasil dari penggunaannya yaitu berupa realisasi, maka RSMM Bogor dapat melaksanakan evaluasi terhadap anggarannya.

1. Pengaruh Anggaran Pendapatan terhadap Pengendalian Keuangan.

Dalam penjelasan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara, dijelaskan : fungsi alokasi mengandung arti bahwa anggaran negara harus diarahkan untuk mengurangi pengangguran dan pemborosan sumber daya, serta meningkatkan efisiensi dan efektivitas perekonomian ; fungsi distribusi mengandung arti bahwa kebijakan anggaran negara harus memperhatikan rasa keadilan dan kepatutan ; fungsi stabilisasi mengandung arti bahwa anggaran pemerintah menjadi alat untuk memelihara dan mengupayakan keseimbangan fundamental ekonomi. Dalam hal ini didukung oleh penelitian yang telah dilakukan oleh Sri Rahayu (2009) bahwa Anggaran Pendapatan berpengaruh positif terhadap Pengendalian Keuangan.

2. Pengaruh Anggaran Belanja terhadap Pengendalian Keuangan.

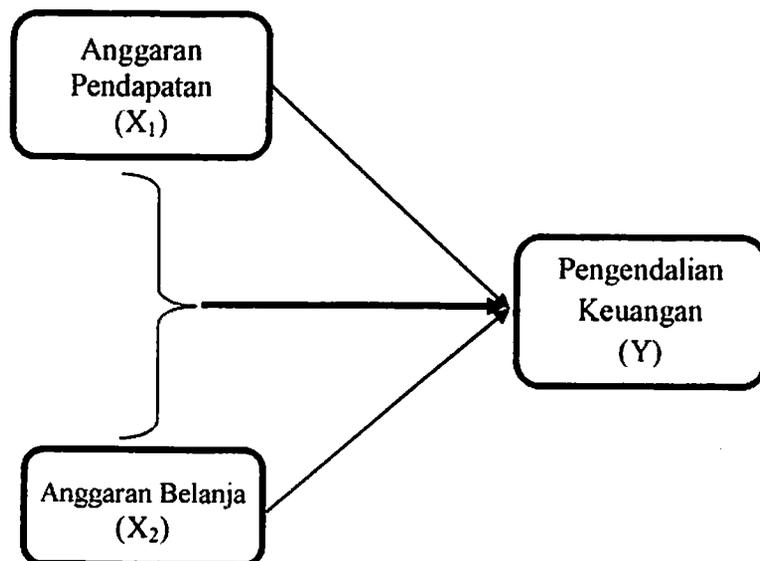
Belanja Negara merupakan semua pengeluaran negara dalam satu (1) tahun anggaran yang mengurangi ekuitas dana lancar dan merupakan kewajiban negara, dan tidak akan diperoleh pembayarannya kembali oleh negara. Besaran belanja yang tercantum dalam APBN merupakan batas tertinggi, sehingga tidak dapat dilampaui. Belanja Negara ini memiliki peran yang strategis untuk mendukung percepatan pembangunan yang inklusif dan berkelanjutan dalam mencapai dan meningkatkan kesejahteraan rakyat. Dalam hal ini didukung oleh penelitian yang telah dilakukan oleh Sri Desty Prawatiningsih (2007) bahwa Anggaran Belanja berpengaruh positif terhadap Pengendalian Keuangan.

3. Pengaruh Anggaran Pendapatan dan Belanja terhadap Pengendalian Keuangan.

Undang-undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggungjawab Keuangan Negara. Reformasi tersebut telah menghasilkan berbagai perbaikan dalam sistem, prosedur dan pertanggungjawaban pengelolaan keuangan negara, termasuk di dalamnya keuangan daerah.

Salah satu aspek yang harus diperhatikan dari reformasi tersebut adalah penggunaan sistem anggaran berbasis kinerja yang membawa konsekuensi tanggung jawab pengelolaan keuangan negara/daerah melekat pada jabatan yang diemban oleh seorang pegawai negeri sipil. Sebagai konsekuensi dari tanggung jawab tersebut, perlu upaya-upaya serius agar pejabat negara dapat melakukan pengelolaan keuangan negara/daerah dengan lebih berkualitas.

Dari uraian sebelumnya, maka dibuat suatu kerangka pemikiran teoritis yang menggambarkan variabel-variabel yang telah dijelaskan sebelumnya.



Gambar 1. Kerangka Pemikiran Penelitian

2.4. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara yang hendak diuji kebenarannya dengan melihat hasil analisis penelitian. Adapun hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- Hipotesis 1 : Anggaran Pendapatan berpengaruh positif dan terhadap Pengendalian Keuangan.**
- Hipotesis 2 : Anggaran Belanja berpengaruh positif dan terhadap Pengendalian Keuangan.**
- Hipotesis 3 : Anggaran Pendapatan dan Belanja secara bersama/simultan berpengaruh positif terhadap Pengendalian Keuangan.**

BAB III METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian dalam makalah ini adalah penelitian deskriptif eksploratif yaitu menggambarkan keadaan atau status fenomena yang dilakukan dengan survei dan menjadi dasar pengambilan kebijakan atau penelitian lanjutan. Analisis data menggunakan presentase yang berkaitan dengan evaluasi anggaran dalam menunjang fasilitas dan kualitas pelayanan kepada masyarakat pada RSMM Bogor.

3.2. Objek, Unit Analisis dan Lokasi Penelitian

Objek yang diteliti adalah evaluasi anggaran dalam menunjang fasilitas dan kualitas pelayanan kepada masyarakat. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan unit analisis berupa *group*, yaitu sumber data yang unit analisisnya diperoleh dari respon divisi organisasi/perusahaan, dalam hal ini adalah bagian hubungan masyarakat dan administrasi keuangan pada RSMM Bogor. Untuk memperoleh data dan informasi yang dibutuhkan, penulis melakukan penelitian pada RSMM Bogor. Jalan Dr. Sumeru No. 114, Bogor 16111. Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Keuangan RI Nomor. 279/KMK.05/2007 tanggal 21 Juni 2007 dan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 756/Men.Kes/SK/VI/2007 tanggal 11 Maret 2008 RSMM Bogor menjadi instansi yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK BLU).

Dengan semakin meningkatnya kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan baik jiwa (psikiatrik) maupun umum secara paripurna, maka pada tahun 2009 RSMM Bogor membuka pelayanan umum berdasarkan Surat Keputusan Direktur Jenderal Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI Nomor HK.03.05/1/440/09 tanggal 16 Februari 2009 tentang Ijin Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Umum di Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor. Dalam SK tersebut kesehatan umum yang dilaksanakan setara dengan Rumah Sakit Umum Kelas C.

3.3. Jenis dan Sumber Data Penelitian

Jenis data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah data kuantitatif, data kuantitatif adalah data yang berupa angka. Sesuai dengan bentuknya, data kuantitatif dapat diolah atau dianalisis dengan menggunakan prosedur statistik (Siregar 2013:17).

Data kuantitatif yang diperlukan dalam penelitian diperoleh dari data sekunder dalam website Direktorat Jendral Perimbangan Keuangan kementerian keuangan RI. Data sekunder adalah data yang didapat dari catatan, buku, majalah berupa laporan keuangan publikasi perusahaan, laporan pemerintah, artikel, buku-buku sebagai teori, majalah, dan lain sebagainya (Sujarweni, 2014:74).

Selain data sekunder, dalam penelitian ini juga menggunakan data primer yaitu riset dengan menggunakan teknik wawancara di Rumah Sakit Marzoeki Mahdi Bogor. Data primer adalah data yang diperoleh dari reponden melalui kuesioner, kelompok fokus, dan panel, atau juga data hasil wawancara peneliti dengan narasumber (Sujarweni, 2014:73).

3.4. Operasional Variabel

Operasional dibutuhkan untuk menjadi acuan dalam penggunaan instrumen penelitian untuk pengolahan data selanjutnya. Operasional Variabel merupakan bentuk operasional dari variabel-variabel yang digunakan, biasanya berisi definisi konseptual, indikator yang digunakan, alat ukur yang digunakan (bagaimana cara mengukur dan penilaian alat ukur (Siregar 2013:111).

Dalam penelitian ini ada dua variabel yang akan diteliti, yaitu :

1. Variabel Independen (X)

Variabel independen (bebas) adalah variabel yang menjadi sebab atau merubah/memengaruhi variabel lain (variable dependen). Juga sering disebut dengan variable bebas, predictor, stimulus, eksogen. Dan Variabel dependen (terikat) merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variable lain (variabel bebas). Variabel ini juga sering disebut variabel terikat dan respons (siregar 2013:10). Variabel independen (bebas) yang digunakan dalam penelitian ini adalah Anggaran Pendapatan sebagai variabel X_1 dan Anggaran Belanja sebagai variabel X_2 .

2. Variabel Dependen (Y)

Variabel dependen (terikat) merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel lain (variabel bebas). Variabel ini juga sering disebut variabel terikat, variabel respon (siregar 2013:10). Variabel Dependen (terikat) adalah Pengendalian Keuangan sebagai variabel Y.

Secara lengkap operasionalisasi variabel dalam penelitian ini dapat terlihat pada tabel 2 sebagai berikut :

Tabel 2.
Operasional variabel
Evaluasi Anggaran Pendapatan dan Belanja pada Badan Layanan Umum RSMM
sebagai Alat Pengendalian Keuangan Periode Tahun 2013-2014

Variabel	Indikator	Ukuran	Skala
Independen (X ₁) Anggaran Pendapatan	Besarnya Anggaran Pendapatan Tahun 2013-2014	$\frac{\text{Realisasi Penerimaan Pendapatan}}{\text{Target Penerimaan Pendapatan}} \times 100 \%$	Rasio
Independen (X ₂) Anggaran Belanja	Besarnya Anggaran Belanja yang dianggarkan Tahun 2013-2014	$\frac{\text{Biaya Pemerolehan Pendapatan}}{\text{Realisasi Penerimaan Pendapatan}} \times 100 \%$	Rasio
Dependen (Y) Pengendalian Keuangan	Hasil Evaluasi Anggaran Pendapatan dan Belanja Tahun 2013-2014	Tercapainya realisasi pada Anggaran Pendapatan dan Belanja pada tahun 2013- 2014	Ordinal

3.5. Metode Penarikan Sampel

Dalam penelitian ini penulis tidak melakukan penarikan sampel dikarenakan penulis tidak mengetahui berapa banyak populasi yang diambil. Tetapi untuk kepentingan dalam pembahasan penulis mengumpulkan data dan informasi mengenai tentang anggaran belanja dan melakukan wawancara pada pihak terkait yang dapat memberikan gambaran mengenai tentang evaluasi anggaran belanja. Dengan demikian penulis dapat meyakini bahwa mendapatkan data dan informasi yang diperoleh benar adanya dan dipercaya.

3.6. Metode Pengumpulan Data

Dalam menyusun makalah ini penulis melakukan pengumpulan data dengan melalui beberapa jenis, yaitu dengan cara :

1. Riset Lapangan
 - a. Wawancara

Yaitu dengan cara melakukan tanya jawab langsung kepada pejabat dan karyawan RSMM Bogor dibagian administrasi keuangan.

b. Observasi

Penulis melakukan pengamatan langsung bagian admimistrasi keuangan BDRSMM untuk mengetahui peranan anggaran dalam menunjang fasilitas dan kualitas pelayanan kepada masyarakat.

c. Dokumentasi

Yaitu dengan cara mengumpulkan dokumen - dokumen, formulir - formulir dan bukti yang mendukung dalam penelitian yang diperoleh dari RSMM Bogor.

3.7. Metode Pengolahan/Analisis Data

Metode analisis merupakan suatu proses penyederhanaan data ke dalam bentuk yang lebih mudah dibaca untuk diinterpretasikan dalam menganalisis permasalahan yang diangkat dan untuk melihat hubungan antara variabel - variabel yang terlibat. Metode analisis yang digunakan oleh penulis adalah deskriptif kualitatif (*non statistic*), yaitu suatu metode yang menggambarkan keadaan objek penelitian yang sebenarnya dengan mengumpulkan data yang relevan dan tersedia yang bersifat kualitatif, kemudian disusun, dipelajari dan dianalisis lebih lanjut. Data dan informasi diolah mengenai pengujian pengendalian manajemen berupa evaluasi anggaran dan pendapatan belanja dan realisasi tahun 2013 sampai dengan tahun 2014

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor dulu bernama Rumah Sakit Jiwa Pusat Bogor, didirikan pada tanggal 01 Juli 1882 oleh pemerintah Hindia Belanda. Rumah Sakit ini merupakan Rumah Sakit Jiwa (RSJ) pertama dan terbesar kedua di Indonesia setelah Rumah Sakit Jiwa Pusat Lawang Jawa Timur.

4.1.1 Sejarah Singkat Rumah Sakit Marzoeki Mahdi (RSMM)

Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor dulu bernama Rumah Sakit Jiwa Pusat Bogor, didirikan pada tanggal 01 Juli 1882 oleh pemerintah Hindia Belanda. Rumah Sakit ini merupakan Rumah Sakit Jiwa (RSJ) pertama dan terbesar kedua di Indonesia setelah Rumah Sakit Jiwa Pusat Lawang Jawa Timur. Pemerintah Hindia Belanda mendirikan RSJ dilandasi dengan alasan penting yaitu :

Hasil sensus tahun 1862 yang menyatakan bahwa masih banyak pasien yang menderita gangguan jiwa berkeliaran di masyarakat bebas.

Bahwa penyakit jiwa ternyata dapat disembuhkan apabila diberikan perhatian dan perawatan yang layak.

Berdasarkan surat dinas dari kabinet di Indonesia ('Ex Nederlands India) kepada Inspektur Urusan Asylum di Belanda pada bulan September 1865, kemudian disusul dengan laporan Menteri Penjajahan kepada Ratu Belanda tanggal 29 Desember 1865, maka dikeluarkan surat Keputusan Kerajaan No. 100 tanggal 20 Desember 1865 yang berisi persetujuan untuk mendirikan 2 rumah sakit jiwa di Indonesia dengan menunjuk 2 orang dokter Belanda yaitu Dr. F. H. Bauer (Psikiater yang memimpin suatu RSJ di Belanda) dan Dr. W.M. Smith (Dokter pada Angkatan Laut Belanda yang mempunyai pengalaman menghadapi kasus-kasus psikiatrik di Indonesia). Kedua dokter Belanda tersebut tiba di Jakarta pada tanggal 4 Februari 1867 untuk meneliti kemungkinan lokasi pendirian RSJ dengan beberapa persyaratan yaitu :

1. Lokasi RSJ harus dekat dengan pusat pemerintahan di Jakarta.
2. Harus mampu dan cocok untuk merawat 400 pasien gangguan jiwa.

Setelah dilakukan penelitian, kedua dokter Belanda mengusulkan Kota Bogor dan Malang sebagai Lokasi yang dipilih karena berhawa sejuk. Bogor atau 'Bloeboer' yaitu tanah pemerintah yang digarap oleh banyak partikular dimana terdapat sawah, kebun kopi, coklat, peternakan sapi, kebun bambu dan lain-lain. Pada tanggal 1 Juli 1882 diresmikan RSJ Bogor dengan nama asli 'Krankzinnigengestich' direktur P&K (*'Ex Onderwijs van Eeredienst en Nijverheid'*) dengan kapasitas 400 Tempat Tidur serta jumlah pekerja 35 orang Bangsa Eropa dan 95 Orang Indonesia dan keturunan Cina, salah satu diantaranya adalah seorang dokter keturunan jawa yang bernama Dr. Sumeru.

Pada periode tahun 1942-1945, RSJ Bogor digunakan sebagai tempat penampungan tentara Jepang dan sebagian tempat lainnya digunakan sebagai tempat karantina penyakit menular.

Pada periode tahun 1945-1950 merupakan periode revolusi fisik ketika Bangsa Indonesia berusaha mempertahankan kemerdekaan, RSJ Bogor tidak mendapat perhatian sehingga terkesan terbengkalai.

Pada periode tahun 1950-1969 pengrusakan yang terjadi berlangsung lebih cepat daripada perbaikannya, hanya sedikit perbaikan gedung yang terlaksana. Kemudian pada periode Repelita, sedikit demi sedikit terjadi perbaikan dan perubahan gedung-gedung perawatan yang cukup berarti. Tahun 1978 menjadi rumah sakit jiwa vertical milik Kementrian Kesehatan dengan nama Rumah Sakit Jiwa Pusat (RSJP) Bogor berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 135/Menkes/SK/IV/1978 tanggal 28 April 1978 yang mengatur Susunan Organisasi dan Tata Kerja RSJP Bogor. Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Keuangan RI Nomor 124/KMK.03/1998 tanggal 27 Februari RSJP Bogor menjadi Instansi Pengguna Penerimaan Bukan Pajak (PNBP).

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 266/Menkes/SK/IV/2002 tanggal 10 April 2002 RSJP Bogor resmi berganti nama menjadi Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi (RSMM) Bogor. Nama tersebut diambil dari nama salah satu Direktur RSJP Bogor yang merupakan Direktur pertama berkebangsaan Indonesia. Pergantian nama memberikan dampak positif bagi perkembangan rumah sakit yaitu dengan mengembangkan pelayanan NAPZA dan pelayanan umum. Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Keuangan RI Nomor 279/KMK.05/2007 tanggal 21 Juni dan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 756/Men.Kes/SK/VI/2007 tanggal 11 Maret 2008 RSMM Bogor menjadi Instansi yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK BLU).

Dengan semakin meningkatnya kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan baik jiwa (psikiatrik) maupun umum secara paripurna, maka pada tahun 2009 RSMM Bogor membuka pelayanan umum berdasarkan Surat Keputusan Direktur Jenderal Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI Nomor HK.03.05/I/440/09 tanggal 16 Februari 2009 tentang Ijin Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Umum di Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor. Dalam SK tersebut

pelayanan kesehatan umum yang dilaksanakan setara dengan Rumah Sakit Umum Kelas C. Adapun cakupan pelayanan Jamkesda adalah sebagai berikut :

1. Wilayah
 - a. Kota dan Kabupaten Bogor
 - b. Kota Depok
 - c. Kota dan Kabupaten Tangerang Selatan
 - d. Provinsi DKI Jakarta
 - e. Kabupaten Karawang
 - f. Kabupaten Indramayu
 - g. Kota Cirebon
 - h. Kabupaten Cianjur
 - i. Kabupaten Cianjur
 - j. Kota dan Kabupaten Sukabumi
2. Asuransi Kesehatan Sosial dan Asuransi Perusahaan.

Sebagai badan pemerintah yang memberikan pelayanan bagi masyarakat, RAMM Bogor membutuhkan suatu strategi dalam mengelola aspek keuangan. Salah satu strategi yang dapat digunakan yaitu melalui anggaran, karena dengan anggaran belanja RSMM Bogor dapat merencanakan pengalokasian dana jangka pendek yang dibutuhkan serta dapat melakukan pengendalian keuangan.

4.1.2. Visi Dan Misi Rumah Sakit Marzoeki Mahdi (RSMM)

Visi : menjadi rumah sakit jiwa rujukan nasional dengan unggulan layanan rehabilitas psikososial pada tahun 2019. Dengan misi sebagai berikut :

1. Mewujudkan layanan kesehatan jiwa dengan unggulan rehabilitasi psikososial.
2. Meningkatkan penyelenggaraan pendidikan, pelatihan dan riset unggulan dalam bidang kesehatan jiwa.
3. Meningkatkan peran strategis dalam program kesehatan jiwa nasional.
4. Meningkatkan kemitraan dan pemberdayaan stakeholder.
5. Meningkatkan komitmen dan kinerja pegawai untuk mencapai kesejahteraan.

