

ANALISIS PERENCANAAN PELAKSANAAN DAN PENGAWASAN DALAM PENGELOLAAN KEUANGAN DAERAH PADA DINAS KESEHATAN KOTA PEKANBARU TAHUN 2012-2014

Suharti dan Robiathul Hasyimah

Program S1 Akuntansi Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Pelita Indonesia

Jalan Jend. A. Yani No. 78 – 88 Pekanbaru 28127

ABSTRACT

This research thesis motivated by Planning and control is done by the Department of Sanitation Pekanbaru, so the authors feel compelled to disclose how the effect of the planning and control of region finance management at the department of sanitation Pekanbaru. This research aims to identify and analyze the responses with the effect of planning and control and also for know simultaneously or partially on Region Finance Management at the Department of Sanitation Pekanbaru. The method for this research using a descriptive method and sign test with a sample of people. The document collect technique used was a questionnaire. After proced the document and analysis it can be concluded that there is significant influence between planning and control of region finance management. From the test result obtained document are normaly distributed there is free aoutocorrelation, heteroscedasticity and multicollinearity. The sign test for variabel controlling of not significant result value is $0,8554 < 0,95$. It is mean the variabel not significant.

Keywords: Planning, Controlling, Management

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengelolaan dalam perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan Pada Dinas Kesehatan Kota pekanbaru. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui mengetahui perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan baik secara simultan maupun secara persial Dalam Pengelolaan Keuangan Daerah Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2012-2014. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan metode deskriptif dan uji tanda (sign test). Dari hasil penelitian diketahui bahwa hanya variabel pengawasan yang tidak signifikan atau belum efektif dikarenakan nilai probabilitas sebesar $0,8554 <$ dari taraf nyata sebesar 0,95 dalam pengelolaan keuangan Pada Dinas Kesehatan Kota pekanbaru.

Kata Kunci: Perencanaan, Pelaksanaan, Pengawasan, Pengelolaan

PENDAHULUAN

Kesehatan dapat diartikan sebuah investasi penting untuk mendukung pembangunan ekonomi serta memiliki peran penting dalam upaya penanggulangan kemiskinan. Pembangunan kesehatan harus dipandang sebagai suatu investasi untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Dalam pengukuran Indeks Pembangunan Manusia (IPM), kesehatan adalah salah satu komponen utama selain pendidikan dan pendapatan. Dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan ditetapkan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi.

Terkait kondisi tingkat pelayanan kesehatan yang ada di Indonesia yang belum .maksimal, bahkan seperti di Daerah-daerah terpencil pelayanan kesehatan sangat sulit dirasakan oleh masyarakat Daerah, hal tersebut diakibatkan oleh kurangnya tingkat pelayanan kesehatan yang diberikan. Untuk menghadapi kondisi tersebut, salah satu strategi yang telah disepakati secara nasional dalam rangka peningkatan mutu kesehatan adalah mengalokasi Anggaran Negara untuk pelayanan kesehatan. Karena sumber dari Departemen Keuangan Republik Indonesia, Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) 2005 sampai dengan Rancangan Anggaran dan Pendapatan Belanja Negara (RAPBN) 2010 menunjukkan perkembangan alokasi dan rasio terhadap APBN.

Untuk menghindari hal-hal tersebut, maka diperlukan perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan yang tepat bagi Dinas Kesehatan agar mendapatkan hasil yang efektif. Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru merupakan Instansi Pemerintah yang salah satu tugas pokok dan fungsinya adalah memberikan Pelayanan kesehatan yang berhubungan langsung dengan masyarakat. Hal ini dapat dilihat dari program-program kegiatan yang dijalankan oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. Terdapat beberapa program kegiatan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan tidak sesuai dengan anggaran yang disediakan, Dilihat dari rencana anggaran retribusi dan selisih penerimaan pada tahun 2012-2014.

Apabila ditinjau kearah efektifnya perencanaan pelaksanaan dan pengawasan dalam pengelolaan keuangan daerah, Dinas Kesehatan masih belum mencapai keefektifan. Oleh karena itu untuk menaggulangi masalah tersebut Dinas Kesehatan harus memiliki strategi perencanaan pelaksanaan dan pengawasan yang bagus.

