SKRIPSI

ANALISIS PENERAPAN SISTEM PENGENDALIAN MANAJEMEN DAN ANGGARAN PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN MESUJI PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2021-2024

Oleh :

AMBAR ANGGRAINI
NPM. 2103030005

Prodi Akuntansi Syariah
Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam

INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN) METRO
1447 H / 2025 M

ANALISIS PENERAPAN SISTEM PENGENDALIAN MANAJEMEN DAN ANGGARAN PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN MESUJI PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2021-2024

Diajukan Guna Memenuhi Tugas Akhir Dan Melengkapi Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Akuntansi Syariah

Oleh :

AMBAR ANGGRAINI
NPM 2103030005

Dosen Pembimbing : Northa Idaman, M.M

Prodi Akuntansi Syariah
Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam

INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN) METRO
1447 H / 2025 M

KEMENTRIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
Jl. Ki Hajar Dewantara Kampus 15 A Iringmulyo Metro Timur Lampung 34111
Telp. (0725) 41507, Fax.(0725) 47296 Website: www.syariah.metrouniv.ac.id;
e-mail:febi.iain@metrouniv.ac.id

NOTA DINAS

Nomor : -
Lampiran : 1 (satu) berkas
Perihal : **Pengajuan Permohonan untuk dimunaqosyahkan**

Kepada Yth,
Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam
IAIN Metro
Di-
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Setelah kami adakan pemeriksaan dan bimbingan seperlunya maka skripsi yang disusun oleh:

Nama	:	Ambar Anggraini
NPM	:	2103030005
Fakultas	:	Ekonomi dan Bisnis Islam
Prodi	:	Akuntansi Syariah
Judul Skripsi	:	ANALISIS PENERAPAN SISTEM PENGENDALIAN MANAJEMEN DAN ANGGARAN PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN MESUJI PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2021-2024

Sudah kami setujui dan dapat diajukan ke Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam untuk di Munaqosyahkan. Demikian harapan kami dan atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Metro, 09 Juni 2025
Dosen Pembimbing

Northa Idaman, M.M
NIP. 19840820 201903 2 005

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi	:	ANALISIS PENERAPAN SISTEM PENGENDALIAN MANAJEMEN DAN ANGGARAN PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN MESUJI PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2021-2024
Nama	:	Ambar Anggraini
NPM	:	2103030005
Fakultas	:	Ekonomi dan Bisnis Islam
Prodi	:	Akuntansi Syariah

MENYETUJUI

Untuk dimunaqosyahkan dalam sidang Munaqosyah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Institut Agama Islam Negeri Metro.

Metro, 09 Juni 2025
Dosen Pembimbing

Northa Idaman, M.M
NIP. 19840820 201903 2 005

KEMENTRIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telp. (0726) 41507; Faksimili (0725) 47296;
Website: www.metrouniv.ac.id E-mail: iainmetro@metrouniv.ac.id

PENGESAHAN SKRIPSI

No. : B-1528/In.28.3/D/PP.00.9/07/2025

Skripsi dengan Judul: ANALISIS PENERAPAN SISTEM PENGENDALIAN MANAJEMEN DAN ANGGARAN PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN MESUJI PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2021-2024, disusun Oleh: AMBAR ANGGRAINI, NPM: 2103030005, Prodi: Akuntansi Syariah, telah diujikan dalam Sidang Munaqosyah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam pada Hari/Tanggal: Kamis/19 Juni 2025.

TIM PENGUJI:

Ketua/Moderator	: Northa Idaman, M.M	(.....)
Penguji I	: Hermanita, M.M	(.....)
Penguji II	: Alva Yenica Nandavita, M.E.Sy.	(.....)
Sekretaris	: Misfi Laili Rohmi, M.Si.	(.....)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam

Dr. Dri Santoso, M.H.
NIP. 19670316 199503 1 001

ABSTRAK

ANALISIS PENERAPAM SISTEM PENGENDALIAN MANAJEMEN DAN ANGGARAN PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN MESUJI PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2021-2024

Oleh:

AMBAR ANGGRAINI
NPM. 2103030005

Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji, sebagai salah satu Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang bertanggung jawab terhadap layanan kesehatan masyarakat, memegang peran strategis dalam pengelolaan anggaran publik. Kabupaten Mesuji merupakan daerah berkembang dengan tantangan demografis yang kompleks, sehingga memerlukan sistem pengendalian manajemen yang responsif, tepat sasaran, dan akuntabel. Namun, beberapa laporan keuangan dan hasil audit dari Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) menunjukkan adanya kesenjangan antara perencanaan dan realisasi anggaran serta lemahnya pengawasan internal dalam pelaksanaan program kesehatan.

Penelitian ini menggunakan metode lapangan dengan pendekatan gabungan (mix method), yakni metode kualitatif untuk menilai aspek non-finansial dan kuantitatif untuk aspek finansial, guna menghasilkan data yang komprehensif, valid, reliabel, dan objektif. Data diperoleh melalui wawancara dan dokumentasi, serta bersumber dari data primer dan sekunder.

Penelitian ini bertujuan menganalisis penerapan sistem pengendalian manajemen dan anggaran pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji tahun 2021–2024. Hasil menunjukkan bahwa nilai pengendalian manajemen sebesar 3,87 termasuk kategori *baik.* Realisasi anggaran mengalami fluktuasi, dengan capaian tertinggi pada 2024 sebesar 78,68% dan terendah pada 2022 sebesar 67,54%. Selisih anggaran tertinggi terjadi pada 2022 (32,46%) dan menurun pada 2024 menjadi 21,32%, menandakan peningkatan efisiensi. Efektivitas penggunaan anggaran bervariasi dari cukup efektif hingga efektif, dengan tren peningkatan signifikan pada 2024. Secara umum, sistem pengendalian dan pengelolaan anggaran sudah baik namun masih memerlukan peningkatan dalam perencanaan dan SDM.

Kata kunci : *Sistem Pengendalian Manajemen,Anggaran*

ORISINALITAS PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : AMBAR ANGGRAINI

NPM : 2103030005

Prodi : Akuntansi Syariah

Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam

Menyatakan bahwa skripsi ini secara keseluruhan adalah asli hasil penelitian saya kecuali bagian-bagian tertentu yang dirujuk dari sumbernya dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Metro, 09 Juni 2025
Yang menyatakan

Ambar Anggraini
NPM. 2103030005

MOTTO

فَاصْبِرْ اِنَّ وَعْدَ اللّٰهِ حَقٌّ وَّلَا يَسْتَخِفَّنَّكَ الَّذِيْنَ لَا يُوْقِنُوْنَ ﴿٦٠﴾

"Maka, bersabarlah engkau (Nabi Muhammad)! Sesungguhnya janji Allah itu benar. Jangan sampai orang-orang yang tidak meyakini (kebenaran ayat-ayat Allah) itu membuat engkau bersedih."

Q.S Ar-Rum ayat 60

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan syukur atas rahmat yang telah diberikan Allah yang maha pengasih lagi maha penyayang serta karunia dan kemudahan yang engkau berikan, akhirnya Skripsi ini dapat terselesaikan. Peneliti persembahkan Skripsi ini sebagai ungkapan rasa hormat dan cinta kasih yang tulus bagi mereka yang selalu mendoakan dan mendukung peneliti dalam menyelesaikan Skripsi ini kepada:

1. Kedua orang tua tercinta bapak Hadi Mulyono dan ibu Juariah Hidayati yang selalu memberikan doa, motivasi dan saran-saran terbaik yang diberikan selama ini. Terimakasih atas nasihat yang selalu diberikan hingga penulis dapat menyelesaikan studinya sampai Sarjana.
2. Kepada kedua kakak saya Ahmad Ari Bowo dan Agung Nugroho terimakasih banyak atas dukungannya secara moril maupun materil, terimakasih juga atas segala motivasi dan dukungannya yang diberikan sehingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai sarjana.
3. Terimakasih kepada Dosen pembimbing skripsi Bapak Northa Idhaman,M.M yang telah membimbing dalam menyelesaikan Skripsi ini.
4. Terimakasih untuk teman-teman seperjuangan yang selalu membantu dalam suka maupun duka.
5. Terimakasih untuk diri saya sendiri, Ambar Anggraini atas segala kerja keras dan semangatnya sehingga tidak pernah menyerah dalam mengerjakan tugas akhir skripsi ini. Terimakasih pada hati yang masih tetap tegar dan ikhlas menjalani semuanya. Terimakasih pada raga dan jiwa yang masih tetap kuat dan waras hingga sekarang. Saya bangga pada diri saya sendiri! Kedepannya untuk raga yang tetap kuat, hati yang selalu tegar, mari bekerjasama untuk lebih berkembang lagi menjadi pribadi yang lebih baik dari hari ke hari.
6.

KATA PENGANTAR

Bismillahirahmanirrahim

Dengan memanjatkan puji syukur kepada Allah SWT, skripsi tentang Analisis Penerapan Sistem Pengendalian Manajemen dan Anggaran Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji Provinsi Lampung. Dengan ini peneliti dapat menyelesaikan proposal penelitian sebagaimana mestinya. Penulis skripsi ini ialah untuk melengkapi salah satu dari bagian persyaratan dalam menyelesaikan program Strata Satu (S1) dengan jurusan Akuntansi Syariah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Metro guna memperoleh gelar sarjana Akuntansi Syariah (S.Akun). dalam upaya penyelesaian skripsi ini, penulis telah menerima banyak bantuan dari berbagai pihak. Oleh karenanya, penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Prof. Dr. Ida Umami, M.Pd.,Kons. selaku Rektor Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Metro.
2. Bapak Dr. Dri Santoso, M.H., selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam.
3. Ibu Atika Lusi Tania, M.Acc., Ak.,CA.,A-CPA selaku Ketua Jurusan Akuntansi Syariah.
4. Bapak Northa Idaman, M.M selaku dosen pembimbing skripsi yang telah memberikan pengarahan selama proses penyusunan proposal ini.
5. Bapak Kusnandarsah, SKM selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji Provinsi Lampung yang telah memberikan sarana dan prasarana kepada peneliti sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

Penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan dipergunakan semua pihak yang membutuhkan.

Metro, 09 Juni 2025
Peneliti

Ambar Anggraini
NPM.2103030005

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL ..... **i**
HALAMAN JUDUL ..... **ii**
NOTA DINAS ..... **iii**
HALAMAN PERSETUJUAN ..... **iv**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **v**
ABSTRAK ..... **vi**
HALAMAN ORSINALITAS PENELITIAN ..... **vii**
HALAMAN MOTTO ..... **viii**
HALAMAN PERSEMBAHAN ..... **ix**
KATA PENGANTAR ..... **x**
DAFTAR ISI ..... **xi**
DAFTAR TABEL ..... **xiii**
DAFTAR GAMBAR ..... **xiv**
BAB I PENDAHULUAN
A. Latar Belakang Masalah 1
B. Identifikasi Masalah 5
C. Batasan Masalah 6
D. Rumusan Masalah 6
E. Tujuan Penelitian 6
F. Manfaat Penelitian 7
G. Penelitian Relevan Terdahulu 8

BAB II LANDASAN TEORI
A. Sistem Pengendalian Manajemen 13
1. Sistem Pengendalian Manajemen Sektor Publik 13
2. Jenis-Jenis Pengendalian Manajemen 14
3. Fungsi Dasar Sistem Pengendalian Manajemen 15
B. Anggaran 21
1. Pengertian Anggaran Sektor Publik 21

2. Fungsi Aggaran 21
3. Prinsip-Prinsip Anggaran Sektor Publik 23
4. Tujuan Anggaran..... 23
5. Jenis-Jenis Anggaran..... 24
6. Perhitungan Anggaran..... 24
7. Penilaian Kinerja Anggaran 25

C. Kerangka Pemikiran..... 26

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Sifat Penelitian 29
B. Sumber Data..... 30
C. Teknik Pengumpulan Data..... 31
D. Teknik Penjamin Keabsahan Data 33
E. Teknik Analisis Data..... 34

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji Provinsi Lampung……..... 40
B. Hasil Penerapan Sistem Pengendalian Manajemen dan Anggaran Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji Provinsi Lampung 42
C. Pembahasan Analisis Penerapan Sistem Pengendalian Manajemen dan Anggaran Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji Provinsi Lampung49

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan 59
B. Saran..... 60

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Anggaran Dan Realisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji (2021-2024) 4
Tabel 1. 2 Penelitian Relevan..... 9
Tabel 3. 1 Data Primer 32
Tabel 3. 2 Jawaban dan Skor Kuesioner (Angket)..... 34
Tabel 3. 3 Lembar Penilaian Kinerja SPM 36
Tabel 4. 1 Persentase Penilaian Responden 51
Tabel 4. 2 Persentase Realisasi 53
Tabel 4. 3 Selisih Anggaran 55
Tabel 4. 4 Efektivitas Anggaran..... 56
Tabel 4. 5 Realisasi Anggaran Tahun Ke Tahun 58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Berfikir..... 29

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Ragam kebijakan yang diterapkan dalam konteks globalisasi memiliki implikasi signifikan bagi dinas kesehatan, termasuk tuntutan agar dinas kesehatan beroperasi dengan lebih efisien dan efektif. Dinas kesehatan perlu memiliki kemampuan untuk mengikuti perkembangan yang dinamis dalam dunia kesehatan. Oleh karena itu, agar dinas kesehatan dapat terus bersaing maka harus mampu maningkatkan kinerja dan kemampuan beradaptasi terhadap lingkungan.[1]

Dinas kesehatan perlu terus memantau bisnis di lingkungannya dan merespon perubahan yang terjadi. Kesiapan dan kemauan kita untuk mengikuti perkembangan dunia usaha menjadi kita selalu kompetitif dan kemampuan berkembang. Perkembangan ini harus sejalan dengan kemajuan di bidang manajemen hal ini dikarenakan manajemen yang efisien memberikan kontribusi positif terhadap pencapaian tujuan dinas kesehatan.[2]

Semua usaha yang dilakukan untuk mencapai tujuan dinas kesehatan harus memanfaatkan sumber daya secara agar dapat mencapai efektivitas. Dengan berkembanganya ukuran dan aktivitas dinas kesehatan, tanggung jawab manajemen juga akan meningkat seiring waktu[3].

---

[1] Mardiasmo, *Akuntansi Sektor Publik* (Yogyakarta: Andi,2020), hlm. 150.

[2] Mahmudi, *Manajemen Keuangan Daerah* (Yogyakarta: UPP STIM YKPN, 2019), hlm. 132.

[3] Tri Yudi Hartanto, "Efektifitas Sistem Pelayanan Kesehatan Masyarakat Oleh Dinas Kesehatan Kota Samarinda," *Jurnal Administrative Reform*, vol. 4, no. 2, 2016, hlm. 29

Perencanaan dan penganggaran yang baik diartikan sebagai fungsi utama dalam manajemen pembangunan. Dengan proses perencanaan dan penganggaran yang baik kegiatan pembangunan efisien dan efektif mampu untuk mencapai suatu tujuan dengan hasil yang optimal dan mampu memberikan kontribusi bagi masyarakat.[4]

Sistem pengendalian manajemen dan penganggaran merupakan dua aspek penting dalam pengelolaan keuangan suatu organisasi, termasuk instansi pemerintahan seperti Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji, Lampung. Sistem pengendalian manajemen berperan dalam mengarahkan, memonitor, dan mengevaluasi penggunaan sumber daya agar sesuai dengan tujuan organisasi. Sementara itu, sistem penganggaran menjadi dasar dalam perencanaan keuangan serta pengalokasian dana untuk berbagai program dan kegiatan yang telah ditetapkan.[5]

Dalam konteks sektor publik, efektivitas pengendalian manajemen dan penganggaran sangat krusial untuk memastikan bahwa dana publik dikelola secara transparan, akuntabel, dan efisien.[6] Pemerintah daerah bertanggung jawab untuk memastikan bahwa setiap rupiah yang dianggarkan memberikan manfaat optimal bagi masyarakat, khususnya dalam sektor kesehatan yang berkaitan langsung dengan kesejahteraan masyarakat.