4.1.3. Letak dan Lokasi RSMM Bogor

Letak : 5.82 - 8.59 Lintang Selatan
106.78 - 024.47 Bujur Timur

Lokasi :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan DKI Jakarta, Kab. Tangerang, Kota Tangerang dan Kota Depok.
2. Sebelah Timur berbatasan dengan Kab. Cianjur dan Kab. Karawang.
3. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kota dan Kab. Sukabumi.
4. Sebelah Barat berbatasan dengan Kab. Indramayu.
5. Sebelah Tengah terletak Kota Bogor.

Luas Wilayah : 572.026,00 m²

Luas Bangunan : 34.035,56 m

4.1.4. Fasilitas Pelayanan RSMM Bogor

Pelayanan Pasien sebagai salah satu jaringan rumah sakit terdepan di Indonesia, RSMM Bogor menyediakan kelengkapan fasilitas dan layanan. Berikut fasilitas dan layanan RSMM Bogor terdiri dari :

1. Rawat Jalan

Rawat Jalan Psikiatri

- a. Psikiatri Dewasa
- b. Psikiatri Anak & Remaja
- c. Klinik Psikogeriatri
- d. Klinik Penanganan Trauma
- e. Klinik Cemas & Depresi
- f. Klinik CLP
- g. Klinik Psikologi
- h. Medical Check Up Terpadu
- i. Klinik Konsultasi Keperawatan
- j. Klinik Napza
- k. Klinik HIV/VCT/PMTCT

Rawat Jalan Non Psikiatri

- Klinik Neurologi
- Klinik Penyakit Dalam
- Klinik Jantung & Pembuluh Darah
- Klinik Diabetes Terpadu
- Klinik Anak
- Klinik THT
- Klinik Mata
- Klinik Paru
- Klinik Obsgin
- Klinik Bedah
- Klinik Kulit

2. Rawat Inap

Rawat Inap Psikiatri

- a. Ruang Akut (PHCO)
- b. Ruang Intermediate
- c. Ruang Stabilisasi
- d. Ruang Mandiri
- e. Ruang Psikiatri Forensik
- f. Ruang Komorbiditas Fisik
- g. Ruang Geriatrip
- h. Ruang Mental Organik
- i. Ruang Anak & Remaja
- j. Ruang CLP

Rawat Inap Non Psikiatri

- Rawat Inap Napza
- Ruang Deborifikasi
- Ruang Rehabilitas
- Ruang Infeksi

3. IGD & Penunjang

Instalasi Gawat Darurat

Penunjang Medik

- a. Laboratorium
- b. Gizi
- c. Farmasi
- d. Radiologi & Imaging
- e. Haemodialisa
- f. Rehabilitasi Medik

Penunjang Non Medik

- IPAL
- Pemulasaran Jenazah
- Laundry, dll

4.1.5. Struktur Organisasi RSMM Bogor

Secara garis besar berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI (Permenkes) No. 255/MENKES/PER/III/2008 tentang Struktur Organisasi RSMM Bogor yang dipimpin oleh seorang kepala yang disebut Direktur Utama dengan susunan organisasi sebagai berikut:

- a. Direktorat Medik dan Keperawatan, terdiri atas :
 1. Kepala Bidang Medik, terdiri atas :
 - a. Kepala Seksi Pelayanan Medik
 - b. Kepala Seksi Penunjang Medik
 2. Kepala Bidang Keperawatan, terdiri atas :
 - a. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan Rawat Jalan
 - b. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan Rawat Inap
- b. Direktorat SDM dan Pendidikan, terdiri atas :
 1. Kepala Bagian SDM, terdiri atas :
 - a. Kepala Sub Bagian Administrasi Kepegawaian
 - b. Kepala Sub Bagian Pengembangan SDM
 2. Kepala Bagian Pendidikan dan Penelitian (Diklit), terdiri atas :
 - a. Kepala Sub Bagian Diklit Tenaga Medis
 - b. Kepala Sub Bagian Diklit Tenaga Non Medis dan Keperawatan
- c. Direktorat Keuangan dan Administrasi Umum, terdiri atas :
 1. Kepala Bagian Keuangan, terdiri atas :
 - a. Kepala Sub Bagian Program dan Anggaran
 - b. Kepala Sub Bagian Perbendaharaan dan Akuntansi
 - c. Kepala Sub Bagian Mobilisasi Dana
 2. Kepala Bagian Administrasi Umum, terdiri atas :
 - a. Kepala Sub Bagian Rumah Tangga dan Perlengkapan
 - b. Kepala Sub Bagian Tata Usaha dan Pelaporan
 - c. Kepala Sub Bagian Hukormas
- d. Instalasi-Instalasi
- e. Satuan Pengawas Intern (SPI)
- f. Staf Medik Fungsional (SMF)
- g. Unit-Unit Non Struktural

4.2. Faktor-Faktor Yang Menjadi Bahan Pertimbangan Dalam Penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja RSMM Bogor

Berdasarkan Undang-undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara, yang menekankan basis kinerja dalam penganggaran. Sistem Pengelolaan Keuangan RSMM Bogor memiliki kewenangan yaitu dalam penggunaan langsung penerimaan fungsional RSMM Bogor, serta perencanaan pendapatan dan pembiayaan RSMM Bogor yang termuat dalam APBN. Dalam penyusunan anggaran pada RSMM Bogor, tentunya ada beberapa faktor yang menjadi bahan pertimbangan, yaitu :

1. Jumlah Kunjungan Pasien.

Untuk menyusun anggaran belanja salah satunya dengan perkiraan jumlah pasien pada tahun yang akan berjalan, berdasarkan data jumlah kunjungan pasien sebelumnya, serta BOR (*Bed Occupation Rates*) rata-rata tingkat hunian kamar untuk perkiraan kebutuhan rawat inap. Perkiraan terhadap jumlah kunjungan pasien akan berpengaruh pada penentuan anggaran belanja seperti alat-alat kedokteran, alat-alat tenun pasien, alat-alat operasi, blanko-blanko perawatan dan biaya makan.

2. Jenis Penyakit.

Jenis penyakit digunakan sebagai salah satu pertimbangan dalam menyusun anggaran dengan didasarkan pada jumlah jenis penyakit terbanyak pasien yang berkunjung pada tahun sebelumnya, serta perkiraan jenis penyakit pada tahun berikutnya. Dengan memperkirakan jenis penyakit terbanyak dapat menentukan berapa anggaran yang akan ditetapkan untuk kebutuhan obat-obatan, alat-alat kesehatan jenis pakai seperti plester, perban, bahan-bahan labolatorium dan biaya rontgen dan EKG.

3. Rencana Penambahan Sarana Medis dan Non Medis.

Kondisi alat-alat kedokteran atau sarana medis yang sudah rusak menjadi salah satu faktor yang dipertimbangkan dalam menyusun anggaran. Selain itu juga anggaran yang ditetapkan untuk pengadaan alat-alat kedokteran disesuaikan dengan kebutuhan rumah sakit serta dengan melihat rencana rumah sakit untuk peningkatan pelayanan.

4. Jumlah Tempat Tidur.

Jumlah tempat tidur yang tersedia yang menjadi salah satu faktor pertimbangan karena kebutuhan akan perawatan kedokteran, seperti penambahan jumlah tempat tidur untuk meningkatkan kapasitas pelayanan rumah sakit dapat menambah anggaran rumah sakit. Sehingga, daya tampung rumah sakit dapat bertambah sesuai dengan kebutuhan akan perawatan kedokteran.

5. Penambahan Jumlah Pegawai.

Penambahan pegawai merupakan salah satu faktor yang menjadi pertimbangan dalam penyusunan anggaran. Apabila kapasitas rumah sakit bertambah, maka

harus diimbangi oleh penambahan jumlah pegawai terutama tenaga medis. Penambahan jumlah pegawai dapat merubah besarnya anggaran belanja pegawai.

6. Peraturan Pemerintah.

Peraturan pemerintah yang menyangkut mengenai kebijakan kenaikan gaji pegawai negeri ataupun honor dapat menjadi pertimbangan dalam menyusun anggaran. Selain itu juga, kebijakan pemerintah lainnya seperti kenaikan BBM dapat mempengaruhi peningkatan biaya perjalanan dinas baik belanja Publik maupun belanja BLU.

7. Anggaran Belanja Sebelumnya.

Anggaran tahun sebelumnya sangat berpengaruh dalam penyusunan anggaran, karena anggaran belanja yang akan dibuat dapat diestimasi diantaranya berdasarkan pada anggaran belanja tahun sebelumnya.

8. Kondisi Perekonomian Indonesia.

Untuk penyusunan anggaran belanja juga dipertimbangkan keadaan perekonomian Indonesia yaitu tingkat inflasi serta harga standar Pemerintah Daerah Kab. Bogor. Penyusunan anggaran belanja sendiri disesuaikan dengan kemampuan pemerintah daerah Kabupaten Bogor.

Tabel 3.

Faktor-faktor Pertimbangan Penyusunan Anggaran RSMM Bogor

No.	Faktor-Faktor Pertimbangan Penyusunan Anggaran RSMM Bogor
1.	Jumlah Kunjungan Pasien
2.	Jenis Penyakit
3.	Rencana Penambahan Sarana Medis dan Non Medis
4.	Jumlah Tempat Tidur
5.	Penambahan Karyawan
6.	Peraturan Pemerintah
7.	Anggaran Belanja Sebelumnya
8.	Kondisi Perekonomian Indonesia

4.3. Prosedur Penyusunan Anggaran Belanja RSMM Bogor

Anggaran Belanja yang dibuat pada RSMM Pusat Bogor mengacu pada Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 136/PMK.02/2014 tentang Petunjuk Penyusunan dan Penelaahan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga. Metode penyusunan anggaran RSMM Bogor adalah dengan cara campuran (*Top Down* dan *Bottom Up*). Prosedur penyusunan anggaran RSMM Bogor sebagai berikut :

1. Pembuatan Surat Edaran untuk Setiap Ruangan.

Pada RSMM Bogor prosedur penyusunan anggaran dimulai dari pembuatan surat edaran dari Direktur RSMM Bogor untuk setiap ruangan pada RSMM Bogor. Setelah itu, masing-masing kepala ruangan menyusun kebutuhan-kebutuhan ruangan untuk anggaran tahun berjalan. Pembuatan surat edaran dan format anggaran dilaksanakan pada bulan oktober tahun anggaran sebelumnya.

2. Sosialisasi Format Anggaran.

Sosialisasi format anggaran dilakukan setelah pembuatan surat edaran untuk setiap kepala ruangan. Sosialisasi format anggaran dilakukan oleh kepala Sub. Bidang Anggaran kepada semua kepala ruangan untuk menginventarisasi kebutuhan-kebutuhan setiap ruangan seperti alat-alat tenun, seprai pasien, obat-obatan, alat kedokteran, alat tulis kantor, alat kebersihan dan pemeliharaan dan lain-lain. Sosialisasi format anggaran dilaksanakan pada bulan oktober tahun anggaran sebelumnya.

3. Pengumpulan Data Usulan Kebutuhan Ruangan.

Setelah kepala ruangan menginventarisasi dan mengisi format anggaran, kemudian usulan kebutuhan dalam bentuk format anggaran tersebut disampaikan oleh kepala ruangan kepada masing-masing kepala instalasi untuk dibuat rekapitulasi data kebutuhan setiap instalasi. Kegiatan ini dilaksanakan pada bulan Oktober tahun sebelumnya.

4. Pengumpulan Data Rekapitulasi Kebutuhan Instalasi.

Setiap kepala Instalasi merekapitulasi kebutuhan-kebutuhan yang akan dianggarkan pada tahun 2014. Kemudian setiap kepala Instalasi menyerahkan rekapitulasi kebutuhan tersebut kepada kepala bidang melalui kepala Sub Bidang, sesuai dengan bidang-bidang yang ada pada RSMM Bogor yaitu bidang perawatan, bidang pelayanan, bidang keuangan dan bidang sekretaris. Prosedur ini dilaksanakan pada bulan Oktober tahun anggaran sebelumnya.

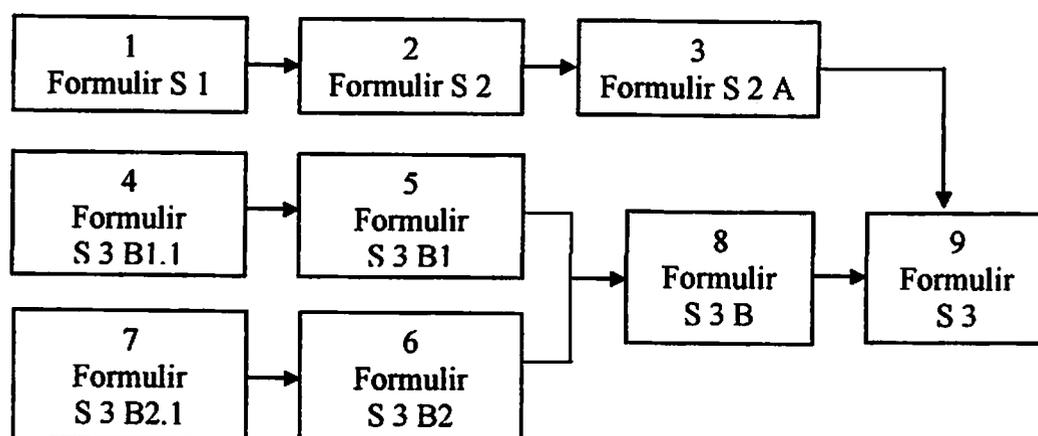
5. Penyusunan dan Pengetikan Konsep Rencana Anggaran Satuan Kerja (RASK).

Setelah mengelompokkan data rekapitulasi kebutuhan instalasi sesuai dengan bidang-bidangnya, kemudian dilakukan penyusunan data-data rekapitulasi kebutuhan oleh masing-masing kepala bidang secara keseluruhan dan dilakukan pengetikan konsep Rencana Anggaran Satuan Kerja (RASK). Konsep RASK tersebut kemudian diserahkan kepada direktur RSMM Bogor dan sebagai tembusan kepada tim anggaran RSMM Bogor yang telah dibentuk, yang terdiri dari direktur, kepala-kepala bidang, RSMM Bogor, dan kepala sub.bidang anggaran RSMM Bogor. Prosedur ini dilaksanakan pada bulan November tahun anggaran sebelumnya. Urutan penyusunan RASK yaitu :

- a. Pengisian formulir Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Tugas Pokok dan Fungsi dari RSMM Bogor.
- b. Pengisian formulir Program pada RSMM Bogor yang akan diadakan pada tahun anggaran berikutnya.

- c. Pengisian formulir Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Tugas Pokok dan Fungsi dari RSMM Bogor.
- d. Pengisian formulir Program pada RSMM Bogor yang akan diadakan pada tahun anggaran berikutnya.
- e. Pengisian formulir kegiatan untuk setiap program yang akan diadakan pada RSMM Bogor.
- f. Pengisian formulir anggaran belanja langsung per kegiatan.
- g. Pengisian formulir rekapitulasi anggaran belanja langsung.
- h. Pengisian formulir rekapitulasi anggaran belanja tidak langsung.
- i. Pengisian formulir anggaran belanja tidak langsung per kegiatan.
- j. Pengisian formulir rekapitulasi anggaran belanja.

Untuk dapat mengetahui Urutan Penyusunan Rencana Anggaran Satuan Kerja, dapat diketahui dari gambar 2.



Gambar 2.

Urutan Penyusunan Rencana Anggaran Satuan Kerja.

Keterangan :

- | | |
|-------------------|---|
| Formulir S 1 | : Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Tugas Pokok, Fungsi. |
| Formulir S 2 | : Program |
| Formulir S 2 A | : Kegiatan Per Program |
| Formulir S 3 | : Ringkasan Anggaran |
| Formulir S 3 B | : Rekapitulasi Anggaran Belanja |
| Formulir S 3 B1 | : Rekapitulasi Anggaran Belanja Langsung |
| Formulir S 3 B1.1 | : Anggaran Belanja Langsung Per Kegiatan |
| Formulir S 3 B2 | : Rekapitulasi Anggaran Belanja Tidak Langsung |
| Formulir S 3 B2.1 | : Anggaran Belanja Tidak Langsung Per Kegiatan |

6. Penelitian RASK dan Perubahan Anggaran

Tim anggaran RSMM Bogor membahas, mengedit kode rekening, dan menyesuaikan dengan plafond anggaran. Setelah konsep RASK tersebut selesai diteliti kemudian dibuat dalam bentuk RASK yang akan diajukan pada Tim

Anggaran Eksekutif yaitu pemerintah daerah Kab. Bogor, serta tim anggaran Legislatif yaitu DPRD Kab. Bogor. Prosedur ini dilaksanakan pada bulan November dan Desember tahun anggaran sebelumnya.

7. Pengesahan Dokumen Anggaran Satuan Kerja (DASK)

RASK disampaikan oleh Tim Anggaran RSMM Bogor kepada tim Anggaran Eksekutif yang mengevaluasi dan menganalisis kesesuaian antara anggaran RSMM Bogor dengan program dan kegiatan yang direncanakan unit kerja, kesesuaian program dan kegiatan dengan tugas pokok dan fungsi unit RSMM Bogor, serta kewajaran antara anggaran dengan target kinerja berdasarkan SAB yang telah diperhitungkan. Pada akhirnya, setelah dilakukan perbaikan oleh tim anggaran Eksekutif dan disetujui oleh tim anggaran Legislatif, RASK ditetapkan dalam bentuk peraturan daerah dan setelah disahkan kemudian dibuatlah Dokumen Anggaran Satuan Kerja (DASK). Pengesahan DASK dilaksanakan pada tanggal 1 Januari tahun anggaran tersebut.

8. Revisi anggaran dilakukan oleh RSMM Bogor pada semester kedua tahun anggaran berjalan dengan tahapan sama seperti prosedur penyusunan anggaran. Revisi anggaran dilaksanakan sejak bulan Juli sampai Oktober setiap tahun anggaran berjalan. Revisi anggaran dilakukan karena perubahan kondisi eksternal yang menyebabkan asumsi, target dan tujuan anggaran tidak sesuai lagi misalnya peningkatan inflasi, perubahan kebijakan pemerintah, dan lain-lain.

Untuk dapat mengetahui Alur Prosedur Penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja RSMM Bogor dari periode tahun 2013-2014, dapat diketahui dari gambar 3.



Gambar 3.
Alur Prosedur Penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja RSMM Bogor.

4.3.1. Anggaran Pendapatan RSMM Bogor

Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara APBN adalah rencana keuangan tahunan pemerintah negara Indonesia yang disetujui oleh Dewan Perwakilan Rakyat. Daftar anggaran yang mengandung penerimaan sistematis dan rinci dan rencana

pengeluaran untuk tahun fiskal negara 1 Januari - 31 Desember. Anggaran, perubahan dalam APBN, dan akuntabilitas anggaran negara setiap tahun ditetapkan dengan Undang-Undang tersebut. Rumah Sakit dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi didukung oleh anggaran yang mengacu pada DIPA RM dan BLU. Untuk dapat mengetahui Anggaran Pendapatan pada RSMM Bogor dari periode tahun 2013-2014, dapat diketahui dari Tabel 4 dan Gambar 4.

