

**ANALISIS EFEKTIVITAS PENGENDALIAN BIAYA
OPERASIONAL PADA RUMAH SAKIT ISLAM
SULTAN AGUNG SEMARANG**

TUGAS AKHIR



Disusun oleh:

Devi Riski Yustikasari

NIM. 49402000008

**PROGRAM STUDI D-III AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2023**

**ANALISIS EFEKTIVITAS PENGENDALIAN BIAYA
OPERASIONAL PADA RUMAH SAKIT ISLAM
SULTAN AGUNG SEMARANG**

TUGAS AKHIR

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Akuntansi



Disusun oleh:
Devi Riski Yustikasari
NIM. 49402000008

**PROGRAM STUDI D-III AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2023**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Devi Riski Yustikasari
NIM : 49402000008
Program Studi : D-III Akuntansi
Judul Laporan : Analisis Efektivitas Pengendalian Biaya
Operasional Pada Rumah Sakit Islam Sultan
Agung Semarang

Dengan ini saya menyatakan bahwa Tugas Akhir saya dengan judul:

**“ANALISIS EFEKTIVITAS PENGENDALIAN BIAYA OPERASIONAL
PADA RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG”**

merupakan hasil karya sendiri (bersifat original), bukan merupakan tiruan atau duplikasi dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan benar.

Bilamana di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka saya bersedia untuk dicabut gelar yang telah saya peroleh.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari siapa pun.

Semarang, 1 Januari 2023

Yang Menyatakan,



Devi Riski Yustikasari

NIM. 49402000008

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir ini diajukan oleh:

Nama : Devi Riski Yustikasari
NIM : 49402000008
Program Studi : D-III Akuntansi
Judul Laporan : Analisis Efektivitas Pengendalian Biaya
Operasional Pada Rumah Sakit Islam Sultan
Agung Semarang

Semarang, 1 Februari 2023

Menyetujui,
Dosen Pembimbing,



Dr. Sri Anik, S.E., M.Si., Akt., CA
NIK. 210493033



HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir ini diajukan oleh:

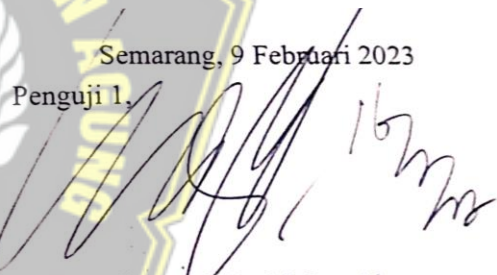
Nama : Devi Riski Yustikasari
NIM : 49402000008
Program Studi : D-III Akuntansi
Judul Laporan : Analisis Efektivitas Pengendalian Biaya
Operasional pada Rumah Sakit Islam Sultan
Agung Semarang

Telah berhasil di pertahankan di hadapan penguji dan diterima sebagai salah satu bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya pada Program Studi D-III Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Penguji 2,


Dr. Sri Anik, S.E., M.Si., Akt., CA
NIK. 210493033

Penguji 1,

Semarang, 9 Februari 2023

Judi Budiman, S.E., M.Sc., Akt.
NIK. 211403015

Mengetahui,
Ketua Prodi D-III Akuntansi
Fakultas Ekonomi UNISSULA


UNISSULA

Ahmad Rudi Yulianto, S.E., M.Si., Ak.
NIK. 211415028

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, Dzat yang menjadi penguasa segalanya termasuk ilmu pengetahuan dan senantiasa melimpahkan segala ridha dan karunia-Nya sehingga penyusunan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan dengan baik. Tugas Akhir ini berjudul: **“Analisis Efektivitas Pengendalian Biaya Operasional Pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang”** dimaksudkan untuk memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya (A.Md.) pada Program Studi Diploma III Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Penyelesaian Tugas Akhir ini dapat berjalan dengan lancar berkat bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Heru Sulistyono, S.E., M.Si. selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Islam Sultan Agung.
2. Bapak Ahmad Rudi Yulianto, S.E., M.Si., Ak. selaku Ketua Program Studi Diploma III Fakultas Ekonomi Universitas Islam Sultan Agung.
3. Ibu Dr. Sri Anik, S.E., M.Si., Akt., CA selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan masukan dan motivasi kepada penulis dalam menyusun Tugas Akhir ini.
4. Bapak Khoirul Fuad, S.E., M.Si., Ak., CA selaku Dosen Wali Diploma III A.

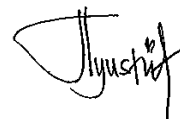
5. Seluruh Dosen Pengajar Program Studi Diploma III Fakultas Ekonomi Universitas Islam Sultan Agung.
6. Bapak, Ibu, dan Adikku yang selalu memberikan kasih sayang, nasihat, semangat, canda, tawa, dan do'anya hingga penulis mampu menyelesaikan Tugas Akhir ini.
7. Mbah Uti, Pak Lek, dan Bu Lek terima kasih atas do'a dan dukungan yang diberikan.
8. Sepupu penulis, Adelia Putri Romadhona yang selalu memberikan semangat, canda, tawa, do'a, dan dukungan untuk menyelesaikan Tugas Akhir ini.
9. Lilik Jamilatus Sholikhah terima kasih selama kuliah telah menemani saya dalam keadaan susah maupun senang.
10. Teman – teman kelas D-III Akuntansi semuanya.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, segala kritik dan saran yang membangun selalu diharapkan demi perbaikan lebih lanjut.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 1 Januari 2023

Penyusun,



Devi Riski Yustikasari

NIM. 49402000008

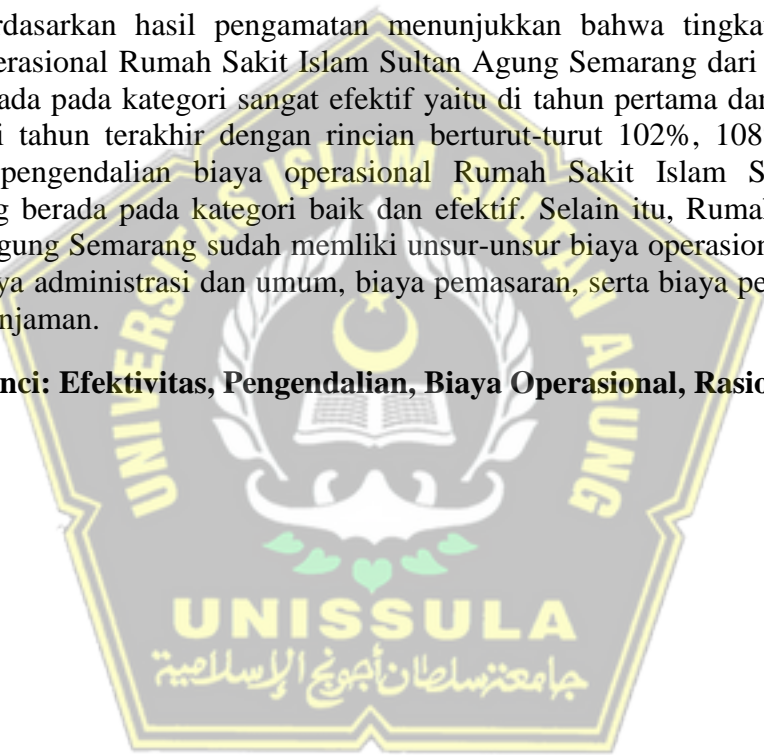
ABSTRAK

Tugas Akhir ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pengendalian biaya operasional pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Efektivitas pengendalian biaya operasional menjadi faktor penentu keberhasilan perusahaan dalam menghasilkan laba. Apabila tujuan yang telah direncanakan oleh perusahaan terlaksana dengan baik, maka kegiatan perusahaan dapat dikatakan efektif.

Objek penelitian ini Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Sumber data yang digunakan adalah data sekunder dan metode pengumpulan datanya adalah dokumentasi. Metode analisis data yang digunakan analisis rasio efektivitas.

Berdasarkan hasil pengamatan menunjukkan bahwa tingkat keefektivan biaya operasional Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dari tahun 2019 – 2021 berada pada kategori sangat efektif yaitu di tahun pertama dan kedua, serta efektif di tahun terakhir dengan rincian berturut-turut 102%, 108%, dan 91%. Artinya pengendalian biaya operasional Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang berada pada kategori baik dan efektif. Selain itu, Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang sudah memiliki unsur-unsur biaya operasional yang baik, yaitu biaya administrasi dan umum, biaya pemasaran, serta biaya penyusutan dan nisbah pinjaman.

Kata Kunci: Efektivitas, Pengendalian, Biaya Operasional, Rasio Efektivitas.



ABSTRACT

This final project aims to determine the effectiveness of controlling operational costs at the Sultan Agung Islamic Hospital in Semarang. The effectiveness of operating cost control is a determining factor for the company's success in generating profits. If the goals that have been planned by the company are implemented properly, then the company's activities can be said to be effective.

The object of this research is the Sultan Agung Islamic Hospital in Semarang. The data source used is secondary data and the data collection method is documentation. Data analysis method used ratio analysis of effectiveness.

Based on observations, it shows that the level of effectiveness of operating costs at the Sultan Agung Islamic Hospital in Semarang from 2019 - 2021 is in the very effective category, namely in the first and second years, and effective in the last year with successive details of 102%, 108% and 91%. This means that the operational cost control of the Sultan Agung Islamic Hospital in Semarang is in the good and effective category. In addition, the Sultan Agung Islamic Hospital in Semarang already has elements of good operational costs, namely administrative and general costs, marketing costs, as well as depreciation costs and loan ratios.

Keywords: Effectiveness, Control, Operational Costs, Effectiveness Ratio.



DAFTAR ISI

	Halaman
PERNYATAAN ORISINALITAS	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vi
ABSTRACT.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Konsep Biaya	8
2.1.1 Pengertian Biaya	8
2.1.2 Objek Biaya.....	9
2.1.3 Klasifikasi Biaya	10

2.2	Efektivitas.....	14
2.2.1	Pengertian Efektivitas	14
2.2.2	Efektivitas Operasional.....	15
2.2.3	Kriteria Efektivitas Pengendalian	15
2.3	Pengendalian Biaya	16
2.3.1	Pengertian Pengendalian Biaya.....	16
2.3.2	Cara Pengendalian Biaya	16
2.3.3	Manfaat Pengendalian Biaya Operasional	18
2.3.4	Tujuan Pengendalian Biaya Operasional	18
2.3.5	Langkah-langkah Pengendalian Biaya Operasional.....	19
2.3.6	Kriteria Pengendalian Biaya yang Baik	20
2.4	Biaya Operasional	20
2.4.1	Pengertian Biaya Operasional.....	20
2.4.2	Unsur-unsur Biaya Operasional.....	21
2.5	Rasio Efektivitas.....	22
BAB III METODE PENELITIAN		23
3.1	Jenis Penelitian	23
3.2	Obyek Penelitian	23
3.3	Sumber Data	23
3.4	Metode Pengumpulan Data	23

3.5	Metode Analisis Data	24
BAB IV HASIL PENGAMATAN DAN PEMBAHASAN		26
4.1.	Gambaran Umum Perusahaan	26
4.1.1	Sejarah Singkat RSI Sultan Agung Semarang	27
4.1.2	Visi, Misi, Tujuan, dan Motto	28
4.1.3	Struktur Organisasi	30
4.1.4	Jenis Pelayanan	37
4.1.5	Fasilitas Pelayanan	39
4.1.6	Sumber Daya Manusia (SDM)	41
4.2.	Hasil Pengamatan	43
4.2.1	Realisasi Rencana Kerja dan Anggaran Biaya Operasional	43
4.2.2	Realisasi Biaya Operasional	45
4.2.3	Proses Penyusunan Realisasi Rencana Kerja dan Anggaran Biaya Operasional	49
4.3.	Pembahasan	53
4.3.1	Biaya Operasional	53
4.3.2	Biaya Administrasi dan Umum	55
4.3.3	Biaya Pemasaran	57
4.3.4	Biaya Penyusutan dan Nisbah Pinjaman	59
BAB V PENUTUP		62

5.1	Kesimpulan.....	62
5.2	Keterbatasan	62
5.3	Saran.....	63
DAFTAR PUSTAKA.....		65
LAMPIRAN.....		67



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2. 1 Biaya Berdasarkan Fungsi Pokok Perusahaan	11
Gambar 4. 1 Struktur Organisasi	31
Gambar 4. 2 Struktur Organisasi Bagian Akuntansi & Keuangan.....	32
Gambar 4. 3 Grafik Perkembangan Anggaran dan Realisasi.....	44
Gambar 4. 4 Grafik Realisasi Biaya Administrasi dan Umum	45
Gambar 4. 5 Grafik Realisasi Biaya Pemasaran	47
Gambar 4. 6 Grafik Realisasi Biaya Penyusutan dan Nisbah Pinjaman	48
Gambar 4. 7 Flowchart Penyusunan RKA.....	49
Gambar 4. 8 Flowchart Penyusunan RKA.....	50
Gambar 4. 9 Grafik Hasil Pengukuran Efektivitas Biaya Operasional.....	54
Gambar 4. 10 Grafik Hasil Pengukuran Efektivitas	56
Gambar 4. 11 Grafik Hasil Pengukuran Efektivitas	58
Gambar 4. 12 Grafik Hasil Pengukuran Efektivitas	60



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3. 1 Kriteria Pengukuran Efektivitas Biaya Operasional	24
Tabel 4. 1 Jumlah Tenaga Kerja (Pegawai)	41
Tabel 4. 2 Biaya Operasional	43
Tabel 4. 3 Biaya Administrasi dan Umum.....	45
Tabel 4. 4 Biaya Pemasaran	46
Tabel 4. 5 Biaya Penyusutan dan Nisbah Pinjaman.....	47
Tabel 4. 6 Total Anggaran dan Realisasi Biaya Operasional.....	53
Tabel 4. 7 Hasil Pengukuran Efektivitas Biaya Operasional	54
Tabel 4. 8 Total Anggaran dan Realisasi	55
Tabel 4. 9 Hasil Pengukuran Efektivitas.....	56
Tabel 4. 10 Total Anggaran dan Realisasi	57
Tabel 4. 11 Hasil Pengukuran Efektivitas.....	58
Tabel 4. 12 Total Anggaran dan Realisasi	59
Tabel 4. 13 Hasil Pengukuran Efektivitas.....	60

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Kartu Bimbingan	67



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit yang merupakan salah satu lembaga publik yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat. Masalah di rumah sakit seringkali tidak dapat memberikan tingkat pelayanan tertinggi yang diharapkan oleh staf/pasien. Mutu pelayanan kesehatan menjadi kepuasan pasien yang merupakan bagian penting dan menyeluruh dari program komitmen. Jika ada pasien yang masuk ke bagian rawat inap maka akan mendapatkan banyak pelayanan seperti pelayanan medis, pelayanan keperawatan, pelayanan penunjang medis, pelayanan wilayah khusus pasien dan pelayanan administrasi sehingga pasien puas (Ilkafah, 2022).

Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, diperlukan sistem manajemen informasi yang membantu. Dengan adanya penggunaan sistem informasi akuntansi yang baik maka diperlukan peningkatan efisiensi dan efektivitas kerja sehingga bermuara pada peningkatan pengelolaan keuangan rumah sakit. Sistem informasi akuntansi sangat penting dalam bisnis karena memberikan informasi yang benar dan akurat, meningkatkan kemampuan bisnis untuk mengambil keputusan, meningkatkan efisiensi dan efektivitas bisnis, dan sebagainya. Sistem pengendalian intern sebenarnya disertai dengan perubahan sistem akuntansi sehingga keduanya berjalan bersamaan. Penerapan kebijakan berupa pengendalian biaya rumah sakit merupakan dasar dari sistem informasi akuntansi yang dapat dikatakan efisien.

Pengendalian biaya adalah suatu proses atau upaya yang secara teratur ditentukan oleh prinsip-prinsip implementasi yang memiliki tujuan dari rencana, proses umpan balik, membandingkan implementasi aktual dan perencanaan, memilih dan mengelola cacat dan peningkatan kualitas sebagai rencana utama dalam mencapai suatu tujuan secara efektif, efisien, dan hemat biaya. Sedangkan konsep nilai ialah pengorbanan yang bisa diukur dalam mata uang atas kepemilikan barang atau jasa dalam mencapai suatu tujuan tertentu dan dalam waktu atau masa kegunaan dari pengorbanan itu (Sari, 2022).

Pengendalian biaya di rumah sakit merupakan proses manajemen rasional yang bertujuan untuk menganalisis dan mengevaluasi bagaimana mengelola biaya secara efektif selama periode waktu tertentu. Manajemen biaya dilakukan di rumah sakit untuk mengendalikan biaya yang dikeluarkan dalam mengoperasikan pekerjaan agar efektif dan efisien. Namun, manajemen yang buruk dan kurangnya perencanaan dapat menyebabkan penurunan kualitas pelayanan rumah sakit. Oleh karena itu, upaya pengelolaan harus dilakukan dengan tetap memperhatikan mutu pelayanan kesehatan dan struktur organisasi serta rencana pengelolaan keuangan.

Menurut (Sari, 2022) pengertian analisis biaya adalah fungsi dari sistem akuntansi yang berupaya mengidentifikasi perbedaan biaya yang terkait dengan pendapatan. Analisis biaya diterapkan oleh manajemen rumah sakit sebagai alat dasar untuk mengukur efisiensi, anggaran dan bantuan. Menghitung pengeluaran yang dibayarkan selama satu tahun di setiap departemen rumah sakit seperti semua biaya investasi, upah dan gaji adalah prinsip analisis keuangan. Jumlah

yang dibayarkan dari setiap unit akan mencerminkan total biaya rumah sakit yang terlibat.

Pendapatan Operasional (*Operating Expense/Opex*) adalah jumlah yang disediakan perusahaan untuk menunjang pekerjaan perusahaan yang berhubungan dengan kegiatan sehari-hari perusahaan guna mencapai tujuan bisnis yang ingin dicapai. Pengeluaran operasional mempengaruhi kehidupan bisnis, dan jika pendapatan minimum tidak mendukung pengeluaran besar yang dapat menutupi biaya tersebut, bisnis akan merugi (Pulungan, 2022).

Dalam akuntansi biaya, anggaran berfungsi sebagai alat untuk merencanakan dan mengendalikan biaya tersebut. Jenis anggaran yang paling umum adalah anggaran operasional. Biaya operasional adalah gambaran rinci tentang biaya yang diperlukan untuk mendukung kegiatan operasional suatu perusahaan atau organisasi. Anggaran operasional disusun sebagai pedoman pelaksanaan pekerjaan yang akan dilakukan oleh karyawan. Untuk mendukung proses kerja, perusahaan memperkirakan biaya yang akan dikeluarkan terlebih dahulu untuk meminimalkan biaya yang dikeluarkan (Anwar et al., 2022).

Yang disebut anggaran efektif adalah anggaran yang bertujuan menjadi salah satu anggaran yang diakui. Sedangkan penganggaran yang efektif adalah pengawasan pengeluaran (*output*) dan pemasukan (*input*) dalam mencapai tujuan yang sudah ditentukan. Anggaran yang efektif merupakan hasil (keuntungan) yang akan dikeluarkan dengan tujuan yang sudah ditentukan. Dengan kata lain,

apabila anggaran belum berjalan maka penyusunan anggaran kurang baik dan dapat mengakibatkan gagalnya laba (Sholikah & Kustiningsih, 2021).

Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang ibarat unit manajemen swasta yang menaikkan biaya di setiap pelayanan. Kegiatan ini meliputi biaya pendidikan, biaya sewa, biaya pemeliharaan, biaya tenaga kerja, biaya iklan, biaya promosi, dan lain-lain. Dalam usaha penyediaan jasa, Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang membayar biaya jasa, karena dalam setiap jasanya diperlukan biaya tertentu untuk menjalankan pekerjaannya. Pengelolaan dana yang akan dikeluarkan untuk melaksanakan pekerjaan-pekerjaan tersebut harus dikontrol, agar jumlah yang diakui dan setiap hutang tidak melebihi jumlah, agar dapat mencapai setiap tujuan yang diharapkan oleh Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang. Biaya operasional Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang meliputi biaya administrasi dan umum, biaya pemasaran, serta biaya penyusutan dan amortisasi. Di antara biaya tersebut, terdapat berbagai biaya pelaksanaannya yang melebihi anggaran yang dianggarkan.

Tahun 2019, biaya administrasi dan umum di Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang anggaran biaya yang ditentukan baru terealisasi sebesar 97% dan sisanya belum direalisasikan. Sedangkan untuk biaya pemasaran melebihi anggaran yang sudah ditentukan, yaitu sebesar 9% yang diakibatkan tingginya biaya promosi begitu pula biaya penyusutan dan nisbah pinjaman sebesar 17% berasal dari biaya penyusutan bangunan yang tinggi. Di tahun 2020 anggaran yang belum terealisasi 100% terletak pada biaya pemasaran karena biaya adevtensi yang belum digunakan secara maksimal. Untuk biaya

administrasi dan umum melebihi anggaran yang sudah ditentukan, yaitu sebesar 10% serta biaya penyusutan dan nisbah pinjaman sudah terealisasi 100%. Jika di tahun 2020 realisasi biaya pemasaran belum 100%, serta biaya administrasi dan umum melebihi anggaran, maka di tahun 2021 adalah sebaliknya. Kondisi ini dapat mempengaruhi efektivitas pengendalian biaya operasional di Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang.

Faktor yang menentukan keberhasilan suatu perusahaan dalam mencapai laba (*profitabilitas*) adalah efektif atau tidaknya dalam mengelola biaya. Apabila tujuan yang telah ditetapkan oleh perusahaan dapat berhasil dicapai, maka kinerja perusahaan dapat dikatakan berhasil. Sebaliknya, suatu bisnis dikatakan tidak efektif jika tujuan bisnis yang direncanakan tidak berhasil. Pengelolaan biaya yang tidak efektif dapat menyebabkan kerugian atau berkurangnya keuntungan di masa depan. Hal ini bisa dipicu oleh tingginya biaya operasional yang tidak sesuai anggaran (Gusrifa, 2022).

Dalam setiap pekerjaan yang berlangsung di rumah sakit, diperlukan beberapa biaya untuk melaksanakan pekerjaannya, seperti memberikan pelayanan kepada pihak yang membayar pekerjaan tersebut. Pengelolaan biaya yang akan diterima untuk melaksanakan pekerjaannya harus dikendalikan, agar uang yang diakui dan biaya apapun tidak lebih dari anggaran, agar dapat mencapai setiap tujuan yang diharapkan perusahaan.. Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk membuat Tugas Akhir dengan judul “Analisis Efektivitas Pengendalian Biaya Operasional pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dijelaskan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimanakah Efektivitas Pengendalian Biaya Operasional pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah Untuk Mengetahui Efektivitas Pengendalian Biaya Operasional pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini bermanfaat untuk memberikan pengetahuan tentang analisis biaya operasional pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perusahaan

Penelitian ini diharapkan akan menghasilkan informasi yang bermanfaat bagi Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang khususnya dalam analisis biaya operasional.

b. Bagi Universitas

Diharapkan penelitian ini bisa memberikan kontribusi untuk menambah pengetahuan, menjadi buku bacaan di perguruan tinggi, serta bisa memberikan referensi bagi mahasiswa lainnya.

c. Bagi Penulis

Melalui penelitian ini diharapkan supaya bisa menambah pengetahuan, pemahaman, dan gagasan yang diperoleh di bangku kuliah tentang biaya operasional.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Biaya

2.1.1 Pengertian Biaya

(Mulyadi, 2015) mendefinisikan biaya sebagai loyalitas sumber perdagangan atau ekonomis, diukur dalam satuan moneter, yang sudah terjadi atau dapat dilakukan demi suatu tujuan. Terdapat empat poin utama dalam definisi biaya tersebut di atas, yaitu:

1. Biaya adalah pengorbanan ekonomi.
2. Diukur dalam mata uang.
3. Yang sudah terjadi atau bisa terjadi.
4. Pengorbanan itu untuk satu tujuan.

(Supriyono, 2000) mengatakan bahwa biaya merupakan harga perolehan yang dikeluarkan atau digunakan untuk memperoleh uang yang akan digunakan sebagai pengurang penghasilan. Sementara (Sunarto, 2003), berpendapat konsep biaya merupakan bahwa biaya adalah biaya produk atau bagiannya yang sudah digunakan atau dipakai untuk mendapatkan uang. Dari pengertian di atas bisa disimpulkan bahwa ada empat unsur biaya, meliputi:

1. Pengorbanan merupakan sumber ekonomis.
2. Diukur dalam satuan mata uang.
3. Sudah terjadi atau kemungkinan terjadi.
4. Untuk mencapai satu tujuan.

Menurut (Blocher et al., 2014) dalam literatur manajemen biaya menyiratkan bahwa biaya adalah aset yang dimanfaatkan perusahaan dalam mencapai suatu tujuan tertentu. Sedangkan (Horngren et al., 2012) berpendapat nilai adalah kekayaan yang dikorbankan (pengorbanan) atau menyerah untuk mencapai tujuan tertentu.

Secara umum konsep biaya merupakan alat tukar, biaya, pengorbanan untuk mendapatkan keuntungan. Sedangkan dalam buku akuntansi keuangan, biaya atau dedikasi pada saat prolehan merupakan amortisasi sekarang atau masa depan dalam bentuk uang tunai atau aset lainnya.

Berdasarkan pengertian di atas bisa disimpulkan bahwa konsep biaya merupakan suatu pertukaran atau harta yang diberikan dalam bentuk mata uang untuk memperoleh jasa dan barang, serta dapat memberikan manfaat yang akan diterima saat ini atau masa berikutnya.

2.1.2 Objek Biaya

Objek biaya (*cost objective*) menurut (Blocher et al., 2014) adalah produk, layanan, pelanggan, aktivitas atau unit organisasi yang dibayar. Berikut ini adalah unsur yang termasuk objek biaya:

1. Produk.
2. Produksi.
3. Departemen.
4. Divisi.
5. *Batch* dari unit-unit sejenis.

6. Lini produk.
7. Kontrak.
8. Proyek.
9. Tujuan strategi.

Biaya di atas dapat dimanfaatkan sebagai analisis keuangan dan menentukan keandalan biaya tersebut dan nilai biaya yang akan diperoleh.

2.1.3 Klasifikasi Biaya

Perencanaan biaya penting dalam membuat data biaya yang bisa dimanfaatkan oleh pihak manajemen untuk mewujudkan tujuannya. Struktur biaya adalah klasifikasi semua elemen biaya ke dalam beberapa kelompok yang lebih tepat. Hal ini dilakukan untuk memperoleh informasi yang lengkap dan akurat bagi direksi perusahaan dalam pengelolaan dan pelaksanaan pekerjaannya.

(Mulyadi, 2015) menyatakan bahwa biaya bisa diklasifikasikan menurut berikut ini:

1. Pengklasifikasian biaya berdasarkan objek pengeluaran.

Nama objek pengeluaran adalah salah satu struktur biaya utama. Contoh pengeluaran seperti bahan bakar, semua pengeluaran yang berhubungan dengan bahan bakar disebut “biaya bahan bakar”.

2. Pengklasifikasian biaya berdasarkan fungsi pokok perusahaan.

Ada tiga fungsi utama dalam industri manufaktur meliputi fungsi produksi, fungsi penjualan, dan fungsi administrasi dan umum.



Gambar 2. 1 Biaya Berdasarkan Fungsi Pokok Perusahaan

3. Pengklasifikasian biaya berdasarkan hubungan biaya dengan sesuatu yang dibiayai.

Produk atau departemen merupakan contoh sesuatu yang dibiayai.

Ditinjau dari segi hubungannya, biaya bisa dibagi menjadi berikut ini:

- a. Biaya Langsung (*Direct Cost*).
- b. Biaya Tidak Langsung (*Indirect Cost*).

4. Pengklasifikasian biaya berdasarkan perilakunya dalam kaitannya dengan perubahan volume kegiatan.

Dalam kaitannya dengan perubahan volume kegiatan, biaya bisa digolongkan sebagai berikut:

- a. Biaya Variabel.
- b. Biaya Semivariabel.
- c. Biaya Semifixed.
- d. Biaya Tetap.

5. Pengklasifikasian biaya atas dasar jangka waktu manfaatnya.

Menurut dasar jangka waktunya, biaya bisa dibagi menjadi dua, yaitu:

- a. Pengeluaran Modal (*Capital Expenditure*).
- b. Pengeluaran Pendapatan (*Revenue Expenditure*).

Kemudian, menurut (Daljono, 2011) biaya bisa dikelompokkan sebagai berikut ini:

1. Kelompok biaya berdasarkan kaitannya dengan produk.

Biaya yang dikeluarkan dalam usaha bisa dikelompokkan menurut hubungannya (relasi) dengan produk, dalam produk dan usaha. Biaya produk merupakan biaya produksi produk. Biaya ini terkait dengan produk, sementara biaya transaksi adalah biaya yang bukan termasuk ke dalam produksi.

2. Kelompok biaya berdasarkan waktu pengakuan (*timing of recognition*).

Bergantung pada waktu pengakuan, biaya dikelompokkan menjadi biaya produk dan biaya periodik. Biaya produk adalah biaya yang dikeluarkan sebagai akibat dari produksi produk. Sedangkan biaya periodik adalah biaya yang ditimbulkan dari waktu ke waktu serta tidak ada hubungannya dengan produk.