---

[4] Puji Wiyono, Milwan, Dan Ayuning Budiati, "Analisis Perencanaan dan Penganggaran Dalam Pembangunan," *Jurnal Manajemen, Ekonomi dan Akuntansi*, vol. 5, no. 1, (2021), hlm. 299-315.

[5] Peraturan Bupati Kabupaten Mesuji Nomor 20 Tahun 2018 *Tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Dan Barang Unit Pelaksanaan Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji Dengan Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.*

[6] Anthony, R. N., & Govindarajan, V., *Management Control Systems* (2017),hlm.95.

Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji, sebagai salah satu Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang bertanggungjawab atas layanan kesehatan di wilayahnya, memiliki peran strategis dalam pengelolaan anggaran publik. Kabupaten Mesuji sendiri merupakan daerah berkembang dengan karakteristik demografis yang menantang, sehingga membutuhkan sistem pengendalian manajemen yang responsif dan tepat sasaran. Namun dalam beberapa laporan keuangan dan hasil pemeriksaan BPK, masih ditemukan kesenjangan antara perencanaan dan realisasi anggaran, serta belum optimalnya pengawasan internal dalam pengelolaan program kesehatan.[7]

Ditambah lagi, dengan adanya Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2021 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP)[8], seharusnya setiap OPD, termasuk Dinas Kesehatan memiliki pedoman yang jelas dalam menerapkan sistem pengendalian yang efektif. Kondisi ini menarik untuk diteliti lebih lanjut guna mengetahui sejauh mana sistem pengendalian manajemen dan anggaran telah diterapkan secara optimal di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji.

Berdasarkan hasil riset yang dilakukan oleh peneliti melalui wawancara dengan pejabat di Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji, ditemukan bahwa sistem pengendalian manajemen berbasis POAC (*Planning, Organizing, Actuating, Controlling*) masih menghadapi berbagai tantangan dalam implementasinya terutama dalam aspek koordinasi lintas sektor, pemanfaatan

[7] Badan Pemeriksa Keuangan (BPK). *Laporan Hasil Pemeriksaan atas Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Kabupaten Mesuji Tahun Anggaran 2021-2023*

[8] Pemerintah Kabupaten Mesuji. *Peraturan Daerah Kabupaten Mesuji Nomor 2 Tahun 2021 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah.*

teknologi informasi, serta efektivitas monitoring dan evaluasi[9]. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi solusi yang dapat diterapkan guna meningkatkan efektivitas pengendalian manajemen dalam sistem pelayanan kesehatan di daerah tersebut.

Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji mengalokasikan anggaran yang cukup besar dalam kurun waktu 2021-2024 untuk mendukung berbagai program dan layanan kesehatan. Berikut ini adalah data anggaran dan realisasi anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji selama periode tersebut:

Tabel 1. 1

Anggaran Dan Realisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji (2021-2024)

Tahun	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Realisasi (%)	Selisih (Rp)	Selisih (%)
2021	Rp185.988.544.083	Rp143.582.806.258,75	77,20%	Rp 42.405.737.824	22,80%
2022	Rp188.456.245.432	Rp127.292.663.426,45	67,54%	Rp 61.163.582.006	32,46%
2023	Rp168.172.452.373	Rp119.933.143.708,20	71,32%	Rp 48.239.308.665	28,68%
2024	Rp 268.281.750.050	Rp 211.085.290.272,00	78,68%	Rp 57.196.459.778	21,32%

Sumber: *Laporan Keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji Tahun 2021-2024*

Dari tabel di atas, dapat dilihat bahwa dalam empat tahun terakhir, realisasi anggaran tidak optimal dibandingkan anggaran yang telah ditetapkan. Tingkat penyerapan anggaran yang tidak optimal dapat mengindikasikan adanya kendala dalam perencanaan, pelaksanaan, atau pengawasan anggaran yang perlu dianalisis lebih lanjut.[10] Tingkat realisasi anggaran yang baik apabila realisasi >80%[11], sedangkan pada kurun waktu empat tahun terakhir tingkat realisasi anggaran lebih rendah dari yang diharapkan. Oleh karena itu,

[9] Wawancara dengan bapak Ahmad Ari Bowo selaku Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan Kabupaten Mesuji. Senin, 20 Januari 2025.

[10] Bastian,I., *Akuntansi Sektor Publik: Suatu Pengantar* (Jakarta: Erlangga,2021) hlm. 178.

[11] Kementrian Keuangan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Keuangan Nomor 22/PMK.02/2021 tentang Perencanaan, Pelaksanaan, Dan Pertanggungjawaban Anggaran Belanja Negara*

penelitian ini bertujuan untuk menganalisis sistem pengendalian manajemen dan efektivitas pengelolaan anggaran pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji, guna mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan ketidaksesuaian antara anggaran dan realisasi serta memberikan rekomendasi perbaikan.

Melalui penelitian ini, diharapkan dapat ditemukan solusi untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi pengelolaan anggaran di Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi referensi bagi instansi pemerintah lain dalam mengelola anggaran secara lebih baik dan sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di dinas kesehatan kabupaten Mesuji Provinsi Lampung karena ingin mengetahui bagaimana sistem pengendalian manajemen dan anggaran pada dinas kesehatan kabupaten Mesuji, sehingga perlu dilakukan penelitian yang berjudul "**Analisis Penerapan Sistem Pengendalian Manajemen Dan Anggaran Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji Provinsi Lampung**"

B. Identifikasi Masalah

Adapun identifikasi masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Perlunya dilihat implementasi POAC dalam sistem pengendalian manajemen.

2. Perlunya dilihat kinerja anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji dalam empat tahun terakhir (2021-2024).

C. Batasan Masalah

Penelitian ini difokuskan pada analisis penerapan sistem pengendalian manajemen pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji, khususnya dalam kaitannya dengan pelaksanaan program kesehatan, dengan menggunakan pendekatan POAC (*Planning, Organizing, Actuating, Controlling*), dan penelitian ini difokuskan pada analisis tingkat penyerapan anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji selama periode 2021–2024,

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalahnya adalah:

1. Bagaimana penerapan sistem pengendalian manajemen di Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji?
2. Bagaimana realisasi anggaran di Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji selama periode 2021–2024?
3. Bagaimana selisih anggaran di Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji selama periode 2021–2024?
4. Bagaimana efektivitas anggaran di Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji selama periode 2021–2024?
5. Bagaimana pertumbuhan realisasi anggaran di Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji selama periode 2021–2024?

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan fokus permasalahan yang telah dipaparkan, maka tujuan yang akan dicapai dalam penelitian ini adalah untuk:

1. Menganalisis penerapan sistem pengendalian manajemen di Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji.
2. Menganalisis realisasi anggaran di Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji selama periode 2021–2024.
3. Menganalisis selisih anggaran di Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji selama periode 2021–2024.
4. Menganalisis efektivitas anggaran di Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji selama periode 2021–2024.
5. Menganalisis pertumbuhan realisasi anggaran di Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji selama periode 2021–2024.

F. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian tersebut maka manfaat penelitian ini adalah :

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan akademik mengenai penerapan sistem pengendalian manajemen dan anggaran, khususnya dalam sektor publik. Kemudian dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan teori tentang sistem pengendalian manajemen dan pengelolaan anggaran di instansi pemerintahan. Selain itu juga dapat

digunakan sebagai referensi bagi penelitian sejenis di masa mendatang yang membahas topik serupa.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pemerintah Daerah: Memberikan gambaran mengenai kekuatan dan kelemahan dalam penerapan sistem pengendalian manajemen dan anggaran di Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji, serta menjadi bahan evaluasi untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas pengelolaan anggaran.

b. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji: Memberikan masukan terkait perbaikan proses perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, dan pelaporan anggaran untuk meminimalkan deviasi antara target dan realisasi anggaran.

c. Bagi Publik atau Masyarakat: Memberikan informasi mengenai akuntabilitas dan transparansi pengelolaan anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji dalam mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat.

3. Manfaat Kebijakan

Memberikan rekomendasi kepada pembuat kebijakan di tingkat daerah untuk merumuskan strategi dan kebijakan yang lebih efektif dalam mendukung penerapan sistem pengendalian manajemen dan anggaran.

G. Penelitian Relevan Terdahulu

Bagian ini berisi tentang uraian mengenai hasil penelitian yang relevan dengan persoalan yang akan dikaji. Beberapa penelitian relevan antara lain :

Tabel 1. 2

Penelitian Relevan

No	Nama dan Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan	Kebaruan
1	Musdalifa S. Evaluasi Penerapan Sistem Pengendalian Manajemen Pada Dinas Kesehatan Kota Makassar.[12]	Sistem pengendalian manajemen di Dinas Kesehatan Kota Makassar sudah diterapkan, namun masih terdapat kelemahan dalam aspek monitoring dan evaluasi, serta belum optimalnya koordinasi antar unit kerja dalam penggunaan anggaran.	Sama-sama meneliti sistem pengendalian manajemen pada instansi pemerintah daerah, khususnya Dinas Kesehatan. Mengidentifikasi kelemahan dalam penerapan pengendalian manajemen.	Musdalifa S hanya berfokus pada pengendalian manajemen, sedangkan penelitian ini juga menganalisis pengelolaan anggaran. Penelitian ini membandingkan anggaran dan realisasi dalam kurun waktu 2021-2023, sedangkan penelitian terdahulu tidak membahas aspek tersebut.	Menyajikan data longitudinal anggaran dan realisasi 2021–2023**,** menampilkan tren dan kesenjangan penggunaan anggaran seiring waktu.
2	Hesty Juniar Rukmin. Peranan Sistem Pengendalian Manajemen Pada Pengadaan Barang	Sistem pengendalian manajemen dalam pengadaan barang dan jasa di Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto sudah	Sama-sama meneliti sistem pengendalian manajemen di Dinas Kesehatan pada instansi pemerintah daerah. Membahas	Penelitian Hesty Juniar Rukmin berfokus pada pengadaan barang dan jasa, sementara penelitian ini lebih luas,	Memperluas sudut pandang menjadi efektivitas anggaran menyeluruh**,** membandingkan kategori belanja dan unit kerja

[12] Musdalifa S, *"Evaluasi Penerapan Sistem Pengendalian Manajemen pada Dinas Kesehatan Kota Makassar"*, Skripsi, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Muhammadiyah Makassar, 2024, hlm.43-47.

No	Nama dan Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan	Kebaruan
	Dan Jasa Pemerintah (Studi Kasus Pada Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto) [13]	diterapkan, tetapi masih mengalami kendala, seperti kurangnya transparansi, lemahnya pengawasan, serta keterlambatan dalam distribusi barang dan jasa. Selain itu, terdapat ketidaksesuaian anggaran dalam proses pengadaan, yang menyebabkan efisiensi anggaran belum optimal.	peran sistem pengendalian manajemen dalam efektivitas pengelolaan keuangan. Sama-sama menyoroti ketidaksesuaian anggaran dengan realisasi sebagai salah satu kendala.	mencakup analisis sistem pengendalian manajemen dan efektivitas anggaran secara keseluruhan. Penelitian ini menganalisis perbandingan anggaran dan realisasi tahun 2021-2023, sementara penelitian Hesty Juniar Rukmin lebih fokus pada efisiensi dan transparansi dalam pengadaan barang dan jasa.	secara komprehensif.
3	Nur fahrun annisa. Analisis Anggaran Dan Realisasi Sebagai Alat Bantu Pengendalian Manajemen Pada Perusahaa	Penelitian menemukan bahwa anggaran dan realisasi di PDAM Tirta Jeneberang belum optimal, dengan adanya selisih	Sama-sama menganalisis anggaran dan realisasi sebagai bagian dari sistem pengendalian manajemen. Menyoroti ketidaksesuaian antara anggaran	Penelitian Nur Fahrun Annisa berfokus pada PDAM Tirta Jeneberang Kabupaten Gowa, sedangkan penelitian ini dilakukan di Dinas	Mengalihkan konteks ke pengelolaan anggaran di instansi pemerintah daerah non-BUMD**,** menggambarkan tantangan pencairan dana publik

[13] Hesty Juniar Rukmin, *"Peranan Sistem Pengendalian Manajemen pada Pengadaan Barang dan Jasa Pemerintah (Studi Kasus pada Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto)"*, Skripsi, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Muhammadiyah Makassar, 2018, hlm. 55.

No	Nama dan Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan	Kebaruan
	n Daerah Air Minum (PDAM) Tirta Jeneberang Kabupaten Gowa[14]	signifikan antara anggaran yang direncanakan dan realisasi anggaran. Penyebab utama adalah kurangnya pengawasan dan evaluasi dalam pengelolaan anggaran, serta adanya faktor eksternal seperti keterlambatan pencairan dana dan perubahan kebijakan.	yang direncanakan dan realisasinya. Mengkaji efektivitas sistem pengendalian manajemen dalam pengelolaan keuangan.	Kesehatan Kabupaten Mesuji, Lampung. Penelitian terdahulu lebih menitikberatkan pada pengelolaan keuangan di sektor air minum, sedangkan penelitian ini berfokus pada pengelolaan anggaran dalam sektor kesehatan. Penelitian ini mencakup analisis sistem pengendalian manajemen secara keseluruhan, sedangkan penelitian terdahulu lebih spesifik dalam melihat peran anggaran sebagai alat bantu pengendalian manajemen.	di sektor kesehatan.
4	Rabbi Al	Penelitian ini	Sama-sama	Penelitian	Menerapkan

[14] Nur Fahrun Annisa, *"Analisis Anggaran dan Realisasi sebagai Alat Bantu Pengendalian Manajemen pada Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) Tirta Jeneberang Kabupaten Gowa"*, Skripsi, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Muhammadiyah Makassar, 2019, hlm. 66-67.

No	Nama dan Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan	Kebaruan
	Murrizki. Analisis Anggaran Biaya Produksi Sebagai Alat Perencanaan Dan Pengawasan (Studi Kasus PT. Duta Palma Nusantara Sei Kuko' Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi)[15]	menemukan bahwa anggaran biaya produksi di PT. Duta Palma Nusantara belum sepenuhnya efektif sebagai alat perencanaan dan pengawasan. Terdapat ketidaksesuaian antara anggaran yang direncanakan dan realisasi biaya produksi, yang disebabkan oleh fluktuasi harga bahan baku, perubahan kebijakan internal, serta kurang optimalnya pengendalian biaya operasional.	membahas peran anggaran dalam perencanaan dan pengendalian keuangan. Sama-sama menganalisis perbedaan antara anggaran yang ditetapkan dan realisasi. Menyoroti pentingnya sistem pengendalian dalam efektivitas penggunaan anggaran.	Rabbi Al Murrizki berfokus pada anggaran biaya produksi dalam sektor industri, sedangkan penelitian ini membahas anggaran di sektor kesehatan pemerintah daerah. Penelitian ini tidak hanya membahas anggaran, tetapi juga sistem pengendalian manajemen secara keseluruhan, sedangkan penelitian terdahulu lebih terfokus pada pengawasan biaya produksi. Faktor yang mempengaruhi ketidaksesuaian anggaran	pendekatan hibrida SPM + analisis teknis selisih anggaran di konteks sektor publik kesehatan metode yang langka di penelitian sebelumnya.