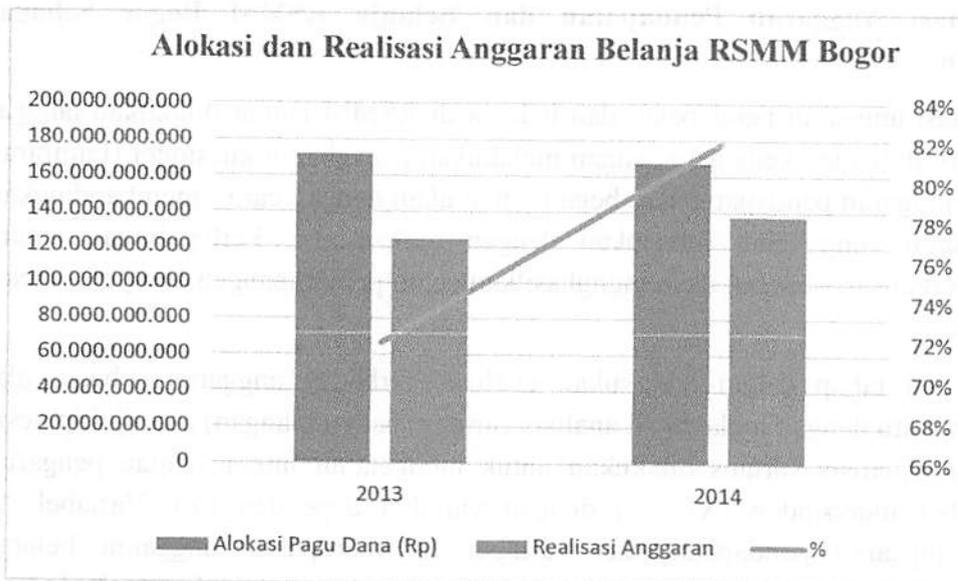
Tabel 4.

Tabel Alokasi dan Realisasi Anggaran Belanja RSMM Bogor

Tahun	Alokasi Pagu Dana (Rp)	Realisasi Anggaran	Realisasi (%)
2013	171.985.060.000	124.631.243.586	72%
2014	167.129.118.000	137.457.433.723	82%

Sumber : Rumah Sakit Marzoeki Mahdi Bogor (data diolah penulis)

Berdasarkan Tabel 4, dapat terlihat Realisasi Anggaran penyerapan pagu anggarannya sebesar 72% terjadi pada tahun anggaran 2013. Untuk Realisasi Anggaran 2014 meningkat menjadi 82% yang terjadi pada tahun anggaran 2014.



Gambar 4.

Alokasi dan Realisasi Anggaran Belanja RSMM Bogor

Dari Gambar 4, terlihat bahwa alokasi DIPA Tahun 2014 daya serapnya sebesar 82%. Jika dibandingkan dengan Tahun 2013 penyerapan pagu anggaran meningkat dari 72% menjadi 82% pada Tahun 2014. Hal ini berarti terjadi peningkatan penyimpangan anggaran sebesar 10% dari tahun 2013 sampai 2014.

4.3.2. Anggaran Belanja RSMM Bogor

Anggaran Belanja RSMM Tahun 2014 terdiri dari Belanja Publik dan Belanja BLU. Masing-masing bagian belanja dirinci menurut kelompok belanja yang meliputi Belanja Administrasi Umum, Belanja Operasi dan Pemeliharaan serta Belanja Modal. Format susunan anggaran belanja disusun berdasarkan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 29 Tahun 2002. Adapun kelompok belanja tersebut dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 5.
Kelompok Anggaran Belanja RSMM Bogor

No.	Program	No.	Program
1	Belanja Publik	2	Belanja BLU
	1.1 Belanja Pegawai		2.1 Belanja Barang BLU
	1.2 Belanja Barang Operasional		2.2 Belanja Modal BLU
	1.3 Belanja Jasa		
	1.4 Belanja Perjalanan Dinas		
	1.5 Belanja Modal Gedung & Bangunan		
	1.6 Belanja Modal Peralatan & Mesin		
	1.7 Belanja Barang Non Operasional		
	1.8 Belanja Pemeliharaan		

4.4. Evaluasi Anggaran Pendapatan dan Belanja RSMM Bogor Sebagai Pengendalian

Evaluasi anggaran pendapatan dan belanja di RSMM Bogor dilakukan tanggal 15 April 2016 di bagian keuangan dengan melakukan penyebaran kuesioner (Lampiran 2). Evaluasi anggaran pendapatan dan belanja dilakukan dengan cara membandingkan antara anggaran yang telah ditetapkan dengan realisasinya. Perbandingan antara anggaran dan realisasi tersebut akan menghasilkan suatu penyimpangan dan perlu dicari penyebabnya.

Ada dua tahap dalam melakukan evaluasi terhadap anggaran sebagai alat pengendalian yaitu dengan melakukan analisis varians (penyimpangan) dan uji hipotesis dengan test-t. Analisis varians dilakukan untuk mengetahui interaksi atau pengaruh antara variabel independen (X_1 , X_2) dengan variabel dependen (Y). Variabel X_1 merupakan anggaran pendapatan dan variabel X_2 merupakan anggaran belanja sedangkan variabel Y adalah pengendalian pendapatan. Adapun uji hipotesis dengan test-t dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya penyimpangan yang terjadi antara anggaran dengan realisasi masih dalam batas pengendalian.

4.4.1. Analisis Varians

Untuk mengetahui penyimpangan yang terjadi pada Anggaran Belanja RSMM Bogor dilakukan perbandingan dengan menggunakan analisis varians yaitu apabila anggaran belanja lebih tinggi dari realisasi maka penyimpangannya *favorable* dan apabila realisasi lebih tinggi dari anggaran belanja yang ditetapkan maka

penyimpangannya *unfavorable*. Analisis varians dilaksanakan pada beberapa program anggaran belanja RSMM Bogor pada tahun 2013 dan 2014.

1. Anggaran Belanja RSMM Bogor Tahun 2013.

Pada anggaran belanja RSMM Bogor tahun 2013 dilakukan analisis varians untuk program-program yang dilaksanakan pada tahun tersebut. Secara keseluruhan, anggaran belanja RSMM tahun 2013 sebesar Rp. 171.985.060.000 dengan besarnya realisasi sebesar Rp. 124.631.243.586 sehingga setelah dilakukan analisis varians, penyimpangan yang terjadi *favorable* sebesar Rp. 47.353.816.414 dengan besarnya persentase penyimpangan anggaran sebesar 28 %.

a. Belanja Publik.

Terdiri dari belanja pegawai, belanja barang operasional, barang jasa, belanja perjalanan dinas, belanja modal gedung dan bangunan, belanja modal peralatan dan mesin, belanja barang non operasional dan belanja pemeliharaan. Belanja publik secara keseluruhan mengalami penyimpangan anggaran sebesar 9% dengan nilai anggaran belanja sebesar Rp. 67.987.077.000 dan realisasi sebesar Rp. 61.923.917.250. Penyimpangan yang terjadi sebesar Rp. 6.063.159.750 yaitu *favorable*. Penyimpangan ini dikarenakan ada beberapa program dari belanja aparatur yang mengalami penyimpangan.

1. Belanja Pegawai.

Penyimpangan yang terjadi pada belanja pegawai sebesar Rp. 2.306.109.207 yaitu persentase perubahan penyimpangan terhadap anggaran sebesar 6 % dengan jumlah anggaran sebesar Rp. 39.691.275.000 dan realisasi sebesar Rp. 37.385.165.793. Pada program belanja pegawai penyimpangan yang terjadi karena ada beberapa mata anggaran dari belanja pegawai yang mengalami penyimpangan seperti gaji pokok pegawai sebesar 1%, pembulatan gaji PNS sebesar 9%, tunjangan struktural PNS sebesar 5%, tunjangan fungsional PNS sebesar 18%, tunjangan PPh PNS sebesar 6%, tunjangan uang makan PNS sebesar 26%, tunjangan uang duka sebesar 48%, tunjangan umum sebesar 5%, uang lembur sebesar 60%. Untuk program tunjangan Suami/Istri PNS, tunjangan Anak PNS dan tunjangan Beras PNS, dana yang dianggarkan tidak jadi digunakan atau realisasinya nol sehingga anggaran yang telah disediakan tidak terealisasikan dan persentase penyimpangan anggaran yang terjadi sebesar 100 %.

2. Belanja Barang Operasional

Belanja barang operasional secara keseluruhan mengalami penyimpangan yang *favorable* yaitu besar persentase penyimpangan sebesar 20 %. Jumlah anggaran belanja untuk belanja barang operasional sebesar Rp. 2.980.810.000 dengan realisasi sebesar Rp. 2.387.660.000 sehingga penyimpangan anggaran terhadap realisasinya sebesar Rp. 593.150.000. Untuk belanja barang operasional penyimpangan tersebut terjadi dikarenakan ada empat alasan yang pertama yaitu program keperluan perkantoran yang mengalami penyimpangan yang *favorable* dengan

persentase penyimpangan sebesar 5 %, kedua yaitu pengiriman Surat Dinas Pos Pusat sebesar 45%, ketiga yaitu operasional lainnya sebesar 33% sehingga terjadi penyimpangan yang *favorable*. Untuk honor operasional satuan kerja dana yang dianggarkan tidak jadi digunakan atau realisasinya nol sehingga anggaran yang telah disediakan tidak terealisasikan dan persentase penyimpangan anggaran yang terjadi sebesar 100 %.

3. Belanja Jasa

Belanja jasa secara keseluruhan mengalami penyimpangan yang *favorable* yaitu besar persentase penyimpangan sebesar 10 %. Jumlah anggaran belanja untuk belanja jasa sebesar Rp. 3.356.740.000 dengan realisasi sebesar Rp. 3.025.640.000 sehingga penyimpangan anggaran terhadap realisasinya sebesar Rp. 331.100.000. Untuk belanja jasa penyimpangan tersebut terjadi dikarenakan ada lima alasan yang pertama yaitu langganan listrik penyimpangan yang *favorable* dengan persentase penyimpangan sebesar 5%, kedua yaitu langganan telepon sebesar 23%, ketiga langganan air sebesar 11%, keempat yaitu langganan daya dan jasa lainnya sebesar 15%, kelima yaitu jasa lainnya sebesar 48% sehingga terjadi penyimpangan yang *favorable*.

4. Belanja Perjalanan Dalam Negeri

Anggaran Belanja Perjalanan Dalam Negeri seperti perjalanan jasa, perjalanan dinas dalam kota, perjalanan dinas paket meeting luar, dana yang dianggarkan tidak jadi digunakan atau realisasinya nol sehingga anggaran yang telah disediakan tidak terealisasikan dan persentase penyimpangan anggaran yang terjadi sebesar 100 %.

5. Belanja Modal Gedung dan Bangunan

Pada tahun 2003 anggaran untuk program belanja modal gedung dan bangunan sebesar Rp 6.457.225.000 dengan besarnya realisasi selama tahun 2003 ini sebesar Rp 5.519.350.290. Hasil dari analisis varians menunjukkan bahwa penyimpangan anggaran terhadap realisasi sebesar Rp 937.874.710 dengan persentase sebesar 15 %.

6. Belanja Modal Peralatan dan Mesin

Pada tahun 2003 anggaran untuk program belanja modal peralatan dan mesin sebesar Rp 4.188.827.000 dengan besarnya realisasi selama tahun 2003 ini sebesar Rp 3.508.646.137. Hasil dari analisis varians menunjukkan bahwa penyimpangan anggaran terhadap realisasi sebesar Rp. 680.180.863 dengan persentase sebesar 16 %.

7. Belanja Barang Non Operasional

Belanja barang non operasional secara keseluruhan mengalami penyimpangan yang *favorable* yaitu besar persentase penyimpangan sebesar 11 %. Jumlah anggaran belanja untuk belanja barang non operasional sebesar Rp. 4.654.808.000 dengan realisasi sebesar Rp. 4.122.966.775 sehingga penyimpangan anggaran terhadap realisasinya sebesar Rp. 531.841.225. Untuk

belanja barang non operasional penyimpangan tersebut terjadi dikarenakan ada dua alasan yang pertama yaitu belanja bahan penyimpangan yang *favorable* dengan persentase penyimpangan sebesar 4%, belanja honor output kegiatan sebesar 26%.

8. Belanja pemeliharaan

Belanja pemeliharaan mengalami penyimpangan yang *favorable* yaitu besar persentase penyimpangan sebesar 11 %. Jumlah anggaran belanja untuk belanja barang operasional sebesar Rp. 6.245.578.000 dengan realisasi sebesar Rp. 5.562.876.255 sehingga penyimpangan anggaran terhadap realisasinya sebesar Rp. 682.701.745. Untuk belanja pemeliharaan penyimpangan tersebut terjadi dikarenakan ada dua alasan yang pertama yaitu program pemeliharaan gedung dan bangunan yang mengalami penyimpangan yang *favorable* dengan persentase penyimpangan sebesar 4%, kedua yaitu pemeliharaan peralatan dan mesin sebesar 45%, sehingga terjadi penyimpangan yang *favorable*.

b. Badan Layanan Umum (BLU)

Badan Layanan Umum terdiri dari beberapa program yaitu belanja gaji dan tunjangan, belanja barang dan jasa, biaya perjalanan dinas, biaya pemeliharaan, serta belanja penyediaan barang dan jasa Blu lainnya. Belanja barang BLU secara keseluruhan memiliki alokasi anggaran sebesar Rp. 103.997.983.000 dengan realisasi untuk tahun 2003 sebesar Rp. 60.707.326.336. Sehingga, setelah dilakukan analisis varians penyimpangan anggaran terhadap realisasinya sebesar Rp.41.290.656.664 dengan besarnya persentase perubahan penyimpangan terhadap anggaran sebesar 40 % yang dikategorikan *favorable*. Penyimpangan ini terjadi karena program-program yang termasuk kedalam belanja barang Blu mengalami penyimpangan anggaran.

1. Belanja Barang BLU

Anggaran belanja barang Blu pada tahun 2003 sebesar Rp 98.936.133.000 dengan besarnya realisasi untuk belanja barang Blu pada tahun 2003 tersebut sebesar Rp. 61.083.070.336. Setelah dilakukan analisis varians, diperoleh penyimpangan anggaran terhadap realisasinya sebesar Rp. 37.853.062.664 dengan persentase perubahan penyimpangan terhadap anggaran sebesar 38%. Pada program belanja barang BLU penyimpangan yang terjadi karena ada beberapa mata anggaran dari belanja gaji dan tunjangan yang mengalami penyimpangan seperti belanja gaji dan tunjangan sebesar 40%, belanja barang sebesar 37%, belanja jasa sebesar 32%, belanja pemeliharaan sebesar 32%, belanja perjalanan sebesar 22% belanja penyediaan barang dan jasa Blu lainnya sebesar 38%. Dana yang tersisa dari anggaran tidak habis digunakan karena dana yang direalisasikan sudah sesuai dengan kebutuhan untuk membayar honorarium pegawai.

2. Belanja Modal BLU

Anggaran belanja modal Blu pada tahun 2003 sebesar Rp. 5.061.850.000 dengan besarnya realisasi untuk belanja modal Blu pada tahun tersebut

Rp. 1.624.256.000. Setelah dilakukan analisis varians, diperoleh penyimpangan anggaran terhadap realisasinya sebesar Rp. 3.437.594.000 dengan persentase perubahan penyimpangan terhadap anggaran sebesar 68%. Pada program belanja modal penyimpangan yang terjadi karena ada beberapa mata anggaran dari belanja modal yang mengalami penyimpangan seperti belanja modal peralatan dan mesin sebesar 59%, sehingga terjadi penyimpangan yang *favorable*. Untuk dapat mengetahui Anggaran Belanja RSMM Bogor Tahun 2013, dapat diketahui dari tabel 6.

Tabel 6.
Anggaran Belanja RSMM Bogor Tahun 2013

Uraian	Anggaran	Realisasi	Analisis Variant	U/F	%
Belanja Publik	Rp 67.987.077.000	Rp 61.923.917.250	Rp 6.063.159.750	F	9%
Belanja Pegawai	Rp 39.691.275.000	Rp 37.385.165.793	Rp 2.306.109.207	F	6%
Barang Opera	Rp 2.980.810.000	Rp 2.387.660.000	Rp 593.150.000	F	20%
Belanja Jasa	Rp 3.356.740.000	Rp 3.025.640.000	Rp 331.100.000	F	10%
Perjalanan Dinas	Rp 411.814.000	Rp 411.612.000	Rp 202.000	F	0%
Modal Gedung & Bangunan	Rp 6.457.225.000	Rp 5.519.350.290	Rp 937.874.710	F	15%
Modal Peralatan & Mesin	Rp 4.188.827.000	Rp 3.508.646.137	Rp 680.180.863	F	16%
Barang Non Operasional	Rp 4.654.808.000	Rp 4.122.966.775	Rp 531.841.225	F	11%
Pemeliharaan	Rp 6.245.578.000	Rp 5.562.876.225	Rp 682.701.775	F	11%
BLU	Rp 103.997.983.000	Rp 62.707.326.336	Rp 41.290.656.664	F	40%
Belanja Barang BLU	Rp 98.936.133.000	Rp 61.083.070.336	Rp 37.853.062.664	F	38%
Belanja Modal BLU	Rp 5.061.850.000	Rp 1.624.256.000	Rp 3.437.594.000	F	68%
Total Belanja	Rp 171.985.060.000	Rp 124.631.243.586	Rp 47.353.816.414	F	28%

Sumber : RSMM Bogor (data diolah penulis)

Keterangan : F → Favorable
U → Unfavorable

Berdasarkan tabel diatas anggaran belanja RSMM tahun 2013 sebesar Rp. 171.985.060.000 dengan besarnya realisasi sebesar Rp. 124.631.243.586 sehingga setelah dilakukan analisis varians, penyimpangan yang terjadi *favorable* sebesar Rp. 47.353.816.414 dengan besarnya persentase penyimpangan anggaran sebesar 28 %.

2. Anggaran Belanja RSMM Bogor Tahun 2014.

Pada anggaran belanja RSMM Bogor tahun 2014 dilakukan analisis varians untuk program-program yang dilaksanakan pada tahun tersebut. Secara keseluruhan, anggaran belanja RSMM tahun 2014 sebesar Rp. 167.129.118.000 dengan

besarnya realisasi sebesar Rp. 137.457.433.723 sehingga setelah dilakukan analisis varians, penyimpangan yang terjadi *favorable* sebesar Rp. 29.671.684.277 dengan besarnya persentase penyimpangan anggaran sebesar 18 %.

a. Belanja Publik.

Terdiri dari belanja pegawai, belanja barang operasional, barang jasa, belanja perjalanan dinas, belanja modal gedung dan bangunan, belanja modal peralatan dan mesin, belanja barang non operasional dan belanja pemeliharaan. Belanja publik secara keseluruhan mengalami penyimpangan anggaran sebesar 7 % dengan nilai anggaran belanja sebesar Rp. 63.130.149.000 dan realisasi sebesar Rp. 58.712.399.854. Penyimpangan yang terjadi sebesar Rp. 4.417.794.146 yaitu *favorable*. Penyimpangan ini dikarenakan ada beberapa program dari belanja aparatur yang mengalami penyimpangan.

1. Belanja Pegawai.

Penyimpangan yang terjadi pada belanja pegawai sebesar Rp. 1.777.389.484 yaitu *persentase* perubahan penyimpangan terhadap anggaran sebesar 4 % dengan jumlah anggaran sebesar Rp. 40.560.197.000 dan realisasi sebesar Rp. 38.782.807.516. Pada program belanja pegawai penyimpangan yang terjadi karena ada beberapa mata anggaran dari belanja pegawai yang mengalami penyimpangan seperti gaji pokok pegawai sebesar 0,3%, pembulatan gaji PNS sebesar 5%, tunjangan struktural PNS sebesar 2%, tunjangan fungsional PNS sebesar 5%, tunjangan PPh PNS sebesar 2%, tunjangan uang makan PNS sebesar 26%, tunjangan uang duka sebesar 62%, tunjangan umum sebesar 6%, uang lembur sebesar 63%. Untuk program tunjangan Suami/Istri PNS, tunjangan Anak PNS dan tunjangan Beras PNS, dana yang dianggarkan tidak jadi digunakan atau realisasinya nol sehingga anggaran yang telah disediakan tidak terealisasikan dan persentase penyimpangan anggaran yang terjadi sebesar 100%.