Dinas Kesehatan selalu mengupayakan agar setiap penyelenggaraan program-program pelayanan kesehatan dapat terrealisasi dengan baik, namun kenyataannya masih ada eberapa program kegiatan yang tidak terrealisasi, hal-hal yang menyebabkan terjadinya selisih yaitu pada kurang nya menyeleksi pelayanan kesehatan yang diselenggarakan dan bisa juga dari minat masyarakat yang kurang dalam pelayanan kesehatan yang di selnggarakan oleh dinas kesehatan. Perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan yang tidak tepat dapat mempengaruhi pengelolaan keuangan daerah. Berikut ini adalah Tabel 1.2 yang menunjukan selisih angggran dengan realisasinya Tahun anggaran 2012-2014.

Tabel 1.2
Rencana Anggaran Penerimaan Retribusi dan Realisasi Pelayanan Kesehatan
Pada Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru T.A 2012-2014

Tahun Anggaran	Anggaran	Realisasi	Selisih	(%)
2012	424.526.024	383.780.000	40.746.024	90,40%
2013	511.456.738	1.001.832.500	490.375.762	195,88%
2014	14.936.988.000	16.068.832.500	1.131.844.500	107,58%

Sumber : Dinas Kesehatan 2015

Rumusan Masalah

Bagaimanakah Perencanaan, Pelaksanaan dan Pengawasan Dalam pengelolaan Keuangan Daerah Pada Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru?

Apakah Perencanaan, Pelaksanaan dan Pengawasan Dalam Pengelolaan Keuangan Daerah Sudah Efektif Pada Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru?

Tujuan Penelitian ini adalah Untuk Mengetahui Perencanaan, Pelaksanaan dan Pengawasan Dalam Pengelolaan Keuangan Pada Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dan untuk mengetahui Efektif atau Tidak Perencanaan, Pelaksanaan dan Pengawasan Dalam Pengelolaan Keuangan Pada Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.

Manfaat Penelitian

Manfaat Penelitian ini adalah Bagi Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru sebagai masukan dalam melaksanakan kebijakan penyusunan rencana anggaran program kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. Bagi Pihak lain sebagai salah satu bahan referensi bagi mahasiswa/i yang akan melakukan penelitian di masa yang akan datang.

TINJAUAN PUSTAKA

Menurut Soejadi (2003:74), Perencanaan adalah proses kegiatan pemikiran, dugaan, penentu-penentu prioritas yang harus dilakukan secara rasional sebelum melakukan tindakan yang sebenarnya dalam rangka mencapai tujuan yang sudah ditetapkan.

Menurut Solihin Abdul Wahab (2008: 65), Pelaksanaan adalah memahami apa yang senyatanya terjadi sesudah suatu program dinyatakan berlaku atau dirumuskan, fokus perhatian implementasi kebijaksanaan, yaitu kejadian-kejadian dan kegiatan-kegiatan yang timbul sesudah disahkannya pedoman-pedoman kebijaksanaan Negara yang mencakup baik usaha-usaha untuk mengadministrasikannya maupun untuk menimbulkan akibat/dampak nyata pada masyarakat atau kejadian-kejadian.

Menurut Garrison (2003: 97), Pengawasan adalah proses penentuan apa yang dicapai yaitu standar, apa yang akan dilakukan yaitu pelaksanaan, menilai pelaksanaan dan bila perlu memberikan koreksi atau perbaikan, sehingga pelaksanaan sesuai dengan rencana.

Menurut Suharsimi Arikunto (2010:31), Pengelolaan diartikan sebagai suatu rangkaian pekerjaan atau usaha yang dilakukan oleh sekelompok orang untuk melakukan serangkaian kerja dalam mencapai tujuan tertentu.

Menurut Mardiasmo (2009:54), Akuntansi sektor publik adalah sebuah kegiatan jasa dalam rangka penyediaan informasi kuantitatif, terutama yang bersifat keuangan dari entitas pemerintah (pusat, provinsi, dan kabupaten/kota) guna pengambilan keputusan ekonomi yang nalar dari pihak-pihak yang berkepentingan atas berbagai alternatif arah tindakan .