3. Kelompok biaya dikaitkan dengan volume produksi.

Biaya yang berkaitan pada perubahan volume produksi bisa dibagi menjadi berikut ini:

- a. Biaya variabel (*variable cost*) merupakan biaya yang jika digabungkan dengan kapasitas per unit akan sama konstan (tetap), bahkan jika volume produksi berubah, total biaya akan berubah seperti beban kerja (volume keluaran).
 - b. Biaya tetap (*fixed cost*) merupakan biaya yang jumlah biayanya tidak berubah dalam biaya (tetap) meskipun aktivitas (biaya produksi) berubah.
 - c. Biaya semi variabel adalah percampuran antara biaya tetap dan variabel.
4. Kelompok biaya lain.
- a. Pengambilan keputusan.
Dalam mengambil keputusan, biaya dikelompokkan menjadi biaya pengambilan keputusan penting dan biaya *non-esensial*.
 - b. Dapat tidaknya dikendalikan.
Artinya, biaya bisa dikelompokkan sebagai biaya bisa dikendalikan dan biaya tidak terkendali.
 - c. Dapat yang digunakan.
Berdasarkan data yang dipergunakan, biaya bisa dikelompokkan menjadi tiga, meliputi biaya aktual, biaya standar, dan biaya masa depan.
 - d. *Sunk Cost*.

Istilah *Sunk Cost* ini dimanfaatkan untuk menunjukkan pengeluaran masa lampau. *Sunk Cost* adalah biaya yang tidak perlu untuk dipertimbangkan saat membuat keputusan di masa depan.

e. *Opportunity Cost*.

Opportunity Cost ialah biaya yang dapat diukur dengan keuntungan yang hilang dikarenakan seseorang atau perusahaan memilih sesuatu yang lain, dan karena itu mereka tidak memilih lagi.

2.2 Efektivitas

2.2.1 Pengertian Efektivitas

Efektivitas menurut (Subkhi & Jauhar, 2013) merupakan keterkaitan antara produksi dan tujuan. Hal ini menunjukkan bahwa efektivitas adalah ukuran tingkat produksi kebijakan dan prosedur suatu organisasi yang dalam mencapai suatu tujuan yang telah ditentukan. Dalam hukum atau praktik, tidak ada pemahaman *universal* (umum) tentang artinya menjadi efektif. Namun, konsep efektivitas tergantung pada detailnya. Jika diidentifikasi, kata efektivitas berasal dari efektif yang memiliki arti (pengaruh, akibatnya, kesannya) dan dapat berarti penggunaan metode atau proses, cara atau alat yang bekerja dengan baik (mendapatkan hasil yang terbaik).

Sementara itu (Mardiasmo, 2005) berpendapat bahwa efektivitas merupakan ukuran berhasil atau tidaknya suatu organisasi dalam mencapai tujuannya. Efektivitas dapat didefinisikan sebagai kualitas atau kondisi dimana hasil aktual tercapai atau melebihi tujuan yang sudah ditentukan. Dengan kata lain, apabila

hasil yang sebenarnya belum sesuai dengan tujuan yang diputuskan, maka pelaksanaannya belum efektif.

Efektivitas bisa diringkas sebagai tingkat di mana tujuan suatu organisasi bisa dicapai. Efektivitas terkait dengan pencapaian tujuan dengan sumber daya yang dimanfaatkan untuk mencapai suatu tujuan.

2.2.2 Efektivitas Operasional

Operasi yang efektif ialah salah satu yang memenuhi atau melebihi tujuan proyek yang dinyatakan. Efektivitas sangat penting untuk keberhasilan strategis. Suatu bisnis dapat mengukur kinerjanya dengan apakah berhasil mencapai target laba operasinya, mencapai target pangsa pasar, memperkenalkan produk baru lebih cepat dari jadwal, atau mencapai pengembalian aset bersih (*return on net assets*) seperti yang ditentukan dalam anggaran induk (*master budget*) (Blocher et al., 2014).

2.2.3 Kriteria Efektivitas Pengendalian

Menurut (Gibson et al., 2003) kualifikasi efektivitas pengendalian meliputi:

1. Kemampuan untuk mendapatkan barang dan jasa sesuai dengan persyaratan lingkungan.
2. Kemampuan organisasi untuk menggunakan sumber dayanya secara efektif.
3. Tingkat kepuasan karyawan dalam organisasi.
4. Kemampuan organisasi untuk beradaptasi dengan perubahan lingkungan.
5. Tingkat perkembangan organisasi.

2.3 Pengendalian Biaya

2.3.1 Pengertian Pengendalian Biaya

Menurut (Kusumawardani, 2007) pengendalian biaya ialah suatu proses yang dihasilkan dari penyusunan rencana biaya dan langkah-langkah yang harus diambil apabila ada perbedaan antara yang ditentukan (rencana) dengan yang sebenarnya (pencapaian). Tanggung jawab untuk pengendalian biaya terletak pada mereka yang bertanggung jawab untuk menyiapkan anggaran pengendalian biaya. Faktanya, semua tanggung jawab organisasi ada di tangan manajer. Layanan ini adalah satu-satunya biaya yang bisa dikendalikan, dan kinerja setiap karyawan seharusnya dievaluasi atau dinilai dengan membandingkan biaya aktual dengan biaya yang telah dianggarkan.

Pengendalian yang baik harus melalui tiga langkah: 1). strategi, 2). implementasi, 3). ukuran. Program apa pun, agar efektif, harus dipikirkan dengan matang sebelum diimplementasikan. Setelah tindakan diambil, kemajuan rencana dapat ditunjukkan. Membandingkan hasil proyek aktual dengan standar atau tujuan yang ditentukan adalah rencana yang komprehensif.

2.3.2 Cara Pengendalian Biaya

Berikut ini adalah cara-cara dalam Pengendalian Biaya menurut (Mulyadi, 2014):

1. Sistem Biaya Taksiran

Biaya taksiran (*estimated cost*) merupakan jenis biaya yang telah ditetapkan sebelum produksi atau pekerjaan selesai. Sistem biaya yang

dianggarkan merupakan sistem biaya produksi yang ditetapkan pada awalnya saat menghitung harga pokok produksi. Hal ini memerlukan penggunaan anggaran, meliputi untuk mengubah ke sistem harga standar, untuk menghindari biaya mahal menggunakan sistem, untuk mengendalikan biaya dan dikaji bisnis, serta menekan biaya akuntansi. Proses perencanaan biaya yang memiliki banyak tujuan, dan berkaitan dengan pengendalian biaya dan analisis bisnis. Estimasi biaya bukanlah biaya aktual (mengingat cara penentuannya, tetapi perbandingan antara biaya aktual dan biaya yang direncanakan bisa memberikan indikasi bahwa aktivitas nefisiensi sehingga bisa digunakan dasar untuk meningkatkan kinerja).

2. Sistem Biaya Standar Full Costing

Biaya standar ialah biaya yang telah ditetapkan sebelumnya, sesuai dengan jumlah atau total biaya yang harus dilepaskan demi menghasilkan suatu produk atau dalam mendukung suatu kegiatan tertentu, dengan mempertimbangkan kinerja, ekonomi dan beberapa faktor lainnya. Sistem penetapan biaya standar digunakan untuk mengelola biaya. Standar biaya adalah alat penting untuk memantau pelaksanaan prosedur yang sudah ditentukan. Apabila standar upah ditetapkan secara nyata, maka akan memicu motivasi para pekerja untuk melakukan pekerjaannya dengan baik, karena para pekerja telah melihat bagaimana seharusnya pekerjaan itu dilakukan dan seberapa besar upah yang seharusnya dilakukan.

Adapun kelemahan dari biaya standar, yaitu tingkat kehalusan atau kelembutan standar yang tidak bisa dihitung. Walaupun jenis standar yang

relevan dengan bisnis telah ditetapkan dengan baik, tidak ada jaminan bahwa standar tersebut dipertahankan di seluruh bisnis dengan rasa hormat atau kepekaan yang sama.

3. Sistem Biaya Standar Variable Costing

Variable Costing memberikan informasi tentang biaya berdasarkan perilaku sehubungan perubahan volume. Oleh sebab itu, apabila sistem penetapan biaya variable yang sudah diterapkan pada sistem penetapan biaya standar yang hanya mencakup biaya bahan baku dan tenaga kerja langsung, serta produksi modal. Dengan cara ini, dikaji selisih antara biaya aktual dan biaya normal untuk biaya produksi langsung dan biaya produksi tidak langsung.

2.3.3 Manfaat Pengendalian Biaya Operasional

Adapun manfaat pengendalian biaya operasional menurut (Usry & Carter, 2006) sebagai berikut:

1. Memberikan indikator kinerja implementasi yang lebih baik.
2. Sebagai pedoman pelaporan pada setiap bagian usaha.
3. Membantu membayar tagihan akuntansi.
4. Memungkinkan komunikasi cepat.
5. Sebagai *insentif* bagi karyawan yang bekerja dalam bisnis.

2.3.4 Tujuan Pengendalian Biaya Operasional

Pengertian pengendalian biaya operasional untuk menentukan tingkat efektifitas dan efisiensi dalam mencapai tujuan bisnis (Machfoedz, 2005). Tujuan

pengendalian biaya operasional adalah untuk mencapai hasil pengelolaan (*output*) yang diinginkan dan membelanjakan suatu jumlah yang sesuai dengan anggaran (Anthony, 2005).

2.3.5 Langkah-langkah Pengendalian Biaya Operasional

Berikut ini adalah langkah-langkah pengendalian biaya operasional menurut (Kadir, 2003):

1. Perencanaan strategi

Ini adalah proses penghentian program dasar yang akan diambil organisasi untuk mengimplementasikan program jangka panjang apa pun untuk beberapa tahun ke depan.

2. Menyusun anggaran

Ini adalah proses mengerjakan rencana sebagai divisi untuk jangka waktu tertentu. Hasil dari persiapan ini adalah anggaran.

3. Pelaksanaan

Artinya, manajer melakukan aktivitas yang berada di bawah tanggung jawabnya, laporan harus memberikan informasi tentang area kerja dan aktivitas yang dilakukan.

4. Evaluasi kerja

Ini sangat berarti dari efisiensi dan efektivitas tempat kerja yang melakukan tugas yang menjadi tanggung jawabnya.

Sedangkan menurut (Kusumawardani, 2007) cara pengendalian biaya operasional adalah sebagai berikut ini:

1. Identifikasi dan menentukan standar untuk beban.
2. Membandingkan antara beban standar dengan beban yang sesungguhnya.
3. Mencari dan mengidentifikasi bagian organisasi perubahan ataupun diluarnya yang bertanggung jawab atas adanya pelanggaran apa pun,
4. Mengambil tindakan untuk mengurangi atau mengakhiri pelanggaran/penyimpangan.

2.3.6 Kriteria Pengendalian Biaya yang Baik

Berikut ini adalah kriteria pengendalian biaya yang baik menurut (Arief, 2004):

1. Pengendalian biaya dapat memastikan penggunaan sumber daya perusahaan dimanfaatkan secara efisien.
2. Berorientasi pada pencapaian tujuan perusahaan.
3. Fleksibilitas yang artinya tidak berubah sesuai dengan kondisi yang dibutuhkan di lapangan.
4. Untuk mempengaruhi niat orang secara efektif dan efisien.

2.4 Biaya Operasional

2.4.1 Pengertian Biaya Operasional

Menurut (Sujarweni, 2017), biaya operasional ialah biaya yang dimanfaatkan dalam memperoleh modal.

Menurut (Wardiyah, 2017), mengatakan biaya operasional ialah biaya yang menunjukkan seberapa baik manajemen perusahaan bekerja. Biaya pemasaran dan biaya administrasi terkait dengan layanan yang dijalankan.

Menurut (Jumingan, 2017), Biaya usaha/Operasional yang ditimbulkan akibat hubungan antara penjualan atau pembelian produk atau jasa serta kinerja organisasi dan operasi umum dari bisnis yang terkait.

Dari ketiga pengertian di atas bisa di ambil kesimpulan bahwa biaya operasional ialah biaya-biaya yang berkaitan langsung dengan kebutuhan perusahaan sehari-hari di luar proses produksi.

2.4.2 Unsur-unsur Biaya Operasional

Menurut (Widilestariningtyas et al., 2012), Biaya Operasional mempunyai dua unsur, yaitu:

1. **Biaya Pemasaran**

Adalah biaya dibayarkan untuk melakukan pekerjaan perdagangan produk. Seperti biaya promosi, biaya advertensi, biaya brosur, biaya transportasi dari gudang perusahaan ke gudang pembeli.

2. **Biaya Administrasi Umum**

Adalah biaya pengorganisasian kegiatan dan penjualan produk. Contohnya, biaya gaji karyawan, biaya pendidikan, biaya pajak, biaya audit akuntansi dan biaya fotokopi.

2.5 Rasio Efektivitas

Definisi (Ilmawahyu, 2021) bahwa efektifitas adalah perbandingan antara *output* dan tujuan yang menunjukkan keberhasilan atau kegagalan dalam kegiatan sedangkan pengukuran efektif adalah semacam pemikiran tentang produksi. Kinerja kerja dapat dikatakan efektif jika proses seluruh kegiatan mencapai tujuan atau sasaran tertinggi dari kebijakan. Pada dasarnya penggunaan dana harus sesuai dengan tujuan program atau proyek yang sedang berjalan.



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif, dimana penelitian berusaha membuat gambaran atau keadaan dengan menggunakan angka-angka, dimulai dengan pengumpulan data, interpretasi data, dan penyajian (Sari, 2022). Penulis memilih metode deskriptif kuantitatif karena ingin menjelaskan keadaan yang akan diteliti dengan dukungan literatur guna memperkuat penelitian peneliti dan menghasilkan kesimpulan.

3.2 Obyek Penelitian

Obyek penelitian ini adalah Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang beralamatkan di Jalan Raya Kaligawe KM. 4 Semarang.

3.3 Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder. Menurut (Sugiyono, 2018), yaitu data sekunder, sumber data yang tidak memberikan data secara langsung kepada pengumpul data, seperti dari pihak ketiga atau dari buku. Dalam penelitian ini yang menjadi sumber data sekunder diantaranya: berasal dari buku catatan, dokumen, berkas yang ada pada Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang.

3.4 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan untuk penelitian ini adalah studi pustaka. Dokumentasi adalah cara memperoleh data dan informasi berupa buku,

arsip, dokumen, teks, dan foto berupa artikel dan informasi yang dapat mendukung penelitian (Sugiyono, 2018). Data diperoleh dari salinan dokumen atau berkas yang dimiliki oleh pihak Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang yang berkaitan dengan objek penelitian mengenai pengendalian biaya operasional.