2. Belanja Barang Operasional

Belanja barang operasional secara keseluruhan mengalami penyimpangan yang *favorable* yaitu besar persentase penyimpangan sebesar 21 %. Jumlah anggaran belanja untuk belanja barang operasional sebesar Rp. 2.676.071.000 dengan realisasi sebesar Rp. 2.124.093.290 sehingga penyimpangan anggaran terhadap realisasinya sebesar Rp. 551.977.710. Untuk belanja barang operasional penyimpangan tersebut terjadi dikarenakan ada empat alasan yang pertama yaitu program keperluan perkantoran yang mengalami penyimpangan yang *favorable* dengan persentase penyimpangan sebesar 5 %, kedua yaitu pengiriman Surat Dinas Pos Pusat sebesar 55%, ketiga yaitu honor operasional satuan kerja sebesar 0,4%, keempat yaitu operasional lainnya sebesar 33% sehingga terjadi penyimpangan yang *favorable*.

3. Belanja Jasa

Belanja jasa secara keseluruhan mengalami penyimpangan yang *favorable* yaitu besar persentase penyimpangan sebesar 11 %. Jumlah anggaran belanja untuk belanja jasa sebesar Rp. 2.987.740.000 dengan realisasi sebesar

Rp. 2.669.349.500 sehingga penyimpangan anggaran terhadap realisasinya sebesar Rp. 318.390.500. Untuk belanja jasa penyimpangan tersebut terjadi dikarenakan ada lima alasan yang pertama yaitu langganan listrik penyimpangan yang *favorable* dengan *persentase* penyimpangan sebesar 4%, kedua yaitu langganan telepon sebesar 23%, ketiga langganan air sebesar 17%, keempat yaitu langganan daya dan jasa lainnya sebesar 13%, kelima yaitu jasa lainnya sebesar 25% sehingga terjadi penyimpangan yang *favorable*.

4. Belanja Perjalanan Dalam Negeri.

Belanja perjalanan dalam negeri seperti perjalanan jasa, perjalanan dinas dalam kota, perjalanan dinas paket meeting luar. hanya mengalami penyimpangan sebesar 0,01 % sehingga dapat disimpulkan bahwa anggaran yang tersedia sudah terealisasi sesuai dengan ketentuan dana yang dianggarkan.

5. Belanja Modal Gedung dan Bangunan

Pada tahun 2004 anggaran untuk program belanja modal gedung dan bangunan sebesar Rp 5.000.127.000 dengan besarnya realisasi selama tahun 2004 ini sebesar Rp 4.345.090.000. Hasil dari analisis varians menunjukkan bahwa penyimpangan anggaran terhadap realisasi sebesar Rp 655.037.000 dengan persentase sebesar 13 %.

6. Belanja Modal Peralatan dan Mesin

Pada tahun 2004 anggaran untuk program belanja modal peralatan dan mesin sebesar Rp 3.099.825.000 dengan besarnya realisasi selama tahun 2004 ini sebesar Rp 2.367.792.900. Hasil dari analisis varians menunjukkan bahwa penyimpangan anggaran terhadap realisasi sebesar Rp. 732.032.100 dengan persentase sebesar 24 %.

7. Belanja Barang Non Operasional

Belanja barang non operasional secara keseluruhan mengalami penyimpangan yang *favorable* yaitu besar persentase penyimpangan sebesar 3 %. Jumlah anggaran belanja untuk belanja barang non operasional sebesar Rp. 3.531.707.000 dengan realisasi sebesar Rp. 3.414.966.789 sehingga penyimpangan anggaran terhadap realisasinya sebesar Rp. 116.740.211. Untuk belanja barang non operasional penyimpangan tersebut terjadi dikarenakan ada satu alasan yang pertama yaitu belanja bahan penyimpangan yang *favorable* dengan persentase penyimpangan sebesar 4%, dana yang dianggarkan tidak jadi digunakan atau realisasinya nol sehingga anggaran yang telah disediakan tidak terealisasi dan persentase penyimpangan anggaran yang terjadi sebesar 100%.

8. Belanja Pemeliharaan

Belanja pemeliharaan mengalami penyimpangan yang *favorable* yaitu besar persentase penyimpangan sebesar 6 %. Jumlah anggaran belanja untuk belanja barang operasional sebesar Rp. 5.062.822.000 dengan realisasi sebesar Rp. 4.796.803.959 sehingga penyimpangan anggaran terhadap realisasinya sebesar Rp. 266.018.041. Untuk belanja pemeliharaan penyimpangan tersebut

terjadi dikarenakan ada dua alasan yang pertama yaitu program pemeliharaan gedung dan bangunan yang mengalami penyimpangan yang *favorable* dengan persentase penyimpangan sebesar 2%, kedua yaitu pemeliharaan peralatan dan mesin sebesar 52%, sehingga terjadi penyimpangan yang *favorable*.

b. Badan Layanan Umum (BLU)

Badan Layanan Umum terdiri dari beberapa program yaitu belanja gaji dan tunjangan, belanja barang dan jasa, biaya perjalanan dinas, biaya pemeliharaan, serta belanja penyediaan barang dan jasa Blu lainnya. Belanja barang BLU secara keseluruhan memiliki alokasi anggaran sebesar Rp. 103.998.969.000 dengan realisasi untuk tahun 2004 sebesar Rp. 78.745.033.869. Sehingga, setelah dilakukan analisis varians penyimpangan anggaran terhadap realisasinya sebesar Rp. 25.253.935.131 dengan besarnya persentase perubahan penyimpangan terhadap anggaran sebesar 24 % yang dikategorikan *favorable*. Penyimpangan ini terjadi karena program-program yang termasuk kedalam belanja barang Blu mengalami penyimpangan anggaran.

1. Belanja Barang BLU

Anggaran belanja barang Blu pada tahun 2004 sebesar Rp 97.358.878.000 dengan besarnya realisasi untuk belanja gaji dan tunjangan pada tahun tersebut sebesar Rp. 76.016.466.487. Setelah dilakukan analisis varians, diperoleh penyimpangan anggaran terhadap realisasinya sebesar Rp 21.342.411.513 dengan persentase perubahan penyimpangan terhadap anggaran sebesar 22%. Pada program belanja barang BLU penyimpangan yang terjadi karena ada beberapa mata anggaran dari belanja gaji dan tunjangan yang mengalami penyimpangan seperti belanja gaji dan tunjangan sebesar 17%, belanja barang sebesar 29%, belanja jasa sebesar 25%, belanja pemeliharaan sebesar 35%, belanja penyediaan barang dan jasa Blu lainnya sebesar 23%. Dana yang tersisa dari anggaran tidak habis digunakan karena dana yang direalisasikan sudah sesuai dengan kebutuhan untuk membayar honorarium pegawai.

2. Belanja Modal BLU

Anggaran belanja modal Blu pada tahun 2004 sebesar Rp. 6.640.091.000 dengan besarnya realisasi untuk belanja modal Blu pada tahun tersebut Rp. 2.728.567.382. Setelah dilakukan analisis varians, diperoleh penyimpangan anggaran terhadap realisasinya sebesar Rp. 3.911.523.618 dengan persentase perubahan penyimpangan terhadap anggaran sebesar 59%. Pada program belanja modal penyimpangan yang terjadi karena ada beberapa mata anggaran dari belanja modal yang mengalami penyimpangan seperti belanja modal peralatan dan mesin sebesar 57%, sehingga terjadi penyimpangan yang *favorable*.

Untuk dapat mengetahui Anggaran Belanja RSMM Bogor Tahun 2014, dapat diketahui dari tabel 7

Tabel 7.
Anggaran Belanja RSMm tahun 2014

Uraian	Anggaran	Realisasi	Analisis Variant	U/F	%
Belanja Publik	Rp 63.130.149.000	Rp 58.712.399.854	Rp 4.417.794.146	F	7%
Belanja Pegawai	Rp 40.560.197.000	Rp 38.782.807.516	Rp 1.777.389.484	F	4%
Belanja Barang Operasional	Rp 2.676.071.000	Rp 2.124.093.290	Rp 551.977.710	F	21%
Belanja Jasa	Rp 2.987.740.000	Rp 2.669.349.500	Rp 318.390.500	F	11%
Belanja Berjalan Dinas	Rp 211.660.000	Rp 211.495.900	Rp 164.100	F	0.01%
Belanja Modal Gedung & Bangunan	Rp 5.000.127.000	Rp 4.345.090.000	Rp 655.037.000	F	13%
Belanja Modal Peralatan & Mesin	Rp 3.099.825.000	Rp 2.367.792.900	Rp 732.032.100	F	24%
Belanja Barang Non Operasional	Rp 3.531.707.000	Rp 3.414.966.789	Rp 116.740.211	F	3%
Belanja Pemeliharaan	Rp 5.062.822.000	Rp 4.796.803.959	Rp 266.018.041	F	6%
BLU	Rp 103.998.969.000	Rp 78.745.033.869	Rp 25.253.935.131	F	24%
Belanja Barang BLU	Rp 97.358.878.000	Rp 76.016.466.487	Rp 21.342.411.513	F	22%
Belanja Modal BLU	Rp 6.640.091.000	Rp 2.728.567.382	Rp 3.911.523.618	F	59%
Total Belanja	Rp 167.129.118.000	Rp 137.457.433.723	Rp 29.671.684.277	F	18%

Sumber : RSMm Bogor (data diolah penulis)

Keterangan : F → Favorable
U → Unfavorable

Berdasarkan tabel diatas anggaran belanja RSMm tahun 2014 sebesar Rp. 167.129.118.000 dengan besarnya realisasi sebesar Rp. 137.457.433.723 sehingga setelah dilakukan analisis varians, penyimpangan yang terjadi *favorable* sebesar Rp. 29.671.684.277 dengan besarnya persentase penyimpangan anggaran sebesar 18 %.

4.4.2. T-Test Anggaran Belanja RSMM Bogor

Untuk selanjutnya dalam menilai peranan dari anggaran belanja RSMM Bogor sebagai alat pengendalian keuangan dapat dilakukan pengujian hipotesis untuk mengukur apakah penyimpangan anggaran belanja terhadap realisasinya masih dalam batas pengendalian. T-test menggunakan data penyimpangan antara anggaran belanja dan realisasinya pada tahun 2013 dan 2014. T-test dilaksanakan pada penyimpangan setiap mata anggaran belanja RSMM Bogor dengan berdasarkan kelompok mata anggaran utama pada anggaran belanja RSMM Bogor tahun 2013 dan 2014. T-test dilaksanakan dengan bantuan *software* SPSS versi 17.0.

4.4.3. Hasil T-Test Penyimpangan Anggaran Belanja RSMM Bogor

Hasil t-test dilaksanakan pada penyimpangan setiap mata anggaran belanja RSMM Bogor dengan berdasarkan kelompok mata anggaran utama pada anggaran belanja RSMM Bogor, dapat diketahui dari uji statistik dibawah ini :

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penyimpangan Belanja Publik 2013	9	1.3474E9	1.88063E9	6.26876E8

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Penyimpangan Belanja Publik 2013	2.149	8	.064	1.34737E9	-9.8209E7	2.7929E9

Anggaran Belanja Publik setelah dilakukan t-test pada penyimpangan anggaran belanja publik tahun 2013 diperoleh t_{hitung} sebesar 2.149 dan t_{tabel} sebesar 2.306 dengan nilai taraf nyata 5 % dan derajat kebebasan 8. Sehingga hipotesis H_0 yang menyatakan penyimpangan yang terjadi antara anggaran belanja dengan realisasinya masih dalam batas pengendalian dapat diterima.

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penyimpangan Belanja Publik Gaji dan Tunjangan PNS	13	3.5479E8	7.08488E8	1.96499E8

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Penyimpangan Belanja Publik Gaji dan Tunjangan PNS	1.806	12	.096	3.54786E8	-7.3349E7	7.8292E8

Anggaran Belanja Publik Gaji dan Tunjangan PNS setelah dilakukan t-test pada penyimpangan anggaran belanja publik pegawai tahun 2013 diperoleh t_{hitung} sebesar 1.806 dan t_{tabel} sebesar 2.179 dengan nilai taraf nyata 5 % dan derajat kebebasan 12. Sehingga hipotesis H_0 yang menyatakan penyimpangan yang terjadi antara anggaran belanja dengan realisasinya masih dalam batas pengendalian dapat diterima.

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penyimpangan Belanja Publik Barang Operasional	5	2.3726E8	2.99378E8	1.33866E8

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Penyimpangan Belanja Publik Barang Operasional	1.772	4	.151	2.37260E8	-1.3447E8	6.0899E8

Anggaran Belanja Publik Barang Operasional setelah dilakukan t-test pada penyimpangan anggaran belanja publik barang operasional tahun 2013 diperoleh t_{hitung} sebesar 1.772 dan t_{tabel} sebesar 2.776 dengan nilai taraf nyata 5 % dan derajat kebebasan 4. Sehingga hipotesis H_0 yang menyatakan penyimpangan yang terjadi

antara anggaran belanja dengan realisasinya masih dalam batas pengendalian dapat diterima.

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penyimpangan Belanja Publik Jasa	6	1.1037E8	1.17376E8	4.79187E7

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Penyimpangan Belanja Publik Jasa	2.303	5	.069	1.10367E8	-1.2812E7	2.3355E8

Anggaran Belanja Publik Jasa setelah dilakukan t-test pada penyimpangan anggaran belanja publik jasa tahun 2013 diperoleh t_{hitung} sebesar 2.303 dan t_{tabel} sebesar 2.570 dengan nilai taraf nyata 5 % dan derajat kebebasan 5. Sehingga hipotesis H_0 yang menyatakan penyimpangan yang terjadi antara anggaran belanja dengan realisasinya masih dalam batas pengendalian dapat diterima.

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penyimpangan Belanja Publik Perjalanan Dalam Negeri	4	101250.0000	85523.38861	42761.69431

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Penyimpangan Belanja Publik Perjalanan Dalam Negeri	2.368	3	.099	1.01250E5	-34836.7961	237336.7961

Anggaran Belanja Publik Perjalanan Dalam Negeri setelah dilakukan t-test pada penyimpangan anggaran belanja publik perjalanan dalam negeri tahun 2013 diperoleh t_{hitung} sebesar 2.368 dan t_{tabel} sebesar 3.182 dengan nilai taraf nyata 5 % dan derajat kebebasan 3. Sehingga hipotesis H_0 yang menyatakan penyimpangan yang

terjadi antara anggaran belanja dengan realisasinya masih dalam batas pengendalian dapat diterima.

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penyimpangan Belanja Publik Modal dan Bangunan	3	6.2525E8	5.41482E8	3.12625E8

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Penyimpangan Belanja Publik Modal dan Bangunan	2.000	2	.184	6.25250E8	-7.1987E8	1.9704E9

Anggaran Belanja Publik Perjalanan Dalam Negeri setelah dilakukan t-test pada penyimpangan anggaran belanja publik perjalanan dalam negeri tahun 2013 diperoleh t_{hitung} sebesar 2.000 dan t_{tabel} sebesar 4.302 dengan nilai taraf nyata 5 % dan derajat kebebasan 2. Sehingga hipotesis H_0 yang menyatakan penyimpangan yang terjadi antara anggaran belanja dengan realisasinya masih dalam batas pengendalian dapat diterima.

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penyimpangan Belanja Publik Modal Peralatan dan Mesin	3	4.5345E8	3.92703E8	2.26727E8

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Penyimpangan Belanja Publik Modal Peralatan dan Mesin	2.000	2	.184	4.53454E8	-5.2207E8	1.4290E9

Anggaran Belanja Publik Perjalanan Dalam Negeri setelah dilakukan t-test pada penyimpangan anggaran belanja publik perjalanan dalam negeri tahun 2013 diperoleh t_{hitung} sebesar 2.000 dan t_{tabel} sebesar 4.302 dengan nilai taraf nyata 5 % dan derajat kebebasan 2. Sehingga hipotesis H_0 yang menyatakan penyimpangan yang

terjadi antara anggaran belanja dengan realisasinya masih dalam batas pengendalian dapat diterima.

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penyimpangan Belanja Publik Barang Non Operasional	3	3.5456E8	2.01201E8	1.16163E8

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Penyimpangan Belanja Publik Barang Non Operasional	3.052	2	.093	3.54561E8	-1.4525E8	8.5437E8

Anggaran Belanja Publik Barang Non Operasional setelah dilakukan t-test pada penyimpangan anggaran belanja publik barang non operasional tahun 2013 diperoleh t_{hitung} sebesar 3.052 dan t_{tabel} sebesar 4.302 dengan nilai taraf nyata 5 % dan derajat kebebasan 2. Sehingga hipotesis H_0 yang menyatakan penyimpangan yang terjadi antara anggaran belanja dengan realisasinya masih dalam batas pengendalian dapat diterima.

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penyimpangan Belanja Publik Pemeliharaan	3	4.5513E8	2.26361E8	1.30689E8

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Penyimpangan Belanja Publik Pemeliharaan	3.483	2	.073	4.55134E8	-1.0718E8	1.0174E9

Anggaran Belanja Publik Pemeliharaan setelah dilakukan t-test pada penyimpangan anggaran belanja publik pemeliharaan tahun 2013 diperoleh t_{hitung} sebesar 3.483 dan t_{tabel} sebesar 4.302 dengan nilai taraf nyata 5 % dan derajat

kebebasan 2. Sehingga hipotesis H_0 yang menyatakan penyimpangan yang terjadi antara anggaran belanja dengan realisasinya masih dalam batas pengendalian dapat diterima.

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penyimpangan Belanja BLU	3	2.7527E10	2.09328E10	1.20856E10

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Penyimpangan Belanja BLU	2.278	2	.150	2.75271E10 0	-2.4473E10	7.9527E10

Anggaran Belanja BLU setelah dilakukan t-test pada penyimpangan anggaran belanja blu tahun 2013 diperoleh t_{hitung} sebesar 2.278 dan t_{tabel} sebesar 4.302 dengan nilai taraf nyata 5 % dan derajat kebebasan 2. Sehingga hipotesis H_0 yang menyatakan penyimpangan yang terjadi antara anggaran belanja dengan realisasinya masih dalam batas pengendalian dapat diterima.

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penyimpangan Belanja BLU Barang	8	1.4625E10	1.67733E10	5.93025E9

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Penyimpangan Belanja BLU Barang	2.466	7	.043	1.46246E10	6.0178E8	2.8647E10

Anggaran Belanja BLU Barang setelah dilakukan t-test pada penyimpangan anggaran belanja blu barang tahun 2013 diperoleh t_{hitung} sebesar 2.466 dan t_{tabel} sebesar 2.364 dengan nilai taraf nyata 5 % dan derajat kebebasan 7.

Sehingga hipotesis H_0 yang menyatakan penyimpangan yang terjadi antara anggaran belanja dengan realisasinya masih dalam batas pengendalian dapat diterima.

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penyimpangan Belanja Publik Gaji dan Tunjangan PNS 2014	13	2.7344E8	5.94840E8	1.64979E8

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Penyimpangan Belanja Publik Gaji dan Tunjangan PNS 2014	1.657	12	.123	2.73445E8	-8.6013E7	6.3290E8

Anggaran Belanja Publik Gaji dan Tunjangan PNS setelah dilakukan t-test pada penyimpangan anggaran belanja publik gaji dan tunjangan tahun 2014 diperoleh t_{hitung} sebesar 1.657 dan t_{tabel} sebesar 2.179 dengan nilai taraf nyata 5 % dan derajat kebebasan 12. Sehingga hipotesis H_0 yang menyatakan penyimpangan yang terjadi antara anggaran belanja dengan realisasinya masih dalam batas pengendalian dapat diterima.