[15] Rabbi Al Murrizki, *"Analisis Anggaran Biaya Produksi sebagai Alat Perencanaan dan Pengawasan (Studi Kasus PT. Duta Palma Nusantara Sei Kuko' Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi)"*, Skripsi, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Islam Kuantan Singingi, 2023, hlm. 86.

No	Nama dan Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan	Kebaruan
				dalam penelitian ini lebih terkait dengan pengelolaan keuangan pemerintah, sedangkan penelitian terdahulu lebih dipengaruhi oleh fluktuasi harga bahan baku dan operasional perusahaan.	
5	Rabianti, Kusnadi & Puspandari Evaluasi Perencanaan & Pengadaan Obat di Dinkes Kabupaten Kepahiang selama Pandemi COVID-19[16]	Capaian perencanaan obat meningkat hingga 100%, namun koordinasi tim dan pelatihan SDM masih kurang, serta TI sistem belum optimal.	Menyoroti perencanaan, pelatihan, dan kontrol internal SDM.	Fokus terbatas pada logistik obat, bukan anggaran keseluruhan.	Menganalisis perbandingan kondisi normal dan darurat (pra-pasca COVID-19), serta efek SDM, pelatihan & sistem informasi terhadap efektivitas penggunaan anggaran 2021–2023.

[16] Rabianti, Kusnadi & Puspandari. *Evaluasi Perencanaan & Pengadaan Obat di Dinkes Kabupaten Kepahiang selama Pandemi COVID-19.* (2024)

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Sistem Pengendalian Manajemen

1. Sistem Pengendalian Manajemen Sektor Publik

Setiap organisasi baik organisasi publik maupun swasta memiliki tujuan yang hendak dicapai. Untuk mencapai tujuan organisasi tersebut diperlukan strategi yang dijabarkan dalam bentuk program-program atau aktivitas. Organisasi memerlukan sistem pengendalian manajemen untuk memberikan jaminan dilaksanakannya strategi organisasi secara efektif dan efisien sehingga tujuan organisasi dapat dicapai. Pengendalian manajemen meliputi beberapa aktivitas, yaitu: (1) perencanaan, (2) koordinasi antar berbagai bagian dalam organisasi, (3) komunikasi informasi, (4) pengambilan keputusan, (5) memotivasi orang-orang dalam organisasi agar berperilaku sesuai dengan tujuan organisasi, (6) pengendalian, dan (7) penilaian kinerja.[1]

Kegagalan organisasi dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan dapat terjadi karena adanya kelemahan atau kegagalan pada salah satu atau beberapa tahap dalam proses pengendalian manajemen. Sistem pengendalian manajemen sektor publik berfokus pada bagaimana melaksanakan strategi organisasi secara efektif dan efisien sehingga tujuan organisasi dapat dicapai. Sistem pengendalian manajemen tersebut harus didukung dengan perangkat yang lain berupa struktur organisasi yang

[1] Indra Bastian. *Sistem Pengendalian Manajemen Sektor Publik*. (Jakarta: Salemba Empat. 2014): 45

sesuai dengan tipe pengendalian manajemen yang digunakan, manajemen sumber daya manusia, dan lingkungan yang mendukung.[2]

Struktur organisasi harus sesuai dengan desain sistem pengendalian manajemen, karena sistem pengendalian manajemen berfokus pada unit-unit organisasi sebagai pusat pertanggungjawaban. Pusat-pusat pertanggungjawaban tersebut merupakan basis perencanaan, pengendalian, dan penilaian kinerja. Manajemen sumber daya manusia harus dilakukan sejak proses seleksi dan rekrutmen, training, pengembang dan promosi hingga pemberhentian karyawan. Faktor lingkungan meliputi kestabl politik, ekonomi, sosial, keamanan, dan sebagainya. Kesemua unsur tersebut hendaknya dapat mendukung pelaksanaan strategi organisasi.[3]

2. Jenis-Jenis Pengendalian Manajemen

pengendalian manajemen meliputi berbagai aktivitas, di antaranya:

a) Perencanaan
b) Koordinasi antar bagian organisasi
c) Komunikasi informasi
d) Pengambilan keputusan
e) Motivasi untuk berperilaku sesuai tujuan organisasi
f) Pengendalian
g) Penilaian kinerja[4]

[2] Indra Bastian. *Sistem Pengendalian Manajemen Sektor Publik*., 45
[3] *Ibid*., 45.
[4] Mardiasmo. *Akuntansi Sektor Publik*. ANDI Yogyakarta. 2018

3. Fungsi Dasar Sistem Pengendalian Manajemen

Sistem pengendalian manajemen meliputi beberapa fungsi dasar sebagai berikut:

a. Perencanaan (*Planning*)

Planning adalah upaya untuk memiih dan menghubungkan fakta-fakta dan membuat asumsi-asumsi mengenal masa yang akan datang dengan menggambarkan dan merumuskan kegiatan-kegiatan yang diperhatikan untuk mencapai hasil yang diinginkan. Dengan menyusun *planning* atau perencanaan yang jelas, akan memudahkan semua elemen dalam organisasi dalam menjalankan tugasnya masing-masing sehingga memberikan kontribusi untuk tercapainya tujuan organisasi.[5]

b. Pengorganisasian (*Organizing*)

Pengorganisasian (*organizing*) merupakan sebuah proses penyusunan struktur organisasi yang disesuaikan dengan tujuan organisasi, sumber daya yang dimiliki dan lingkungan yang melingkupinya. Ada dua aspek utama dalam proses penyusunan struktur organisasi adalah departementalisasi dan pembagian kerja. Depertementalisasi merupakan pengelompokan kegiatan-kegiatan kerja suatu organisasi agar kegiatan-kegiatan yang sejenis dan saling berhubungan dapat dilakukan secara bersama. Ini dapat dilihat dalam struktur formal suatu organisasi, dan tampak atas ditunjukkan oleh

[5] Slamet Riyadi. *Perilaku Organisasi*. Graha Ilmu. 2006.,45.

suatu bagan organisasi. Pembagian kerja adalah pemerincian tugas dari sebuah pekerjaan agar setiap individu dalam organisasi dapat bertanggung jawab untuk dan melaksanakan sekumpulan kegiatan yang terbatas. Kedua aspek ini merupakan dasar dalam sebuah proses pengorganisasian suatu organisasi untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan secara efesien dan efektif.[6]

c. Pelaksanaan (*Actuating*)

Actuating atau disebut juga "pelaksanaan" mencakup kegiatan-kegiatan yang ditetapkan oleh unsur perencanaan dan pengorganisasian agar tujuan-tujuan dapat tercapai. Mencakup penetapan dan pemuasan kebutuhan manusiawi dari pegawai pegawainya, memberi penghargaan, memimpin, mengembangkan dan memberi kompensasi kepada mereka. Selama pelaksanaan program dijalankan, di dalamnya terdapat istilah pengarahan (*directing*) dan memberikan pengaruh (*influencing*) adalah fungsi manajemen yang terpenting dan paling dominan dalam proses manajemen. Fungsi ini baru dapat diterapkan setelah adanya rencana dan organisasi. Jika fungsi ini diterapkan maka proses manajemen dalam merealisasi tujuan-tujuan dimulai. Pengarahan adalah mengarahkan semua karyawan agar mau bekerja sama dan bekerja efektif dalam mencapai tujuan bersama. Dalam proses pengarahan atau memberikan pengaruh, terdapat empat kegiatan yang penting yaitu pemberian motivasi,

[6] *Ibid*.,67

komunikasi, kepemimpinan dan pelatihan. Fungsi pengarahan diawali dengan memberikan motivasi karena para manajer tidak mengerahkan bawahan kecuali dengan didorongnya motivasi untuk bersedia mengikutinya. Rincian tugas (*job description*) secara tertulis dapat digunakan sebagai panduan umum, namun terkadang mereka membutuhkan informasi secara spesifik terkait peran yang dilakukan dalam pekerjaan atau rencana saat ini. Komunikasi dari atasan ke bawah (*downward flow of communication*) adalah sesuatu yang penting namun harus disertai dengan keinginan pihak manajemen untuk mendengarkan dan memahami. Selain itu, adalah penting untuk menyediakan suatu mekanisme saluran komunikasi dari bawah ke atas (*upward flow of communication*). Selanjutnya dalam proses pengarahan atau memberikan pengaruh adalah kepemimpinan. Kepemimpinan merupakan kemampuan yang dipunyai seseorang untuk memengaruhi orang orang lain agar berkerja mencapai tujuan dan sasaran. Pemimpin yang berhasil disebut dengan pemimpin yang efektif mempunyai sifat-sifat atau kualitas tertentu yang diinginkan. kepemimpinan manajerial dapat didefinisakan sebagai suatu proses pengarahan dan pemberian pengaruh kepada kegiatan-kegiatan dari sekelompok anggota, yang saling berhubungan tugasnya. Pemberian pengaruh dimaksud ialah pemimpin dapat memberikan pengaruh kepada bawahannya dalam melaksanakan perintahnya.[7]

[7] *Ibid*., 89

d. Pengendalian (*Controlling*)

Pengendalian atau *controlling* merupakan salah satu fungsi manajemen yang esensial dalam memastikan bahwa kegiatan organisasi berjalan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Fungsi ini bertujuan untuk mengukur, mengevaluasi, dan mengoreksi kinerja agar tujuan organisasi dapat tercapai secara efektif dan efisien.

controlling adalah proses untuk menentukan apa yang sedang dicapai, kemudian membandingkannya dengan standar, serta melakukan tindakan korektif apabila terjadi penyimpangan agar tujuan dapat tercapai sesuai rencana.

Pengendalian yang baik memiliki beberapa karakteristik, yaitu:

a. Objektif dan terukur,
b. Bersifat preventif maupun korektif, serta
c. Mendukung pencapaian tujuan organisasi tanpa menghambat kreativitas dan fleksibilitas pelaksana.[8]

Pusat-Pusat Pertanggungjawaban

Pada dasarnya terdapat empat jenis pusat pertanggungjawaban, yaitu:

Pusat biaya (*expense center*) Pusat biaya adalah pusat pertanggungjawaban yang prestasi manajerenya dinilai berdasarkan biaya yang telah dikeluarkan, Suatu unit organisasi disebut sebagai pusat biaya

[8] Handoko, T. Hani, *Manajemen*, (Yogyakarta: BPFE, 2011), hlm. 213

apabila ukuran kinerja dinilai berdasarkan biaya yang telah digunakan (bukan nilai output yang dihasilkan). Pusat biaya banyak dijumpai pada sektor publik karena output yang dihasilkan sering kali ada akan tetapi tidak dapat diukur atau hanya dapat diukur secara fisik tidak dalam nilai rupiahnya. Contoh pusat biaya adalah Departemen Produksi, Dinas Sosial, dan Dinas Pekerjaan Umum. Pusat pendapatan (*revenue center*)

Pusat pendapatan adalah pusat pertanggungjawaban yang prestasi manajernya dinilai berdasarkan pendapatan yang dihasilkan. Contoh pusat pendapatan adalah Pendapatan Daerah dan Departemen Pemasaran.

Pusat Laba (*profit center*) Pusat laba adalah pusat pertanggungjawaban yang membandingkan input (*expense*) dengan output (*revenue*) dalam satuan moneter. Kinerja manajer dinilal berdasarkan laba yang dihasilkan. Contoh: BUMN dan BUMD, objek pariwisata milik PEMDA, bandara, dan pelabuhan.

Pusat investasi (*investment center*) Pusat investasi adalah pusat pertanggungjawaban yang prestasi manajernya dinilai berdasarkan laba yang dihasilkan dikaitkan dengan investasi yang ditanamkan pada pusat pertanggungjawaban yang dipimpinnya. Contoh pusat investasi adalah Departemen Riset dan Pengembangan dan Balitbang. Pengendalian manajemen berfokus pada pusat pertanggungjawaban, karena pusat pertanggungjawaban merupakan alat untuk melaksanakan strategi dan program-program yang telah diseleksi melalui proses perencanaan

strategik. Pusat pusat pertanggungjawaban organisasi mempunyai peran yang sangat penting dalam melakukan perencanaan dan pengendalian anggaran. Melalui pusat pertanggungjawaban tersebut anggaran dibuat, dan jika telah disahkan anggara dikomunikasikan kepada manajer level menengah dan bawah untuk dilaksanakan.[9]

Suatu organisasi besar, seperti pemerintah daerah, dapat dianggap sebagai suatu pusat pertanggungjawaban. Pusat pertanggungjawaban besar tersebut dapat dipecah pecah lagi menjadi pusat-pusat pertanggungjawaban yang lebih kecil hingga pada level pelayanan atau program, misalnya dinas-dinas dan subdinas-subdinas. Pusat-pusat pertanggungjawaban tersebut kemudian menjadi dasar untuk perencanaan dan pengendalian anggaran serta penilaian kinerja pada unit yang bersangkutan. Manajer pusat pertanggungjawaban, sebagai budget holder, memiliki tanggung jawab untuk melaksanakan anggaran. Pusat pertanggungjawaban memeroleh sumber daya input berupa tenaga kerja, material, dan sebagainya yang dengan input tersebut diharapkan dapat menghasilkan output dalam bentuk barang atau pelayanan pada tingkat kuantitas dan kualitas tertentu.[10]

[9] Indra Bastian. *Sistem Pengendalian Manajemen Sektor Publik*., 47
[10] *Ibid.*, 48

B. Anggaran

1. Pengertian Anggaran Sektor Publik

Anggaran sektor publik adalah rencana kegiatan yang diprepresentasikan dalam bentuk rencana perolehanpendapatan dan belanja dalam satuan moneter.[11]

Anggaran sektor publik merupakan instrumen akuntabilitas atas pengelolaan dana publik dan pelaksanaan program-program dan dibiayai dengan uang publik.[12]

Dapat disimpulkan bahwa anggaran sektor publik yaitu proses peaksanaan program-program dalam bentuk pendapatan dan belanja yang dinyatakan dalam satuan moneter dan didanai dengan uang publik.

2. Fungsi Aggaran

Beberapa fungsi anggaran dalam manajemen sektor publik sebagai berikut :

a. Anggaran sebagai alat perencanaan
b. Anggaran sebagai alat pengendalian
c. Anggaran sebagai alat kebijakan
d. Anggaran sebagai alat politik
e. Anggaran sebagai alat koordinasi dan komunikasi
f. Anggaran sebagai alat penilaian kinerja
g. Anggaran sebagai alat motivasi

---

[11] Indra Bastian. *Sistem Pengendalian Manajemen Sektor Publik*., 69
[12] Mardiasmo. *Akuntansi Sektor Publik*. ANDI Yogyakarta. 2018. 69

Anggaran dapat dianggap sebagai sistem yang otonom karena mempunyai sasaran serta cara-cara kerja tersendiri dan berbeda dengan sasaran serta tata kerja sistem di perusahaan, tetapi dapat dianggap sebagai subsistem, yaitu bagian dari sistem yang lebih besar. Anggaran yang disusun melibatkan semua pihak pada tingkatan manajemen dalam penyusunan programnya. Penyusunan anggaran ini dilakukan bersama, mulai dari pimpinan beserta staff keuangan dalam instansi tersebut. Sehingga manajemen menetapkan bahwa anggaran yang telah disahkan merupakan suatu komitmen atau kesanggupan untuk melaksanakan rencana yang telah dianggarkan demi menjalankan operasional instansi.