3.5 Metode Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis rasio efektivitas. Berikut ini adalah rumus yang digunakan dalam penelitian ini menurut (Sari, 2022):

1. Rasio Efektivitas, berfungsi untuk mengukur tingkat efektivitas biaya operasional.

$$\text{Rasio Efektivitas} = \frac{\text{Realisasi Tahun } xxx}{\text{Anggaran Tahun } xxx} \times 100\%$$

Hasil pengukuran efektivitas menggunakan kriteria nilai sebagai berikut ini:

Tabel 3. 1 Kriteria Pengukuran Efektivitas Biaya Operasional

>100%	Sangat efektif
80% – 100%	Efektif
60% – 80%	Cukup efektif
40% – 60%	Tidak efektif
0 – 40%	Sangat tidak efektif

Sumber: Keputusan Menteri Dalam Negeri 690.900-327 Tahun 1996

Efektivitas berkaitan erat dengan tingkat keberhasilan proyek sektor publik. Jika proyek tersebut memberikan dampak yang signifikan terhadap kemampuan memberikan pelayanan publik, maka dikatakan efektif. Kinerja dapat

menunjukkan keberhasilan atau kegagalan dalam mencapai tujuan yang berkaitan dengan anggaran.

Kemampuan rumah sakit dalam memenuhi misinya memenuhi syarat efektif jika pencapaian maksimalnya adalah 100%. Semakin tinggi efektivitas, semakin baik kapasitas rumah sakit. Sangat penting bagi rumah sakit untuk mengelola biayanya dengan baik, terutama dalam hal pembiayaan, karena jika biaya yang sebenarnya lebih rendah dari biaya yang dianggarkan, berarti rumah sakit telah melakukan tugasnya dengan sebaik mungkin serta bisa memberikan hal yang baik untuk melayani masyarakat.



BAB IV

HASIL PENGAMATAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Perusahaan

Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang merupakan rumah sakit umum tipe B milik swasta yang terletak di wilayah Kota Semarang, Jawa Tengah dengan luas tanah 68.738 m² dan luas bangunan 33.683 m². Di bawah layanan pendukung rumah sakit, terdapat banyak bangunan pendukung antara lain instalasi gizi, ruang cuci, IPSRS, masjid, dan sebagainya.

Letak geografis yang strategis menjadikan Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang memiliki harapan yang indah ditunjang oleh lancarnya arus transportasi darat, dimana garis lintangnya adalah sebagai berikut ini:

- a. Sebelah Utara RSIGM Sultan Agung Semarang.
- b. Sebelah Timur Kawasan Industri dan Terminal Terboyo.
- c. Sebelah Selatan Kawasan Industri dan Pemukiman Warga.
- d. Sebelah Barat Universitas Islam Sultan Agung.

Selain itu, ada beberapa perusahaan asuransi yang bekerjasama dengan rumah sakit untuk pelayanan kesehatan sebagai rujukan seperti, BPJS Kesehatan, BPJS Ketenagakerjaan, Jasa Raharja, Inhealth, dan sebagainya.

Dengan pesatnya perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta perubahan sikap sosial, RSI Sultan Agung Semarang berupaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan menggunakan sumber daya

yang dimiliki. Dengan begitu, harapannya masyarakat akan lebih puas terhadap layanan yang diberikan, khususnya yang datang ke rumah sakit.

4.1.1 Sejarah Singkat RSI Sultan Agung Semarang

Dimulai dari Puskesmas kemudian Balai Pengobatan, dari poliklinik umum, poliklinik Kesehatan Ibu dan Anak dan Keluarga. Berencana pada tahun 1971 dan dimulai dengan nama Rumah Sakit Madya pada tanggal 23 Oktober 1975, setahap demi setahap RSISA berjalan maju memberikan pelayanan kesehatan berdasarkan Istiqamah. Pada tahun 2002-2010, menerima persetujuan para pemuda, wajah baru RSISA berupa gedung baru dan peralatan medik diperkenalkan ke masyarakat umum. Hanya untuk melayani secara maksimal untuk memberikan yang terbaik kepada warga.

Rumah sakit berada di Jl. Raya Kaligawe KM.4 dan bersebelahan dengan Pusat Pertumbuhan Industri (LIK & Terboyo Industrial Park) yang didirikan sejak tanggal 17 Agustus 1971. RSISA mengawali kiprahnya dalam memberikan pelayanan poliklinik pada umumnya, yaitu berupa kesehatan warga. Dalam dua tahun selanjutnya mulai diperkenalkan sebagai klinik umum pada tanggal 23 Oktober 1973 dengan SK Menteri Kesehatan nomor I 024/Yan Kes/I.O.75 tanggal 23 Oktober 1975. Pada tahun 2011, RSISA ditetapkan sebagai Rumah Sakit Kelas B berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK 03.05/I/513/2011 ditandatangani Dirjen Bina Upaya Kesehatan. Hal ini berarti fisik, peralatan, sumber daya manusia dan proses kerja telah mencapai standar atau acuan sebagai rumah sakit kelas B sejak 21 Februari 2011.

Di tahun yang sama, RSISA mendapat predikat Rumah Sakit Universitas, sebagai pusat pelatihan calon profesional di kalangan mahasiswa/mahasiswa FK Universitas Islam Sultan Agung. Menurut surat keputusan Dirjen Bina Kedokteran No. HK.03.05/III/1299/11 tanggal 1 Mei 2011. Memiliki prinsip “mencintai Allah mencintai sesama”, RSI Sultan Agung telah mencatat banyak pengorbanan untuk masyarakat umum. Visi tersebut mendorong RSI Sultan Agung untuk terus bergerak maju dan menjadi lebih baik. Baik perubahan nyata (pengembangan keramahtamahan) maupun perubahan yang diinginkan untuk perkembangan spiritual.

Dengan telah terakreditasi 16 bidang pelayanan, menjadi bukti unik bagi RSI Sultan Agung untuk tidak mendiskriminasi semua golongan masyarakat dalam memberikan pelayanan terbaik. Hal ini ditunjukkan dengan menerima segala jenis bentuk asuransi yang dipunyai oleh pasien, seperti asuransi kesehatan PNS (ASKES), sukarela dan asuransi masyarakat rentan atau dikenal dengan sebutan JAMKESMAS (jaminan kesehatan masyarakat). Dengan ini, seluruh golongan masyarakat dapat memperoleh manfaat dari pelayanan kesehatan dan RSISA berhak untuk mengakses jenis pelayanan kesehatan tanpa adanya diskriminasi.

4.1.2 Visi, Misi, Tujuan, dan Motto

Dalam memahami visi dari misi organisasi, dibutuhkan perjalanan panjang menuju keadaan yang diimpikan, akan banyak hambatan dan gangguan, kekecewaan serta peluang untuk sukses. Dengan semangat yang besar dan

kemauan yang kuat dari prinsip-prinsip yang ditanamkan pada setiap karyawan dalam organisasi, maka visi tersebut bisa diwujudkan

Di bawah ini adalah Visi, Misi, Tujuan, dan Motto Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang:

1. Visi

“Rumah Sakit Islam Terkemuka dalam pelayanan Kesehatan, Pendidikan dan Pembangunan Peradaban Islam menuju masyarakat sehat sejahtera yang dirahmati Allah Subhanahuwataalla”.

2. Misi

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang selamat menyelamatkan dijiwai semangat Mencintai Allah Menyayangi Sesama.
- b. Menyelenggarakan Pelayanan Pendidikan dalam rangka membangun Generasi Khaira Ummah.
- c. Membangun peradaban Islam menuju Masyarakat sehat sejahtera yang dirahmati Allah Subhanahuwataalla.

3. Tujuan

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan Islami.
- b. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat untuk keselamatan iman dan kesehatan jasmani sebagai upaya bersama dalam memperoleh kebahagiaan dunia akhirat.
- c. Membentuk jamaah SDI yang mempunyai komitmen pelayanan kesehatan Islami.

- d. Penyelenggaraan program pendidikan dalam rangka membangun generasi khaira ummat di bidang kedokteran dan kesehatan yang bergelar sarjana, sarjana, magister, program profesi dan doktor, serta berwawasan global, siap memimpin dan dakwah berkarya.
 - e. Penyelesaian RS Pendidikan Kedokteran dan Kesehatan Islam dan kualifikasi B Plus 5 tahun kedepan, A 10 tahun kedepan.
 - f. Organisasi penerimaan dan jejaring dalam pengembangan industri ilmu kedokteran dan kesehatan serta RSI di seluruh dunia.
 - g. Menjalin silaturahmi yang erat dengan masyarakat serta ikut dalam upaya membangun masyarakat yang sehat dan sejahtera yang diridhoi Allah SWT.
 - h. Menjadi rujukan bagi masyarakat dan rumah sakit lain serta layanan kesehatan Islami.
 - i. Menyelenggarakan proses pengembangan gagasan, kegiatan dan kelembagaan sesuai dengan perubahan masyarakat, perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kedokteran dan kesehatan.
 - j. Pendirian Rumah Sakit Pendidikan Islam Utama (RSI).
 - k. Melakukan proses penilaian diri secara terus menerus.
4. Motto

“Mencintai Allah Menyayangi Sesama”.

4.1.3 Struktur Organisasi

Susunan struktur Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Yayasan Badan Wakaf



Gambar 4. 2 Struktur Organisasi Bagian Akuntansi & Keuangan

Struktur organisasi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang merupakan rumah sakit swasta yang dikepalai oleh Direktur Utama dan di bawahnya terdapat Direktur Umum dan Keuangan. Direktur Umum dan Keuangan membawahi Manajer Keuangan dan Akuntansi dan di bawahnya terdapat Kabag Akuntansi dan Mobilisasi Dana, Kabag Perbendaharaan dan Penganggaran, serta Kabag

Casemix. Dalam menjalankan biaya operasional, Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang memberikan tanggung jawab kepada Manajer Keuangan dan Akuntansi untuk mengelola biaya operasional. Di bagian Manajer Keuangan dan Akuntansi, terdapat Kabag Akuntansi dan Mobilisasi Dana serta staf bendahara yang memiliki peran dalam pengeluaran kas untuk keberlangsungan operasional rumah sakit. Berikut ini merupakan tugas masing-masing jabatan yang bertanggung jawab dalam menjalankan biaya operasional di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang:

1. Direktur Umum & Keuangan

Tugas:

- a. Mengelola perencanaan kebijakan teknis, pelaksanaan dan fungsi administrasi umum di bidang teknis, program, keuangan;
- b. Mengkoordinasikan pelaksanaan pekerjaan administrasi dan teknis di bidang umum, perencanaan program, keuangan;
- c. Memberikan saran bisnis umum tentang acara, perencanaan acara, pembiayaan;
- d. Melaksanakan pelaksanaan pekerjaan di bidang umum, perencanaan program, keuangan;
- e. Melakukan penelitian dan pelatihan terhadap kinerja bawahan;
- f. Melakukan pengelolaan pelaksanaan pekerjaan di bagian umum, perencanaan program, anggaran.

2. Manajer Keuangan & Akuntansi

Tugas:

- a. Membuat keputusan dan perkiraan keuangan dan akuntansi berdasarkan analisis semua laporan dan aktivitas terkait;
- b. Kelola fungsi akuntansi saat ini;
- c. Mengatur peralatan, persediaan, dan layanan;
- d. Membuat rencana anggaran;
- e. Menerima semua laporan keuangan dari semua departemen, masuk dan keluar serta mengawasi pembayaran dan tagihan;
- f. Manajemen keuangan dan program investasi;
- g. Mendukung SPMU (Surat Pengeluaran Uang), baik medis maupun non medis.

3. Kabag Perbendaharaan dan Penganggaran (Keuangan)

Tugas:

- a. Membuat rencana bisnis di bidang keuangan termasuk bidang anggaran, aset, analisis dan pelaporan;
- b. Melakukan koordinasi bidang teknis dan fungsional yang terkait dengan penyelenggaraan dan pengelolaan pelayanan teknis di bidang anggaran, sumber daya, penelitian dan pelaporan;
- c. Menyiapkan dokumen untuk pembuatan peraturan teknis di bidang penganggaran, keuangan, analisis dan pelaporan;
- d. Mempersiapkan materi pelatihan untuk bidang penganggaran, keuangan, analisis dan pelaporan;

- e. Tugas administrasi di bidang anggaran, keuangan, audit dan pelaporan;
- f. Menyiapkan dokumen untuk penyusunan laporan operasional di bidang keuangan meliputi aspek penganggaran, keuangan, analisis dan pelaporan;
- g. Melakukan penelitian dan pelatihan terhadap kinerja bawahan;
- h. Membawa implementasi dana yang mencakup bidang tunai, bank, verifikasi dan laporan.

4. Kabag Akuntansi dan Mobilisasi Dana

Tugas:

- a. Membantu manajer dalam merencanakan program kerja Bagian Akuntansi;
- b. Melakukan koordinasi internal dalam pelaksanaan kegiatan bagian akuntansi;
- c. Melakukan koordinasi lintas sektor pelaksanaan kegiatan Bagian Akuntansi;
- d. Melakukan koordinasi dengan unit lain baik di dalam maupun di luar lingkup bidang Keuangan dan Akuntansi untuk melaksanakan kegiatan pelayanan di bagian akuntansi;
- e. Menentukan pembagian tugas ke dalam fungsi-fungsi tugas di Bagian Akuntansi;
- f. Membantu Manajer dalam mengendalikan pelaksanaan program-program Bagian Akuntansi;

- g. Membantu manajer dalam mengevaluasi pelaksanaan program di bagian akuntansi;
 - h. Kegiatan kerja dan tindak lanjut berdasarkan hasil evaluasi kinerja Departemen Akuntansi;
 - i. Melaksanakan prosedur yang diperlukan dan menyiapkan berkas-berkas yang berkaitan dengan wilayah kerja bagian akuntansi, baik administrasi maupun lainnya;
 - j. Melakukan tugas lain yang diberikan oleh manajemen;
 - k. Menyusun laporan pelaksanaan pekerjaan Departemen Akuntansi berdasarkan tujuan dari hasil pekerjaan yang diterima sebagai penanggung jawab pelaksanaan pekerjaan.
5. Staf Bendahara
- Tugas:
- a. Melakukan pekerjaan keuangan dan pelaksanaan anggaran di Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang;
 - b. Menerima, menyimpan, membayar, mengelola dan mempertanggungjawabkan pengeluaran dan pelaksanaan anggaran Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang;
 - c. Menghasilkan dan menghemat uang untuk barang dagangan;
 - d. Membayar dari investasi yang berada di bawah kendalinya;
 - e. Menolak perintah pembayaran dari agen fiscal yang tidak mengikuti prosedur ini.

4.1.4 Jenis Pelayanan

1. Pelayanan Rawat Jalan

Bagian rawat jalan yang ada di RSI Sultan Agung Semarang terdiri dari 16 poliklinik, meliputi Poliklinik Umum, Kesehatan Gigi dan Mulut, dan Spesialis (THT, Saraf, Penyakit Dalam, Mata, Kulit dan Kelamin, Kedokteran Jiwa, Kandungan dan Kebidanan, Jantung dan Pembuluh Darah, Fertility, Nyeri, Anak, Bedah, Urology, dan TB DOTS).

2. Pelayanan Rawat Inap

Layanan rawat inap yang ada di RSI Sultan Agung Semarang terdiri dari 5 ruang perawatan, yaitu ruang perawatan Bayi, Isolasi, Perintologi, IGD khusus Covid dan memberikan perawatan intensif (ICU). Memiliki jumlah tempat tidur sebanyak 387 buah dan terbagi dalam beberapa sistem perawatan yang digunakan untuk pelayanan rawat inap.