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penyimpangan Belanja Publik Barang Operasional	5	2.2079E8	2.76330E8	1.23579E8

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Penyimpangan Belanja Publik Barang Operasional	1.787	4	.149	2.20791E8	-1.2232E8	5.6390E8

Anggaran Belanja Publik Barang Operasional setelah dilakukan t-test pada penyimpangan anggaran belanja publik barang operasional tahun 2014 diperoleh

t_{hitung} sebesar 1.787 dan t_{tabel} sebesar 2.776 dengan nilai taraf nyata 5 % dan derajat kebebasan 4. Sehingga hipotesis H_0 yang menyatakan penyimpangan yang terjadi antara anggaran belanja dengan realisasinya masih dalam batas pengendalian dapat diterima.

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penyimpangan Belanja Publik Jasa	6	1.0613E8	1.23608E8	5.04629E7

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Penyimpangan Belanja Publik Jasa	2.103	5	.069	1.06130E8	-2.3589E7	2.3585E8

Anggaran Belanja Publik Jasa setelah dilakukan t-test pada penyimpangan anggaran belanja publik jasa tahun 2014 diperoleh t_{hitung} sebesar 2.103 dan t_{tabel} sebesar 2.570 dengan nilai taraf nyata 5 % dan derajat kebebasan 5. Sehingga hipotesis H_0 yang menyatakan penyimpangan yang terjadi antara anggaran belanja dengan realisasinya masih dalam batas pengendalian dapat diterima.

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penyimpangan Belanja Publik Perjalanan Dalam Negeri	4	82050.0000	80638.30769	40319.15384

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Penyimpangan Belanja Publik Perjalanan Dalam Negeri	2.035	3	.135	82050.00000	-46263.5422	210363.5422

Anggaran Belanja Publik Perjalanan Dalam Negeri setelah dilakukan t-test pada penyimpangan anggaran belanja publik jasa tahun 2014 diperoleh t_{hitung} sebesar

2.035 dan t_{tabel} sebesar 3.182 dengan nilai taraf nyata 5 % dan derajat kebebasan 3. Sehingga hipotesis H_0 yang menyatakan penyimpangan yang terjadi antara anggaran belanja dengan realisasinya masih dalam batas pengendalian dapat diterima.

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penyimpangan Belanja Publik Gedung dan Bangunan	3	4.3669E8	3.78186E8	2.18346E8

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Penyimpangan Belanja Publik Gedung dan Bangunan	2.000	2	.184	4.36691E8	-5.0277E8	1.3762E9

Anggaran Belanja Publik Gedung dan Bangunan setelah dilakukan t-test pada penyimpangan anggaran belanja publik jasa tahun 2014 diperoleh t_{hitung} sebesar 2.000 dan t_{tabel} sebesar 4.302 dengan nilai taraf nyata 5 % dan derajat kebebasan 2. Sehingga hipotesis H_0 yang menyatakan penyimpangan yang terjadi antara anggaran belanja dengan realisasinya masih dalam batas pengendalian dapat diterima.

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penyimpangan Belanja Publik Modal Peralatan dan Mesin	3	4.8802E8	4.22639E8	2.44011E8

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Penyimpangan Belanja Publik Modal Peralatan dan Mesin	2.000	2	.184	4.88021E8	-5.6187E8	1.5379E9

Anggaran Belanja Publik Modal Peralatan dan Mesin setelah dilakukan t-test pada penyimpangan anggaran belanja publik modal peralatan dan mesin tahun 2014 diperoleh t_{hitung} sebesar 2.000 dan t_{tabel} sebesar 4.302 dengan nilai taraf nyata 5 % dan

derajat kebebasan 2. Sehingga hipotesis H_0 yang menyatakan penyimpangan yang terjadi antara anggaran belanja dengan realisasinya masih dalam batas pengendalian dapat diterima.

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penyimpangan Belanja Publik Barang Non Operasional	3	7.7827E7	6.73446E7	3.88814E7

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Penyimpangan Belanja Publik Barang Non Operasional	2.002	2	.183	7.78268E7	-8.9466E7	2.4512E8

Anggaran Belanja Publik Modal Peralatan dan Mesin setelah dilakukan t-test pada penyimpangan anggaran belanja publik modal peralatan dan mesin tahun 2014 diperoleh t_{hitung} sebesar 2.002 dan t_{tabel} sebesar 4.302 dengan nilai taraf nyata 5 % dan derajat kebebasan 2. Sehingga hipotesis H_0 yang menyatakan penyimpangan yang terjadi antara anggaran belanja dengan realisasinya masih dalam batas pengendalian dapat diterima.

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penyimpangan Belanja Publik Pemeliharaan	3	1.7735E8	8.55809E7	4.94102E7

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Penyimpangan Belanja Publik Pemeliharaan	3.589	2	.070	1.77345E8	-3.5249E7	3.8994E8

Anggaran Belanja Publik Modal Pemeliharaan setelah dilakukan t-test pada penyimpangan anggaran belanja publik pemeliharaan tahun 2014 diperoleh t_{hitung} sebesar 3.589 dan t_{tabel} sebesar 4.302 dengan nilai taraf nyata 5 % dan derajat

kebebasan 2. Sehingga hipotesis H_0 yang menyatakan penyimpangan yang terjadi antara anggaran belanja dengan realisasinya masih dalam batas pengendalian dapat diterima.

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penyimpangan Belanja BLU	3	1.6836E10	1.13625E10	6.56013E9

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Penyimpangan Belanja BLU	2.566	2	.124	1.68360E10	-1.1390E10	4.5062E10

Anggaran Belanja BLU setelah dilakukan t-test pada penyimpangan anggaran belanja blu tahun 2014 diperoleh t_{hitung} sebesar 2.566 dan t_{tabel} sebesar 4.302 dengan nilai taraf nyata 5 % dan derajat kebebasan 2. Sehingga hipotesis H_0 yang menyatakan penyimpangan yang terjadi antara anggaran belanja dengan realisasinya masih dalam batas pengendalian dapat diterima.

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penyimpangan Belanja Barang BLU	7	6.0978E9	7.67213E9	2.89979E9

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Penyimpangan Belanja Barang BLU	2.103	6	.080	6.09783E9	-9.9771E8	1.3193E10

Anggaran Belanja Barang BLU setelah dilakukan t-test pada penyimpangan anggaran belanja barang blu tahun 2014 diperoleh t_{hitung} sebesar 2.103 dan t_{tabel} sebesar 2.447 dengan nilai taraf nyata 5 % dan derajat kebebasan 6. Sehingga hipotesis H_0 yang menyatakan penyimpangan yang terjadi antara anggaran belanja dengan realisasinya masih dalam batas pengendalian dapat diterima.

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penyimpangan Belanja Modal BLU	3	2.6077E9	2.00413E9	1.15709E9

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Penyimpangan Belanja Modal BLU	2.254	2	.153	2.60768E9	-2.3709E9	7.5862E9

Anggaran Belanja Modal BLU setelah dilakukan t-test pada penyimpangan anggaran belanja modal blu tahun 2014 diperoleh t_{hitung} sebesar 2.254 dan t_{tabel} sebesar 4.302 dengan nilai taraf nyata 5 % dan derajat kebebasan 2. Sehingga hipotesis H_0 yang menyatakan penyimpangan yang terjadi antara anggaran belanja dengan realisasinya masih dalam batas pengendalian dapat diterima.

4.5 Hasil Evaluasi Anggaran Belanja Sebagai Alat Pengendalian

Berdasarkan evaluasi yang dilaksanakan pada anggaran belanja RSMM Bogor tahun 2013 dan 2014 diperoleh beberapa hasil :

1. RSMM Bogor dalam menentukan faktor-faktor pertimbangan penyusunan anggaran belanja berdasarkan pada kebutuhan kebutuhan yang dialaminya dimasa lampau. RSMM Bogor dapat lebih menekankan pada kegiatan-kegiatan yang menjadi sasaran yang ingin dicapai yang tercantum dalam rencana strategik RSMM Bogor.
2. Prosedur penyusunan anggaran belanja RSMM Bogor masih belum dapat dikatakan efektif karena :
 - a. Waktu yang digunakan pada saat revisi anggaran belanja masih lebih lama jika dibandingkan dengan waktu proses penyusunan anggaran belanja. Revisi anggaran yang dijadwalkan bulan Juli sampai dengan Oktober. Hal ini menyebabkan terhambatnya realisasi untuk kegiatan yang dilaksanakan pada semester dua. Sehingga, apabila waktu revisi anggaran RSMM Bogor dapat diperpendek maka diharapkan program-program yang direncanakan dapat direalisasikan.
 - b. Tahap-tahap penyusunan anggaran masih dirasakan perlu adanya pederhanaan karena birokrasi yang terlalu panjang bisa mempengaruhi

- c. biaya pembuatan anggaran belanja tersebut. Tahap- tahap penyusunan anggaran dapat dibuat lebih sederhana dengan memotong jalur birokrasi.
 - d. Keterbatasan sumberdaya manusia yang dimiliki untuk penyusunan anggaran merupakan salah satu penghambat dalam penyusunan anggaran belanja RSMM Bogor.
 - e. Kurangnya koordinasi antara bagian pada RSMM Bogor menghambat dalam proses penyusunan anggaran belanja. Sehingga, koordinasi dan kerjasama harus ditingkatkan agar anggaran belanja yang telah ditetapkan dapat dilaksanakan dengan lebih efisien dan efektif.
3. Berdasarkan analisis varians dan t-test yang dilaksanakan pada anggaran belanja, RSMM Bogor harus dapat lebih teliti melihat penyimpangan yang timbul pada anggaran belanja. Penyimpangan yang terjadi pada anggaran belanja tahun 2013 dan 2014 secara keseluruhan favorable. RSMM Bogor dapat lebih mempelajari penyimpangan tersebut sebagai bentuk pengalaman untuk memperbaiki pada tahun berikutnya. Untuk mata anggaran yang memiliki cadangan anggaran seperti belanja pegawai, RSMM Bogor dapat lebih menekan dana cadangan tersebut. Sehingga pengalokasian dana yang menjadi cadangan tersebut dapat dialokasikan pada program-program lain yang akan dilaksanakan berdasarkan rencana strategik 2010-2014. Untuk mata anggaran Belanja modal pada tahun tahun 2013 dan 2014 mengalami penyimpangan yang tinggi. Walaupun berdasarkan t-test yang dilakukan penyimpangan yang terjadi masih dalam batas penyimpangan, akan tetapi ada beberapa program yang gagal dilaksanakan. Hal ini harus dapat dicermati oleh RSMM Bogor, karena untuk program-program yang sudah direncanakan dalam anggaran belanja RSMM Bogor, sebaiknya dapat dilaksanakan. Sehingga, pengembangan dan pembangunan yang telah direncanakan RSMM Bogor dapat berjalan secara optimal.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap anggaran belanja sebagai alat pengendalian keuangan pada RSMM Bogor dapat disimpulkan :

1. Faktor-faktor dalam penyusunan anggaran belanja adalah jumlah kunjungan pasien, jenis penyakit, rencana rumah sakit dalam penambahan sarana medis dan non medis, jumlah tempat tidur, rencana penambahan sarana fisik dan pelayanan baru, rencana penambahan karyawan, peraturan pemerintah, dan anggaran belanja tahun sebelumnya.
2. Prosedur penyusunan anggaran belanja RSMM Bogor menggunakan metode Campuran (*Top Down* dan *Bottom Up*). Prosedur penyusunan anggaran belanja melalui beberapa tahap yaitu : pembuatan surat edaran untuk setiap ruangan, sosialisasi format anggaran, pengumpulan data usulan kebutuhan, pengumpulan data rekapitulasi kebutuhan, penyusunan dan pengetikan konsep Rencana Anggaran Satuan Kerja (RASK), penelitian RASK dan perubahan anggaran, serta pengesahan Dokumen Anggaran Satuan Kerja (DASK).
3. Anggaran Belanja RSMM Bogor terdiri dari dua program yaitu anggaran belanja aparatur dan anggaran belanja publik. Belanja aparatur terdiri dari belanja personalia, belanja barang dan jasa, biaya perjalanan dinas dan belanja pemeliharaan. Sedangkan belanja publik terdiri dari belanja pegawai, belanja barang dan jasa, biaya perjalanan dinas, belanja pemeliharaan dan belanja modal. Hasil dari analisis varians yang dilakukan pada anggaran belanja RSMM Bogor bahwa secara keseluruhan penyimpangan yang terjadi favorable dengan penyimpangan anggaran belanja RSMM Bogor pada tahun 2013 sebesar Rp. 47.353.816.414 dan persentase penyimpangan sebesar 28 %. Serta penyimpangan anggaran belanja RSMM Bogor pada tahun 2014 sebesar Rp 29.671.684.277 dengan persentase penyimpangan sebesar 18 %.
4. Berdasarkan t-test kelompok belanja yang telah dilakukan, maka diperoleh kesimpulan, yaitu penyimpangan yang terjadi antara anggaran belanja dengan realisasinya pada tahun 2013 masih dalam batas pengendalian. Hal ini berbeda dengan hasil t-test kelompok belanja tahun 2014. Hasil t-test kelompok belanja tahun 2014 menunjukkan bahwa terjadi penyimpangan antara anggaran belanja dengan realisasinya tidak dalam batas pengendalian. Adapun untuk hasil t-test kelompok belanja publik gaji dan tunjangan pns, belanja publik barang operasional, belanja publik jasa, perjalanan dalam negeri, belanja publik modal gedung dan bangunan, belanja publik modal peralatan dan mesin, belanja publik barang non operasional, belanja publik pemeliharaan, menyatakan bahwa

penyimpangan yang terjadi antara anggaran dengan realisasinya masih dalam batas pengendalian dapat diterima.

5.2. Saran

Saran yang dapat diberikan agar penelitian dapat bermanfaat untuk RSMM Bogor yaitu:

1. Proses penyusunan anggaran dapat menggunakan metode *Activity Based Budget* (ABB) yang menetapkan anggaran berdasarkan aktivitas yang akan dilaksanakan. Anggaran belanja juga dapat dibuat dalam jangka waktu yang lebih pendek yaitu perbulan atau triwulan. Pada realisasi anggaran dapat dilaporkan berdasarkan jumlah setiap realisasi perbulan sehingga dapat memudahkan dalam pengawasan setiap realisasi anggaran yang dilakukan.
2. RSMM Bogor dapat melakukan perbaikan berupa laporan anggaran belanja yaitu dengan melakukan perbandingan antara anggaran dengan realisasinya dalam periode tiap bulan, sehingga perkembangan realisasi anggaran dapat diawasi dengan baik.
3. RSMM Bogor melakukan usaha untuk mengurangi atau menghilangkan penyimpangan-penyimpangan yang terjadi pada program-program anggaran belanja RSMM Bogor. Usaha tersebut dapat dilakukan dengan menetapkan angka anggaran lebih menekankan pada angka realisasi tahun sebelumnya sehingga tujuan dapat dicapai.

JADWAL PENELITIAN

No.	Kegiatan	Bulan										
		Agst 2015	Sept 2015	Okt 2015	Nov 2015	Des 2015	Jan 2016	Feb 2016	Mar 2016	Apr 2016	Mei 2016	Juni 2016
1.	Pengajuan Judul	**										
2.	Studi Pustaka		*	**	***	**	**					
3.	Pembuatan Proposal Seminar				**	*	**	**	*	**	**	**
4.	Seminar								**	*	*	*
5.	Pengesahan											
6.	Pengumpulan Data											
7.	Pengolahan Data											
8.	Penulisan Laporan dan Bimbingan											
9.	Sidang Skripsi											
0.	Penyempurnaan Skripsi											
1.	Pengesahan											

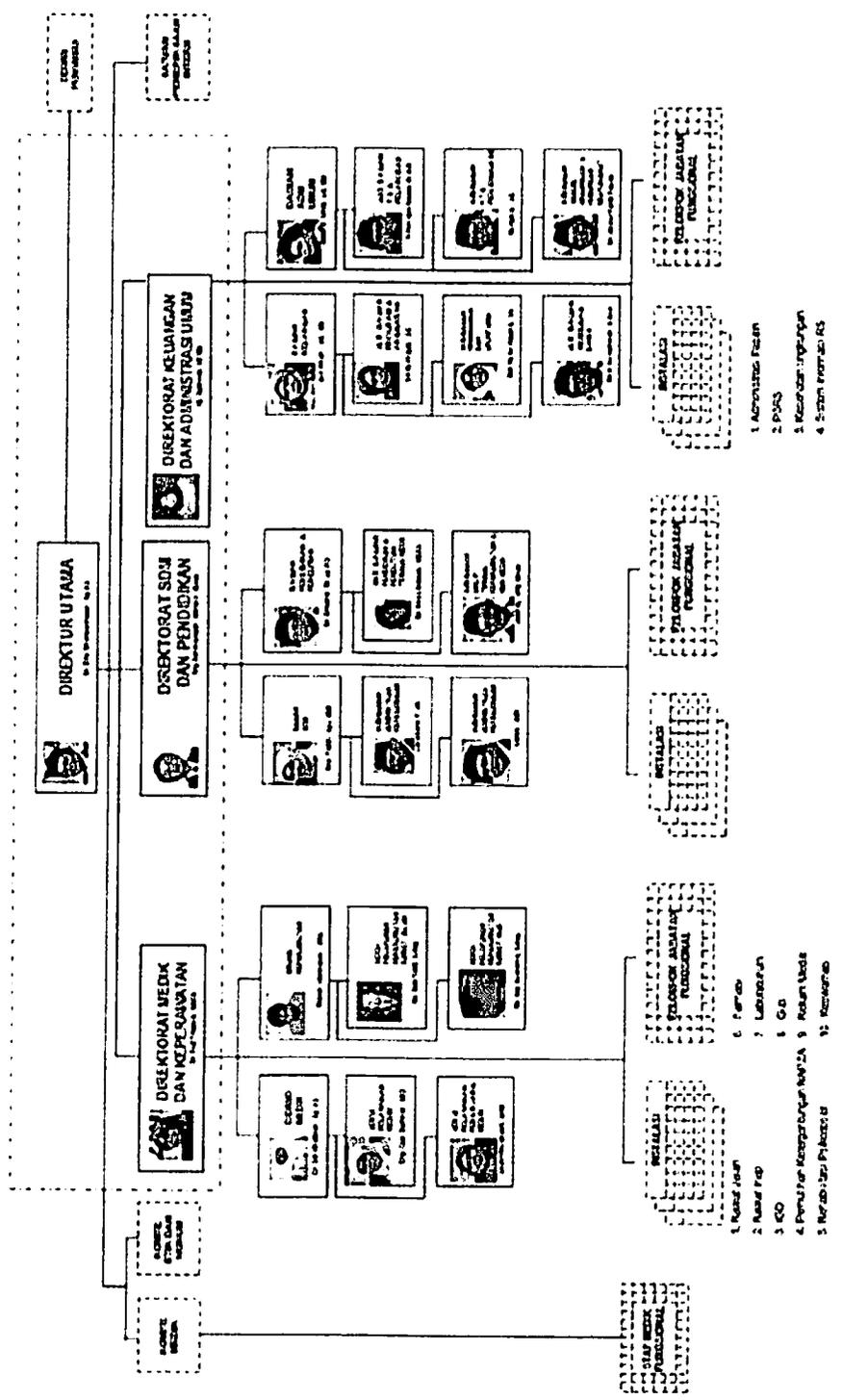
eterangan : Tanda (*) Menyatakan satuan unit waktu dalam minggu.