Dinas Kesehatan menghendaki perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan sebagai pengendalian intern agar mampu mengatasi berbagai masalah atau lainnya. Dalam Proses Penyusunan Anggaran diawali dengan penetapan tujuan, target dan kebijakan, kesamaan persepsi antar berbagai pihak tentang apa yang akan dicapai dan keterkaitan tujuan dengan berbagai program yang akan dilakukan, sangat krusial bagi kesuksesan anggaran. Ditahap ini proses distribusi sumber daya mulai dilakukan. Pencapaian indikator alokasi sumber daya menjadi pintu pembuka bagi pelaksanaan anggaran. Proses panjang dari penentuan tujuan kepelaksanaan anggaran sering kali melewati tahap yang melelahkan, sehingga perhatian terhadap tahap penilaian dan evaluasi sering diabaikan.

Setelah Dokumen Reancangan Perda mengenai APBD tersusun, Pemerintah daerah mengajukan Rancangan Peraturan Daerah tentang APBD tersebut disertai penjelasan dokumen- dokumen pendukungnya kepada DPRD. Berdasarkan Pasal 186 Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004, rancangan perda Kabupaten Kota tentang APBD yang telah disetujui bersama dan rancangan peraturan Bupati/ Walikota tentang penjabaran APBD sebelum ditetapkan oleh Bupati/ Walikota dalam jangka waktu paling lama 3 (tiga) hari disampaikan kepada Gubernur untuk dievaluasi. Hasil evaluasi disampaikan oleh Gubernur kepada Bupati/Walikota paling lama 15 (lima belas) hari terhitung sejak diterimanya rancangan perda Kabupaten/ Kota. Pengambilan keputusan mengenai Rancangan Peraturan Daerah tentang APBD dilakukan oleh DPRD selambat-lambatnya satu bulan sebelum tahun anggaran yang bersangkutan dilaksanakan. APBD yang disetujui oleh DPRD terinci sampai dengan unit organisasi, fungsi, program, kegiatan dan jenis belanja.

Formulasi Kebijakan Anggaran harus memuat kejelasan mengenai tujuan dan sasaran yang akan dicapai ditahun mendatang dan sekaligus juga, harus menjadi acuan bagi proses laporan pertanggung jawaban atau (LPJ) Kinerja Keuangan Daerah pada akhir Tahun Anggaran. Sedangkan pada Perencanaan Operasional Anggaran, karena bersifat teknis, proses ini diserahkan kepada Pemerintah daerah. Penyusunan Kebijakan Umum APBD termasuk kategori Formulasi Kebijakan Anggaran yang menjadi acuan dalam perencanaan operasional anggaran.

Formulasi Kebijakan Anggaran berkaitan dengan analisis aktor, sementara perencanaan operasional anggaran lebih ditekankan pada alokasi sumber daya yang tersedia pada Pemerintah Daerah. Berdasarkan pendekatan kinerja, APBD disusun berdasarkan pada sasaran tertentu yang hendak dicapai dalam satu tahun anggaran. Oleh karena itu, dalam rangka menyiapkan rancangan APBD, Pemerintah Daerah bersama DPRD menyusun KUA yang memuat petunjuk dan ketentuan- ketentuan umum yang disepakati sebagai pedoman dalam penyusunan APBD.

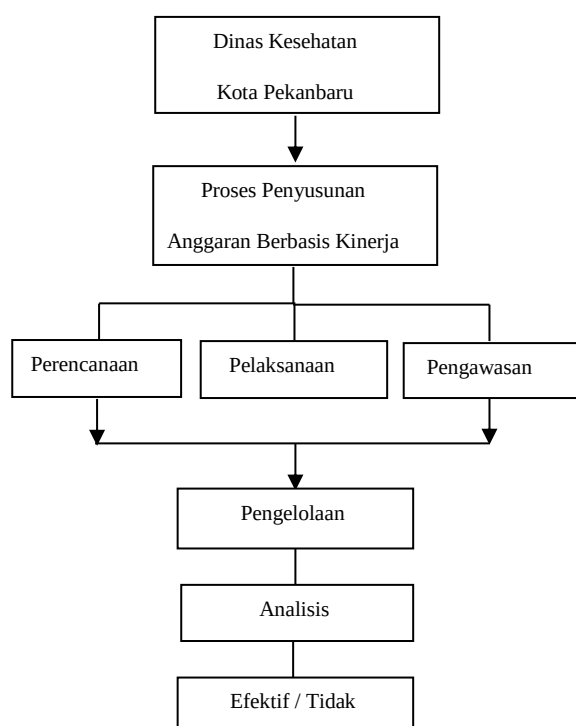
Kebijakan Anggaran yang dimuat dalam KUA selanjutnya menjadi dasar untuk penilaian Kinerja Keuangan Daerah selama satu tahun anggaran. Penyusunan KUA merupakan bagian dari upaya pencapaian visi, misi, tujuan, dan sasaran yang telah ditetapkan dalam rencana strategis Daerah. Sementara, tingkat pencapaian atau kinerja pelayanan yang telah direncanakan dalam satu tahun anggaran pada dasarnya, merupakan tahapan dan perkembangan dari kinerja pelayanan yang diharapkan dalam jangka menengah dan rencana jangka panjang.