3. Pelayanan Gawat Darurat

Layanan Gawat Darurat dijalankan oleh Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang setiap hari selama 24 jam. IGD ini dilengkapi dengan adanya ruang tindakan atau penanganan pertama, ruang tunggu, area parker baik motor maupun mobil, serta layanan ambulance 24 jam.

4. Pelayanan Bedah Sentral

Instalasi Bedah Sentral (IBS) yang dipunyai oleh Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang terdiri dari kamar operasi sebanyak 10 kamar yang lengkap dengan segala alat dalam menunjang bedah Obgyn, Bedah,

THT yang di dukung oleh dokter spesialis serta tenaga perawat yang sudah mahir dan cakap dalam bidangnya.

5. Pelayanan Penunjang terdiri dari:

a. Pelayanan Radiologi

Instalasi radiologi dilengkapi teknologi Adaptive Statistical Iterative Reconstruction Technique (ASir) yang memungkinkan melakukan pengambilan gambar untuk diagnosis dengan kemampuan mendeteksi obyek secara lebih baik dan perbedaan kontras rendah. CT Scan dengan teknologi terkini ini mampu menghilangkan struktur tulang secara otomatis.

b. Pelayanan Farmasi

Rumah Sakit Islam Sultan Agung berada di bawah arahan pelayanan yang dipimpin oleh apoteker dan dibantu oleh banyaka poteker dan tenaga medis (Sarjana Farmasi, Diploma Farmasi, SMF/SMK Farmasi) untuk memberikan pelayanan kefarmasian.

c. Pelayanan Laboratorium Pantologi Anatomi

Instalasi RSI Input Service Rumah Sakit Islam Sultan Agung Rapid Tissue Processor-Milestone (KOS) MM 073 Rev. 03-2010. Dengan kelebihan tersebut, maka pemrosesan hasil PA memakan waktu sekitar 3 jam.

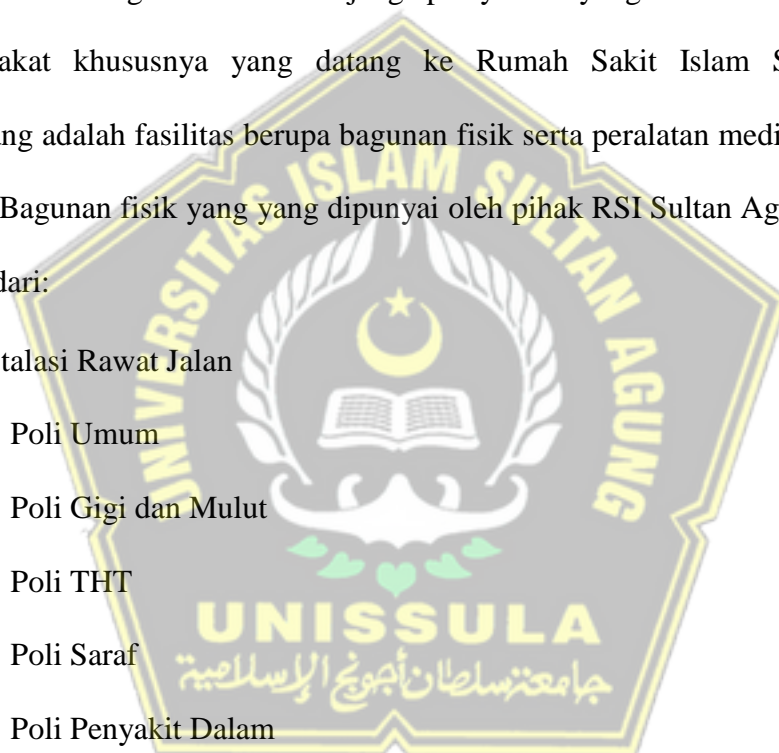
d. Pelayanan Laboratorium Klinik

Instalasi laboratorium klinik ini untuk memeriksa panel demam, panel fungsi kesehatan reproduksi pria, skrinning tumor, gangguan ginjal, gangguan tiroid, dan sebagainya.

4.1.5 Fasilitas Pelayanan

Sarana layanan yang dipunyai oleh di Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang untuk menunjang pelayanan yang akan diberikan untuk masyarakat khususnya yang datang ke Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang adalah fasilitas berupa bangunan fisik serta peralatan medis maupun non medis. Bangunan fisik yang dipunyai oleh pihak RSI Sultan Agung Semarang terdiri dari:

1. Instalasi Rawat Jalan
 - a. Poli Umum
 - b. Poli Gigi dan Mulut
 - c. Poli THT
 - d. Poli Saraf
 - e. Poli Penyakit Dalam
 - f. Poli Mata
 - g. Poli Kulit dan Kelamin
 - h. Poli Kedokteran Jiwa
 - i. Poli Kandungan dan Kebidanan
 - j. Poli Jantung dan Pembuluh Darah
 - k. Poli Fertility



- l. Poli Nyeri
 - m. Poli Anak
 - n. Poli Bedah
 - o. Poli Urology
 - p. Poli TB DOTS
2. Instalasi Rawat Jalan
 - a. Gedung Perawatan Bayi (VVIP, VIP, Kelas I, II, dan III)
 - b. Gedung Perawatan (VVIP, VIP, Kelas I, II, dan III)
 - c. Gedung isolasi
 - d. Gedung Perinatologi
 - e. Gedung ICU
 - f. Gedung IGD khusus Covid
 3. Instalasi Gawat Darurat
 4. Kamar Operasi
 5. Penunjang
 - a. Ambulance
 - b. Instalasi Gawat Darurat
 - c. Farmasi / Apotek
 - d. Ruang Operasi
 - e. Instalasi Gizi
 - f. Rehabilitasi Medik
 - g. Medical Check Up



- h. Terapi Okupasi
- i. Dokter Umum
- j. Laboratorium
- k. Radiologi
- l. Laundry

4.1.6 Sumber Daya Manusia (SDM)

Untuk mendukung keberhasilan kegiatan pelayanan maka ketersediaan sumber daya manusia sangat menentukan. Pelayanan ini dilakukan oleh Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang dengan di dukung oleh 1.049 orang. Adapun tenaga kerja (pegawai) yang ada di Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang tahun 2022 adalah sebagai berikut:

**Tabel 4. 1 Jumlah Tenaga Kerja (Pegawai)
Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang Tahun 2022**

NO	UNIT	JUMLAH PEGAWAI
1	`And	25
2	Akuntansi dan Mobilisasi Dana	9
3	Baitul Athfal	14
4	Baitul Izzah 1	39
5	Baitul Izzah 2	24
6	Baitul Ma`ruf	27
7	Baitun Nisa 1	19
8	Baitun Nisa 2	28
9	Baitur Rijal	5
10	Baitus Syifa	29
11	Baitussalam 1	20
12	Baitussalam 2	29
13	Bank Darah	6
14	Bimbingan Rohani Islam	7
15	Cardiac Center & Pain Center	20
16	Coder	6

17	CSSD	7
18	Darul Muqomah	17
19	Darussalam	24
20	Dewan Pengawas	2
21	Direksi	4
22	Fertility Center & KIA	7
23	Firdaus	17
24	Humas dan PKRS	6
25	IGD	32
26	Instalasi Bedah Sentral	49
27	Instalasi Farmasi	71
28	Instalasi Gizi	42
29	Instalasi Hemodialisa	20
30	Instalasi ICU	43
31	Instalasi IT	6
32	Instalasi Laboratorium	22
33	Instalasi MCU	3
34	Instalasi SEC	27
35	Kemitraan	10
36	Kendaraan	8
37	Komite Medis	1
38	Komite Mutu & Keselamatan Ps.	4
39	Komite PPI	4
40	Ma'wa	20
41	Na'im	20
42	Pelatihan	3
43	Pelayanan Dakwah & Ketakmiran	4
44	Pelayanan Klaim RI & RJ	8
45	Pelayanan Medis	32
46	Pendaftaran	22
47	Pendidikan	2
48	Penelitian dan Pengembangan	2
49	Pengadaan	3
50	Perbendaharaan & Penganggaran	24
51	Peristi	15
52	Personalia	8
53	Pramuhusada	4
54	Radiologi	18
55	Rawat Jalan	39

56	Rehabilitasi Medik	9
57	Rekam Medik RJ dan RI	15
58	Ruang Bersalin/ VK	13
59	Sanitasi & Laundry	12
60	Sarpras Medis dan Non Medis	20
61	Sekretariat & Pengembangan SDI	5
62	SPI	1
63	Struktural Keperawatan	2
64	Struktural Non Pegawai	9
65	Supervisi Keperawatan	4
66	Umum dan Hukum	2
	Jumlah	1.049

Sumber Data: RSI Sultan Agung Semarang

4.2. Hasil Pengamatan

4.2.1 Realisasi Rencana Kerja dan Anggaran Biaya Operasional

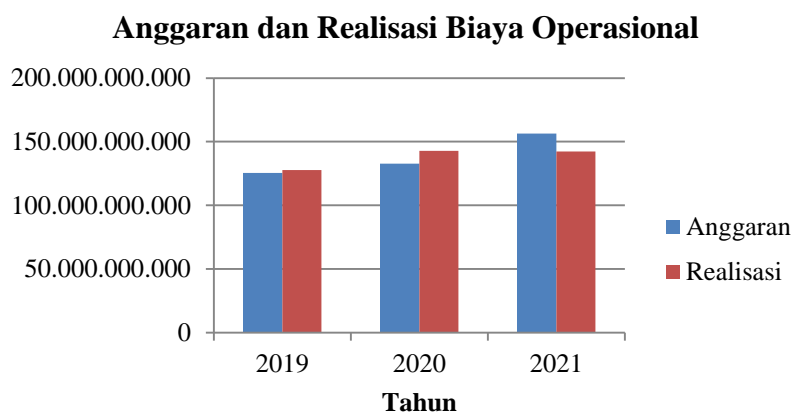
Anggaran biaya operasional Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang meliputi 3 pos anggaran, yakni biaya administrasi dan umum, biaya pemasaran, serta biaya penyusutan dan nisbah pinjaman.

**Tabel 4. 2 Biaya Operasional
Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang Tahun 2019-2021**

(Dalam Rp)

Uraian	Tahun 2019		Tahun 2020		Tahun 2021	
	Anggaran	Realisasi	Anggaran	Realisasi	Anggaran	Realisasi
Biaya administrasi dan umum	93.129.913.094	90.057.962.227	98.786.044.675	109.083.774.173	120.013.737.814	105.961.928.542
Biaya pemasaran	1.191.350.986	1.294.974.322	1.479.213.453	798.223.400	777.444.916	993.832.881
Biaya penyusutan dan nisbah pinjaman	31.133.826.264	36.481.661.052	32.461.226.103	32.942.782.749	35.501.588.608	35.273.504.567
Total biaya operasional	125.455.090.344	127.834.597.601	132.726.484.231	142.824.780.322	156.292.771.338	142.229.265.990

Sumber Data: RSI Sultan Agung Semarang



Gambar 4. 3 Grafik Perkembangan Anggaran dan Realisasi Biaya Operasional Tahun 2019-2021

Berdasarkan perkembangan data anggaran dan realisasi biaya operasional pada gambar 4.3 membuktikan bahwa perkembangan anggaran biaya operasional mengalami peningkatan setiap tahunnya. Peningkatan anggaran di tahun 2020 sebesar 6% dari Rp 125.455.090.344 menjadi Rp 132.726.484.231. Kemudian melonjak tajam di tahun 2021 sebesar 18% dari tahun sebelumnya menjadi Rp 156.292.771.338. Sedangkan untuk realisasi biaya operasional dalam tiga tahun terakhir mengalami naik turun. Tahun 2019, realisasi biaya sebesar Rp 127.834.597.601 kemudian pada tahun 2020 melambung tinggi 12% menjadi Rp 142.824.780.322. Kenaikan ini di akibatkan oleh tingginya biaya administrasi dan umum dimana keperluan kantor untuk biaya alat tulis kantor dan biaya perlengkapan kantor membutuhkan pengadaan barang baru. Selain itu, juga dipengaruhi oleh virus Covid-19 yang mengharuskan rumah sakit mengeluarkan biaya operasional untuk pengadaan protokol penanganan Covid-19. Di tahun berikutnya realisasi biaya operasional mengalami sedikit penurunan dari tahun sebelumnya menjadi Rp 142.229.265.990. Penurunan ini dipengaruhi adanya

penataan ulang pelayanan di rumah sakit menyesuaikan kondisi normal baru dengan menyusun strategi yang tepat.

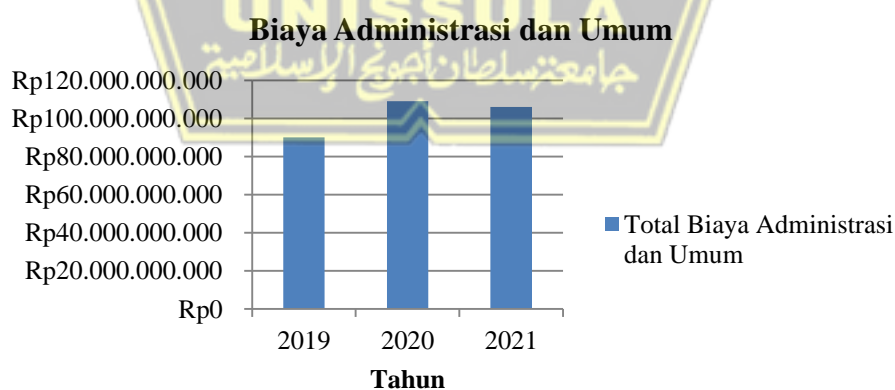
4.2.2 Realisasi Biaya Operasional

1. Biaya Administrasi dan Umum

**Tabel 4. 3 Biaya Administrasi dan Umum
Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang Tahun 2019-2021**

Biaya Administrasi dan Umum	Tahun		
	2019	2020	2021
Biaya Pegawai	Rp 64.822.974.350	Rp 76.997.152.511	Rp 75.759.701.423
Biaya Admistrasi Kantor	Rp 19.326.063.167	Rp 21.914.398.285	Rp 20.875.985.160
Biaya Pelayanan Non Medik	Rp 722.771.060	Rp 970.216.406	Rp 1.478.544.570
Biaya Pendidikan	Rp 677.507.758	Rp 164.442.301	Rp 75.977.255
Biaya Sosial	Rp 33.300.000	Rp 84.195.423	Rp 76.415.751
Biaya Sewa	Rp 3.000.000	Rp 170.100.000	Rp 154.800.000
Biaya Asuransi	Rp 38.907.150	-	Rp 147.945.500
Biaya Pajak	Rp 30.458.750	Rp 29.953.927	Rp 29.323.500
Biaya Retribusi	Rp 160.023.083	Rp 108.303.000	Rp 92.791.500
Biaya Sistem Informasi	Rp 138.700.000	Rp 696.632.498	Rp 847.880.103
Biaya Pemeliharaan	Rp 3.604.256.910	Rp 7.948.379.822	Rp 6.422.563.780
Biaya Advokasi & Resiko Atas Komplain Pasien	Rp 500.000.000	-	-
Total Biaya Administrasi dan Umum	Rp 90.057.964.227	Rp 109.083.774.173	Rp 105.961.928.542

