

**ANALISIS SISTEM AKUNTANSI MANAJEMEN UNTUK
MENINGKATKAN KINERJA PADA DINAS
KESEHATAN KOTA MAKASSAR**

SKRIPSI



OLIVIA

105731111620

**PROGRAM STUDI AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
MAKASSAR**

2024

KARYA TUGAS MAHASISWA

JUDUL PENELITIAN

**ANALISIS SISTEM AKUNTANSI MANAJEMEN UNTUK
MENINGKATKAN KINERJA PADA DINAS
KESEHATAN KOTA MAKASSAR**

SKRIPSI

DISUSUN DAN DIAJUKAN OLEH

OLIVIA

105731111620

**Untuk Memenuhi Persyaratan Guna Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi
Pada Program Studi Akuntansi Fakultas Ekonomi Dan Bisnis
Universitas Muhammadiyah Makassar**

**PROGRAM STUDI AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
2024**

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Maka apabila engkau telah selesai (dari suatu urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang lain). Dan hanya kepada tuhanmulah engkau berharap”

(Q.S Al-Insyirah:6-7)

“Orang lain tidak akan bisa paham *struggle* dan masa sulitnya kita, yang mereka ingin tahu hanya bagian *succes stories*. Berjuanglah untuk diri sendiri walaupun tidak ada yang tepuk tangan. Kelak diri kita di masa depan akan sangat bangga dengan apa yang kita perjuangkan hari ini. Tetap berjuang ya!”

PERSEMBAHAN

Skripsi ini kupersembahkan kepada kedua orang tua yang tersayang, saudaraku, serta orang-orang yang sudah menjadi penyemangat, memberi doa dan mendorong kesuksesanku baik dari segi material dan non material serta almamaterku. Kalian Sangat Berarti Bagi Saya

PESAN DAN KESAN

Kesungguhan dan ketekunan dalam menyusun skripsi ini sangat membanggakan. Teruslah menjaga semangat belajar dan terbuka untuk terus berkembang. Selamat atas pencapaian ini semoga menjadi awal yang menggembirakan.



**PROGRAM STUDI AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Jl. Sultan Alauddin No. 295 gedung iqra Lt. 7 Tel. (0411) 866972 Makassar

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul Penelitian : Analisis Sistem Akuntansi Manajemen Untuk Meningkatkan Kinerja Pada Dinas Kesehatan Kota Makassar
Nama Mahasiswa : Olivia
No. Stambuk/ NIM : 105731111620
Program Studi : Akuntansi
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis
Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Makassar

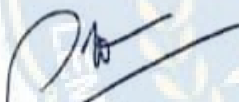
Menyatakan bahwa penelitian ini telah diperiksa, dan diujikan didepan panitia Penguji strata satu (S1) pada tanggal 31 Agustus 2024 di Program Studi Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar.


Makassar, 31 Agustus 2024

Pembimbing I

Menyetujui

Pembimbing II


Dr. Ismail Badollahi, SE., M.S.Si., Ak., Ca
NIDN: 0915058801

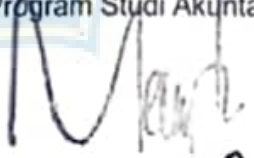

Muttiarni, E., M.Si
NIDN: 0930087503

Mengetahui:


Dekan

Dr. H. Andi Jamnan, S.E., M.Si
NBM: 651 507

Ketua Program Studi Akuntansi


Mira, S.E., M.Ak., Ak
NBM: 128 6844



**PROGRAM STUDI AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Jl. Sultan Alauddin No. 295 gedung iqra Lt. 7 Tol. (0411) 866972 Makassar



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi atas Nama : Olivia : 105731111620 diterima dan disahkan oleh Panitia Ujian Skripsi berdasarkan Surat Keputusan Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar Nomor: 0010/SK-Y/62201/091004/2024 M, Tanggal 26 Safar 1446 H /31 Agustus 2024 M. Sebagai salah satu syarat guna gelar Sarjana Akuntansi pada Program Studi Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 26 Safar 1446 H
31 Agustus 2024 M

PANITIA UJIAN

1. Pengawas umum : Dr. Ir. H. Abd. Rakhim Nanda, MT., IPU. (.....)
(Rektor Unismuh Makassar)
2. Ketua : Dr. H. Andi Jam'an, S.E., M.Si (.....)
(Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis)
3. Sekretaris : Agusdiwana Suarni, S.E., M.Acc (.....)
(Wakil Dekan I Fakultas Ekonomi dan Bisnis)
4. Penguji : 1. Dr. Ismail Badollahi, SE.,M.Si.,Ak.,CA (.....)
2. Hasanuddin, SE,M.Si (.....)
3. Sahrullah, SE.,M.Ak (.....)
4. Rini Sulistiyanti, Se., M.Ak (.....)