Durachman (2005), melakukan penelitian tentang Analisis Perencanaan dan Pengendalian terhadap Anggaran Pendapatan dan belanja Daerah (APBD) di Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, dengan menggunakan teknik analisis deskriptif Hasilnya menunjukkan bahwa Perencanaan dan Pengendalian signifikan terhadap Anggaran Pendapatan dan belanja Daerah (APBD), dengan demikian Perencanaan dan Pengendalian serentak atau bersama-sama mempengaruhi APBD.

Andi Arifah (2011), melakukan penelitian tentang Persepsi Masyarakat Makasar terhadap Realisasi Anggaran Pendidikan Sebagai Landasan Penilaian Kinerja Dinas Pendidikan Provinsi Sulawesi Selatan, dengan menggunakan teknik analisis kualitatif. Hasil dari penelitian ini menyimpulkan tidak signifikan terhadap persepsi masyarakat pada realisasi anggaran karena belum maksimal, dimana hal tersebut secara kualitas disebabkan oleh kurangnya dan maksimalnya kinerja dinas pendidikan provinsi Sulawesi Selatan.

Kerangka Penelitian

Kerangka Penelitian ini sebagai pemahaman peneliti terhadap penelitian, kerangka pikir atas penelitian ini berangkat dari konsep ideal atas mutu penyelenggaraan pelayanan kesehatan merupakan kewajiban Pemerintah untuk merealisasikan secara maksimal. Gambaran realitas dapat dilihat tidak hanya dari hasil susunan angka pencapaian anggaran. Berdasarkan hasil analisis tersebut, dapat dijadikan landasan penilaian kinerja Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. Gambar Kerangka Pemikiran Sebagai Berikut:



Gambar 2.3
Kerangka Pemikiran

Hipotesis Dari uraian di atas, maka rumusan hipotesis ini adalah :

- H₁ : Perencanaan Pada Dinas Kesehatan Belum berjalan dengan Efektif.
- H₂ : Pelaksanaan Pada Dinas Kesehatan Belum berjalan dengan Efektif.
- H₃ : Pengawasan Pada Dinas Kesehatan Belum berjalan dengan Efektif.
- H₄ : Perencanaan, Pelaksanaan, Pengawasan Secara Simultan Belum berjalan Efektif.

METODE PENELITIAN

Objek Penelitian yaitu Pada Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru yang berlokasi di Jalan. Melur Nomor. 103 Kelurahan Harjosari, Kecamatan Sukajadi Kota Pekanbaru. Jenis dan sumber data yaitu : data primer dan data sekunder. Data yang diperoleh dilakukan dengan 2 cara, yaitu

observasi dan wawancara. Data dianalisa dengan menggunakan analisis deskriptif dan melakukan pengujian uji tanda (*Sign test*).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dinas Kesehatan merupakan instansi pemerintah yang bergerak dibidang pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dibentuk berdasarkan Peraturan Daerah Kota Pekanbaru Nomor 9 Tahun 2008 Tanggal 31 Juli 2008 Tentang Pembentukan Susunan organisasi, kedudukan dan tugas pokok Lembaga Teknis Daerah di Lingkungan Pemerintah Kota Pekanbaru. Adapun Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru adalah sebagai berikut: Masyarakat sehat yang Mandiri dan Berkeadilan di Kota Pekanbaru.