Sumber Data: RSI Sultan Agung Semarang diolah kembali



**Gambar 4. 4 Grafik Realisasi Biaya Administrasi dan Umum
Tahun 2019-2021**

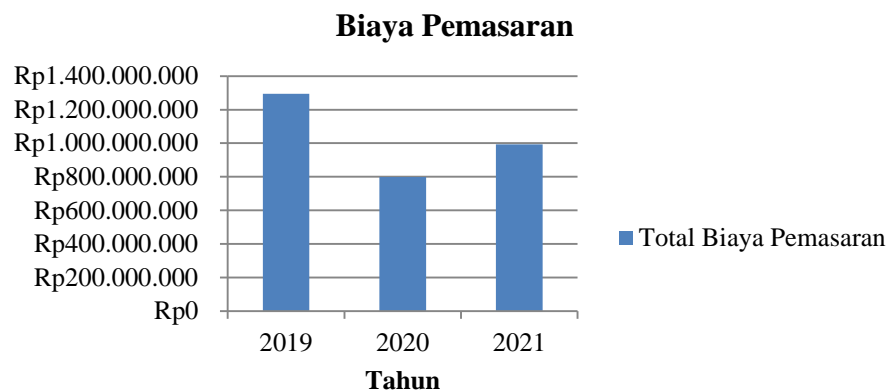
Berdasarkan pada gambar 4.4 menunjukkan bahwa realisasi biaya administrasi dan umum dalam tiga tahun terakhir mengalami peningkatan dan penurunan. Di tahun 2019, realisasi biaya administrasi dan umum sebesar Rp 90.057.964.227. Kemudian pada tahun 2020 mengalami lonjakan 21% menjadi sebesar Rp 109.083.774.173 dengan selisih Rp 19.025.809.946 dari tahun sebelumnya. Lonjakan itu terjadi karena meningkatnya biaya pegawai dan biaya pemeliharaan. Sedangkan di tahun 2021 menurun dari Rp 109.083.774.173 menjadi Rp 105.961.928.542 sebesar 3%, penurunan ini tidak terlalu signifikan.

2. Biaya Pemasaran

**Tabel 4. 4 Biaya Pemasaran
Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang Tahun 2019-2021**

Biaya Pemasaran	Tahun		
	2019	2020	2021
Biaya Iklan	Rp 76.750.000	Rp 44.000.000	Rp 13.630.000
Biaya Promosi	Rp 244.473.849	Rp 266.049.806	Rp 501.596.739
Biaya Brosur	Rp 17.595.000	-	Rp 380.000
Biaya Souvenir	Rp 100.445.500	Rp 45.211.650	Rp 84.580.000
Biaya Transportasi Pemasaran	Rp 9.114.132	Rp 7.815.504	Rp 6.682.592
Biaya Komisi Pemasaran	-	Rp 6.000	-
Biaya CSR	Rp 108.854.500	Rp 95.500.940	Rp 260.000
Biaya Advertensi	Rp 464.018.841	Rp 164.604.350	Rp 221.956.400
Biaya Cetak	Rp 273.722.500	Rp 175.035.150	Rp 164.747.150
Total Biaya Pemasaran	Rp 1.294.974.322	Rp 798.223.400	Rp 993.832.881

Sumber Data: RSI Sultan Agung Semarang diolah Kembali



**Gambar 4.5 Grafik Realisasi Biaya Pemasaran
Tahun 2019-2021**

Berdasarkan pada gambar 4.5 menunjukkan bahwa realisasi biaya pemasaran dalam tiga tahun terakhir mengalami penurunan dan peningkatan. Di tahun 2019, realisasi biaya pemasaran sebesar Rp 1.294.974.322. Sedangkan turun drastis pada tahun 2020 sebesar 48% dari tahun sebelumnya menjadi Rp 798.223.400. Kondisi ini dipengaruhi oleh turunnya realisasi biaya adevertensi. Kemudian terjadi kenaikan 25% di tahun 2021 menjadi sebesar Rp 993.832.881. Peningkatan ini disebabkan oleh tingginya biaya promosi.

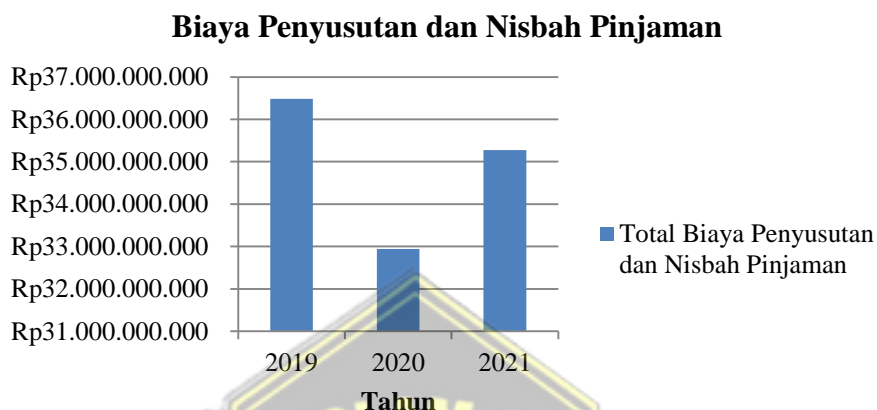
3. Biaya Penyusutan dan Nisbah Pinjaman

**Tabel 4.5 Biaya Penyusutan dan Nisbah Pinjaman
Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang Tahun 2019-2021**

Biaya Penyusutan dan Nisbah Pinjaman	Tahun		
	2019	2020	2021
Biaya Penyusutan			
Gedung	Rp 6.940.280.634	Rp 3.797.613.670	Rp 3.856.918.746
Kendaraan	Rp 481.290.502	Rp 411.464.663	Rp 378.297.996
Alat Medik	Rp 17.497.973.860	Rp 16.849.114.206	Rp 19.095.961.694
Linen	-	-	-
Alat Non Medik	Rp 2.892.455.055	Rp 3.092.170.256	Rp 2.556.886.996
Mesin & Instalasi	Rp 2.250.843.164	Rp 2.572.046.518	Rp 2.827.876.305
Mebelair & Perabot	Rp 534.941.837	Rp 413.114.156	Rp 303.536.990
GMCE	Rp 5.583.876.000	Rp 5.583.876.000	Rp 5.583.876.000

Total Biaya Penyusutan	Rp 36.181.661.052	Rp 32.719.399.469	Rp 34.603.354.727
Biaya Amortisasi	Rp 300.000.000	Rp 223.383.280	Rp 670.149.840
Total Biaya Penyusutan dan Nisbah Pinjaman	Rp 36.481.661.052	Rp 32.942.782.749	Rp 35.273.504.567

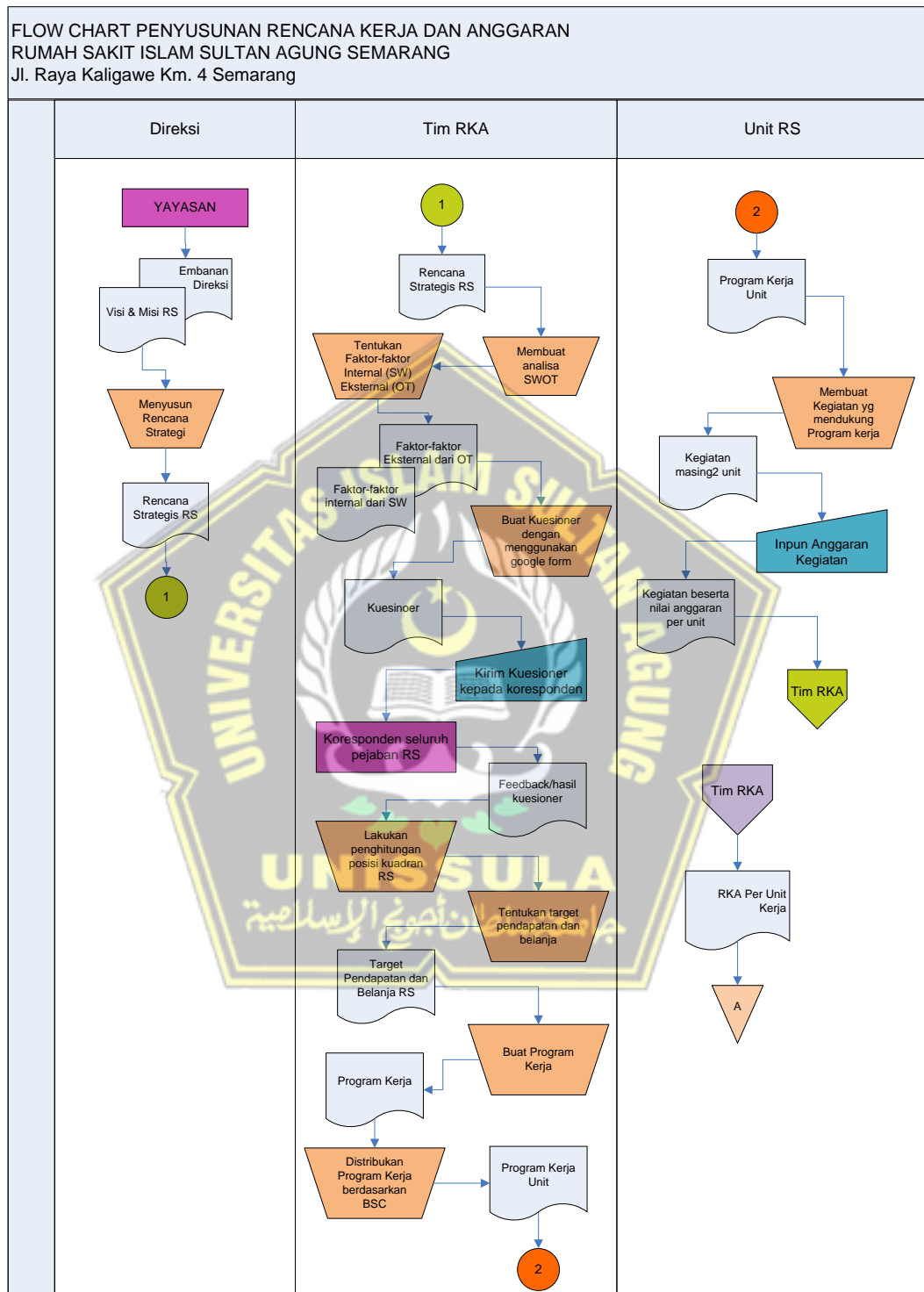
Sumber Data: RSI Sultan Agung Semarang diolah Kembali



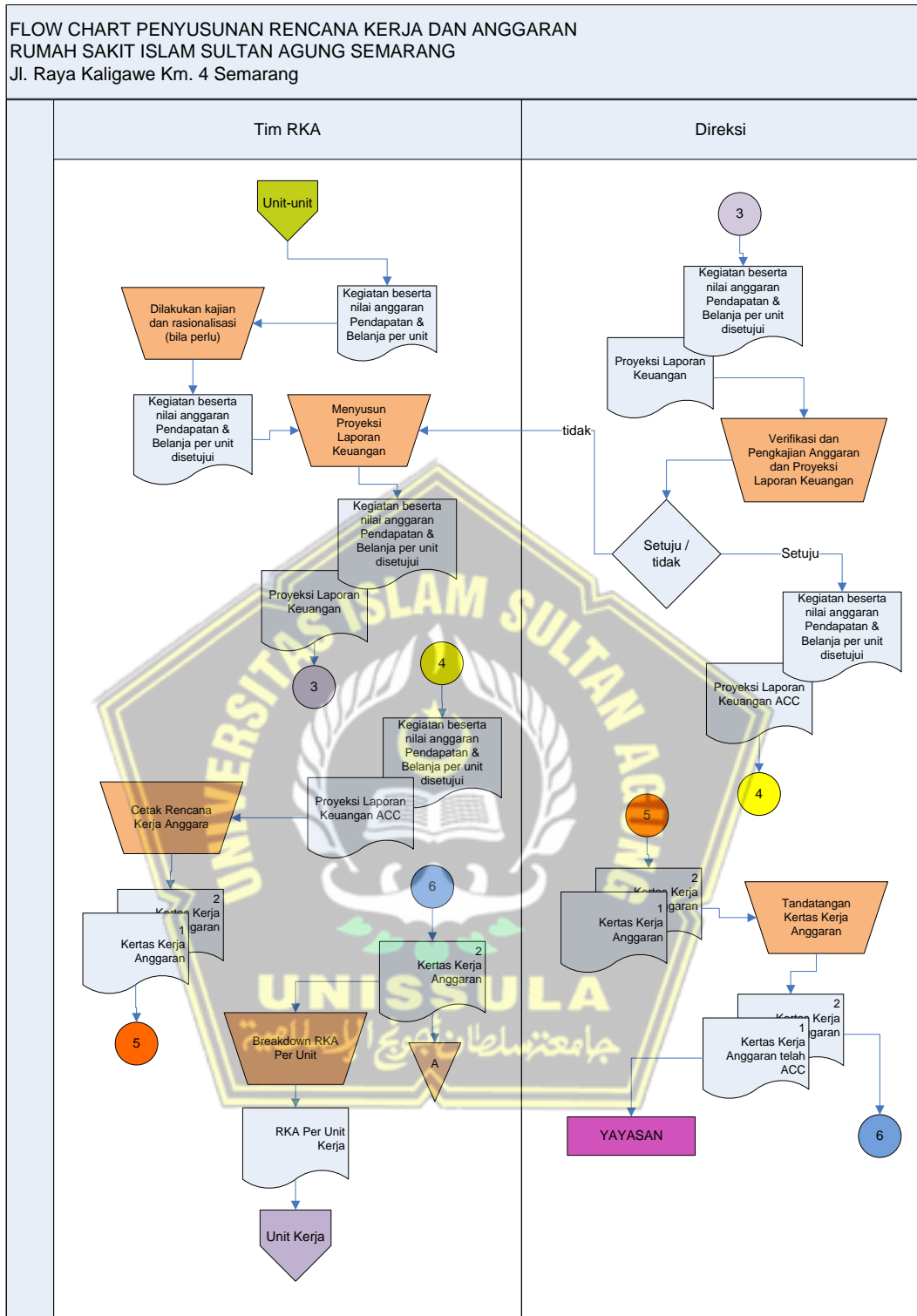
Gambar 4. 6 Grafik Realisasi Biaya Penyusutan dan Nisbah Pinjaman Tahun 2019-2021

Berdasarkan pada gambar 4.6 menunjukkan bahwa realisasi biaya penyusutan dan nisbah pinjaman dalam tiga tahun terakhir mengalami penurunan dan peningkatan. Pada tahun 2019, realisasi biaya penyusutan dan nisbah pinjaman sebesar Rp 36.481.661.052. Kemudian di tahun 2020 merosot sebesar 10% dari tahun sebelumnya menjadi Rp 32.942.782.749. Kondisi ini disebabkan oleh turunnya biaya penyusutan gedung. Terjadi kenaikan 7% di tahun 2021 menjadi sebesar Rp 35.273.504.567. Peningkatan ini dipengaruhi oleh melonjaknya biaya penyusutan alat medik.