Biasanya sebuah dinas instansi menggunakan beberapa dasar penyusunan perencanaan anggaran yaitu :

a. Anggaran Tahun Lalu

   Salah satu pertimbangan di dalam penyusunan anggaran tahun yang akan datang adalah anggaran tahun-tahun yang sudah lewat.

b. Realisasi Tahun Berjalan

   Realisasi tahun berjalan merupakan hal yang paling penting diperhatikan dalam menyusun anggaran, karena angka-angka dalam realisasi merupakan data yang akurat.

c. Ramalan yang Akan Datang

   Ramalan yang dimaksud adalah hal-hal yang kemungkinan akan terjadi pada masa yang akan datang yang disesuaikan, sehingga anggaran yang disusun nantinya mendekati realisasi yang diinginkan.[13]

[13] Adisaputro dan Asri. "Anggaran Perusahaan Edisi No". Bandung: Citapustaka Media. 2013. Hlm. 124

3. Prinsip-Prinsip Anggaran Sektor Publik

Beberapa prinsip yang menjadi landasan dalam penyusunan anggara sektor publik meliputi transparansi, akuntabilitas, keterlibatan publik, efisiensi, efektivitas, keadilan, dan konsistensi dengan kebijakan dan program pemerintah.

4. Tujuan Anggaran

Adapun tujuan penyusunan anggaran adalah :

a. Untuk menyatakan harapan/sasaran perusahaan secara jelas dan formal, sehingga bisa menghindari kerancuan dan memberikan arah terhadap apa yang hendak dicapai manajemen.
b. Untuk mengkomunikasikan harapan manajemen kepada pihak-pihak terkait sehingga anggaran dimengerti, didukung, dan dilaksanakan.
c. Untuk menyediakan rencana terinci mengenai aktivitas dengan maksud mengurangi ketidakpastian dan memberikan pengarahan yang jelas bagi individu dan kelompok dalam upaya mencapai tujuan perusahaan.
d. Untuk mengkoordinasikan cara/metode yang akan ditempuh dalam rangka memaksimalkan sumber daya.
e. Untuk menyediakan alat pengukur dan mengendalikan kinerja individu dan kelompok, serta menyediakan informasi yang mendasari perlutidaknya tindakan koreksi. Berikut ini diuraikan perbedaan karakteristik anggaran dengan prakiraan (*forecast*).[14]

[14] M. Nafarin, *Penganggaran Perusahaan*, Jakarta: Salemba Empat, 2007. Hlm 19

Anggaran mempunyai karakteristik sebagai berikut :

a. Anggaran dinyatakan dalam satuan keuangan dan satuan selain keuangan
b. Anggaran umumnya mencakup jangka waktu satu tahun
c. Anggaran berisi komitmen atau kesanggupan manajemen, yang berarti bahwa para manajer setuju untuk menerima tanggung jawab untuk mencapai sasaran yang ditetapkan dalam anggaran
d. Usulan anggaran di-review dan disetujui oleh pihak yang berwenang lebih tinggi dari penyusunan anggaran
e. Sekali disetujui, anggaran hanya dapat diubah dibawah kondisi tertentu
f. Secara berkala, kinerja keuangan sesungguhnya dibandingkan dengan anggaran dan selisihnya dianalisis dan dijelaskan.[15]

5. Jenis-Jenis Anggaran

Jenis-jenis anggaran yang digunakan dalam sektor publik, termasuk anggaran berbasis kinerja, anggaran partisipatif, anggaran fleksibel, anggaran dasar nol, dan lain-lain.

6. Perhitungan Anggaran

Adapun perhitungan anggaran yang akan diolah oleh peneliti menggunakan rumus sebagai berikut:

a) Persentase Realisasi Anggaran

Menunjukkan seberapa besar anggaran yang telah digunakan dibandingkan dengan yang dianggarkan, rumusnya sebagai berikut:[16]

[15] Ahmad, *Manajemen Keuangan dan Penganggaran,* Jakarta. 2015. Hlm 184

$$\frac{Realisasi}{Anggaran} \times 100\%$$

b) Persentase Selisih Anggaran

Menunjukkan seberapa besar anggaran yang belum terpakai dari total anggaran, rumusnya sebagai berikut:

$$\frac{Selisih}{Anggaran} \times 100\%$$

Rumus selisih = $anggaran - realisasi$

c) Efektivitas Penggunaan Anggaran

Indikator ini bisa dihitung dengan membandingkan realisasi dengan target output (misalnya jumlah layanan kesehatan yang diberikan), rumusnya sebagai berikut:[17]

$$\frac{Realisasi}{Target\ Output} \times 100\%$$

d) Pertumbuhan Realisasi Anggaran Tahun Ke Tahun

Untuk melihat apakah ada peningkatan atau penurunan dalam realisasi anggaran dibanding tahun sebelumnya, rumusnya sebagai berikut:[18]

$$\frac{Realisasi\ Tahun\ Ini - Realisasi\ Tahun\ Lalu}{Realisasi\ Tahun\ Lalu} \times 100\%$$

7. Penilaian Kinerja Anggaran

Penilaian kinerja anggaran di Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji mengikuti pedoman nasional yang ditetapkan oleh Kementerian Keuangan

---

[16] Mahmudi, *Analisis Laporan Keuangan Pemerintah Daerah*, Edisi Kedua, Cetakan Pertama. Yogyakarta: STIM YKPN. 2010:145.

[17] Nordiawan, Deddi, Hertianti, Ayuningtyas. *Akuntansi Sektor Publik*. Jakarta 2016

[18] Mahmudi, *Analisi Laporan Keuangan Pemerintah Daerah,* Edisi Kedua, Cetakan Pertama. Yogyakarta: STIM YKPN. 2010:160.

melalui Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA). IKPA merupakan alat ukur yang menilai kualitas pelaksanaan anggaran berdasarkan beberapa aspek, termasuk kesesuaian antara pelaksanaan anggaran dengan yang direncanakan dan ditetapkan dalam DIPA.

Berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 22/PMK.02/2021, nilai kinerja anggaran dibagi ke dalam beberapa kategori:[19]

- Sangat Baik: Nilai ≥ 90
- Baik: 80 ≤ Nilai < 90
- Cukup: 70 ≤ Nilai < 80
- Kurang: 60 ≤ Nilai < 70
- Buruk: Nilai < 60

C. Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran adalah model konseptual yang menjelaskan hubungan antara teori, konsep, dan variabel yang diteliti. Kerangka ini memberikan gambaran tentang pola pikir peneliti dalam memahami masalah penelitian serta membantu dalam merumuskan arah dan tujuan penelitian. Kerangka pemikiran dirancang berdasarkan teori-teori yang relevan, penelitian sebelumnya, dan faktor-faktor yang telah diidentifikasi sebagai bagian penting dari studi.

Kerangka pemikiran berfungsi untuk menjembatani teori dengan variabel penelitian, sehingga memudahkan proses analisis dan interpretasi data

[19] Kementrian Keuangan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Keuangan Nomor 22/PMK.02/2021 tentang Perencanaan, Pelaksanaan, Dan Pertanggungjawaban Anggaran Belanja Negara*

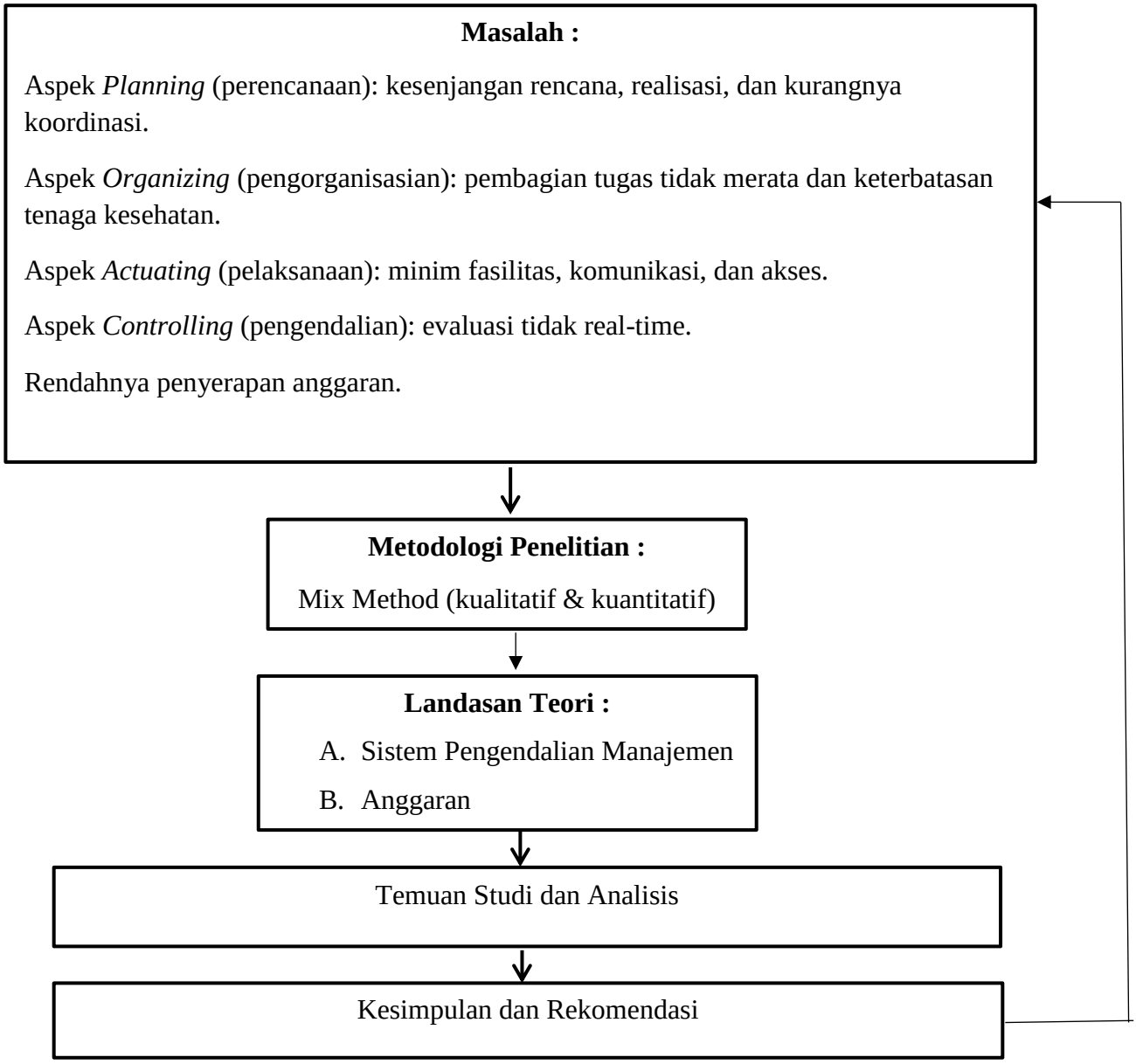
secara sistematis. Dengan kerangka pemikiran, peneliti dapat menyusun langkah-langkah penelitian yang lebih terstruktur dan logis.[20]

Dalam penelitian ini, permasalahan utama yang dianalisis berkaitan dengan sistem pengendalian manajemen dan anggaran pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji, Lampung. Berdasarkan observasi awal, ditemukan beberapa kendala dalam aspek perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengendalian yang berpengaruh terhadap efektivitas pengelolaan anggaran serta realisasi program kesehatan.

Permasalahan-permasalahan tersebut berkontribusi terhadap rendahnya tingkat penyerapan anggaran, yang dapat mengindikasikan adanya kendala dalam perencanaan, pelaksanaan, atau pengawasan anggaran.

Tujuan dilaksanakannya penelitian ini ialah untuk analisis sistem pengendalian manajemen dan anggaran pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji Lampung. Oleh karena itu, kerangka pemikiran dalam penelitian ini dirancang untuk menjelaskan penggunaan variabel yang terlibat, seperti yang digambarkan dalam kerangka pikir penelitian berikut:

[20] Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D (Bandung: Alfabeta, 2017), 103.



Gambar 2. 1

Kerangka Berfikir

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Sifat Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian lapangan. Penelitian lapangan adalah penelitian yang dilakukan di lapangan atau di lokasi penelitian, suatu tempat yang dipilih sebagai lokasi untuk menyelidiki gejala objektif sebagai terjadi di lokasi tersebut, yang dilakukan juga untuk penyusunan laporan ilmiah.[1]

Pada penelitian ini, maka peneliti melakukan penelitian yang berlokasi di Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji Provinsi Lampung untuk menganalisis penerapan sistem pengendalian manajemen dan anggaran di Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji Provinsi Lampung.

2. Sifat Penelitian

Penelitian ini bersifat kombinasi. penelitian (*Mix Method*) adalah gabungan dua metode yaitu metode kualitatif untuk aspek non finansial dan metode kuantitatif untuk aspek finansial. untuk digunakan secara bersama-sama dalam suatu kegiatan penelitian sehingga diperoleh data yang lebih komprehensif, valid, realiable, dan obyektif.

Peneliti menggunakan Metode Penelitian Kombinasi model urutan penemuan analisis kuantitatif dan kualitatif (*Sequantial Explanatory*). Pada metode ini menggabungkan metode penelitian kuantitatif dan

[1] Abdurrahmat Fathoni, Metodologi Penelitian & Teknik Penyusunan Skripsi (Jakarta: PT Rineka Cipta, 2011), 96.

kualitatif secara berurutan, dimana pada tahap pertama penelitian dilakukan dengan metode kuantitatif untuk mengumpulkan data kuantitatif yang dapat terukur yang dapat bersifat deskriptif, komparatif dan asosiasif, kemudian pada tahap kedua penelitian menggunakan metode kualitatif untuk membuktikan, memperdalam, memperluas, memperlemah dan menggugurkan data kuantitatif yang telah diperoleh pada tahap pertama.[2]

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti akan melakukan pengambilan data pada tahap pertama dengan menggunakan metode kualitatif lalu dilanjut dengan proses penelitian secara kuantitatif. Alasan ditindak lanjutinya metode kualitatif ini dengan metode kuantitatif adalah untuk lebih memahami dan menjelaskan hasil pendapatan yang diperoleh.

B. Sumber Data

1. Sumber Data Primer

Sumber Data Primer adalah sumber pertama dimana sebuah data dihasilkan.[3] Peneliti memiliki kriteria yang akan dijadikan sampel yakni pegawai yang merupakan pejabat struktural eselon 2, dan 3 yakni terdiri dari 5 orang pejabat dari jumlah keseluruhan 75 pegawai di Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji. Alasan pemilihan 5 sampel karena mereka memiliki akses informasi dan wewenang yang lebih besar terkait dengan isu yang diteliti.

Sumber data primer dalam penelitian ini yaitu:

---

[2] Sugiyono, Metode penelitian Kombinasi (Mixed Methods), (Bandung : Alfabeta, 2018), 404.

[3] M.Burhan Bungin, Metodologi Penelitian Sosial dan Ekonomi, 130.