DAFTAR PUSTAKA

- Adikoesumo, Suparto, 2013. Manajemen Rumah Sakit. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Adhim Mohammad, 2008.” Analisis Kinerja Anggaran Pemerintah dan Kaitannya dengan Perekonomian Daerah di Kabupaten Sarolangun”. Fakultas Ekonomi Universitas Sumatera Utara.
- Amin, Widjaja Tunggal. 2010. Teori dan Praktek Auditing. Jakarta : Harvindo.
- APBN dan APBD, 2013. Materi78.co.nr.
https://materi78.files.wordpress.com/2013/06/apbnd_eko3_1.pdf. (Diakses pada tanggal 15 April 2016).
- Arens, Alvin A., dan James K. Loebbecke, 2000. Auditing An Integrated Approach, Alih Bahasa Amir Abadi Jusuf, Eighth, Jilid 1, Prentice – Hall International, Inc, New York.
- Clenn A.Welsch, 2002 diterjemahkan oleh Pady Penyusunan Anggaran Perusahaan,edisi empat Bumi Aksara , Jakarta.
- Desty Prawatiningsih, 2007, “Evaluasi Anggaran Belanja Sebagai Alat Pengendalian Keuangan (Studi Kasus : Badan Rumah Sakit Daerah Ciawi), Fakultas Ekonomi dan Manajemen Institut Pertanian Bogor (IPB).
- DIREKTORAT P-APBN, 2013 : 6. “Dasar-dasar Praktek Penyusunan APBN Di Indonesia” Kementrian Keuangan Negara Republik Indonesia.
<https://rhyerhiathy.wordpress.com/2012/12/25/rssebagaibl/> (Diakses Tanggal 20 April 2016).
- <https://syukriy.wordpress.com/2008/06/28/badan-layanan-umum-sebuah-pola-pemikiran-baru-atas-unit-pelayanan-masyarakat/> (Diakses Tanggal 21 April 2016).
- Lasmaya S. Mia, 2013. Pengaruh Pengendalian Keuangan Terhadap Penggunaan Anggaran Pada Keuangan Pusat II Direktorat Keuangan Angkatan Darat. Jurnal Ekonomi, Bisnis & Entrepreneurship Vol. 7, No. 2, Oktober 2013, 95-104 ISSN 2443-0633.
- Mulyadi. 2010. Sistem Akuntansi. Edisi Keempat. Cetakan Keempat. Jakarta: Salemba Empat.

- Munandar, M. 2001 : 10. Budgeting, Perencanaan Kerja Pengkoordinasian Kerja Pengawasan Kerja. Edisi Pertama. BPFE Universitas Gajah Mada. Yogyakarta.
- Nora Hilmia. (2010). Pengendalian Keuangan. [Online]. Tersedia: http://www.google.co.id/#hl=id&source=hp&q=pengendalian+keuangan++Nora+Hilmia&oq=pengendalian+keuangan++Nora+Hilmia&aq=f&aqi=&aql=&gs_sm=e&gs_upl=35122068101222201321281012012010191812542131.3.0.115&fp=a3d30e68b8d3db5d&biw=1024&bih=501 [14 Juli 2011]
- Rahayu Sri, Wahyudi Ilham, Yudi, 2009. "Analisis Kinerja Anggaran Keuangan Daerah Pemerintah Kota Jambi Di Lihat Dari Perspektif Akuntabilitas". Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi, Universitas Jambi. Volume 11, Nomor 2, Hal. 25-30.
- Rosit Harun, 2010. Analisis Kausalitas Asumsi APBN terhadap APBN di Indonesia. Tesis. Sekolah Pascasarjana Universitas Sumatera Utara Medan.
- Subekti Dwi, 2012. Keuangan Negara dan Pajak. <https://dwisubektisaba.files.wordpress.com/2012/08/keuangan-negara-dan-pajak.pdf> (Diakses Tanggal 15 April 2016).
- Sutrisna Wibawa (UNY), 2012. Implementasi Pengelolaan Blu Di Perguruan Tinggi (Pengalaman Pelaksanaan Blu Di Uny). Universitas Gunadarma.
- Syofian Siregar. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta, Kencana.
- WHO. 2006. The World Health Report 2006: Working Together for Health. Geneva : WHO.
- Wiratna Sujarweni. 2014. *Metodologi Penelitian*, PT Pustaka Baru, Yogyakarta.
- Zahnd, 2006:200-201, "efektivitas yaitu berfokus pada akibatnya, pengaruhnya atau efeknya, sedangkan efisiensi berarti tepat atau sesuai untuk mengerjakan sesuatu dengan tidak membuang-buang waktu, tenaga dan biaya."
- Zaki, Baridwan, 1998. Sistem Akuntansi : Penyusunan Prosedur dan Metode, Edisi Kelima, Badan Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Gajah Mada, Yogyakarta.

STRUKTUR ORGANISASI
BADAN LAYANAN UMUM RUMAHS SAKIT dr. H. MARZOEKI MAHDI BOGOR
BERDASARKAN SK MENTERI KESEHATAN NOMOR 225/MENKES/PER/III/2008



Lampiran 2. Formulir S 1

Rencana Anggaran Satuan Kerja	S 1
Unit Kerja	Tahun
Bidang Kewenangan	
Visi	
Misi	
Tujuan	
Sasaran	
Tugas Pokok	
Fungsi	
Catatan	Pimpinan

Lampiran 2. Formulir S 2

Rencana Anggaran Satuan Kerja	S 2
Unit Kerja	Tahun
Program	
Catatan	Pimpinan

Lanjutan Lampiran 2. Formulir S 2 A

Rencana Anggaran Satuan Kerja	S 2 A
Unit Kerja	Tahun
Program	
Kegiatan	
Catatan	Pimpinan

Lanjutan Lampiran 2. Formulir S 3

Rencana Anggaran Satuan Kerja	S 3
Unit Kerja	Tahun
Ringkasan Anggaran	
Kode Rekening	Uraian
	Jumlah
Catatan	
	Pimpinan

Lanjutan Lampiran 2. Formulir S 3 B

Rencana Anggaran Satuan Kerja		S 3 B
Unit Kerja		Tahun
Rekapitulasi Anggaran Belanja		
Kode Rekening	Uraian	Jumlah
Catatan		Pimpinan

Lanjutan Lampiran 2. Formulir S 3 B1

Rencana Anggaran Satuan Kerja		S 3 B1
Unit Kerja		Tahun
Rekapitulasi Anggaran Belanja Langsung		
Kode Rekening	Uraian	Jumlah
Catatan		Pimpinan

Lanjutan Lampiran 2. Formulir S 3 B2

Rencana Anggaran Satuan Kerja		S 3 B2
Unit Kerja		Tahun
Rekapitulasi Anggaran Belanja Tidak Langsung		
Kode Rekening	Uraian	Jumlah
Catatan		Pimpinan

Lanjutan Lampiran 2. Formulir S 3 B1.1

Rencana Anggaran Satuan Kerja		S 3 B1.1
Unit Kerja		Tahun
Indikator	Tolak Ukur Kinerja	Target Kinerja
Masukan		
Keluaran		
Hasil		
Manfaat		
Dampak		
Rekapitulasi Anggaran Belanja Langsung Per Kegiatan		
Kode Rekening	Uraian	Jumlah
Catatan		Pimpinan

Lanjutan Lampiran 2. Formulir S 3 B2.1

Rencana Anggaran Satuan Kerja	S 3 B2.1	
Unit Kerja	Tahun	
Anggaran Belanja Tidak Langsung Per Kegiatan		
Kode Rekening	Uraian	Jumlah
	Alokasi belanja pegawai per kegiatan non investasi	
	Jumlah 1	
	Alokasi belanja barang dan jasa per kegiatan non investasi	
	Jumlah 2	
	Alokasi belanja pemeliharaan per kegiatan non investasi	
	Jumlah 3	
	Alokasi perjalanan dinas per kegiatan non investasi	
	Jumlah 4	
	Jumlah 1 s.d. 4	
	Catatan	Pimpinan

Hasil t-test Penyimpangan Anggaran Belanja

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penyimpangan Belanja Publik 2013	9	1.3474E9	1.86063E9	6.26876E8

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Penyimpangan Belanja Publik 2013	2.149	8	.064	1.34737E9	-9.8209E7	2.7929E9

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penyimpangan Belanja Publik Gaji dan Tunjangan PNS	13	3.5479E8	7.08488E8	1.96499E8

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Penyimpangan Belanja Publik Gaji dan Tunjangan PNS	1.806	12	.096	3.54786E8	-7.3349E7	7.8292E8

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penyimpangan Belanja Publik Barang Operasional	5	2.3726E8	2.99378E8	1.33886E8

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Penyimpangan Belanja Publik Barang Operasional	1.772	4	.151	2.37260E8	-1.3447E8	6.0899E8

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penyimpangan Belanja Publik Jasa	6	1.1037E8	1.17376E8	4.79187E7

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	T	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Penyimpangan Belanja Publik Jasa	2.303	5	.069	1.10367E8	-1.2812E7	2.3355E8

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penyimpangan Belanja Publik Perjalanan Dalam Negeri	4	101250.0000	85523.38861	42761.69431

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	T	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Penyimpangan Belanja Publik Perjalanan Dalam Negeri	2.368	3	.099	1.01250E5	-34836.7961	237336.7961

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penyimpangan Belanja Publik Modal dan Bangunan	3	6.2525E8	5.41482E8	3.12625E8

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Penyimpangan Belanja Publik Modal dan Bangunan	2.000	2	.184	6.25250E8	-7.1987E8	1.9704E9

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penyimpangan Belanja Publik Modal Peralatan dan Mesin	3	4.5345E8	3.92703E8	2.26727E8

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Penyimpangan Belanja Publik Modal Peralatan dan Mesin	2.000	2	.184	4.53454E8	-5.2207E8	1.4290E9

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penyimpangan Belanja Publik Barang Non Operasional	3	3.5456E8	2.01201E8	1.16163E8

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	T	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Penyimpangan Belanja Publik Barang Non Operasional	3.052	2	.093	3.54561E8	-1.4525E8	8.5437E8

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penyimpangan Belanja Publik Pemeliharaan	3	4.5513E8	2.26361E8	1.30689E8

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Penyimpangan Belanja Publik Pemeliharaan	3.483	2	.073	4.55134E8	-1.0718E8	1.0174E9

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penyimpangan Belanja BLU	3	2.7527E10	2.09328E10	1.20856E10

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Penyimpangan Belanja BLU	2.278	2	.150	2.75271E10 0	-2.4473E10	7.9527E10

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penyimpangan Belanja BLU Barang	8	1.4625E10	1.67733E10	5.93025E9

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Penyimpangan Belanja BLU Barang	2.466	7	.043	1.46246E10	6.0178E8	2.8647E10

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penyimpangan Belanja Publik Gaji dan Tunjangan PNS	13	2.7344E8	5.94840E8	1.64979E8

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Penyimpangan Belanja Publik Gaji dan Tunjangan PNS	1.657	12	.123	2.73445E8	-8.6013E7	6.3290E8

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penyimpangan Belanja Publik Barang Operasional	5	2.2079E8	2.76330E8	1.23579E8

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Penyimpangan Belanja Publik Barang Operasional	1.787	4	.149	2.20791E8	-1.2232E8	5.6390E8

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penyimpangan Belanja Publik Jasa	6	1.0613E8	1.23608E8	5.04629E7

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Penyimpangan Belanja Publik Jasa	2.103	5	.069	1.06130E8	-2.3589E7	2.3585E8

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penyimpangan Belanja Publik Perjalanan Dalam Negeri	4	82050.0000	80638.30769	40319.15384

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Penyimpangan Belanja Publik Perjalanan Dalam Negeri	2.035	3	.135	82050.00000	-46263.5422	210363.5422

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penyimpangan Belanja Publik Gedung dan Bangunan	3	4.3669E8	3.78186E8	2.18346E8

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Penyimpangan Belanja Publik Gedung dan Bangunan	2.000	2	.184	4.36691E8	-5.0277E8	1.3762E9

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penyimpangan Belanja Publik Modal Peralatan dan Mesin	3	4.8802E8	4.22639E8	2.44011E8

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Penyimpangan Belanja Publik Modal Peralatan dan Mesin	2.000	2	.184	4.88021E8	-5.6187E8	1.5379E9

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penyimpangan Belanja Publik Barang Non Operasional	3	7.7827E7	6.73446E7	3.88814E7

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Penyimpangan Belanja Publik Barang Non Operasional	2.002	2	.183	7.78268E7	-8.9466E7	2.4512E8

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penyimpangan Belanja Publik Pemeliharaan	3	1.7735E8	8.55809E7	4.94102E7

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Penyimpangan Belanja Publik Pemeliharaan	3.589	2	.070	1.77345E8	-3.5249E7	3.8994E8

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penyimpangan Belanja BLU	3	1.6836E10	1.13625E10	6.56013E9

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Penyimpangan Belanja BLU	2.566	2	.124	1.68360E10	-1.1390E10	4.5062E10

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penyimpangan Belanja Barang BLU	7	6.0978E9	7.67213E9	2.89979E9

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	T	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Penyimpangan Belanja Barang BLU	2.103	6	.080	6.09783E9	-9.9771E8	1.3193E10

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penyimpangan Belanja Modal BLU	3	2.6077E9	2.00413E9	1.15709E9

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	T	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Penyimpangan Belanja Modal BLU	2.254	2	.153	2.60768E9	-2.3709E9	7.5862E9

Titik Persentase Distribusi t

d.f. = 1 - 200

Titik Persentase Distribusi t (df = 1 - 40)

Pr	0.25	0.10	0.05	0.025	0.01	0.005	0.001
df	0.50	0.20	0.10	0.050	0.02	0.010	0.002
1	1.00000	3.07768	6.31375	12.70620	31.82052	63.65674	318.30884
2	0.81650	1.88562	2.91999	4.30265	6.96456	9.92484	22.32712
3	0.76489	1.63774	2.35336	3.18245	4.54070	5.84091	10.21453
4	0.74070	1.53321	2.13185	2.77645	3.74695	4.60409	7.17318
5	0.72669	1.47588	2.01505	2.57058	3.36493	4.03214	5.89343
6	0.71756	1.43976	1.94318	2.44691	3.14267	3.70743	5.20763
7	0.71114	1.41492	1.89458	2.36462	2.99795	3.49948	4.78529
8	0.70639	1.39682	1.85955	2.30600	2.89646	3.35539	4.50079
9	0.70272	1.38303	1.83311	2.26216	2.82144	3.24984	4.29681
10	0.69981	1.37218	1.81246	2.22814	2.76377	3.16927	4.14370
11	0.69745	1.36343	1.79588	2.20099	2.71808	3.10581	4.02470
12	0.69548	1.35622	1.78229	2.17881	2.68100	3.05454	3.92963
13	0.69383	1.35017	1.77093	2.16037	2.65031	3.01228	3.85198
14	0.69242	1.34503	1.76131	2.14479	2.62449	2.97684	3.78739
15	0.69120	1.34061	1.75305	2.13145	2.60248	2.94671	3.73283
16	0.69013	1.33676	1.74588	2.11991	2.58349	2.92078	3.68615
17	0.68920	1.33338	1.73961	2.10982	2.56693	2.89823	3.64577
18	0.68836	1.33039	1.73406	2.10092	2.55238	2.87844	3.61048
19	0.68762	1.32773	1.72913	2.09302	2.53948	2.86093	3.57940
20	0.68695	1.32534	1.72472	2.08596	2.52798	2.84534	3.55181
21	0.68635	1.32319	1.72074	2.07961	2.51765	2.83136	3.52715
22	0.68581	1.32124	1.71714	2.07387	2.50832	2.81876	3.50499
23	0.68531	1.31946	1.71387	2.06866	2.49987	2.80734	3.48496
24	0.68485	1.31784	1.71088	2.06390	2.49216	2.79694	3.46678
25	0.68443	1.31635	1.70814	2.05954	2.48511	2.78744	3.45019
26	0.68404	1.31497	1.70562	2.05553	2.47863	2.77871	3.43500
27	0.68368	1.31370	1.70329	2.05183	2.47266	2.77068	3.42103
28	0.68335	1.31253	1.70113	2.04841	2.46714	2.76326	3.40816
29	0.68304	1.31143	1.69913	2.04523	2.46202	2.75639	3.39624
30	0.68276	1.31042	1.69726	2.04227	2.45726	2.75000	3.38518
31	0.68249	1.30946	1.69552	2.03951	2.45282	2.74404	3.37490
32	0.68223	1.30857	1.69389	2.03693	2.44868	2.73848	3.36531
33	0.68200	1.30774	1.69236	2.03452	2.44479	2.73328	3.35634
34	0.68177	1.30695	1.69092	2.03224	2.44115	2.72839	3.34793
35	0.68156	1.30621	1.68957	2.03011	2.43772	2.72381	3.34005
36	0.68137	1.30551	1.68830	2.02809	2.43449	2.71948	3.33262
37	0.68118	1.30485	1.68709	2.02619	2.43145	2.71541	3.32563
38	0.68100	1.30423	1.68595	2.02439	2.42857	2.71156	3.31903
39	0.68083	1.30364	1.68488	2.02269	2.42584	2.70791	3.31279
40	0.68067	1.30308	1.68385	2.02108	2.42326	2.70446	3.30688

Catatan: Probabilita yang lebih kecil yang ditunjukkan pada judul tiap kolom adalah luas daerah dalam satu ujung, sedangkan probabilitas yang lebih besar adalah luas daerah dalam kedua ujung

Titik Persentase Distribusi t (df = 41 – 80)

df \ Pr	0.25	0.10	0.05	0.025	0.01	0.005	0.001
	0.50	0.20	0.10	0.050	0.02	0.010	0.002
41	0.68052	1.30254	1.68268	2.01954	2.42080	2.70118	3.30127
42	0.68038	1.30204	1.68195	2.01808	2.41847	2.69807	3.29595
43	0.68024	1.30155	1.68107	2.01669	2.41625	2.69510	3.29089
44	0.68011	1.30109	1.68023	2.01537	2.41413	2.69228	3.28607
45	0.67998	1.30065	1.67943	2.01410	2.41212	2.68959	3.28148
46	0.67986	1.30023	1.67866	2.01290	2.41019	2.68701	3.27710
47	0.67975	1.29982	1.67793	2.01174	2.40835	2.68456	3.27291
48	0.67964	1.29944	1.67722	2.01063	2.40658	2.68220	3.26891
49	0.67953	1.29907	1.67655	2.00958	2.40489	2.67995	3.26508
50	0.67943	1.29871	1.67591	2.00856	2.40327	2.67779	3.26141
51	0.67933	1.29837	1.67528	2.00758	2.40172	2.67572	3.25789
52	0.67924	1.29805	1.67469	2.00665	2.40022	2.67373	3.25451
53	0.67915	1.29773	1.67412	2.00575	2.39879	2.67182	3.25127
54	0.67906	1.29743	1.67356	2.00488	2.39741	2.66998	3.24815
55	0.67898	1.29713	1.67303	2.00404	2.39608	2.66822	3.24515
56	0.67890	1.29685	1.67252	2.00324	2.39480	2.66651	3.24226
57	0.67882	1.29658	1.67203	2.00247	2.39357	2.66487	3.23948
58	0.67874	1.29632	1.67155	2.00172	2.39238	2.66329	3.23680
59	0.67867	1.29607	1.67109	2.00100	2.39123	2.66176	3.23421
60	0.67860	1.29582	1.67065	2.00030	2.39012	2.66028	3.23171
61	0.67853	1.29558	1.67022	1.99962	2.38905	2.65886	3.22930
62	0.67847	1.29536	1.66980	1.99897	2.38801	2.65748	3.22696
63	0.67840	1.29513	1.66940	1.99834	2.38701	2.65615	3.22471
64	0.67834	1.29492	1.66901	1.99773	2.38604	2.65485	3.22253
65	0.67828	1.29471	1.66864	1.99714	2.38510	2.65360	3.22041
66	0.67823	1.29451	1.66827	1.99656	2.38419	2.65239	3.21837
67	0.67817	1.29432	1.66792	1.99601	2.38330	2.65122	3.21639
68	0.67811	1.29413	1.66757	1.99547	2.38245	2.65008	3.21446
69	0.67806	1.29394	1.66724	1.99495	2.38161	2.64898	3.21260
70	0.67801	1.29376	1.66691	1.99444	2.38081	2.64790	3.21079
71	0.67796	1.29359	1.66660	1.99394	2.38002	2.64686	3.20903
72	0.67791	1.29342	1.66629	1.99346	2.37926	2.64585	3.20733
73	0.67787	1.29326	1.66600	1.99300	2.37852	2.64487	3.20567
74	0.67782	1.29310	1.66571	1.99254	2.37780	2.64391	3.20406
75	0.67778	1.29294	1.66543	1.99210	2.37710	2.64298	3.20249
76	0.67773	1.29279	1.66515	1.99167	2.37642	2.64208	3.20096
77	0.67769	1.29264	1.66488	1.99125	2.37576	2.64120	3.19948
78	0.67765	1.29250	1.66462	1.99085	2.37511	2.64034	3.19804
79	0.67761	1.29236	1.66437	1.99045	2.37448	2.63950	3.19663
80	0.67757	1.29222	1.66412	1.99006	2.37387	2.63869	3.19526