4.2.3 Proses Penyusunan Realisasi Rencana Kerja dan Anggaran Biaya Operasional



Gambar 4. 7 Flowchart Penyusunan RKA



Gambar 4. 8 Flowchart Penyusunan RKA

Prosedur yang digunakan dalam menyusun anggaran biaya operasional pada Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang menggunakan metode

kombinasi *Top-down* (atas ke bawah) dan *Bottom-up* (bawah ke atas), yaitu anggaran disusun oleh manajer tingkat atas mengajak bawahannya untuk memberikan mengenai perkiraan biaya untuk menjalankan program kerja/kegiatan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan rumah sakit yang akan datang. Usulan dari bawahan sudah mempertimbangkan batasan yang diberikan oleh atasan. Dengan adanya catatan yang dilampirkan oleh manajer tingkat atas dalam permintaan yang dikirim ke bawahannya berupa informasi mengenai program kerja/kegiatan.

Proses penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) yang disusun oleh pihak Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dimulai dari Direksi, Tim RKA, Unit RS kemudian kembali lagi ke Tim RKA dan Direksi. Berikut ini penjelasan mengenai mekanisme menyusun Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) yang terjadi pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang:

1. Direksi

Dimulai dari yayasan membentuk visi dan misi RS, kemudian menyusun rencana strategi sehingga terbentuklah rencana strategi RS. Rencana strategi RS ini kemudian diserahkan ke Tim RKA.

2. Tim RKA

Rencana strategi RS yang berasal dari Direksi dibuat analisis SWOT untuk menentukan faktor-faktor internal (SW) eksternal (OT). Setelah faktor-faktor eksternal dari OT dan internal dari SW yang telah ditentukan maka Tim RKA membuat kuisisioner dengan google form. Kuisisioner ini kemudian dikirim kepada koresponden seluruh pejabat RS. Hasil kuisisioner dari seluruh pejabat

RS dilakukan perhitungan posisi kuadran RS untuk menentukan target pendapatan dan belanja. Setelah menentukan target pendapatan dan belanja maka dibuatlah program kerja yang selanjutnya didistribusikan berdasarkan BSC sehingga terbentuklah program unit kerja. Program unit kerja ini akan di serahkan ke unit RS.

3. Unit RS

Program unit kerja dari Tim RKA dibuat kegiatan yang mendukung program kerja. Kegiatan ini untuk masing-masing unit. Dari kegiatan masing-masing unit kemudian diinput anggaran kegiatan. Hasil kegiatan beserta nilai anggaran per unit diserahkan kembali ke Tim RKA.

4. Tim RKA

Hasil kegiatan beserta nilai anggaran per unit yang bersal dari Unit RS dilakukan kajian dan rasionalisasi (bila perlu). Kegiatan beserta nilai anggaran Pendapatan & Belanja per unit disetujui sehingga disusun proyeksi laporan keuangan dan diserahkan ke direksi. Kegiatan beserta nilai anggaran Pendapatan & Belanja per unit disetujui dan proyeksi laporan keuangan yang di ACC Direksi dicetak membentuk Rencana Kerja Anggaran sehingga menghasilkan kertas kerja anggaran 1 & 2. Kemudian diserahkan kembali ke Direksi untuk ditanda tangani. Setelah kertas kerja anggaran 1 & 2 di ACC oleh Direksi maka Tim RKA membreakdown RKA per unit untuk diserahkan ke unit kerja.

5. Direksi

Direksi menerima kegiatan beserta nilai anggaran Pendapatan & Belanja per unit disetujui dan proyeksi laporan keuangan yang kemudian diverifikasi dan dikajian anggaran dan proyeksi laporan keuangan untuk disetujui atau tidaknya. Apabila Direksi tidak setuju maka akan dikembalikan ke Tim RKA untuk disusun ulang proyeksi laporan keuangan hingga terbentuklah proyeksi laporan keuangan dan diserahkan kembali ke Direksi. Jika Direksi setuju maka kegiatan beserta nilai anggaran Pendapatan & Belanja per unit disetujui dan proyeksi laporan keuangan di ACC. Kegiatan beserta nilai anggaran Pendapatan & Belanja per unit disetujui dan laporan keuangan yang sudah di ACC diserahkan ke Tim RKA. Cetakan kertas kerja anggaran 1 & 2 dari Tim RKA di tanda tangani sehingga kertas kerja anggaran 1 & 2 di ACC. Kertas kerja anggaran 1 & 2 yang telah di ACC Direksi di serahkan ke Yayasan dan Tim RKA untuk di breakdown per unit.

4.3. Pembahasan

4.3.1 Biaya Operasional

Tabel 4. 6 Total Anggaran dan Realisasi Biaya Operasional Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang Tahun 2019-2021

Tahun	Anggaran Biaya	Realisasi Biaya
2019	Rp 125.455.090.344	Rp 127.834.597.601
2020	Rp 132.726.484.231	Rp 142.824.780.322
2021	Rp 156.292.771.338	Rp 142.229.265.990

Sumber Data: RSI Sultan Agung Semarang

Tingkat keefektivan biaya operasional dapat diukur dengan menggunakan rasio efektivitas yang dirumuskan sebagai berikut:

$$\text{Rasio Efektivitas} = \frac{\text{Realisasi Tahun } xxx}{\text{Anggaran Tahun } xxx} \times 100\%$$

$$2019 = \frac{\text{Rp } 127.834.597.601}{\text{Rp } 125.455.090.344} \times 100\%$$

$$2019 = 102\%$$

$$2020 = \frac{\text{Rp } 142.824.780.322}{\text{Rp } 132.726.484.231} \times 100\%$$

$$2020 = 108\%$$

$$2021 = \frac{\text{Rp } 142.229.265.990}{\text{Rp } 156.292.771.338} \times 100\%$$

$$2021 = 91\%$$

Tabel 4. 7 Hasil Pengukuran Efektivitas Biaya Operasional Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Tahun 2019-2021

Tahun	Biaya Operasional		Hasil Presentase	Kriteria pengukuran
	Anggaran Biaya	Realisasi Biaya		
2019	Rp 125.455.090.344	Rp 127.834.597.601	102%	Sangat Efektif
2020	Rp 132.726.484.231	Rp 142.824.780.322	108%	Sangat Efektif
2021	Rp 156.292.771.338	Rp 142.229.265.990	91%	Efektif
Rata-rata	Rp 138.158.115.304	Rp 137.629.547.971	100%	Efektif

Sumber Data: RSI Sultan Agung Semarang data diolah Kembali



Gambar 4. 9 Grafik Hasil Pengukuran Efektivitas Biaya Operasional Tahun 2019-2021

Berdasarkan gambar 4.9 grafik hasil pengukuran efektivitas biaya operasional tahun 2019-2021 pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang membuktikan bahwa dalam tiga tahun terakhir efektivitas biaya operasional mengalami kenaikan dan penurunan. Di tahun 2019 tingkat efektivitas biaya operasional sebesar 102% dengan kriteria sangat efektif menurut kriteria yang sudah ditetapkan, kemudian di tahun 2020 efektivitas biaya operasional mengalami peningkatan 6% menjadi sebesar 108% dengan kriteria sangat efektif menurut kriteria yang sudah ditetapkan. Peningkatan presentase ini dipengaruhi oleh realisasi biaya mencapai target atau sasaran akhir yang telah direncanakan, yaitu biaya penyusutan dan nisbah pinjaman sesuai biaya yang dianggarkan. Sedangkan pada tahun 2021 mengalami penurunan yang sangat signifikan menjadi sebesar 91% dari tahun sebelumnya sehingga kriterianya menjadi efektif menurut kriteria yang sudah ditetapkan. Penurunan ini disebabkan oleh realisasi biaya yang tidak mencapai target atau sasaran akhir yang telah direncanakan, yaitu biaya administrasi dan umum belum terealisasi sesuai yang dianggarkan.

4.3.2 Biaya Administrasi dan Umum

**Tabel 4. 8 Total Anggaran dan Realisasi
Biaya Administrasi dan Umum Tahun 2019-2021**

Tahun	Anggaran Biaya	Realisasi Biaya
2019	Rp 93.129.913.094	Rp 90.057.964.227
2020	Rp 98.786.044.675	Rp 109.083.774.173
2021	Rp 120.013.737.814	Rp 105.961.928.542

Sumber Data: RSI Sultan Agung Semarang

Tingkat keefektivan biaya operasional dapat diukur dengan menggunakan rasio efektivitas yang dirumuskan sebagai berikut:

$$\text{Rasio Efektivitas} = \frac{\text{Realisasi Tahun } xxx}{\text{Anggaran Tahun } xxx} \times 100\%$$

$$2019 = \frac{\text{Rp } 90.057.964.227}{\text{Rp } 93.129.913.094} \times 100\%$$

$$2019 = 97\%$$

$$2020 = \frac{\text{Rp } 109.083.774.173}{\text{Rp } 98.786.044.675} \times 100\%$$

$$2020 = 110\%$$

$$2021 = \frac{\text{Rp } 105.961.928.542}{\text{Rp } 120.013.737.814} \times 100\%$$

$$2021 = 88\%$$

**Tabel 4. 9 Hasil Pengukuran Efektivitas
Biaya Administrasi dan Umum Tahun 2019-2021**

Tahun	Biaya Administrasi dan Umum		Hasil Presentase	Kriteria pengukuran
	Anggaran Biaya	Realisasi Biaya		
2019	Rp 93.129.913.094	Rp 90.057.964.227	97%	Efektif
2020	Rp 98.786.044.675	Rp 109.083.774.173	110%	Sangat Efektif
2021	Rp 120.013.737.814	Rp 105.961.928.542	88%	Efektif
Rata-rata	Rp 103.976.565.194	Rp 101.701.222.314	98%	Efektif

Sumber Data: RSI Sultan Agung Semarang data diolah kembali



**Gambar 4. 10 Grafik Hasil Pengukuran Efektivitas
Biaya Administrasi dan Umum Tahun 2019-2021**

Berdasarkan gambar 4.10 grafik hasil pengukuran efektivitas biaya administrasi dan umum tahun 2019-2021 pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang membuktikan bahwa dalam tiga tahun terakhir efektivitas biaya administrasi dan umum mengalami peningkatan dan penurunan. Pada tahun 2019 efektivitas biaya administrasi dan umum sebesar 97% dengan kriteria efektif menurut kriteria yang sudah ditetapkan, kemudian di tahun 2020 efektivitas biaya administrasi dan umum melonjak tajam 13% menjadi sebesar 110% dengan kriteria sangat efektif menurut kriteria yang sudah ditetapkan. Lonjakan presentase ini disebabkan oleh realisasi biaya mencapai target atau sasaran akhir yang telah dianggarkan. Sedangkan pada tahun 2021 merosot cukup banyak, yaitu sebesar 22% dari tahun sebelumnya menjadi 88% sehingga kriterianya menjadi efektif menurut kriteria yang sudah ditetapkan. Kondisi ini dipengaruhi oleh belum terealisasinya biaya yang direncanakan.

4.3.3 Biaya Pemasaran

Tabel 4. 10 Total Anggaran dan Realisasi Biaya Pemasaran Tahun 2019-2021

Tahun	Anggaran Biaya	Realisasi Biaya
2019	Rp 1.191.350.986	Rp 1.294.974.322
2020	Rp 1.479.213.453	Rp 798.223.400
2021	Rp 777.444.916	Rp 993.832.881

Sumber Data: RSI Sultan Agung Semarang

Tingkat keefektivan biaya operasional dapat diukur dengan menggunakan rasio efektivitas yang dirumuskan sebagai berikut:

$$\text{Rasio Efektivitas} = \frac{\text{Realisasi Tahun } xxx}{\text{Anggaran Tahun } xxx} \times 100\%$$

$$2019 = \frac{\text{Rp } 1.294.974.322}{\text{Rp } 1.191.350.986} \times 100\%$$

$$2019 = 109\%$$

$$2020 = \frac{\text{Rp } 798.223.400}{\text{Rp } 1.479.213.453} \times 100\%$$

$$2020 = 54\%$$

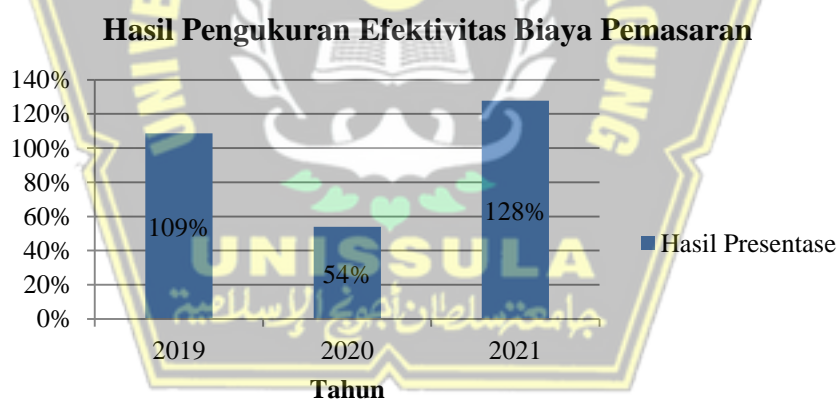
$$2021 = \frac{\text{Rp } 993.832.881}{\text{Rp } 777.444.916} \times 100\%$$

$$2021 = 128\%$$

**Tabel 4. 11 Hasil Pengukuran Efektivitas
Biaya Pemasaran Tahun 2019-2021**

Tahun	Biaya Pemasaran		Hasil Presentase	Kriteria pengukuran
	Anggaran Biaya	Realisasi Biaya		
2019	Rp 1.191.350.986	Rp 1.294.974.322	109%	Sangat Efektif
2020	Rp 1.479.213.453	Rp 798.223.400	54%	Tidak Efektif
2021	Rp 777.444.916	Rp 993.832.881	128%	Sangat Efektif
Rata-rata	Rp 1.149.336.452	Rp 1.029.010.201	90%	Efektif

Sumber Data: RSI Sultan Agung Semarang data diolah kembali



**Gambar 4. 11 Grafik Hasil Pengukuran Efektivitas
Biaya Pemasaran Tahun 2019-2021**

Berdasarkan gambar 4.11 grafik hasil pengukuran efektivitas biaya pemasaran tahun 2019-2021 pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang membuktikan bahwa dalam tiga tahun terakhir efektivitas biaya pemasaran mengalami penurunan dan peningkatan. Di tahun 2019 tingkat efektivitas biaya

pemasaran sebesar 109% dengan kriteria sangat efektif menurut kriteria yang sudah ditetapkan, sedangkan pada tahun 2020 efektivitas biaya pemasaran turun drastis 55% menjadi sebesar 54% dengan kriteria tidak efektif menurut kriteria yang sudah ditetapkan. Presentase turun disebabkan oleh belum terealisasinya biaya yang dianggarkan. Kemudian di tahun 2021 melambung tinggi sebesar 74% dari tahun sebelumnya menjadi 128% sehingga kriterianya menjadi sangat efektif menurut kriteria yang sudah ditetapkan. Hal ini dipengaruhi oleh realisasi biaya mencapai target atau sasaran akhir yang telah direncanakan.