Tabel 3. 1

Data Primer

No	Nama	Jabatan
1	Kusnandarsah.SKM	Kepala Dinas Kesehatan Mesuji
2	Suyono.SKM.,M.Kes	Plt Sekretaris dan Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji
3	Riza Maroska.S.Km.,MM	Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Kabupaten Mesuji
4	Mulyadi.S.Kep.,MH	Kepala Bidang Bina Kesehatan Masyarakat Kabupaten Mesuji
5	Ns Ahmad Ari Bowo.S.Kep.,MM	Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan Kabupaten Mesuji

2. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah sumber dari bahan bacaan[4] yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen.[5] Sumber data sekunder dalam penelitian ini mengacu pada sumber laporan keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji Provinsi Lampung.

C. Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpukan data yang digunakan untuk memperoleh data dalam penelitian ini yaitu pustaka dan lapangan. Sesuai dengan permasalahan dan tujuan penelitian, maka metode pengumpulan data yang digunakan adalah sebagai berikut:

[4] S. Nasution, Metode Research (Jakarta: Bumiaksara, 2012), 143.
[5] Sugiyono,Memahami Penelitian Kualitatif, 62.

1. Wawancara

Wawancara dilakukan secara mendalam dengan informan yang telah dipilih. Wawancara ini bertujuan untuk menggali informasi mengenai sistem pengendalian manajemen dan pengelolaan anggaran di Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji. Metode yang digunakan dalam penelitian ini metode wawancara semi-struktural, dengan pertanyaan yang sudah dipersiapkan, namun tetap memberikan kebebasan bagi informan untuk memberikan informasi lebih lanjut.[6]

2. Kuesioner

Kuesioner adalah alat pengumpulan data primer dengan metode survei untuk memperoleh opini responden.[7] Kuesioner digunakan untuk memperoleh data kuantitatif mengenai persepsi dan penilaian responden terhadap sistem pengendalian manajemen dan pengelolaan anggaran di Dinas Kesehatan. Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, data yang diperoleh dianonimkan dengan menggunakan kode unik untuk setiap responden. Kuesioner ini menggunakan skala Likert 1-4 untuk mengukur tingkat kesetujuan responden terhadap berbagai pernyataan dengan memberi tanda check list (V) dengan gradasi jawaban baik, cukup baik, kurang baik, baik. Adapun tabel skor kuesioner berikut:

---

[6] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2017), 139.

[7] Dewi, Renny Sari, A. Holil Noor Ali, and Hanim Maria Astuti. "Analisis Pengaruh Kualitas Informasi pada Kuesioner Indeks Pengajaran Dosen Online terhadap Kepuasan Pengguna Studi Kasus: Fakultas Teknologi Informasi ITS." Jurnal teknik ITS 1.1 (2012): A345-A350.

Tabel 3. 2

Jawaban dan Skor Kuesioner (Angket)

Jawaban	Skor
Tidak Baik	1
Kurang Baik	2
Cukup Baik	3
Baik	4

3. Dokumentasi

Dokumentasi penelitian adalah proses pengumpulan data yang melibatkan pengumpulan informasi melalui dokumen-dokumen yang relevan, seperti laporan, arsip, atau bahan tertulis lainnya yang berkaitan dengan topik penelitian.[8]

Peneliti melakukan pengumpulan data dari dokumen resmi yang terkait dengan sistem pengendalian manajemen dan anggaran, seperti dokumen anggaran tahunan, dan dokumen kebijakan yang berlaku. Dokumen yang dilakukan dengan memeriksa dan menganalisis dokumen yang relevan untuk memberikan gambaran lebih jelas tentang praktik pengelolaan anggaran dan pengendalian manajemen.

D. Teknik Penjamin Keabsahan Data

Uji Keabsahan data dilakukan untuk membuktikan apakah penelitian yang dilakukan benar-benar merupakan penelitian ilmiah sekaligus untuk menguji data yang diperoleh. Sebelum melakukan analisis data, terlebih dahulu dilakukan pemeriksaan terhadap keabsahan

[8] Moleong, Lexy J., *Metodologi Penelitian Kualitatif*, 2007, Remaja Rosdakarya, hal. 147

data-data yang diperoleh. Peneliti melakukan pemeriksaan keabsahan data yang didasarkan pada kriteria derajat kepercayaan.

Dengan demikian, Teknik yang digunakan dalam menguji keabsahan data dalam penelitian kualitatif ini yaitu menggunakan teknik triangualasi data. Triangulasi adalah Analisa penelitian dari berbagai sumber yang ada, triangulasi data bertujuan untuk mencari data dengan pengujian data yang sudah ada dan meningkatkan kebijakan serta program yang berbasis pada bukti data yang tersedia. Adapun Triangulasi yang digunakan peneliti yaitu triangulasi sumber. Triangulasi sumber yaitu melalui hasil wawancara, pengisian kuesioner, membandingkan data dari berbagai sumber dokumen, seperti peraturan, dan laporan keuangan untuk memastikan konsistensi informasi.

E. Teknik Analisis Data

1. Kualitatif

Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam metode penelitian ini adalah wawancara. Wawancara adalah suatu kegiatan yang dilakukan untuk mendapatkan informasi secara langsung. Metode yang digunakan dalam penelitian ini metode wawancara semi-struktural, dengan pertanyaan yang sudah dipersiapkan, namun tetap memberikan kebebasan bagi informan

untuk memberikan informasi lebih lanjut.[9] Peneliti mewawancarai langsung guna memperkuat hasil dari penelitian kuantitatif.[10]

2. Kuantitatif

a. Analisis Sistem Pengendalian Manajemen

Adapun penilaian yang dilakukan peneliti untuk mengukur sistem pengendalian manajemen dan anggaran pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji. Untuk penilaian observasi berdasarkan hasil wawancara adalah sebagai berikut:

Tabel 3. 3

Lembar Penilaian Kinerja SPM

Petunjuk Berilah tanda **V** di kolom jawaban sesuai dengan penilaian anda			
Skala penilaian			
4	**3**	**2**	**1**
Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	Tidak Baik

NO	**ASPEK PENGAMATAN**	**PENILAIAN**			
		4	**3**	**2**	**1**
1.	**ASPEK *PLANNING* (PERENCANAAN)**				
a.	Kesesuaian rencana strategis dengan realisasi program.				
b.	Ketepatan waktu dalam penyusunan dan pelaksanaan anggaran.				
c.	Koordinasi atau rapat dalam perencanaan program.				
d.	Revisi rencana akibat perubahan kebijakan.				

[9] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2017), 139.

[10] Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D, 140.

2.	**ASPEK *ORGANIZING* (PENGORGANISASIAN)**				
a.	Kejelasan dan pembagian tugas dalam organisasi.				
b.	Ketersediaan tenaga kesehatan terhadap kebutuhan.				
c.	Koordinasi antar individu dan unit kerja.				
d.	Kejelasan prosedur kerja dan dokumentasi.				
3.	**ASPEK *ACTUATING* (PELAKSANAAN)**				
a.	Ketersediaan fasilitas kesehatan yang memenuhi.				
b.	Ketersediaan alat kesehatan terhadap kebutuhan.				
c.	Aksesibilitas pelayanan kesehatan di daerah terpencil.				
d.	Implementasi program dan kebijakan.				
4.	**ASPEK *CONTROLLING* (PENGENDALIAN)**				
a.	Pelaksanaan evaluasi kinerja secara berkala.				
b.	Laporan kinerja sebagai dasar dalam perbaikan dan pengembangan program kerja.				
c.	Program diawasi dengan sistem teknologi informasi.				
d.	Ketidaksesuaian dalam penggunaan anggaran.				

Penilaian dilakukan dengan menggunakan pendekatan kuantitatif rataan sederhana, dimana skor tertinggi adalah 4 (empat) dan skor terendah adalah 1 (satu). Adapun skala penilaian kinerja sebagai berikut:

Skor 1 (satu) : Tidak Baik

Skor 2 (dua) : Kurang Baik

Skor 3 (tiga) : Cukup Baik

Skor 4 (empat) : Baik

Maka kriteria kinerja berdasarkan interval kelas adalah sebagai berikut:

Interval Kelas	Kriteria Interval
1,00 – 1,75	Tidak Baik
1,76 – 2,50	Kurang Baik
2,51 – 3,25	Cukup Baik
3,26 – 4,00	Baik

Perhitungan interval (rentang nilai) yang digunakan dalam penelitian ini yang didasarkan pada penggunaan skala likert adalah sebagai berikut:

$$Interval = \frac{skor\ tertinggi - skor\ terendah}{kategori}$$
$$= \frac{4-1}{4}$$
$$= 0{,}75$$

b. Analisis Anggaran

Adapun perhitungan anggaran yang akan diolah oleh peneliti menggunakan rumus sebagai berikut:

a) Persentase Realisasi Anggaran

Menunjukkan seberapa besar anggaran yang telah digunakan dibandingkan dengan yang dianggarkan, rumusnya sebagai berikut:[11]

$$\frac{Realisasi}{Anggaran} \times 100\%$$

[11] Mahmudi, *Analisis Laporan Keuangan Pemerintah Daerah*, Edisi Kedua, Cetakan Pertama. Yogyakarta: STIM YKPN. 2010:145.

b) Persentase Selisih Anggaran

Menunjukkan seberapa besar anggaran yang belum terpakai dari total anggaran, rumusnya sebagai berikut:

$$\frac{Selisih}{Anggaran} \times 100\%$$

Rumus selisih = $anggaran - realisasi$

c) Efektivitas Penggunaan Anggaran

Indikator ini bisa dihitung dengan membandingkan realisasi dengan target output (misalnya jumlah layanan kesehatan yang diberikan), rumusnya sebagai berikut:12

$$\frac{Realisasi}{Target\ Output} \times 100\%$$

d) Pertumbuhan Realisasi Anggaran Tahun Ke Tahun

Untuk melihat apakah ada peningkatan atau penurunan dalam realisasi anggaran dibanding tahun sebelumnya, rumusnya sebagai berikut:[13]

$$\frac{Realisasi\ Tahun\ Ini - Realisasi\ Tahun\ Lalu}{Realisasi\ Tahun\ Lalu} \times 100\%$$

3. Analisis Data Hasil Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif

Analisis data kualitatif dan kuantitatif dilakukan dengan cara membandingkan data kualitatif hasil penelitian kualitatif yang dilakukan, dan data kuantitatif hasil penelitian kuantitatif. Melalui analisis data ini akan dapat diperoleh informasi apakah kedua data

[12] Nordiawan, Deddi, Hertianti, Ayuningtyas. *Akuntansi Sektor Publik*. Jakarta 2016

[13] Mahmudi, *Analisi Laporan Keuangan Pemerintah Daerah,* Edisi Kedua, Cetakan Pertama. Yogyakarta: STIM YKPN. 2010:160.

saling melengkapi, memperluas, memperdalam atau malah bertentangan. Bila ditemukan kedua kelompok data ada yang bertentangan, maka data hasil penelitian kualitatif diuji kredibilitasnya lagi sampai ditemukan kebenaran data dengan cara memperpanjang pengamatan, meningkatkan ketekunan, melakukan trianggulasi, analisis kasus negatif dan member check.

Selanjutnya hasil penelitian yang digunakan adalah hasil penelitian kualitatif yang telah benar/pasti yang telah diuji kredibilitasnya.[14]

[14] Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D, 140.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji

Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji adalah unsur penyelenggara pemerintahan daerah di Kabupaten Mesuji yang dibentuk berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Mesuji Nomor 06 Tahun 2020 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Mesuji (Lembaran Daerah Kabupaten Mesuji Tahun 2020 Nomor 6).

2. Tugas Pokok dan Fungsi

Dinas Kesehatan merupakan unsur penyelenggara pemerintah daerah di bidang kesehatan yang dipimpin oleh seorang Kepala Dinas, bertanggung jawab langsung kepada Bupati dan secara teknis administrasi mendapat pembinaan dari Sekretaris Daerah. Untuk melaksanakan tugas tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji mempunyai fungsi sebagai berikut:

1. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan sarana dan prasarana serta sumber daya kesehatan;
2. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan sarana dan prasarana serta sumber daya kesehatan;

3. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan sarana dan prasarana serta sumber daya kesehatan;
4. Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya; dan Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Daerah terkait dengan bidang kesehatan.

Susunan Organisasi Dinas Kesehatan terdiri dari:

a. Kepala Dinas
b. Sekretaris, membawahi:
    1) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
    2) Sub Bagian Perencanaan Program dan Informasi.
c. Bidang Kesehatan Masyarakat.
d. Bidang Pelayanan Kesehatan.
e. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
f. Bidang Sumber Daya Kesehatan.
g. Unit pelaksana Teknis Daerah.
h. Kelompok jabatan fungsional

Sekretariat dipimpin oleh seorang Sekretaris yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas. Masing-masing Bidang dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas. Masing-masing Sub Bagian pada

Sekretariat dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Sekretaris Dinas.

B. Hasil Wawancara Penerapan Sistem Pengendalian Manajemen Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji

Jumlah keseluruhan pegawai di Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji berjumlah 75 pegawai. Dari 75 pegawai yang saya wawancarai adalah 5 informan yang merupakan eselon 2 dan 3, yakni kepala dinas, plt sekretaris dan kepala bidang pencegahan dan pengendalian penyakit, kepala bidang pelayanan kesehatan, kepala bidang bina kesehatan masyarakat, dan kepala bidang sumber daya kesehatan. Dapat disimpulkan bahwa dari 5 informan yang peneliti wawancarai bahwa baik_dalam penerapan sistem pengendalian manajemen pada dinas kesehatan kabupaten Mesuji.

1. Penerapan Sistem Pengendalian Manajemen

Peneliti melakukan wawancara dengan bapak Kusnandarsah selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji[1].

Rencana strategis kami selalu disusun berdasarkan RPJMD dan RKPD daerah. Kami upayakan agar setiap program kegiatan yang dilaksanakan sesuai dengan arah kebijakan yang telah dirumuskan. Penyusunan anggaran mengikuti siklus perencanaan daerah, dan kami berupaya keras agar pelaksanaan anggaran dilakukan tepat waktu melalui pemantauan rutin. Rapat koordinasi dilakukan secara berkala,

[1] Wawancara dengan bapak Kusnandarsah selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji. Rabu, 7 Mei 2025.

baik secara internal maupun dengan OPD lain agar sinergi perencanaan tetap terjaga. Bila terjadi perubahan kebijakan, revisi rencana dilakukan dengan cepat melalui mekanisme pembahasan internal, lalu disesuaikan dalam sistem perencanaan dan penganggaran. Pembagian tugas diatur dalam struktur organisasi yang jelas, dan setiap bidang telah memahami tanggung jawabnya. Ketersediaan tenaga kesehatan masih menjadi tantangan, terutama di wilayah terpencil, namun kami terus lakukan pengadaan dan distribusi secara bertahap. Koordinasi antar unit kerja berjalan baik melalui forum rutin dan penggunaan platform komunikasi internal. Prosedur kerja disusun dalam SOP tertulis dan telah disosialisasikan ke seluruh jajaran. Fasilitas kesehatan terus kami tingkatkan, baik dari sisi fisik maupun pelayanannya, agar memenuhi standar pelayanan minimal. Alat kesehatan sebagian besar telah mencukupi, namun beberapa puskesmas masih membutuhkan pengadaan alat tambahan. Aksesibilitas terus kami perbaiki dengan membuka layanan mobile dan menempatkan tenaga kesehatan di daerah 3T. Program dan kebijakan dilaksanakan dengan prinsip efisiensi, dan monitoring dilakukan secara periodik. Evaluasi kinerja dilakukan triwulanan melalui laporan dari masing-masing bidang dan unit pelaksana teknis. Laporan kinerja menjadi dasar dalam menyusun program tahun berikutnya dan dalam pengambilan keputusan. Sistem informasi seperti e-SAKIP dan e-Planning sangat membantu dalam

pengawasan program. Penggunaan anggaran diawasi oleh Inspektorat dan internal Dinas, dan ketidaksesuaian langsung ditindaklanjuti.