Disahkan Oleh,
Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis
Universitas Muhammadiyah Makassar

Dr. H. Andi Jam'an, S.E., M.Si.
NBM : 651 50



**PROGRAM STUDI AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Jl. Sultan Alauddin No. 295 gedung iqra Lt. 7 Tel. (0411) 866972 Makassar



SURAT PERNYATAAN KEABSAHAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Olivia
Stambuk : 105731111620
Program Studi : Akuntansi
Judul Skripsi : Analisis Sistem Akuntansi Manajemen Untuk Meningkatkan Kinerja Pada Dinas Kesehatan Kota Makassar

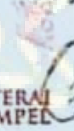
Dengan ini menyatakan bahwa:

Skripsi yang saya ajukan di depan tim penguji adalah ASLI hasil karya sendiri, bukan hasil jiplakan dan tidak dibuat oleh siapa pun.

Dengan pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan saya bersedia menerima sanksi apabila pernyataan ini tidak benar.

Makassar, 31 Agustus 2024

Yang membuat pernyataan



Olivia
NIM: 105731111620

Diketahui oleh:



Dr. H. Andi Jam'an, S.E., M.Si.
NBM: 65/507

Ketua Program Studi,

Mira, S.E., M.Ak., Ak.
NBM: 128 6844

KATA PENGANTAR



Puji dan Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah yang tiada henti diberikan kepada hamba-Nya. Shalawat dan salam tak lupaa penulis kirimkan kepada Rasulullah Muhammad SAW beserta para keluarga, sahabat dan para pengikutnya. Merupakan nikmat yang tiada ternilai manakala penulisan skripsi yang berjudul “ Analisis Sistem Akuntansi Manajemen Untuk Meningkatkan Kinerja Pada Dinas Kesehatan Kota Makassar”.

Skripsi yang penulis buat ini bertujuan untuk memenuhi syarat dalam menyelesaikan program Sarjana (S1) pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar.

Teristimewa dan terutama penulis sampaikan ucapan terima kasih kepada kedua orang tua penulis Bapak Nurdin dan Ibu Diana yang senantiasa memberi harapan, semangat, perhatian, kasih sayang dan doa tulus. Penulis juga ucapkan terima kasih kepada saudara-saudaraku tercinta yang senantiasa mendukung dan memberikan semangat hingga akhir studi ini. Dan seluruh keluarga besar atas segala pengorbanan, serta dukungan baik materi maupun moral, dan doa restu yang telah diberikan demi keberhasilan penulis dalam menuntut ilmu. Semoga apa yang telah mereka berikan kepada penulis menjadi ibadah dan cahaya penerang kehidupan dunia dan di akhirat.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Begitu pula penghargaan yang setinggi-tingginya dan terima kasih banyak disampaikan dengan hormat kepada

1. Bapak Prof. Dr. H. Ambo Asse, M.Ag, Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Bapak Dr. H. Andi Jam'an, SE., M.Si, Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Makassar.
3. Ibu Mira, SE.,M.Ak, selaku Ketua Program Studi Akuntansi Universitas Muhammadiyah Makassar.
4. Kepada Bapak Amran, S.E.,M.Ak.Ak.CA selaku Dosen Penasehat Akademik yang telah memberikan ilmu dan nasihat-nasihat baik untuk penulis selama duduk di bangku perkuliahan.
5. Kepada Bapak Dr.Ismail Badollahi, SE.,M.Si.Ak.CA selaku pembimbing I yang senantiasa meluangkan waktunya membimbing dan mengarahkan penulis, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
6. Ibu Muttiarni, SE.,M.Si selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan arahan dengan dedikasi yang tinggi kepada peneliti demi penyempurnaan skripsi ini.
7. Bapak/Ibu dan Asisten Dosen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar yang tak mengenal kata lelah untuk menuangkan ilmunya kepada penulis selama proses perkuliahan.
8. Segenap Staf dan Karyawan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar.