4.3.4 Biaya Penyusutan dan Nisbah Pinjaman

**Tabel 4. 12 Total Anggaran dan Realisasi
Biaya Penyusutan dan Nisbah Pinjaman Tahun 2019-2021**

Tahun	Anggaran Biaya	Realisasi Biaya
2019	Rp 31.133.826.264	Rp 36.481.661.052
2020	Rp 32.461.226.103	Rp 32.942.782.749
2021	Rp 35.501.588.608	Rp 35.273.504.567

Sumber Data: RSI Sultan Agung Semarang

Tingkat keefektivan biaya operasional dapat diukur dengan menggunakan rasio efektivitas yang dirumuskan sebagai berikut:

$$\text{Rasio Efektivitas} = \frac{\text{Realisasi Tahun } xxx}{\text{Anggaran Tahun } xxx} \times 100\%$$

$$2019 = \frac{\text{Rp } 36.481.661.052}{\text{Rp } 31.133.826.264} \times 100\%$$

$$2019 = 117\%$$

$$2020 = \frac{\text{Rp } 32.942.782.749}{\text{Rp } 32.461.226.103} \times 100\%$$

$$2020 = 101\%$$

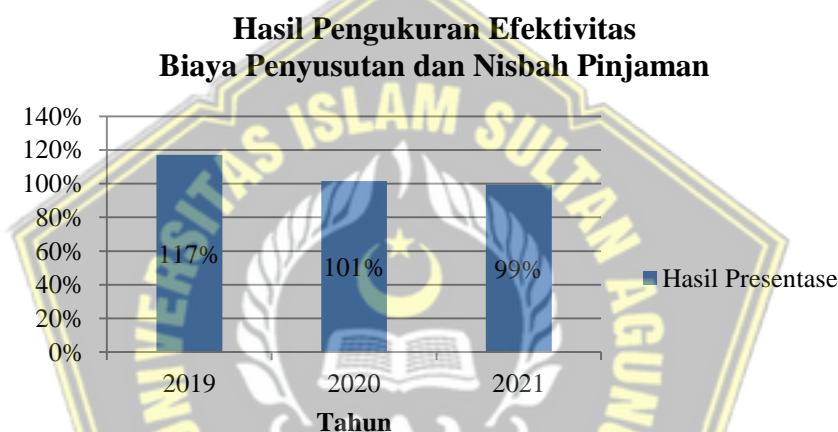
$$2021 = \frac{\text{Rp } 35.273.504.567}{\text{Rp } 35.501.588.608} \times 100\%$$

2021 = 99%

**Tabel 4. 13 Hasil Pengukuran Efektivitas
Biaya Penyusutan dan Nisbah Pinjaman Tahun 2019-2021**

Tahun	Biaya Penyusutan dan Nisbah Pinjaman		Hasil Presentase	Kriteria pengukuran
	Anggaran Biaya	Realisasi Biaya		
2019	Rp 31.133.826.264	Rp 36.481.661.052	117%	Sangat Efektif
2020	Rp 32.461.226.103	Rp 32.942.782.749	101%	Sangat Efektif
2021	Rp 35.501.588.608	Rp 35.273.504.567	99%	Efektif
Rata-rata	Rp 33.032.213.658	Rp 34.899.316.123	106%	Sangat Efektif

Sumber Data: RSI Sultan Agung Semarang data diolah kembali

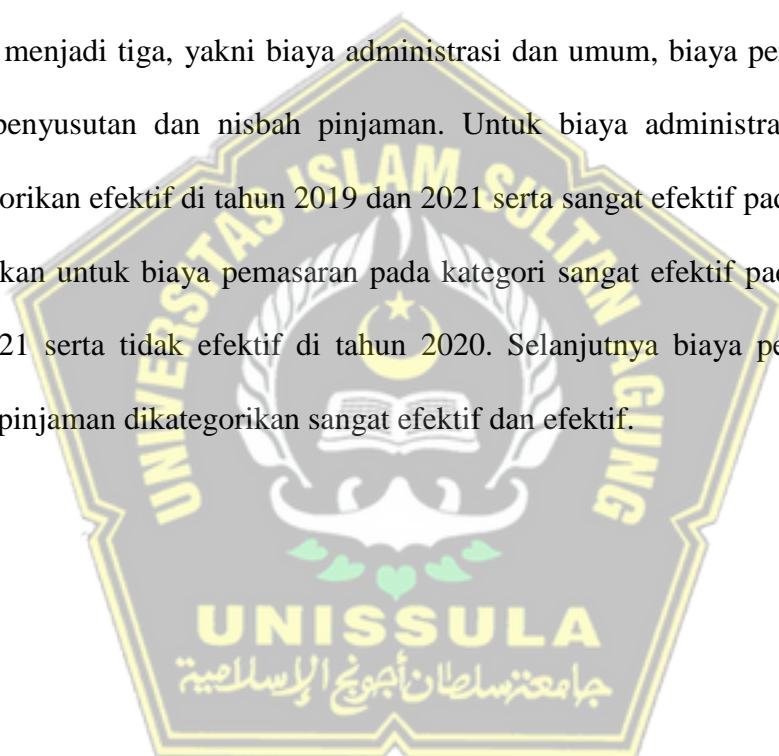


**Gambar 4. 12 Grafik Hasil Pengukuran Efektivitas
Biaya Penyusutan dan Nisbah Pinjaman Tahun 2019-2021**

Berdasarkan gambar 4.12, grafik hasil pengukuran efektivitas biaya penyusutan dan nisbah pinjaman tahun 2019-2021 pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang membuktikan bahwa dalam tiga tahun terakhir efektivitas biaya penyusutan dan nisbah pinjaman mengalami penurunan. Di tahun 2019 efektivitas biaya penyusutan dan nisbah pinjaman sebesar 117% dengan kriteria sangat efektif menurut kriteria yang sudah ditetapkan, sedangkan di tahun 2020 efektivitas biaya pemasaran turun drastis menjadi sebesar 101% dengan kriteria tetap sangat efektif menurut kriteria yang sudah ditetapkan. Presentase turun

disebabkan oleh belum terealisasinya biaya yang dianggarkan. Kemudian di tahun 2021 merosot tidak terlalu signifikan sebesar 2% dari tahun sebelumnya menjadi 99% sehingga kriterianya menjadi efektif menurut kriteria yang sudah ditetapkan. Hal ini dipengaruhi oleh realisasi biaya tidak mencapai target atau sasaran akhir yang telah direncanakan.

Dalam tiga tahun terakhir, dari tahun 2019-2021 efektivitas pengendalian biaya operasional pada kategori sangat efektif dan efektif. Biaya operasional ini terbagi menjadi tiga, yakni biaya administrasi dan umum, biaya pemasaran, serta biaya penyusutan dan nisbah pinjaman. Untuk biaya administrasi dan umum dikategorikan efektif di tahun 2019 dan 2021 serta sangat efektif pada tahun 2020. Sedangkan untuk biaya pemasaran pada kategori sangat efektif pada tahun 2019 dan 2021 serta tidak efektif di tahun 2020. Selanjutnya biaya penyusutan dan nisbah pinjaman dikategorikan sangat efektif dan efektif.



BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini berdasarkan hasil dan pembahasan tersebut adalah sebagai berikut:

1. Tingkat keefektivan biaya operasional yang terjadi pada Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang dari tahun 2019 – 2021 berada pada kategori sangat efektif yaitu di tahun pertama dan kedua, serta efektif di tahun terakhir dengan rincian berturut-turut 102%, 108%, dan 91% dengan nilai rata – rata anggaran biaya sebesar Rp 138.158.115.304 dan realisasi biaya sebesar Rp 137.629.547.971 dengan presentase 100%. Ini membuktikan bahwa pengendalian biaya operasional di Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang berada pada kategori baik dan efektif. Selain itu, Rumah sakit sudah memiliki unsur-unsur biaya operasional yang baik, yaitu biaya administrasi dan umum, biaya pemasaran, serta biaya penyusutan dan nisbah pinjaman.

5.2 Keterbatasan

Dalam penelitian ini juga mempunyai beberapa keterbatasan diantaranya, yaitu:

1. Adanya keterbatasan waktu penelitian, tenaga, dan kemampuan peneliti.
2. Penelitian ini hanya terbatas pada data sekunder yang dipunyai pihak Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang.

3. Kurangnya literatur-literatur pendukung yang bisa diperoleh penulis mengenai efektivitas pengendalian biaya operasional untuk menjadi bahan acuan dalam menyusun tugas akhir ini.

5.3 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, penulis mengemukakan beberapa saran sebagai berikut:

1. Rumah sakit seharusnya lebih meningkatkan pengendalian terhadap biaya, supaya jumlah realisasi biaya bisa dikendalikan. Dengan mendorong peningkatan pelaksanaan pengendalian yang telah ditetapkan sebelumnya, seperti merencanakan prioritas kerja, memperhatikan kebutuhan yang timbul berdasarkan anggaran, melakukan penelitian dan mengawasi setiap transaksi yang berkaitan dengan pembayaran rumah sakit, sehingga pengeluaran tersebut sesuai dan berdasarkan kebutuhan dan anggaran yang telah ditentukan.
2. Rumah sakit sebaiknya lebih memperhatikan dan memeriksa dengan hati-hati karena tidak dapat disangkal bahwa efektivitas biaya operasional tidak selalu seperti yang ditunjukkan sebelumnya. Oleh karena itu, diharapkan adanya pemahaman anggaran dan menjaga atau meningkatkan efektivitas penggunaannya secara berkala.
3. Dilihat secara umum komponen biaya operasional yang belum seluruhnya terealisasi dalam tiga tahun terakhir, yaitu biaya administrasi dan umum. Sebaiknya Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang disarankan untuk melakukan upaya peningkatan investasi anggaran dan biaya

administrasi dan umum disesuaikan dengan anggaran yang sudah ada, sehingga maksud dan tujuan rumah sakit bisa dicapai. Pihak manajemen Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang harus sering meninjau struktur dan biaya umum sehingga bagian keuangan, mengontrol anggarannya, dan melihat biaya mana yang tinggi atau rendah untuk meningkatkan efektivitas.

4. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat mengisi kekosongan kesimpulan dalam laporan akhir ini. Untuk memperoleh hasil yang lebih baik dari laporan tugas akhir ini, peneliti selanjutnya dapat melakukan wawancara terstruktur untuk mendapatkan semua informasi.



DAFTAR PUSTAKA

- Anthony, R. (2005). *Management Control System*. Salemba Empat.
- Anwar, R., Yuniarsih, Y., Depeda, A. P., Tambunan, E. C., & Tina, R. (2022). Penggunaan Analisis Anggaran Sebagai Alat Perencanaan Dan Pengendalian Keuangan Dalam Perusahaan. *Journal of Educational and Language Research*, 1(8), 1083–1096.
- Arief, M. T. Q. (2004). *Pengantar Metodologi Penelitian Untuk Ilmu Kesehatan*.
- Blocher, J., E., & David, E. S. (2014). *Manajemen Biaya: Penekanan Strategis* (5th ed.). Salemba Empat.
- Daljono. (2011). *Akuntansi Biaya Penentuan Harga Pokok Dan Pengendalian* (Ketiga). Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Gibson, James, L., John, M. I., & James, H. D. (2003). *Organizations Behaviour, Structure and Process* (Richard D. Irwin Inc, Ed.; 8 th).
- Gusrifa, R. (2022). *Efektivitas Pengendalian Biaya Operasional Pada PT. Berkat Jaya Pangestu Medan* (Vol. 3, Issue 2).
- Horngren, Charles, & T. (2012). *Akuntansi Biaya* (12th ed.). Erlangga.
- Ilkafah. (2022). Kepuasan Pasien sebagai Indikator Mutu dalam Pelayanan Kesehatan. *Kesehatan*.
- Ilmawahyu, R. (2021). Analisis Efektivitas dan Efsiensi Anggaran Belanja Pada Dinas Perpustakaan dan Kearsipan Provinsi Aceh. *Unmuha Repostory*.
- Jumingan. (2017). *Analisis Laporan Keuangan*. PT. Bumi Aksara.
- Kadir, A. (2003). *Pengenalan Sistem Informasi*.
- Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor: 690.900.327 Tahun 1996 tentang Pedoman Penilaian.
- Kusumawardani. (2007). Perhitungan Harga Pokok Produksi Menggunakan Metode Job Order Costing (Studi Kasus UMKM CV. Tristar Aluminium). *Academia.Edu*.
- Machfoedz. (2005). *Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi Kesehatan*. Fitramaya.
- Mardiasmo. (2005). *Akuntansi Sektor Publik: Penentuan harga pelayanan publik*.
- Mulyadi. (2014). *Akuntansi Biaya* (5th ed.). Universitas Gajah Mada.
- Mulyadi. (2015). *Akuntansi Biaya* (5th ed.). STIE YKPN.
- Pulungan, R. A. (2022). Analisis Biaya Operasional Dan Modal Kerja Dalam Meningkatkan Profitabilitas Perusahaan Makanan Dan Minuman Yang Terdaftar Di Bursa Efek Indonesia (BEI). *Accounting*.

- Sari, R. (2022). *Analisis Biaya Operasional Pada Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu Kabupaten Enrekang*. 1(601), 134–151.
- Sholikah, R., & Kustiningsih, Hj. N. (2021). *Pengukuran Efektivitas Pengendalian Biaya Operasional Dengan Analisis Varians*. 6(1), 28–42.
- Subkhi, A., & Jauhar, M. (2013). *Pengantar Teori dan Perilaku Organisasi*. Prestasi Pustaka.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sujarweni, W. V. (2017). *Analisis Laporan Keuangan*. Pustaka Baru Press.
- Sunarto. (2003). *Manajemen Pemasaran*. BPFE-UST.
- Supriyono. (2000). *Akuntansi Manajemen (Ketiga)*. BPFE-Yogyakarta.
- Usry, & Carter. (2006). *Akuntansi Biaya* (13th ed.). Salemba Empat.
- Wardiyah, M. L. (2017). *Analisis Laporan Keuangan*. CV PUSTAKA SETIA.
- Widilestariningtyas, O., W.F, S., & Dewi, S. A. (2012). *Akuntansi Biaya*. Graha Ilmu.