Berikut analisa deskriptif hasil penelitian mengenai perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan dalam pengelolaan keuangan daerah pada dinas kesehatan kota pekanbaru, yaitu: Proses penyusunan anggaran Pada Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru adalah sebagai berikut Penyusunan anggaran biaya dilakukan sebelum pelaksanaan program kegiatan pelayanan kesehatan dimulai. Tahap persiapan perencanaan yaitu 3 (tiga) bulan sebelum kegiatan dimulai yaitu pada bulan juni. Penyusunan tersebut dilakukan sub bagian perencanaan , sub bagian program kegiatan, dan Tim Anggaran Pemerinta Dinas kesehatan, dalam menentukan beberapa anggaran biaya, penyusunan anggaran disesuaikan dengan menganalisa data-data historis, data pengeluaran biaya pada setiap kegiatan yang ada di dinas tersebut pada tahap sebelumnya. Setelah menganalisa data-data historis yang ada barulah melakukan taksiran terhadap biaya-biaya yang akan dikeluarkan dan pencapaian yang harus di capai, pada anggaran berikutnya. Setelah proses analisa dan taksiran telah dilakukan kemudian dirumuskan suatu perencanaan yang sesuai dengan kebutuhan dinas kesehatan dimasa yang akan datang dan diajukan kepada kepala Dinas dan di sampaikan kepada DPRD untuk disahkan. Anggaran yang telah disusun dan disetujui oleh DPRD Utama kemudian diserahkan kepada bagian keuangan untuk dijadikan pedoman dalam mengawasi apakah anggaran telah berjalan sesuai dengan rencana.

Berdasarkan proses penyusunan anggaran Pada Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru seperti telah dijelaskan diatas maka dapat dilihat bahwa masing-masing bagian tidak memiliki wewenang penuh untuk menentukan kegiatan yang akan dilaksanakan serta kebutuhan dana untuk kegiatan tersebut. Hal ini karena wewenang mengenai hal tersebut dipegang oleh tim anggaran yang dibentuk. Seharusnya dalam praktek penerapan anggaran sebagai suatu alat perencanaan dimana suatu rencana akan berjalan dengan baik apabila ada organisasi anggaran yang memisahkan fungsi usulan anggaran, fungsi penelaah dan pengesahan usulan anggaran serta fungsi administrasi anggaran dan penggunaan informasi akuntansi pertanggungjawaban sebagai alat pengisi peran dalam proses penyusunan anggaran dan sebagai pengukur kinerja dalam pelaksanaan anggaran hal ini bertujuan agar pelaksanaan kegiatan dapat berjalan seperti yang direncanakan.

Tabel 1.
Probabilitas Perencanaan

P (r)	Probabilitas	Probabilitas Kumulatif
0	0.00390625	0.00390625
1	0.03125000	0.03515625
2	0.10937520	0.14453125
3	0.21875000	0.36328125
4	0.27343750	0.63671875
5	0.21875000	0.85546875

P (r)	Probabilitas	Probabilitas Kumulatif
6	0.10937500	0.96484375
7	0.03125000	0.99609375
8	0.00390625	1.00000000

Kesimpulan : H_0 ditolak, H_1 diterima, karena taraf nyata < probabilitas
 H_1 = Perencanaan Pada Dinas Kesehatan Sudah Efektif

Tabel 2.
Probabilitas Pelaksanaan

P (r)	Probabilitas	Probabilitas Kumulatif
0	0.00390625	0.00390625
1	0.03125000	0.03515625
2	0.10937500	0.14453125
3	0.21875000	0.36328125
4	0.27343750	0.63671875
5	0.21875000	0.85546875
6	0.10937500	0.96484375
7	0.03125000	0.99609375
8	0.00390625	1.00000000

Kesimpulan H_0 di tolak H_2 diterima

Tabel 3.
Probabilitas Pengawasan

P (r)	Probabilitas	Probabilitas Kumulatif
0	0.00390625	0.00390625
1	0.03125000	0.03515625
2	0.10937520	0.14453125
3	0.21875000	0.36328125
4	0.27343750	0.63671875
5	0.21875000	0.85546875
6	0.10937500	0.96484375
7	0.03125000	0.99609375
8	0.00390625	1.00000000

Kesimpulan : H_0 diterima, H_3 ditolak, karena taraf nyata > probabilitas
 H_3 = Pengawasan Pada Dinas Kesehatan Belum Efektif