Catatan: Probabilita yang lebih kecil yang ditunjukkan pada judul tiap kolom adalah luas daerah dalam satu ujung, sedangkan probabilitas yang lebih besar adalah luas daerah dalam kedua ujung

Titik Persentase Distribusi t (df = 81 –120)

df \ Pr	0.25	0.10	0.05	0.025	0.01	0.005	0.001
	0.50	0.20	0.10	0.050	0.02	0.010	0.002
81	0.67753	1.29209	1.66368	1.98969	2.37327	2.63790	3.19392
82	0.67749	1.29196	1.66365	1.98932	2.37269	2.63712	3.19262
83	0.67746	1.29183	1.66342	1.98896	2.37212	2.63637	3.19135
84	0.67742	1.29171	1.66320	1.98861	2.37156	2.63563	3.19011
85	0.67739	1.29159	1.66298	1.98827	2.37102	2.63491	3.18890
86	0.67735	1.29147	1.66277	1.98793	2.37049	2.63421	3.18772
87	0.67732	1.29136	1.66256	1.98761	2.36998	2.63353	3.18657
88	0.67729	1.29125	1.66235	1.98729	2.36947	2.63286	3.18544
89	0.67726	1.29114	1.66216	1.98698	2.36898	2.63220	3.18434
90	0.67723	1.29103	1.66196	1.98667	2.36850	2.63157	3.18327
91	0.67720	1.29092	1.66177	1.98638	2.36803	2.63094	3.18222
92	0.67717	1.29082	1.66159	1.98609	2.36757	2.63033	3.18119
93	0.67714	1.29072	1.66140	1.98580	2.36712	2.62973	3.18019
94	0.67711	1.29062	1.66123	1.98552	2.36667	2.62915	3.17921
95	0.67708	1.29053	1.66105	1.98525	2.36624	2.62858	3.17825
96	0.67705	1.29043	1.66088	1.98498	2.36582	2.62802	3.17731
97	0.67703	1.29034	1.66071	1.98472	2.36541	2.62747	3.17639
98	0.67700	1.29025	1.66055	1.98447	2.36500	2.62693	3.17549
99	0.67698	1.29016	1.66039	1.98422	2.36461	2.62641	3.17460
100	0.67695	1.29007	1.66023	1.98397	2.36422	2.62589	3.17374
101	0.67693	1.28999	1.66008	1.98373	2.36384	2.62539	3.17289
102	0.67690	1.28991	1.65993	1.98350	2.36346	2.62489	3.17206
103	0.67688	1.28982	1.65978	1.98326	2.36310	2.62441	3.17125
104	0.67686	1.28974	1.65964	1.98304	2.36274	2.62393	3.17045
105	0.67683	1.28967	1.65950	1.98282	2.36239	2.62347	3.16967
106	0.67681	1.28959	1.65936	1.98260	2.36204	2.62301	3.16890
107	0.67679	1.28951	1.65922	1.98238	2.36170	2.62256	3.16815
108	0.67677	1.28944	1.65909	1.98217	2.36137	2.62212	3.16741
109	0.67675	1.28937	1.65895	1.98197	2.36105	2.62169	3.16669
110	0.67673	1.28930	1.65882	1.98177	2.36073	2.62126	3.16598
111	0.67671	1.28922	1.65870	1.98157	2.36041	2.62085	3.16528
112	0.67669	1.28916	1.65857	1.98137	2.36010	2.62044	3.16460
113	0.67667	1.28909	1.65845	1.98118	2.35980	2.62004	3.16392
114	0.67665	1.28902	1.65833	1.98099	2.35950	2.61964	3.16326
115	0.67663	1.28896	1.65821	1.98081	2.35921	2.61926	3.16262
116	0.67661	1.28889	1.65810	1.98063	2.35892	2.61888	3.16198
117	0.67659	1.28883	1.65798	1.98045	2.35864	2.61850	3.16135
118	0.67657	1.28877	1.65787	1.98027	2.35837	2.61814	3.16074
119	0.67656	1.28871	1.65776	1.98010	2.35809	2.61778	3.16013
120	0.67654	1.28865	1.65765	1.97993	2.35782	2.61742	3.15954

Catatan: Probabilita yang lebih kecil yang ditunjukkan pada judul tiap kolom adalah luas daerah dalam satu ujung, sedangkan probabilitas yang lebih besar adalah luas daerah dalam kedua ujung

Titik Persentase Distribusi t (df = 121 – 160)

Pr df	0.25		0.10		0.05		0.025		0.01		0.005		0.001	
	0.50	0.20	0.10	0.05	0.025	0.01	0.005	0.002	0.010	0.002	0.010	0.001	0.002	
121	0.67652	1.28659	1.65754	1.97976	2.35756	2.61707	3.15885							
122	0.67651	1.28853	1.65744	1.97960	2.35730	2.61673	3.15838							
123	0.67649	1.28847	1.65734	1.97944	2.35705	2.61639	3.15781							
124	0.67647	1.28842	1.65723	1.97928	2.35680	2.61606	3.15726							
125	0.67646	1.28836	1.65714	1.97912	2.35655	2.61573	3.15671							
126	0.67644	1.28831	1.65704	1.97897	2.35631	2.61541	3.15617							
127	0.67643	1.28825	1.65694	1.97882	2.35607	2.61510	3.15565							
128	0.67641	1.28820	1.65685	1.97867	2.35583	2.61478	3.15512							
129	0.67640	1.28815	1.65675	1.97852	2.35560	2.61448	3.15461							
130	0.67638	1.28810	1.65666	1.97838	2.35537	2.61418	3.15411							
131	0.67637	1.28805	1.65657	1.97824	2.35515	2.61388	3.15361							
132	0.67635	1.28800	1.65648	1.97810	2.35493	2.61359	3.15312							
133	0.67634	1.28795	1.65639	1.97796	2.35471	2.61330	3.15264							
134	0.67633	1.28790	1.65630	1.97783	2.35450	2.61302	3.15217							
135	0.67631	1.28785	1.65622	1.97769	2.35429	2.61274	3.15170							
136	0.67630	1.28781	1.65613	1.97756	2.35408	2.61246	3.15124							
137	0.67628	1.28776	1.65605	1.97743	2.35387	2.61219	3.15079							
138	0.67627	1.28772	1.65597	1.97730	2.35367	2.61193	3.15034							
139	0.67626	1.28767	1.65589	1.97718	2.35347	2.61166	3.14990							
140	0.67625	1.28763	1.65581	1.97705	2.35328	2.61140	3.14947							
141	0.67623	1.28758	1.65573	1.97693	2.35309	2.61115	3.14904							
142	0.67622	1.28754	1.65566	1.97681	2.35289	2.61090	3.14862							
143	0.67621	1.28750	1.65558	1.97669	2.35271	2.61065	3.14820							
144	0.67620	1.28746	1.65550	1.97658	2.35252	2.61040	3.14779							
145	0.67619	1.28742	1.65543	1.97646	2.35234	2.61016	3.14739							
146	0.67617	1.28738	1.65536	1.97635	2.35216	2.60992	3.14699							
147	0.67616	1.28734	1.65529	1.97623	2.35198	2.60969	3.14660							
148	0.67615	1.28730	1.65521	1.97612	2.35181	2.60946	3.14621							
149	0.67614	1.28726	1.65514	1.97601	2.35163	2.60923	3.14583							
150	0.67613	1.28722	1.65508	1.97591	2.35146	2.60900	3.14545							
151	0.67612	1.28718	1.65501	1.97580	2.35130	2.60878	3.14508							
152	0.67611	1.28715	1.65494	1.97569	2.35113	2.60856	3.14471							
153	0.67610	1.28711	1.65487	1.97559	2.35097	2.60834	3.14435							
154	0.67609	1.28707	1.65481	1.97549	2.35081	2.60813	3.14400							
155	0.67608	1.28704	1.65474	1.97539	2.35065	2.60792	3.14364							
156	0.67607	1.28700	1.65468	1.97529	2.35049	2.60771	3.14330							
157	0.67606	1.28697	1.65462	1.97519	2.35033	2.60751	3.14295							
158	0.67605	1.28693	1.65455	1.97509	2.35018	2.60730	3.14261							
159	0.67604	1.28690	1.65449	1.97500	2.35003	2.60710	3.14228							
160	0.67603	1.28687	1.65443	1.97490	2.34988	2.60691	3.14195							

Catatan: Probabilitas yang lebih kecil yang ditunjukkan pada judul tiap kolom adalah luas daerah dalam satu ujung, sedangkan probabilitas yang lebih besar adalah luas daerah dalam kedua ujung

Titik Persentase Distribusi t (df = 161 –200)

Pr df	0.25	0.10	0.05	0.025	0.01	0.005	0.001
	0.50	0.20	0.10	0.050	0.02	0.010	0.002
161	0.67602	1.28683	1.65437	1.97481	2.34973	2.60671	3.14162
162	0.67601	1.28680	1.65431	1.97472	2.34959	2.60652	3.14130
163	0.67600	1.28677	1.65426	1.97462	2.34944	2.60633	3.14098
164	0.67599	1.28673	1.65420	1.97453	2.34930	2.60614	3.14067
165	0.67598	1.28670	1.65414	1.97445	2.34916	2.60595	3.14036
166	0.67597	1.28667	1.65408	1.97436	2.34902	2.60577	3.14005
167	0.67596	1.28664	1.65403	1.97427	2.34888	2.60559	3.13975
168	0.67595	1.28661	1.65397	1.97419	2.34875	2.60541	3.13945
169	0.67594	1.28658	1.65392	1.97410	2.34862	2.60523	3.13915
170	0.67594	1.28655	1.65387	1.97402	2.34848	2.60506	3.13886
171	0.67593	1.28652	1.65381	1.97393	2.34835	2.60489	3.13857
172	0.67592	1.28649	1.65376	1.97385	2.34822	2.60471	3.13829
173	0.67591	1.28646	1.65371	1.97377	2.34810	2.60455	3.13801
174	0.67590	1.28644	1.65366	1.97369	2.34797	2.60438	3.13773
175	0.67589	1.28641	1.65361	1.97361	2.34784	2.60421	3.13745
176	0.67589	1.28638	1.65356	1.97353	2.34772	2.60405	3.13718
177	0.67588	1.28635	1.65351	1.97346	2.34760	2.60389	3.13691
178	0.67587	1.28633	1.65346	1.97338	2.34748	2.60373	3.13665
179	0.67586	1.28630	1.65341	1.97331	2.34736	2.60357	3.13638
180	0.67586	1.28627	1.65336	1.97323	2.34724	2.60342	3.13612
181	0.67585	1.28625	1.65332	1.97316	2.34713	2.60326	3.13587
182	0.67584	1.28622	1.65327	1.97308	2.34701	2.60311	3.13561
183	0.67583	1.28619	1.65322	1.97301	2.34690	2.60296	3.13536
184	0.67583	1.28617	1.65318	1.97294	2.34678	2.60281	3.13511
185	0.67582	1.28614	1.65313	1.97287	2.34667	2.60267	3.13487
186	0.67581	1.28612	1.65309	1.97280	2.34656	2.60252	3.13463
187	0.67580	1.28610	1.65304	1.97273	2.34645	2.60238	3.13438
188	0.67580	1.28607	1.65300	1.97266	2.34635	2.60223	3.13415
189	0.67579	1.28605	1.65296	1.97260	2.34624	2.60209	3.13391
190	0.67578	1.28602	1.65291	1.97253	2.34613	2.60195	3.13368
191	0.67578	1.28600	1.65287	1.97246	2.34603	2.60181	3.13345
192	0.67577	1.28598	1.65283	1.97240	2.34593	2.60168	3.13322
193	0.67576	1.28595	1.65279	1.97233	2.34582	2.60154	3.13299
194	0.67576	1.28593	1.65275	1.97227	2.34572	2.60141	3.13277
195	0.67575	1.28591	1.65271	1.97220	2.34562	2.60128	3.13255
196	0.67574	1.28589	1.65267	1.97214	2.34552	2.60115	3.13233
197	0.67574	1.28586	1.65263	1.97208	2.34543	2.60102	3.13212
198	0.67573	1.28584	1.65259	1.97202	2.34533	2.60089	3.13190
199	0.67572	1.28582	1.65255	1.97196	2.34523	2.60076	3.13169
200	0.67572	1.28580	1.65251	1.97190	2.34514	2.60063	3.13148

Catatan: Probabilita yang lebih kecil yang ditunjukkan pada judul tiap kolom adalah luas daerah dalam satu ujung, sedangkan probabilitas yang lebih besar adalah luas daerah dalam kedua ujung

Titik Persentase Distribusi F

Probabilita = 0.05

Titik Persentase Distribusi F untuk Probabilitas = 0,05

df untuk pembesbut (R2)	df untuk perbandingan (R1)														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	161	199	216	225	230	234	237	239	241	242	243	244	245	245	246
2	18,51	19,00	19,16	19,25	19,30	19,33	19,35	19,37	19,38	19,40	19,40	19,41	19,42	19,42	19,43
3	10,13	9,55	9,28	9,12	9,01	8,94	8,89	8,85	8,81	8,79	8,76	8,74	8,73	8,71	8,70
4	7,71	6,94	6,59	6,39	6,26	6,16	6,09	6,04	6,00	5,96	5,94	5,91	5,89	5,87	5,85
5	6,61	5,79	5,41	5,19	5,05	4,95	4,88	4,82	4,77	4,74	4,70	4,68	4,66	4,64	4,62
6	5,99	5,14	4,76	4,53	4,39	4,28	4,21	4,15	4,10	4,06	4,03	4,00	3,98	3,96	3,94
7	5,59	4,74	4,35	4,12	3,97	3,87	3,79	3,73	3,68	3,64	3,60	3,57	3,55	3,53	3,51
8	5,32	4,46	4,07	3,84	3,69	3,58	3,50	3,44	3,39	3,35	3,31	3,28	3,26	3,24	3,22
9	5,12	4,26	3,86	3,63	3,48	3,37	3,29	3,23	3,18	3,14	3,10	3,07	3,05	3,03	3,01
10	4,96	4,10	3,71	3,48	3,33	3,22	3,14	3,07	3,02	2,98	2,94	2,91	2,89	2,86	2,85
11	4,84	3,98	3,59	3,36	3,20	3,09	3,01	2,95	2,90	2,85	2,82	2,79	2,76	2,74	2,72
12	4,75	3,89	3,49	3,26	3,11	3,00	2,91	2,85	2,80	2,75	2,72	2,69	2,66	2,64	2,62
13	4,67	3,81	3,41	3,18	3,03	2,92	2,83	2,77	2,71	2,67	2,63	2,60	2,58	2,55	2,53
14	4,60	3,74	3,34	3,11	2,95	2,85	2,76	2,70	2,65	2,60	2,57	2,53	2,51	2,48	2,46
15	4,54	3,68	3,28	3,05	2,90	2,79	2,71	2,64	2,59	2,54	2,51	2,48	2,45	2,42	2,40
16	4,49	3,63	3,24	3,01	2,85	2,74	2,66	2,59	2,54	2,49	2,46	2,42	2,40	2,37	2,35
17	4,45	3,59	3,20	2,96	2,81	2,70	2,61	2,55	2,49	2,45	2,41	2,38	2,35	2,33	2,31
18	4,41	3,55	3,16	2,93	2,77	2,66	2,58	2,51	2,46	2,41	2,37	2,34	2,31	2,29	2,27
19	4,38	3,52	3,13	2,90	2,74	2,63	2,54	2,48	2,42	2,38	2,34	2,31	2,28	2,26	2,23
20	4,35	3,49	3,10	2,87	2,71	2,60	2,51	2,45	2,39	2,35	2,31	2,28	2,25	2,22	2,20
21	4,32	3,47	3,07	2,84	2,68	2,57	2,49	2,42	2,37	2,32	2,28	2,25	2,22	2,20	2,18
22	4,30	3,44	3,05	2,82	2,65	2,55	2,46	2,40	2,34	2,30	2,26	2,23	2,20	2,17	2,15
23	4,28	3,42	3,03	2,80	2,64	2,53	2,44	2,37	2,32	2,27	2,24	2,20	2,18	2,15	2,13
24	4,26	3,40	3,01	2,78	2,62	2,51	2,42	2,36	2,30	2,25	2,22	2,18	2,15	2,13	2,11
25	4,24	3,39	2,99	2,76	2,60	2,49	2,40	2,34	2,28	2,24	2,20	2,16	2,14	2,11	2,09
26	4,23	3,37	2,98	2,74	2,58	2,47	2,39	2,32	2,27	2,22	2,18	2,15	2,12	2,09	2,07
27	4,21	3,35	2,96	2,73	2,57	2,46	2,37	2,31	2,25	2,20	2,17	2,13	2,10	2,08	2,06
28	4,20	3,34	2,95	2,71	2,55	2,45	2,36	2,29	2,24	2,19	2,15	2,12	2,09	2,06	2,04
29	4,18	3,33	2,93	2,70	2,55	2,43	2,35	2,28	2,22	2,18	2,14	2,11	2,08	2,05	2,03
30	4,17	3,32	2,92	2,69	2,53	2,42	2,33	2,27	2,21	2,16	2,13	2,09	2,06	2,04	2,01
31	4,16	3,30	2,91	2,68	2,52	2,41	2,32	2,25	2,20	2,15	2,11	2,08	2,05	2,03	2,00
32	4,15	3,29	2,90	2,67	2,51	2,40	2,31	2,24	2,19	2,14	2,10	2,07	2,04	2,01	1,99
33	4,14	3,28	2,89	2,66	2,50	2,39	2,30	2,23	2,18	2,13	2,09	2,06	2,03	2,00	1,98
34	4,13	3,28	2,88	2,65	2,49	2,38	2,29	2,23	2,17	2,12	2,08	2,05	2,02	1,99	1,97
35	4,12	3,27	2,87	2,64	2,49	2,37	2,29	2,22	2,16	2,11	2,07	2,04	2,01	1,99	1,95
36	4,11	3,26	2,87	2,63	2,47	2,36	2,28	2,21	2,15	2,10	2,06	2,02	1,99	1,96	1,95
37	4,11	3,25	2,86	2,63	2,47	2,36	2,27	2,20	2,14	2,10	2,05	2,02	1,99	1,96	1,95
38	4,10	3,24	2,85	2,62	2,46	2,35	2,26	2,19	2,14	2,09	2,04	2,01	1,97	1,94	1,92
39	4,09	3,24	2,85	2,61	2,45	2,34	2,26	2,19	2,13	2,08	2,04	2,00	1,97	1,94	1,92
40	4,08	3,23	2,84	2,61	2,45	2,34	2,25	2,18	2,12	2,08	2,04	2,00	1,97	1,94	1,92
41	4,08	3,23	2,83	2,60	2,44	2,33	2,24	2,17	2,12	2,07	2,03	1,99	1,96	1,94	1,92
42	4,07	3,22	2,83	2,59	2,44	2,32	2,24	2,17	2,11	2,06	2,03	1,99	1,96	1,94	1,91
43	4,07	3,21	2,82	2,58	2,43	2,32	2,23	2,16	2,11	2,06	2,02	1,99	1,95	1,93	1,91
44	4,06	3,21	2,82	2,58	2,43	2,31	2,23	2,16	2,10	2,05	2,01	1,98	1,95	1,92	1,90
45	4,06	3,20	2,81	2,58	2,42	2,31	2,22	2,15	2,10	2,05	2,01	1,97	1,94	1,92	1,89