Peneliti melakukan wawancara dengan bapak Suyono selaku Plt Sekretaris dan Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji:[2]

Realisasi program cukup sejalan dengan rencana strategis, meskipun ada penyesuaian karena faktor eksternal. Penyusunan anggaran disusun tepat waktu sesuai timeline, dan pelaksanaannya kami kawal bersama PPTK dan bendahara. Koordinasi dilakukan melalui rapat mingguan dan juga komunikasi informal antar bidang. Revisi rencana dilakukan setelah ada arahan dari pimpinan dan dilakukan pembaruan dalam sistem e-planning. Pembagian tugas dituangkan dalam SK dan uraian jabatan masing-masing staf, sehingga tidak terjadi tumpang tindih. Beberapa puskesmas masih kekurangan tenaga, namun kami sudah ajukan formasi tambahan dalam rekrutmen CPNS/PPPK. Koordinasi berjalan efektif karena ada jalur komunikasi langsung melalui sekretariat dan grup koordinasi digital. Kami punya buku pedoman kerja dan SOP yang dibagikan ke seluruh staf, dan ada pelatihan internal juga. Fasilitas kesehatan kami terus evaluasi dan tingkatkan, terutama pada aspek sanitasi dan ketersediaan ruang pelayanan. Alkes didistribusikan berdasarkan hasil kebutuhan riil dari masing-masing fasilitas. Akses ke daerah terpencil ditingkatkan dengan

[2] Wawancara dengan bapak Suyono selaku Plt Sekretaris dan Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji. Senin, 5 Mei 2025

mobil pelayanan keliling dan dukungan transportasi untuk nakes. Pelaksanaan program memanfaatkan hasil monev agar efisien dan tidak terjadi pengulangan kegiatan yang tidak berdampak. Evaluasi kinerja dilakukan melalui sistem pelaporan bulanan dan monev lapangan. Laporan tersebut dikompilasi dalam rapat kerja dan dijadikan dasar perbaikan. Kami gunakan aplikasi SIMDA, SIPD, dan sistem pelaporan lainnya untuk menunjang pengawasan. Kami memiliki sistem pelacakan anggaran dan audit internal yang membantu mendeteksi ketidaksesuaian.

Peneliti melakukan wawancara dengan bapak Riza Maroska selaku Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Kabupaten Mesuji:[3]

Pelayanan kesehatan primer dan rujukan sudah mengikuti rencana strategis pelayanan dasar. Anggaran pelayanan disusun bersama tim perencana dan kami pastikan pengadaannya tidak terlambat. Rapat koordinasi dilakukan dengan puskesmas secara daring/luring agar rencana bisa disesuaikan kondisi lapangan. Revisi dilakukan jika ada kebijakan dari pusat atau perubahan epidemiologi penyakit. Kami punya struktur tim kerja yang jelas, mulai dari penanggung jawab hingga pelaksana lapangan. Kebutuhan tenaga kesehatan disesuaikan dengan beban kerja, dan kami prioritaskan daerah kurang terjangkau. Koordinasi difasilitasi melalui forum bulanan dan komunikasi lintas bidang. Prosedur kerja seperti sistem rujukan dan pelayanan BPJS telah

[3] Wawancara dengan bapak Riza Maroska selaku Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Kabupaten Mesuji. Rabu, 07 Mei 2025

distandarkan dalam SOP. Fasilitas kesehatan seperti puskesmas rawat inap dan laboratorium ditingkatkan kualitasnya. Kami distribusikan alat kesehatan berdasarkan laporan kebutuhan dari puskesmas dan rumah sakit. Ada dukungan kendaraan operasional untuk menjangkau desa-desa terpencil. Implementasi program kesehatan ibu-anak, imunisasi, dan penyakit menular dilakukan berbasis data dan target. Evaluasi pelayanan dilakukan bersama puskesmas tiap triwulan. Hasil evaluasi digunakan dalam perbaikan SOP dan pelatihan ulang tenaga kesehatan. Kami gunakan aplikasi SISRUTE dan P-Care BPJS untuk memantau dan mengontrol layanan. Jika ada ketidaksesuaian dalam penggunaan anggaran, kami laporkan ke sekretariat untuk ditindaklanjuti.

Peneliti melakukan wawancara dengan bapak Mulyadi selaku Kepala Bidang Bina Kesehatan Masyarakat Kabupaten Mesuji:[4]

Rencana strategis yang kami susun sangat relevan dengan kebutuhan masyarakat dan selalu diupayakan agar selaras dengan realisasi program, khususnya dalam upaya promotif dan preventif. Penyusunan anggaran kami lakukan sesuai tahapan musrenbang, dan pelaksanaannya kami kawal bersama tim teknis agar tidak meleset dari waktu yang ditentukan. Koordinasi program dilakukan melalui rapat lintas sektor, baik dengan internal dinas maupun mitra seperti PKK, posyandu, dan tokoh masyarakat. Jika terjadi perubahan kebijakan dari pusat atau provinsi, kami segera melakukan penyesuaian melalui revisi

[4] Wawancara dengan bapak Mulyadi selaku Kepala Bidang Bina Kesehatan Masyarakat Kabupaten Mesuji. Rabu, 7 Mei 2025.

rencana kegiatan dengan tetap mengacu pada tujuan awal program. Tugas masing-masing staf di bidang Bina Kesmas telah dibagi secara rinci, dan setiap orang memahami peran dan tanggung jawabnya. Ketersediaan tenaga kesehatan masyarakat memang belum sepenuhnya ideal, namun kami terus dorong peningkatan kapasitas kader dan relawan untuk menjangkau wilayah yang belum terlayani. Koordinasi antar unit kerja berjalan lancar dengan dukungan sistem komunikasi online dan kegiatan lapangan bersama. Prosedur kerja kami susun dalam bentuk SOP dan panduan kegiatan, agar memudahkan pelaksanaan program di lapangan, terutama oleh kader. Fasilitas seperti posyandu, UKBM, dan taman bermain sehat terus dibina agar mampu memberikan layanan promotif-preventif yang baik. Alat-alat pendukung seperti alat ukur antropometri, alat timbang bayi, dan media edukasi masyarakat telah tersedia di sebagian besar lokasi. Pelayanan kesehatan masyarakat di daerah terpencil kami jangkau melalui program outreach dan kegiatan jemput bola berbasis masyarakat. Program seperti Germas, stunting, dan PHBS kami laksanakan dengan pendekatan berbasis data dan keterlibatan masyarakat. Evaluasi kinerja dilakukan per bulan, dengan laporan dari lapangan dan review bersama tim lintas sektor. Hasil evaluasi menjadi acuan dalam mengembangkan modul pelatihan dan merancang kegiatan berikutnya. Kami menggunakan aplikasi sistem informasi seperti e-Posyandu dan e-Monev sebagai alat bantu pengawasan kegiatan. Ketidaksesuaian dalam anggaran biasanya

terdeteksi saat pengumpulan bukti fisik dan laporan pertanggungjawaban, lalu kami laporkan untuk ditindaklanjuti.

Peneliti melakukan wawancara dengan bapak Ahmad Ari Bowo selaku Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan Kabupaten Mesuji:[5]

Program pengembangan SDM dan sarana kesehatan dilaksanakan mengikuti rencana strategis dengan target tahunan. Anggaran bidang SDK disusun sesuai kebutuhan riil di lapangan dan kami berusaha agar realisasi tepat waktu. Rapat koordinasi rutin dengan lintas bidang memastikan sinergi program berjalan baik. Revisi rencana kami koordinasikan dengan sekretariat dan bidang lain, dengan tetap mengacu pada pedoman pusat/daerah. Tugas masing-masing staf SDK dibagi sesuai kompetensinya, dan dituangkan dalam Rencana Kinerja Individu. Untuk tenaga kesehatan, memang masih terdapat kekurangan terutama untuk dokter dan bidan di pelosok. Kami menjaga komunikasi aktif antar staf dan antar puskesmas dengan grup WhatsApp dan Zoom. SOP dan alur kerja telah kami susun dan dipajang di ruang kerja untuk kemudahan. Fasilitas dan alat kesehatan dipantau secara berkala untuk memastikan pelayanan tetap optimal. Beberapa alat memang harus diganti secara berkala, dan itu sudah kami anggarkan secara bertahap. Kami upayakan nakes tinggal di lokasi atau disiapkan insentif agar pelayanan di daerah terpencil terjamin. Program SDK, seperti pelatihan dan distribusi alat, disesuaikan dengan skala prioritas daerah. Evaluasi

[5] Wawancara dengan bapak Ahmad Ari Bowo selaku Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan Kabupaten Mesuji. Senin, 5 Mei 2025.

dilakukan melalui laporan dari puskesmas dan uji petik lapangan. Data evaluasi digunakan sebagai dasar perencanaan tahun berikutnya. Sistem SIKDA dan e-SDMK membantu kami mengelola dan mengawasi program SDK. Pelaporan keuangan SDK diawasi langsung dan kami laporkan berkala ke sekretariat.

C. Pembahasan Analisis Penerapan Sistem Pengendalian Manajemen dan Anggaran Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji

Berdasarkan hasil wawancara diatas maka peneliti dapat mendeskripsikan bahwa penerapan sistem pengendalian manajemen pada dinas kesehatan kabupaten Mesuji menunjukkan bahwa proses manajerial telah dijalankan melalui empat fungsi utama, yaitu perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengendalian (POAC), dengan adaptasi terhadap tantangan lokal dan kebijakan pemerintah. Adapun angket yang telah disebarkan kepada responden sebanyak 5 orang pejabat struktural eselon 2 dan 3 pada 21 Juni 2025, maka penulis memasukkan dalam bentuk angka yang ketentuannya sebagai berikut:

Skor 1 (satu) : Tidak Baik

Skor 2 (dua) : Kurang Baik

Skor 3 (tiga) : Cukup Baik

Skor 4 (empat) : Baik

Pada tabel berikut, ditampilkan persentase penilaian responden terhadap setiap sub-aspek pengamatan sistem pengendalian manajemen.

Tabel 4. 1

PERSENTASE PENILAIAN RESPONDEN

NO	ASPEK PENGAMATAN	PERSENTASE JAWABAN (%)			
		TB	KB	CB	B
1.	**ASPEK *PLANNING* (PERENCANAAN)**				
a.	Kesesuaian rencana strategis dengan realisasi program.	-	-	-	100
b.	Ketepatan waktu dalam penyusunan dan pelaksanaan anggaran.	-	-	-	100
c.	Koordinasi atau rapat dalam perencanaan program.	-	-	-	100
d.	Revisi rencana akibat perubahan kebijakan.	-	-	-	100
2.	**ASPEK *ORGANIZING* (PENGORGANISASIAN)**				
a.	Kejelasan dan pembagian tugas dalam organisasi.	-	-	-	100
b.	Ketersediaan tenaga kesehatan terhadap kebutuhan.	-	-	100	-
c.	Koordinasi antar individu dan unit kerja.	-	-	-	100
d.	Kejelasan prosedur kerja dan dokumentasi.	-	-	-	100
3.	**ASPEK *ACTUATING* (PELAKSANAAN)**				
a.	Ketersediaan fasilitas kesehatan yang memenuhi.	-	-	-	100
b.	Ketersediaan alat kesehatan terhadap kebutuhan.	-	-	100	-
c.	Aksesibilitas pelayanan kesehatan di daerah terpencil.	-	-	-	100
d.	Implementasi program dan kebijakan.	-	-	-	100
4.	**ASPEK *CONTROLLING* (PENGENDALIAN)**				
a.	Pelaksanaan evaluasi kinerja secara berkala.	-	-	-	100
b.	Laporan kinerja sebagai dasar dalam perbaikan dan pengembangan program kerja.	-	-	-	100
c.	Program diawasi dengan sistem teknologi informasi.	-	-	-	100

d.	Ketidaksesuaian dalam penggunaan anggaran.	-	-	-	100

1. Penilaian Sistem Pengendalian Manajemen

Berdasarkan hasil pengolahan data angket dari 5 responden, sistem pengendalian manajemen Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji memperoleh total skor 62 dari maksimal 64**,** dengan rata-rata 3,87**.** Ini menunjukkan bahwa pelaksanaan fungsi manajerial (POAC) telah dilakukan dengan sangat baik**.**

Meskipun demikian, masih terdapat dua indikator yang berada pada tingkat "Cukup Baik"**,** yakni:

1. Ketersediaan tenaga kesehatan,
2. Ketersediaan alat kesehatan,

Hal ini mencerminkan bahwa permasalahan utama yang masih dihadapi adalah keterbatasan sumber daya**,** baik manusia maupun sarana prasarana kesehatan. Oleh karena itu, meskipun secara keseluruhan sistem manajemen tergolong baik, perlu adanya kebijakan strategis untuk memperbaiki aspek distribusi dan pengadaan SDM serta alat kesehatan guna mendukung kelancaran pelaksanaan program kesehatan di daerah terpencil.

2. Anggaran

1) Persentase Realisasi Anggaran

Menunjukkan seberapa besar anggaran yang telah digunakan dibandingkan dengan yang dianggarkan, rumusnya sebagai berikut:

Tabel 4. 2

Persentase Realisasi

Tahun	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Persentase Realisasi
2021	Rp185.988.544.083	Rp143.582.806.258,75	**77,20%**
2022	Rp188.456.245.432	Rp127.292.663.426,45	**67,54%**
2023	Rp168.172.452.373	Rp119.933.143.708,20	**71,32%**
2024	Rp268.281.750.050	Rp211.085.290.272,00	**78,68%**

Sumber: Diolah tahun 2025

Persentase realisasi anggaran menunjukkan fluktuasi setiap tahunnya. Pada tahun 2021 dan 2024, capaian realisasi lebih dari 75%, mengindikasikan efektivitas yang baik. Sebaliknya, tahun 2022 menunjukkan realisasi terendah yaitu sebesar 67,54%, yang menunjukkan belum optimalnya pelaksanaan program kerja yang telah direncanakan.

Tahun 2021, realisasi anggaran mencapai 77,20%, menandakan bahwa sebagian besar program telah dilaksanakan sesuai rencana, meskipun masih ada sisa anggaran yang belum terserap. Tahun 2022, terjadi penurunan yang cukup signifikan dengan realisasi hanya 67,54%, yang menunjukkan bahwa lebih dari sepertiga anggaran tidak terserap. Hal ini kemungkinan

disebabkan oleh penyesuaian kebijakan pasca pandemi, hambatan administratif, atau keterbatasan pelaksanaan fisik program.

Tahun 2023, terdapat perbaikan dengan capaian realisasi sebesar 71,32%, meskipun belum kembali ke tingkat optimal seperti pada tahun 2021. Tahun 2024, capaian realisasi meningkat cukup signifikan menjadi 78,68%, yang menandakan bahwa mekanisme pelaksanaan dan pengawasan anggaran semakin membaik.