Tabel 4.
Probabilitas Perencanaan, Pelaksanaan dan Pengawasan

Dimensi	Uji Sample	Signifikan	Hasil	Keterangan
Perencanaan	Binomial	Signifikan	0,9648 > 0,95	Sudah Efektif
Pelaksanaan	Binomial	Signifikan	0,9960 > 0,95	Sudah Efektif
Pengawasan	Binomial	Signifikan	0,8554 < 0,95	Sudah Efektif
Perencanaan, Pelaksanaan, Pengawasan dalam Pengelolaan	Uji Binomial	Signifikan	8,02255>0,95	Sudah Efektif

Dapat disimpulkan bahwa secara simultan semua variabel sudah efektif dikarenakan nilai probabilitas lebih $>$ dari taraf nyata sebesar 0,95, namun untuk variabel pengawasan masih belum efektif dikarenakan nilai probabilitas $<$ dari taraf nyata sebesar 0,95. Dapat dikatakan variabel pengawasan tidak signifikan dalam pengelolaan keuangan daerah pada dinas kesehatan kota pekanbaru.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Hasil pengujian berdasarkan beberapa indikator tanggapan responden dan hasil perhitungan uji tanda (*sign test*) menunjukkan perencanaan yang ada pada Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru sudah Efektif, Hal ini dikarenakan setiap program kegiatan yang ada di Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru telah disusun dengan baik dan terarah untuk mencapai tujuannya. Hasil pengujian berdasarkan beberapa indikator tanggapan responden dan hasil perhitungan uji tanda (*sign test*) menunjukkan pelaksanaan yang ada pada Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru sudah Efektif, Hal ini dikarenakan setiap pelaksanaan program kegiatan yang ada di Dinas kesehatan Kota Pekanbaru di implementasikan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan.

Hasil pengujian berdasarkan beberapa indikator tanggapan responden dan hasil perhitungan uji tanda (*sign test*) menunjukkan pengawasan yang ada pada Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tidak Efektif, Hal ini dikarenakan setiap pelaksanaan program kegiatan yang ada di Dinas kesehatan Kota Pekanbaru belum maksimal dikontrol atau diawasi dan kurangnya koreksi atau evaluasi. Secara keseluruhan atau simultan, Perencanaan, Pelaksanaan, Pengawasan dalam Pengelolaan Keuangan Daerah Pada Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru sudah Efektif.

Saran

Adapun saran -saran yang dimaksudkan adalah sebagai berikut : Sebaiknya setiap perencanaan menganut prioritas standar minimal harus lebih ditingkatkan, agar setiap program atau kegiatan perencanaan dapat terrealisasi sesuai dengan *planning* atau perencanaan serta memperhatikan setiap program kegiatan yang akan diselenggarakan sesuai dengan pendanaanya.

Sebaiknya pengeluaran belanja dapat mengatur prinsip efektif harus lebih di tingkatkan, agar setiap pengeluaran belanja sesuai dengan program atau kegiatan pelaksanaan yang di selenggarakan. Sebaiknya Dinas Kesehatan lebih meningkatkan atau lebih memperhatikan pada setiap penyelenggaraan penilaian pada sisi komunikasi dalam setiap sub bagian.

Sebaiknya, sub bagian keuangan dan sub bagian penyusunan program harus selalu mengontrol dan mengawasi semua kegiatan baik dari internal maupun eksternal (fisik dan keuangan), agar semua fungsi yang terkait dapat berperan dan melaksanakan tugasnya yang telah ditentukan dengan baik. Bagi peneliti selanjutnya, dapat mengambil jumlah sampel yang lebih besar dan waktu penelitian yang lebih panjang lagi dan menambah variabel lain yang berhubungan dengan pengelolaan keuangan.

DAFTAR RUJUKAN

Arikunto, 2010, *Pengelolaan manajemen control system*, Erlangga, Jakrata.

Garrison, Ray H, and Eric W Noreen, 2007, *Akuntansi Manajerial*, Edisi kedua Salemba Empat. Jakarta.

Soejadi, 2003, *Akuntansi manajemen Perencanaan dan pengendalian*, Edisi kedua, Bandung. *keputusan jangka pendek*, Edisi Revisi Keenam, Jakarta.

Mardiasmo, 2002, *Akuntansi Sektor Publik*, CV. Andi Offset , BPFE UGM Yogyakarta.

Peraturan Republik Indonesia, 2003, *Peraturan Nomor 36 Tahun 2009 Tentang, Kesehatan*, Salemba Empat, Jakarta.

Solihin Abdul Wahab, 2008. *Akuntansi Manajemen Perencanaan dan Pengendalian*