Titik Persentase Distribusi F untuk Probabilitas = 0,05

df untuk penyebut (N2)	df untuk pembilang (N1)														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
46	4.05	3.20	2.81	2.57	2.42	2.30	2.22	2.15	2.09	2.04	2.00	1.97	1.94	1.91	1.89
47	4.05	3.20	2.80	2.57	2.41	2.30	2.21	2.14	2.09	2.04	2.00	1.96	1.93	1.91	1.88
48	4.04	3.19	2.80	2.57	2.41	2.29	2.21	2.14	2.08	2.03	1.99	1.96	1.93	1.90	1.88
49	4.04	3.19	2.79	2.56	2.40	2.29	2.20	2.13	2.08	2.03	1.99	1.96	1.93	1.90	1.88
50	4.03	3.18	2.79	2.56	2.40	2.29	2.20	2.13	2.07	2.03	1.99	1.95	1.92	1.89	1.87
51	4.03	3.18	2.79	2.55	2.40	2.28	2.20	2.13	2.07	2.02	1.98	1.95	1.92	1.89	1.87
52	4.03	3.18	2.78	2.55	2.39	2.28	2.19	2.12	2.07	2.02	1.98	1.94	1.91	1.89	1.86
53	4.02	3.17	2.78	2.55	2.39	2.28	2.19	2.12	2.06	2.01	1.97	1.94	1.91	1.88	1.86
54	4.02	3.17	2.78	2.54	2.39	2.27	2.18	2.12	2.06	2.01	1.97	1.94	1.91	1.88	1.86
55	4.02	3.16	2.77	2.54	2.38	2.27	2.18	2.11	2.05	2.01	1.97	1.93	1.90	1.88	1.85
56	4.01	3.16	2.77	2.54	2.38	2.27	2.18	2.11	2.05	2.00	1.96	1.93	1.90	1.87	1.85
57	4.01	3.16	2.77	2.53	2.38	2.26	2.18	2.11	2.05	2.00	1.96	1.93	1.90	1.87	1.85
58	4.01	3.16	2.76	2.53	2.37	2.26	2.17	2.10	2.05	2.00	1.96	1.92	1.89	1.87	1.84
59	4.00	3.15	2.76	2.53	2.37	2.26	2.17	2.10	2.04	2.00	1.96	1.92	1.89	1.86	1.84
60	4.00	3.15	2.76	2.53	2.37	2.25	2.17	2.10	2.04	1.99	1.95	1.92	1.89	1.86	1.84
61	4.00	3.15	2.76	2.52	2.37	2.25	2.16	2.09	2.04	1.99	1.95	1.91	1.88	1.86	1.83
62	4.00	3.15	2.75	2.52	2.36	2.25	2.16	2.09	2.03	1.99	1.95	1.91	1.88	1.85	1.83
63	3.99	3.14	2.75	2.52	2.36	2.25	2.16	2.09	2.03	1.98	1.94	1.91	1.88	1.85	1.83
64	3.99	3.14	2.75	2.52	2.36	2.24	2.16	2.09	2.03	1.98	1.94	1.91	1.88	1.85	1.83
65	3.99	3.14	2.75	2.51	2.36	2.24	2.15	2.08	2.03	1.98	1.94	1.90	1.87	1.85	1.82
66	3.99	3.14	2.74	2.51	2.35	2.24	2.15	2.08	2.03	1.98	1.94	1.90	1.87	1.84	1.82
67	3.98	3.13	2.74	2.51	2.35	2.24	2.15	2.08	2.02	1.98	1.93	1.90	1.87	1.84	1.82
68	3.98	3.13	2.74	2.51	2.35	2.24	2.15	2.08	2.02	1.97	1.93	1.90	1.87	1.84	1.82
69	3.98	3.13	2.74	2.50	2.35	2.23	2.15	2.08	2.02	1.97	1.93	1.90	1.86	1.84	1.81
70	3.98	3.13	2.74	2.50	2.35	2.23	2.14	2.07	2.02	1.97	1.93	1.89	1.86	1.84	1.81
71	3.98	3.13	2.73	2.50	2.34	2.23	2.14	2.07	2.01	1.97	1.93	1.89	1.86	1.83	1.81
72	3.97	3.12	2.73	2.50	2.34	2.23	2.14	2.07	2.01	1.96	1.92	1.89	1.86	1.83	1.81
73	3.97	3.12	2.73	2.50	2.34	2.23	2.14	2.07	2.01	1.96	1.92	1.89	1.86	1.83	1.81
74	3.97	3.12	2.73	2.50	2.34	2.22	2.14	2.07	2.01	1.96	1.92	1.89	1.85	1.83	1.80
75	3.97	3.12	2.73	2.49	2.34	2.22	2.13	2.06	2.01	1.96	1.92	1.88	1.85	1.83	1.80
76	3.97	3.12	2.72	2.49	2.33	2.22	2.13	2.06	2.01	1.96	1.92	1.88	1.85	1.82	1.80
77	3.97	3.12	2.72	2.49	2.33	2.22	2.13	2.06	2.00	1.96	1.92	1.88	1.85	1.82	1.80
78	3.96	3.11	2.72	2.49	2.33	2.22	2.13	2.06	2.00	1.95	1.91	1.88	1.85	1.82	1.80
79	3.96	3.11	2.72	2.49	2.33	2.22	2.13	2.06	2.00	1.95	1.91	1.88	1.85	1.82	1.79
80	3.96	3.11	2.72	2.49	2.33	2.21	2.13	2.06	2.00	1.95	1.91	1.88	1.84	1.82	1.79
81	3.96	3.11	2.72	2.48	2.33	2.21	2.12	2.05	2.00	1.95	1.91	1.87	1.84	1.82	1.79
82	3.96	3.11	2.72	2.48	2.33	2.21	2.12	2.05	2.00	1.95	1.91	1.87	1.84	1.81	1.79
83	3.96	3.11	2.71	2.48	2.32	2.21	2.12	2.05	1.99	1.95	1.91	1.87	1.84	1.81	1.79
84	3.95	3.11	2.71	2.48	2.32	2.21	2.12	2.05	1.99	1.95	1.90	1.87	1.84	1.81	1.79
85	3.95	3.10	2.71	2.48	2.32	2.21	2.12	2.05	1.99	1.94	1.90	1.87	1.84	1.81	1.79
86	3.95	3.10	2.71	2.48	2.32	2.21	2.12	2.05	1.99	1.94	1.90	1.87	1.84	1.81	1.78
87	3.95	3.10	2.71	2.48	2.32	2.20	2.12	2.05	1.99	1.94	1.90	1.87	1.83	1.81	1.78
88	3.95	3.10	2.71	2.48	2.32	2.20	2.12	2.05	1.99	1.94	1.90	1.86	1.83	1.81	1.78
89	3.95	3.10	2.71	2.47	2.32	2.20	2.11	2.04	1.99	1.94	1.90	1.86	1.83	1.80	1.78
90	3.95	3.10	2.71	2.47	2.32	2.20	2.11	2.04	1.99	1.94	1.90	1.86	1.83	1.80	1.78

Titik Persentase Distribusi F untuk Probabilitas = 0,05

df untuk penyebut (M2)	df untuk pembilang (M1)														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
91	3.95	3.10	2.70	2.47	2.31	2.20	2.11	2.04	1.98	1.94	1.90	1.86	1.83	1.80	1.78
92	3.94	3.10	2.70	2.47	2.31	2.20	2.11	2.04	1.98	1.94	1.89	1.86	1.83	1.80	1.78
93	3.94	3.09	2.70	2.47	2.31	2.20	2.11	2.04	1.98	1.93	1.89	1.86	1.83	1.80	1.78
94	3.94	3.09	2.70	2.47	2.31	2.20	2.11	2.04	1.98	1.93	1.89	1.85	1.83	1.80	1.77
95	3.94	3.09	2.70	2.47	2.31	2.20	2.11	2.04	1.98	1.93	1.89	1.85	1.82	1.80	1.77
96	3.94	3.09	2.70	2.47	2.31	2.19	2.11	2.04	1.98	1.93	1.89	1.85	1.82	1.80	1.77
97	3.94	3.09	2.70	2.47	2.31	2.19	2.11	2.04	1.98	1.93	1.89	1.85	1.82	1.80	1.77
98	3.94	3.09	2.70	2.46	2.31	2.19	2.10	2.03	1.98	1.93	1.89	1.85	1.82	1.79	1.77
99	3.94	3.09	2.70	2.46	2.31	2.19	2.10	2.03	1.98	1.93	1.89	1.85	1.82	1.79	1.77
100	3.94	3.09	2.70	2.46	2.31	2.19	2.10	2.03	1.97	1.93	1.89	1.85	1.82	1.79	1.77
101	3.94	3.09	2.69	2.46	2.30	2.19	2.10	2.03	1.97	1.93	1.88	1.85	1.82	1.79	1.77
102	3.93	3.09	2.69	2.46	2.30	2.19	2.10	2.03	1.97	1.92	1.88	1.85	1.82	1.79	1.77
103	3.93	3.08	2.69	2.46	2.30	2.19	2.10	2.03	1.97	1.92	1.88	1.85	1.82	1.79	1.76
104	3.93	3.08	2.69	2.46	2.30	2.19	2.10	2.03	1.97	1.92	1.88	1.85	1.82	1.79	1.76
105	3.93	3.08	2.69	2.46	2.30	2.19	2.10	2.03	1.97	1.92	1.88	1.85	1.82	1.79	1.76
106	3.93	3.08	2.69	2.46	2.30	2.19	2.10	2.03	1.97	1.92	1.88	1.84	1.81	1.79	1.76
107	3.93	3.08	2.69	2.46	2.30	2.18	2.10	2.03	1.97	1.92	1.88	1.84	1.81	1.79	1.76
108	3.93	3.08	2.69	2.46	2.30	2.18	2.10	2.03	1.97	1.92	1.88	1.84	1.81	1.78	1.76
109	3.93	3.08	2.69	2.46	2.30	2.18	2.09	2.02	1.97	1.92	1.88	1.84	1.81	1.78	1.76
110	3.93	3.08	2.69	2.45	2.30	2.18	2.09	2.02	1.97	1.92	1.88	1.84	1.81	1.78	1.76
111	3.93	3.08	2.69	2.45	2.30	2.18	2.09	2.02	1.97	1.92	1.88	1.84	1.81	1.78	1.76
112	3.93	3.08	2.69	2.45	2.30	2.18	2.09	2.02	1.97	1.92	1.88	1.84	1.81	1.78	1.76
113	3.93	3.08	2.68	2.45	2.29	2.18	2.09	2.02	1.96	1.92	1.88	1.84	1.81	1.78	1.76
114	3.92	3.08	2.68	2.45	2.29	2.18	2.09	2.02	1.96	1.91	1.87	1.84	1.81	1.78	1.75
115	3.92	3.08	2.68	2.45	2.29	2.18	2.09	2.02	1.96	1.91	1.87	1.84	1.81	1.78	1.75
116	3.92	3.07	2.68	2.45	2.29	2.18	2.09	2.02	1.96	1.91	1.87	1.84	1.81	1.78	1.75
117	3.92	3.07	2.68	2.45	2.29	2.18	2.09	2.02	1.96	1.91	1.87	1.84	1.81	1.78	1.75
118	3.92	3.07	2.68	2.45	2.29	2.18	2.09	2.02	1.96	1.91	1.87	1.84	1.80	1.78	1.75
119	3.92	3.07	2.68	2.45	2.29	2.18	2.09	2.02	1.96	1.91	1.87	1.83	1.80	1.78	1.75
120	3.92	3.07	2.68	2.45	2.29	2.18	2.09	2.02	1.96	1.91	1.87	1.83	1.80	1.78	1.75
121	3.92	3.07	2.68	2.45	2.29	2.17	2.09	2.02	1.96	1.91	1.87	1.83	1.80	1.78	1.75
122	3.92	3.07	2.68	2.45	2.29	2.17	2.09	2.02	1.96	1.91	1.87	1.83	1.80	1.77	1.75
123	3.92	3.07	2.68	2.45	2.29	2.17	2.08	2.01	1.96	1.91	1.87	1.83	1.80	1.77	1.75
124	3.92	3.07	2.68	2.44	2.29	2.17	2.08	2.01	1.96	1.91	1.87	1.83	1.80	1.77	1.75
125	3.92	3.07	2.68	2.44	2.29	2.17	2.08	2.01	1.96	1.91	1.87	1.83	1.80	1.77	1.75
126	3.92	3.07	2.68	2.44	2.29	2.17	2.08	2.01	1.96	1.91	1.87	1.83	1.80	1.77	1.75
127	3.92	3.07	2.68	2.44	2.29	2.17	2.08	2.01	1.96	1.91	1.87	1.83	1.80	1.77	1.75
128	3.92	3.07	2.68	2.44	2.29	2.17	2.08	2.01	1.96	1.91	1.87	1.83	1.80	1.77	1.75
129	3.91	3.07	2.67	2.44	2.28	2.17	2.08	2.01	1.96	1.90	1.86	1.83	1.80	1.77	1.74
130	3.91	3.07	2.67	2.44	2.28	2.17	2.08	2.01	1.96	1.90	1.86	1.83	1.80	1.77	1.74
131	3.91	3.07	2.67	2.44	2.28	2.17	2.08	2.01	1.96	1.90	1.86	1.83	1.80	1.77	1.74
132	3.91	3.06	2.67	2.44	2.28	2.17	2.08	2.01	1.96	1.90	1.86	1.83	1.80	1.77	1.74
133	3.91	3.06	2.67	2.44	2.28	2.17	2.08	2.01	1.96	1.90	1.86	1.83	1.80	1.77	1.74
134	3.91	3.06	2.67	2.44	2.28	2.17	2.08	2.01	1.96	1.90	1.86	1.83	1.80	1.77	1.74
135	3.91	3.06	2.67	2.44	2.28	2.17	2.08	2.01	1.96	1.90	1.86	1.82	1.80	1.77	1.74

Titik Persentase Distribusi F untuk Probabilita = 0,05

df untuk penyebut (N2)	df untuk pembilang (N1)														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
181	3.89	3.05	2.65	2.42	2.26	2.15	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.81	1.77	1.75	1.72
182	3.89	3.05	2.65	2.42	2.26	2.15	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.81	1.77	1.75	1.72
183	3.89	3.05	2.65	2.42	2.26	2.15	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.81	1.77	1.75	1.72
184	3.89	3.05	2.65	2.42	2.26	2.15	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.81	1.77	1.75	1.72
185	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.15	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.75	1.72
186	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.15	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.75	1.72
187	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.15	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.74	1.72
188	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.15	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.74	1.72
189	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.15	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.74	1.72
190	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.15	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.74	1.72
191	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.15	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.74	1.72
192	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.15	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.74	1.72
193	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.15	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.74	1.72
194	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.15	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.74	1.72
195	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.15	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.74	1.72
196	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.15	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.74	1.72
197	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.14	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.74	1.72
198	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.14	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.74	1.72
199	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.14	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.74	1.72
200	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.14	2.06	1.98	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.74	1.72
201	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.14	2.06	1.98	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.74	1.72
202	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.14	2.06	1.98	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.74	1.72
203	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.14	2.06	1.98	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.74	1.72
204	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.14	2.06	1.98	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.74	1.72
205	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.14	2.06	1.98	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.74	1.72
206	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.14	2.06	1.98	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.74	1.72
207	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.14	2.06	1.98	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.74	1.71
208	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.14	2.06	1.98	1.93	1.88	1.83	1.80	1.77	1.74	1.71
209	3.89	3.04	2.65	2.41	2.26	2.14	2.06	1.98	1.92	1.88	1.83	1.80	1.77	1.74	1.71
210	3.89	3.04	2.65	2.41	2.26	2.14	2.06	1.98	1.92	1.88	1.83	1.80	1.77	1.74	1.71
211	3.89	3.04	2.65	2.41	2.26	2.14	2.06	1.98	1.92	1.88	1.83	1.80	1.77	1.74	1.71
212	3.89	3.04	2.65	2.41	2.26	2.14	2.06	1.98	1.92	1.88	1.83	1.80	1.77	1.74	1.71
213	3.89	3.04	2.65	2.41	2.26	2.14	2.06	1.98	1.92	1.88	1.83	1.80	1.77	1.74	1.71
214	3.89	3.04	2.65	2.41	2.26	2.14	2.06	1.98	1.92	1.88	1.83	1.80	1.77	1.74	1.71
215	3.89	3.04	2.65	2.41	2.26	2.14	2.06	1.98	1.92	1.87	1.83	1.80	1.77	1.74	1.71
216	3.88	3.04	2.65	2.41	2.26	2.14	2.06	1.98	1.92	1.87	1.83	1.80	1.77	1.74	1.71
217	3.88	3.04	2.65	2.41	2.26	2.14	2.06	1.98	1.92	1.87	1.83	1.80	1.77	1.74	1.71
218	3.88	3.04	2.65	2.41	2.26	2.14	2.06	1.98	1.92	1.87	1.83	1.80	1.77	1.74	1.71
219	3.88	3.04	2.65	2.41	2.26	2.14	2.06	1.98	1.92	1.87	1.83	1.80	1.77	1.74	1.71
220	3.88	3.04	2.65	2.41	2.26	2.14	2.06	1.98	1.92	1.87	1.83	1.80	1.76	1.74	1.71
221	3.88	3.04	2.65	2.41	2.25	2.14	2.06	1.98	1.92	1.87	1.83	1.80	1.76	1.74	1.71
222	3.88	3.04	2.65	2.41	2.25	2.14	2.06	1.98	1.92	1.87	1.83	1.80	1.76	1.74	1.71
223	3.88	3.04	2.65	2.41	2.25	2.14	2.06	1.98	1.92	1.87	1.83	1.80	1.76	1.74	1.71
224	3.88	3.04	2.64	2.41	2.25	2.14	2.06	1.98	1.92	1.87	1.83	1.80	1.76	1.74	1.71
225	3.88	3.04	2.64	2.41	2.25	2.14	2.06	1.98	1.92	1.87	1.83	1.80	1.76	1.74	1.71