Secara umum, nilai realisasi anggaran berada pada kategori cukup efektif, dengan kecenderungan meningkat pada dua tahun terakhir. Kinerja ini juga mencerminkan adanya upaya perbaikan dalam proses perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan anggaran yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji.

Temuan ini selaras dengan hasil wawancara para informan, yang menyatakan bahwa pelaksanaan anggaran telah dikawal secara ketat oleh tim keuangan dan sekretariat, serta ditunjang oleh sistem aplikasi seperti SIMDA, e-Planning, dan SIPD. Sistem ini membantu dalam pengawasan dan pelaporan realisasi secara periodik, sehingga keterlambatan maupun deviasi anggaran dapat diminimalkan.

Namun demikian, masih diperlukan upaya peningkatan kualitas SDM, akurasi perencanaan, serta percepatan proses

administrasi keuangan agar tingkat realisasi anggaran dapat mencapai target ideal di atas 85% sebagaimana standar efektivitas penggunaan anggaran yang optimal dalam sektor publik.

2) Persentase Selisih Anggaran

Menunjukkan seberapa besar anggaran yang belum terpakai dari total anggaran, rumusnya sebagai berikut:

Tabel 4. 3

Selisih Anggaran

Tahun	Anggaran (Rp)	Selisih Anggaran (Rp)	Persentase Selisih
2021	Rp185.988.544.083	Rp42.405.737.824	**22,80%**
2022	Rp188.456.245.432	Rp61.163.582.006	**32,46%**
2023	Rp168.172.452.373	Rp48.239.308.665	**28,68%**
2024	Rp268.281.750.050	Rp57.196.459.778	**21,32%**

Sumber: Diolah tahun 2025

Persentase selisih anggaran tertinggi terjadi pada tahun 2022 sebesar 32,46%, menunjukkan bahwa sepertiga dari total anggaran tidak terealisasi. Hal ini menujukkan adanya kendala dalam pelaksanaan kegiatan atau keterbatasan kapasitas sumber daya.

Berdasarkan data di atas, persentase selisih anggaran mengalami fluktuasi dari tahun ke tahun. Pada tahun 2022 tercatat sebagai tahun dengan selisih anggaran tertinggi, yaitu 32,46%. Hal ini menunjukkan tingkat efisiensi penggunaan anggaran yang masih rendah pada tahun tersebut. Kemungkinan penyebabnya adalah kendala pelaksanaan program akibat kondisi pasca pandemi, penyesuaian regulasi, atau hambatan administratif.

Namun, pada tahun 2024 terlihat perbaikan yang signifikan dengan persentase selisih anggaran menurun menjadi 21,32%. Hal ini mengindikasikan bahwa proses perencanaan dan pelaksanaan program telah lebih optimal, serta pengawasan anggaran telah lebih efektif dibandingkan tahun-tahun sebelumnya.

Semakin kecil persentase selisih anggaran menunjukkan semakin efisiennya penggunaan anggaran, karena semakin sedikit dana yang tidak terserap. Oleh karena itu, tren penurunan persentase selisih anggaran dari 2022 ke 2024 merupakan indikator positif dalam kinerja pengendalian anggaran di Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji.

3) Efektivitas Penggunaan Anggaran

Indikator ini bisa dihitung dengan membandingkan realisasi dengan target output (misalnya jumlah layanan kesehatan yang diberikan), rumusnya sebagai berikut:

Tabel 4. 4

Efektivitas Anggaran

Tahun	Anggaran	Realisasi	Efektivitas	Kriteria
2021	Rp185.988.544.083	Rp143.582.806.258,75	77,20%	Efektif
2022	Rp188.456.245.432	Rp127.292.663.426,45	67,54%	Cukup Efektif
2023	Rp168.172.452.373	Rp119.933.143.708,20	71,32%	Cukup Efektif
2024	Rp268.281.750.050	Rp211.085.290.272,00	78,68%	Efektif

Sumber: Diolah tahun 2025

Berdasarkan kriteria diatas maka dapat disimpulkan bahwa efektivitas anggaran pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji mengalami fluktuasi dari tahun 2021 hingga 2024. Dengan

pencapaian terbaik di tahun 2024 sebesar 78,68% dan terendah di tahun 2022 sebesar 67,54%.

Hal ini menunjukkan bahwa meskipun alokasi anggaran mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, realisasinya tidak selalu optimal. Pada tahun 2022, efektivitas penggunaan anggaran menurun drastis yang kemungkinan besar disebabkan oleh keterbatasan sumber daya manusia, kendala administratif, atau penyesuaian kebijakan akibat pandemi. Namun, tren positif mulai terlihat kembali di tahun 2023 dan meningkat signifikan pada tahun 2024.

Temuan ini memperkuat hasil wawancara dengan informan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji yang menyatakan bahwa pengawasan dan evaluasi kinerja telah dilakukan secara rutin, baik melalui sistem pelaporan manual maupun elektronik seperti e-SAKIP, e-Planning, dan aplikasi pelaporan lainnya. Selain itu, pengendalian internal dilakukan melalui monitoring rutin oleh sekretariat, Inspektorat, dan bendahara keuangan.

Penggunaan teknologi informasi dalam pengawasan anggaran terbukti berkontribusi dalam mendeteksi ketidaksesuaian anggaran dan menjadi acuan dalam melakukan perbaikan program kerja ke depannya. Evaluasi yang dilakukan setiap triwulan juga menjadi dasar pengambilan keputusan dan penyusunan rencana anggaran

tahun berikutnya, sebagaimana diungkapkan oleh para kepala bidang dan sekretaris.

Secara keseluruhan, fungsi controlling dalam pengelolaan anggaran di Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji sudah berjalan cukup baik, namun masih terdapat ruang untuk perbaikan, terutama dalam meningkatkan kapasitas sumber daya manusia dan akurasi perencanaan kebutuhan anggaran agar efektivitasnya semakin optimal di masa mendatang.

4) Pertumbuhan Realisasi Anggaran Tahun Ke Tahun

Untuk melihat apakah ada peningkatan atau penurunan dalam realisasi anggaran dibanding tahun sebelumnya, rumusnya sebagai berikut:

Tabel 4. 5

Realisasi Anggaran Tahun Ke Tahun

Tahun	Realisasi (Rp)	Pertumbuhan (%)
2021	Rp143.582.806.258,75	**6,08%**
2022	Rp127.292.663.426,45	**-11,34%**
2023	Rp119.933.143.708,20	**-5,78%**
2024	Rp211.085.290.272,00	**76%**

Sumber: Diolah tahun 2025

Pertumbuhan realisasi anggaran mengalami penurunan selama dua tahun berturut-turut (2022 dan 2023). Namun, pada tahun 2024, realisasi anggaran tumbuh signifikan sebesar 76,01% dibanding tahun sebelumnya.

Pada tahun 2022, realisasi anggaran mengalami penurunan sebesar -11,37% dibandingkan tahun 2021. Hal ini dapat

disebabkan oleh berbagai faktor seperti keterlambatan program, refocusing anggaran, atau dampak dari pandemi yang masih terasa.

Tahun 2023 kembali mengalami penurunan realisasi anggaran sebesar -5,78%, meskipun penurunannya lebih kecil dibandingkan tahun sebelumnya. Hal ini menunjukkan adanya upaya stabilisasi penggunaan anggaran meskipun belum sepenuhnya pulih.

Namun, pada tahun 2024 terjadi lonjakan signifikan sebesar 76%, yang menunjukkan pemulihan besar dalam realisasi anggaran. Kenaikan tajam ini dapat menjadi indikator adanya peningkatan kapasitas pelaksanaan program, pembukaan kembali layanan secara penuh, serta peningkatan belanja untuk pelayanan kesehatan prioritas.

Tren ini memberikan gambaran bahwa meskipun sempat mengalami penurunan dalam dua tahun berturut-turut (2022–2023), namun pada tahun 2024 terjadi rebound yang kuat, mencerminkan peningkatan efektivitas dalam pelaksanaan kegiatan dan kesiapan kelembagaan dalam menyerap anggaran.

Pertumbuhan realisasi anggaran yang positif menunjukkan adanya peningkatan kinerja program, efektivitas pelaksanaan, serta keberhasilan dalam pengelolaan sumber daya keuangan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dapat disimpulkan bahwa:

1. Berdasarkan pengamatan aspek dalam penerapan sistem pengendalian manajemen dan anggaran pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji diperoleh nilai 3,87 (Baik).
2. Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji mengalami fluktuasi selama 2021–2024, dengan capaian tertinggi pada tahun 2024 sebesar 78,68% dan terendah pada 2022 sebesar 67,54%. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan anggaran belum selalu optimal, namun menunjukkan tren perbaikan pada dua tahun terakhir.
3. Selisih Anggaran tertinggi terjadi pada 2022 (32,46%), menandakan rendahnya efisiensi penggunaan anggaran. Namun, pada 2024 terjadi penurunan menjadi 21,32%, menunjukkan peningkatan efisiensi dan pengendalian.
4. Efektivitas Anggaran berada dalam kategori cukup efektif hingga efektif. Efektivitas terbaik terjadi pada tahun 2024, didukung oleh sistem pengawasan dan evaluasi berbasis teknologi informasi.
5. Pertumbuhan Realisasi Anggaran sempat menurun pada 2022 dan 2023, namun meningkat tajam sebesar 76% pada 2024. Ini mencerminkan peningkatan kapasitas pelaksanaan dan pengelolaan anggaran.

B. Saran

Berdasarkan hasil analisis dan kesimpulan dari peneltian ini saran yang dapat diberikan sebagai berikut:

1. Penguatan Perencanaan dan Koordinasi Internal. Meskipun nilai penerapan sistem pengendalian manajemen tergolong *baik* (3,87), Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji perlu terus meningkatkan koordinasi antar unit serta menyempurnakan sistem perencanaan agar lebih responsif terhadap perubahan kebijakan dan kondisi lapangan.
2. Optimalisasi Pelaksanaan Anggaran. Untuk mengurangi fluktuasi realisasi anggaran, perlu dilakukan percepatan proses administrasi, penyesuaian jadwal kegiatan yang realistis, serta penguatan kapasitas pelaksana program agar penyerapan anggaran dapat mencapai target ideal di atas 85%.
3. Peningkatan Efisiensi Penggunaan Anggaran. Mengingat masih terdapat selisih anggaran yang cukup besar, khususnya pada tahun 2022, disarankan agar Dinas Kesehatan memperbaiki akurasi perencanaan kebutuhan dan memperkuat monitoring pelaksanaan program agar anggaran dapat dimanfaatkan secara maksimal dan efisien.
4. Pemanfaatan Teknologi Informasi Secara Konsisten. Efektivitas anggaran terbukti meningkat seiring penggunaan sistem pengawasan digital seperti SIMDA, SIPD, dan e-Planning. Oleh karena itu, perlu

dipastikan pemanfaatan teknologi ini terus dikembangkan dan digunakan secara konsisten oleh seluruh unit kerja.

5. Peningkatan Kapasitas SDM Pengelola Anggaran. Pertumbuhan realisasi anggaran yang positif pada 2024 menunjukkan kemajuan, namun masih diperlukan pelatihan rutin bagi pengelola keuangan dan program agar kemampuan teknis dan pemahaman terhadap pengendalian anggaran semakin baik dan berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

Adisaputro, & Asri. (2013). *Anggaran Perusahaan* (Edisi No). Bandung: Citapustaka Media.

Ahmad. (2015). *Manajemen Keuangan dan Penganggaran*. Jakarta.

Anthony, R., & Govindarajan, V. (2012). *Management Control System* (Edisi ke-8). Chicago: Irwin; Jakarta: Salemba Empat.

Arikunto, & Suharsimi. (2010). *Anggaran Perusahaan*. Jakarta.

Bastian, I. (2014). *Sistem Pengendalian Manajemen Sektor Publik*. Jakarta: Salemba Empat.

Dewi, R. S., Ali, A. H. N., & Astuti, H. M. (2012). Analisis pengaruh kualitas informasi pada kuesioner Indeks Pengajaran Dosen Online terhadap kepuasan pengguna (Studi kasus: Fakultas Teknologi Informasi ITS). *Jurnal Teknik ITS*, 1(1), A345–A350.

Hartanto, T. Y. (2016). Efektivitas sistem pelayanan kesehatan masyarakat oleh Dinas Kesehatan Kota Samarinda. *Jurnal Administrative Reform*, 4(2), 29.

Kasiram, M. (2010). *Metodologi Penelitian Kualitatif-Kuantitatif*. Yogyakarta: UIN-Maliki Press.

Kaunang, T. L., Tinangon, J. J., & Tirayoh, V. Z. (2021). Analisis penerapan sistem pengendalian manajemen untuk meningkatkan kinerja perusahaan pada PT PLN (Persero) Unit Pelanggan Manado Selatan. *Jurnal EMBA*, 9(1), 1146–1154.

Mardiasmo. (2020). *Akuntansi Sektor Publik*. Yogyakarta: Andi.

Mahmudi. (2010). *Analisis Laporan Keuangan Pemerintah Daerah* (Edisi ke-2, Cetakan ke-1). Yogyakarta: STIM YKPN.

Moleong, L. J. (2007). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

Muhamad. (2013). *Metodologi Penelitian Ekonomi Islam: Pendekatan Kuantitatif*. Jakarta: Rajawali Pers.

Mulyadi. (2016). *Sistem Informasi Akuntansi* (Edisi ke-4). Jakarta: Salemba Empat.

Munandar, S. (2012). *Anggaran Perusahaan*. Jakarta: Ghalia Indonesia.

Muslich Anshori, & Sri Iswati. (2017). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Surabaya: Airlangga University Press.

Nafarin, M. (2007). *Penganggaran Perusahaan*. Jakarta: Salemba Empat.

Nafarin, M. (2013). *Penganggaran Perusahaan* (Edisi ke-3). Jakarta: Salemba Empat.

Puji Wiyono, Milwan, & Ayuning Budiati. (2021). Analisis perencanaan dan penganggaran dalam pembangunan. *Jurnal Manajemen, Ekonomi dan Akuntansi*, 5(1), 299–315.

Riyadi, S. (2006). *Perilaku Organisasi*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Rukmin, H. J. (2018). *Peranan Sistem Pengendalian Manajemen pada Pengadaan Barang dan Jasa Pemerintah (Studi Kasus pada Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto)* (Skripsi). Universitas Muhammadiyah Makassar.

Rabianti, L., Kusnadi, & Puspandari, D. A. (2024). *Evaluasi perencanaan dan pengadaan obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang pada masa pandemi Covid-19*.

Sasongko, & Parulian. (2015). *Anggaran*. Jakarta: Salemba Empat.

Senduk, F. A., Manossoh, H., & Affandi, D. (2016). Analisis penerapan sistem pengendalian manajemen pada Koperasi Simpan Pinjam "Ayamen Mandiri" Kombi. *Jurnal EMBA*, 4(4), 885–892.

Siregar, S. (2014). *Statistik Parameter untuk Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Bumi Aksara.

Sunarto. (2017). *Sistem Pengendalian Manajemen* (Buku Dua, Edisi Revisi). Yogyakarta: AMUS.

Zen, A. (2010). *Statistik Pendidikan*. Yogyakarta: Teras.

Pemerintah Kabupaten Mesuji. (2018). *Peraturan Bupati Kabupaten Mesuji Nomor 20 Tahun 2018 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan dan Barang Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji dengan Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah*.

Pemerintah Kabupaten Mesuji. (2021). *Peraturan Daerah Kabupaten Mesuji Nomor 2 Tahun 2021 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah*

LAMPIRAN

a. Perhitungan Persentase Realisasi Anggaran

Tahun	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Persentase Realisasi
2021	Rp185.988.544.083	Rp143.582.806.258,75	(143.582.806.258,75/185.988.544.083)x100=77,20%
2022	Rp188.456.245.432	Rp127.292.663.426,45	(127. 292.663.426,45/188.456.245.432)x100=67,54%
2023	Rp168.172.452.373	Rp119.933.143.708,20	(119.933.143.708,20/168.172.452.373)x100=71,32%
2024	Rp268.281.750.050	Rp211.085.290.272,00	(211.085.290.272,00/268.281.750.050)x100=78,68%

b. Perhitungan Selisih Anggaran

Tahun	Anggaran (Rp)	Selisih Anggaran (Rp)	Persentase Selisih
2021	Rp185.988.544.083	Rp42.405.737.824	(42..405.737.824/185.988.544.083)x100=22,80%
2022	Rp188.456.245.432	Rp61.163.582.006	(61.163.582.006/188.456.245.432)x100=32,46%
2023	Rp168.172.452.373	Rp48.239.308.665	(48.239.308.665/168.172.452.373)x100=28,68%
2024	Rp268.281.750.050	Rp57.196.459.778	(57.196.459.778/268.281.750.050)x100=21,32%

c. Evektifitas penggunaan anggaran

Tahun	Efektivitas Penggunaan Anggaran	Kriteria
2021	77,20%	Efektif
2022	67,54%	Cukup Efektif
2023	71,32%	Cukup Efektif
2024	78,68%	Efektif

Kriteria Efektivitas
90% sangat efektif
75-90% efektif
60-74% cukup efektif
<60% tidak efektif

d. Pertumbuhan Realisasi Anggaran Tahun Ke Tahun

Tahun	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Pertumbuhan (%)
2021	Rp185.988.544.083	Rp143.582.806.258,75	(143.582.806.258,75-135.354.751.450,81)/135.354.751.450,81x100=6,08%
2022	Rp188.456.245.432	Rp127.292.663.426,45	(127.292.663.426,45-143.582.806.258,75)/143.582.806.258x100=-11,34%
2023	Rp168.172.452.373	Rp119.933.143.708,20	(119.933.143.708,20-127.292.663.426,45)/127.292.663.426,45x100=5,78%
2024	Rp268.281.750.050	Rp211.085.290.272,00	(211.085.290.272-119.933.143.708,20)/119.933.143.708,20x100=76%

OUTLINE

ANALISIS PENERAPAN SISTEM PENGENDALIAN MANAJEMEN DAN ANGGARAN PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN MESUJI PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2021-2023

HALAMAN SAMPUL

HALAMAN JUDUL

NOTA DINAS

HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PENGESAHAN

ABSTRAK

HALAMAN ORSINALITAS PENELITIAN

HALAMAN MOTTO

HALAMAN PERSEMBAHAN

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

DAFTAR TABEL

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah
B. Identifikasi Masalah
C. Batasan Masalah
D. Rumusan Masalah
E. Tujuan Penelitian
F. Manfaat Penelitian
G. Penelitian Relevan Terdahulu

BAB II LANDASAN TEORI

A. Sistem Pengendalian Manajemen
   1. Sistem Pengendalian Manajemen Sektor Publik
   2. Jenis-Jenis Pengendalian Manajemen
   3. Fungsi Dasar Sistem Pengendalian Manajemen

B. Anggaran
   1. Pengertian Anggaran Sektor Publik
   2. Fungsi Aggaran
   3. Prinsip-Prinsip Anggaran Sektor Publik
   4. Tujuan Anggaran
   5. Jenis-Jenis Anggaran
C. Kerangka Pemikiran

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Sifat Penelitian
B. Sumber Data
C. Teknik Pengumpulan Data
D. Teknik Penjamin Keabsahan Data
E. Teknik Analisis Data

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji Provinsi Lampung
B. Hasil Penerapan Sistem Pengendalian Manajemen dan Anggaran Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji Provinsi Lampung
C. Pembahasan Analisis Penerapan Sistem Pengendalian Manajemen dan Anggaran Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji Provinsi Lampung

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

ALAT PENGUMPULAN DATA (APD)

ANALISIS PENERAPAN SISTEM PENGENDALIAN MANAJEMEN DAN ANGGARAN PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN MESUJI PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2021-2023

A. WAWANCARA

1	Planning (perencanaan)	1. Saya merasa rencana strategis yang dibuat sesuai dengan realisasi program yang dilaksanakan.
		2. Saya merasa bahwa penyusunan dan pelaksanaan anggaran dilakukan tepat waktu.
		3. Saya merasa koordinasi atau rapat dalam perencanaan program berjalan secara efektif.
		4. Saya merasa revisi rencana akibat perubahan kebijakan dilakukan dengan baik dan tepat.
2	Organizing (pengorganisasian)	5. Saya merasa pembagian tugas dalam organisasi sudak jelas dan sesuai dengan tanggung jawab masing-masing.
		6. Saya merasa jumlah tenaga kesehatan yang tersedia sudah mencukupi kebutuhan.
		7. Saya merasa koordinasi antar individu dan unit kerja berjalan dengan baik.
		8. Saya merasa prosedur kerja dan dokumentasi dalam organisasi sudah jelas dan mudah dipahami.
3	Actuating (pelaksanaan)	9. Saya merasa fasilitas kesehatan yang tersedia sudah memenuhi kebutuhan pelayanan masyarakat.

		10. Saya merasa alat kesehatan yang tersedia sudah mencukupi sesuai dengan kebutuhan.
		11. Saya merasa aksesibilitas pelayanan kesehatan di daerah terpencil sudah terjamin.
		12. Saya merasa implementasi program dan kebijakan dilakukan secara efektif dan efisien.
4	Controlling (pengendalian)	13. Saya merasa evaluasi kinerja dilakukan secara berkala dan sistematis.
		14. Saya merasa laporan kinerja digunakan sebagai dasar dalam perbaikan dan pengembangan program kerja.
		15. Saya merasa pengawasan program didukung oleh sistem teknologi informasi.
		16. Saya merasa ketidaksesuaian dalam penggunaan anggaran dapat terdeteksi.

B. DOKUMENTASI

a. Foto dengan pejabat Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji
b. Data anggaran dan realisasi tahun 2021-2023

Metro, 29 April 2025
Mahasiswa Ybs

Ambar Anggraini
NPM.2103030005

Mengetahui
Dosen Pembimbing

Northa Idaman M.M
NIP.198408202019031005

DOKUMENTASI PENELITIAN

Gambar 1 wawancara dengan bapak Kusnandarsah

Selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji

Gambar 2 wawancara dengan bapak Suyono

Selaku Plt sekretaris dan Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Gambar 3 wawancara dengan bapak Riza Maroska

Selaku Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan

Gambar 4 wawancara dengan bapak Mulyadi

Selaku Kepala Bidang Bina Kesehatan Masyarakat

Wawancara dengan bapak Ahmad Ari Bowo

Selaku Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan

KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15 A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telepon (0725) 41507; Faksimili (0725) 47296; *Website*: www.febi.metrouniv.ac.id; *e-mail*: febi.iain@metrouniv.ac.id

SURAT TUGAS

Nomor: B-0620/In.28/D.1/TL.01/04/2025

Wakil Dekan Akademik dan Kelembagaan Ekonomi dan Bisnis Islam Institut Agama Islam Negeri Metro, menugaskan kepada saudara:

Nama	:	**AMBAR ANGGRAINI**
NPM	:	2103030005
Semester	:	8 (Delapan)
Jurusan	:	Akuntansi Syariah

Untuk :

1. Mengadakan observasi/survey di DINAS KESEHATAN KABUPATEN MESUJI, guna mengumpulkan data (bahan-bahan) dalam rangka meyelesaikan penulisan Tugas Akhir/Skripsi mahasiswa yang bersangkutan dengan judul "ANALISIS PENERAPAN SISTEM PENGENDALIAN MANAJEMEN DAN ANGGARAN PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN MESUJI PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2021-2023".
2. Waktu yang diberikan mulai tanggal dikeluarkan Surat Tugas ini sampai dengan selesai.

Kepada Pejabat yang berwenang di daerah/instansi tersebut di atas dan masyarakat setempat mohon bantuannya untuk kelancaran mahasiswa yang bersangkutan, terima kasih.

Dikeluarkan di : Metro
Pada Tanggal : 30 April 2025

Wakil Dekan Akademik dan
Kelembagaan,

Putri Swastika SE, M.IF
NIP 19861030 201801 2 001

Mengetahui,
Pejabat Setempat

NIP. 19790820 200501 1009

KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15 A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telepon (0725) 41507; Faksimili (0725) 47296; *Website*: www.febi.metrouniv.ac.id; *e-mail*: febi.iain@metrouniv.ac.id

Nomor : B-0620/In.28/D.1/TL.00/04/2025
Lampiran : -
Perihal : **IZIN RESEARCH**

Kepada Yth.,
KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MESUJI
di-
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan Surat Tugas Nomor: B-0620/In.28/D.1/TL.01/04/2025, tanggal 30 April 2025 atas nama saudara:

Nama	:	**AMBAR ANGGRAINI**
NPM	:	2103030005
Semester	:	8 (Delapan)
Jurusan	:	Akuntansi Syariah

Maka dengan ini kami sampaikan kepada KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN MESUJI bahwa Mahasiswa tersebut di atas akan mengadakan research/survey di DINAS KESEHATAN KABUPATEN MESUJI, dalam rangka meyelesaikan Tugas Akhir/Skripsi mahasiswa yang bersangkutan dengan judul "ANALISIS PENERAPAN SISTEM PENGENDALIAN MANAJEMEN DAN ANGGARAN PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN MESUJI PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2021-2023".

Kami mengharapkan fasilitas dan bantuan Bapak/Ibu untuk terselenggaranya tugas tersebut, atas fasilitas dan bantuannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Metro, 30 April 2025
Wakil Dekan Akademik dan
Kelembagaan,

Putri Swastika SE, M.IF
NIP 19861030 201801 2 001

KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15 A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telepon (0725) 41507; Faksimili (0725) 47296; *Website*: www.febi.metrouniv.ac.id; *e-mail*: febi.iain@metrouniv.ac.id

Nomor : B-0310/In.28/J/TL.01/03/2025
Lampiran : -
Perihal : **IZIN PRASURVEY**

Kepada Yth.,
KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MESUJI
di-
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka penyelesaian Tugas Akhir/Skripsi, mohon kiranya Bapak/Ibu KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN MESUJI berkenan memberikan Izin kepada mahasiswa kami, atas nama :

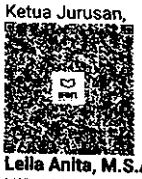
Nama	:	**AMBAR ANGGRAINI**
NPM	:	2103030005
Semester	:	8 (Delapan)
Jurusan	:	Akuntansi Syariah
Judul	:	EVALUASI PENERAPAN SISTEM PENGENDALIAN MANAJEMEN DAN ANGGARAN PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN MESUJI PROVINSI LAMPUNG

untuk melakukan prasurvey di DINAS KESEHATAN KABUPATEN MESUJI, dalam rangka meyelesaikan Tugas Akhir/Skripsi.

Kami mengharapkan fasilitas dan bantuan Bapak/Ibu KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN MESUJI untuk terselenggaranya prasurvey tersebut, atas fasilitas dan bantuannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Metro, 11 Maret 2025
Ketua Jurusan,



Lelia Anita, M.S.Ak M.S.Ak
NIP 19881128 201903 2 008

PEMERINTAH KABUPATEN MESUJI
DINAS KESEHATAN
Jalan Pangeran Mat Ali, Komplek Perkantoran Pemkab Mesuji Desa Wiralaga Mulya Kec. Mesuji Kab. Mesuji
Laman : www.dinkes.mesujikab.go.id Pos-el : mesujidinaskesehatan@gmail.com

REKOMENDASI PENELITIAN
Nomor : 000.9 / 1968 / IV.04 / MSJ / 2024

Dasar :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia nomor 7 tahun 2014 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia nomor 64 tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi;
2. Peraturan Daerah Kabupaten Mesuji nomor 6 tahun 2020 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Mesuji;
3. Surat Institut Agama Islam Negeri Metro Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Nomor : B-0310 /In.28/J/ TL.01/03/2025

Dengan ini memberikan rekomendasi kepada :

Nama	:	Ambar Anggraini
NPM	:	2103030005
Lokasi Penelitian	:	Dinas Kesehatan
Penanggung Jawab	:	**Lella Anita, M.S.Ak**
Tujuan	:	Melakukan prasurvey sebagai bahan untuk penyusunan Tugas Akhir/Skripsi
Judul Penelitian	:	**"EVALUASI PENERAPAN SISTEM PENGENDALIAN MANAJEMEN DAN ANGGARAN PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN MESUJI PROVINSI LAMPUNG"**
Catatan	:	Setelah selesai melaksanakan kegiatan tersebut agar melaporkan hasilnya secara tertulis kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji

Wiralaga Mulya, 11 Maret 2025
KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MESUJI

KUSNANDARSAH,SKM.
Pembina
NIP 19811112 200604 1 009

Tembusan:
1. Bupati Mesuji (Sebagai laporan);
2. Arsip;

KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
Jl. Ki Hajar Dewantara 15A Iringmulyo, Metro Timur, Kota Metro, Lampung, 34111
Telepon (0725) 41507, Faksimili (0725) 47296

SURAT KETERANGAN LULUS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa;

Nama : Ambar Anggraini
NPM : 2103030005
Jurusan : Akuntansi Syariah

Adalah benar-benar telah mengirimkan naskah Proposal berjudul **Evaluasi Penerapan Sistem Pengendalian Manajemen dan Anggaran Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji** untuk diuji plagiasi. Dan dengan ini dinyatakan **LULUS** menggunakan aplikasi **Turnitin** dengan **Score 24%.**

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Metro, 11 Maret 2025
Ketua Jurusan Akuntansi Syariah

Lella Anita, M.S.Ak.
NIP.198811282019032008

RIWAYAT HIDUP

Ambar Anggraini lahir di Surya Adi, 26 Agustus 2003. Penulis menyelesaikan pendidikan formalnya di TK PGRI Surya Adi pada tahun 2009, selanjutnya menempuh pendidikan di SDN 3 Surya Adi pada tahun 2015, selanjutnya menempuh pendidikan di SMPN 1 Mesuji pada tahun 2018, dan MAN 2 Ogan Komering Ilir pada tahun 2021. Penulis terdaftar sebagai mahasiswi Jurusan Akuntansi Syariah di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam di Institut Agama Islam Negeri Metro. Bagi penulis menjadi mahasiswi dari Akuntansi Syariah ini bukanlah hal yang mudah untuk mencapai titik puncak penulis harus melewati proses yang cukup sulit, demi cita-cita dan harapan orang tua penulis harus menyelesaikan studinya dengan baik. Agar bisa menjadi Akuntan yang profesional dan berkontribusi positif bagi masyarakat dan menjadi seorang yang sukses di kemudian hari.