9. Pimpinan dan Seluruh Karyawan Dinas Kesehatan Kota Makassar yang telah membantu dalam proses pengumpulan data penelitian skripsi ini.
10. Bapak tercinta, Nurdin. Beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan sampai bangku perkuliahan, namun beliau dapat mendidik, mendoakan, memberikan semangat dan motivasi tiada henti kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan pendidikannya sampai sarjana.
11. Mama tersayang, Diana. Terima kasih sebesar-besarnya penulis sampaikan kepada beliau atas segala bentuk bantuan, dukungan, semangat dan doa yang diberikan selama ini. Terima kasih atas nasihat yang diberikan meski pikiran kita tak sejalan. Mama menjadi pengingat dan penguat yang paling hebat. Terima kasih, Mama.
12. Kepada Adik saya Citra dan Muh Arif Akbar terima kasih banyak atas segala doa, motivasi dan dukungannya yang diberikan kepada penulis sehingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai sarjana, maaf belum bisa menjadi yang baik untuk kalian.
13. Teruntuk Nenekku tersayang Basia. Penulis mengucapkan banyak terimakasih atas pengorbanan sejak penulis kecil hingga saat ini. Terima kasih sudah menjadi sosok yang selalu semangat untuk mendorong pendidikan dan mendoakan penulis hingga mendapatkan pencapaian ini.
14. Teruntuk Tante dan Om tersayang Rusna, Hamsia, Hamdana, Ibrahim dan Arifin terima kasih telah memberikan doa, dukungan, motivasi dan perhatiannya yang sangat luar biasa kepada penulis.

15. Teruntuk Ponakanku tersayang Ayman Fatan, Khadafi Khamal Khazaz Ibrahim, Khalidul Akbar Arifin, Ahmad Saud Albari dan Fahdah Fatin Fadillah. Terima kasih sudah menjadi *mood booster* bagi penulis selama penyusunan skripsi ini.
16. Teruntuk Muh Ikhsan Terima kasih banyak telah mendengarkan keluh kesah penulis, berkontribusi banyak dalam penulisan skripsi ini, memberikan dukungan semangat, tenaga, pikiran, materi maupun bantuan, terimakasih telah menjadi bagian perjalanan saya hingga penyusunan skripsi ini.
17. Terima kasih teruntuk Musdalifa S, A. Nuraisyah Djafar Millala, Amalia Fitra, Asnita, Afifah Junianti Triyanto, Herawati Pari dan Sudarmi yang telah memberikan semangat, kesabaran, motivasi, dan dukungannya sehingga penulis dapat merampungkan penulisan Skripsi ini.
18. Terima kasih teruntuk semua kerabat yang tidak bisa saya tulis satu persatu yang telah memberikan semangat, kesabaran, motivasi, dan dukungannya sehingga penulis dapat merampungkan penulisan Skripsi ini.
19. Terakhir kepada diri saya sendiri Olivia. Terima Kasih sudah bertahan sejauh ini. Terima kasih tetap memilih berusaha dan merayakan dirimu sendiri sampai di titik ini, walaupun seringkali merasa putus asa apa yang diusahakan dan belum berhasil, namun terima kasih tetap menjadi manusia yang mau berusaha dan tidak lelah mencoba. Terima kasih karena memutuskan tidak menyerah sesulit apapun proses penyusunan skripsi ini dan telah menyelesaikannya sebaik dan semaksimal mungkin, ini merupakan pencapaian yang patut dirayakan untuk diri sendiri. Berbahagialah selalu dimanapun berada. Apapun kekurangan dan lebihmu mari rayakan diri sendiri.

Akhirnya, sungguh penulis sangat menyadari bahwa Skripsi ini masih sangat jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, kepada semua pihak utamanya para pembaca yang budiman, penulis senantiasa mengharapkan saran dan kritiknya demi kesempurnaan Skripsi ini.

Mudah-mudahan Skripsi yang sederhana ini dapat bermanfaat bagi semua pihak utamanya kepada Almamater Tercinta Kampus Biru Universitas Muhammadiyah Makassar.

Billahi fii Sabilil Haq, Fastabiqul Khairat, Wassalamu'alaikum Wr.Wb



Makassar, 20 Agustus 2024

Penulis

ABSTRAK

OLIVIA, 2024. Analisis Sistem Akuntansi Manajemen Untuk Meningkatkan Kinerja Pada Dinas Kesehatan Kota Makassar, Skripsi. Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Muhammadiyah Makassar, Dibimbing oleh Ismail Badollahi dan Muttiarni.

Penelitian ini bertujuan untuk persaingan bisnis yang semakin ketat memaksa perusahaan, untuk memaksimalkan kemampuan yang ada demi mencapai keunggulan kompetitif. Untuk bertahan dalam persaingan pelaku bisnis perlu menciptakan kondisi yang fleksibel dan inovatif, serta mempertimbangkan faktor eksternal yang sulit diprediksi. Salah satu cara untuk mencapai keunggulan daya saing adalah dengan meningkatkan kinerja perusahaan melalui tata kelola dan manajemen yang baik. Manusia sebagai sumber daya utama dalam organisasi, memiliki peran penting dalam pencapaian tujuan perusahaan. Kinerja yang baik mencerminkan hasil kerja yang optimal dan sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab yang diberikan. Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian analisis deskriptif dengan menggunakan metode studi kasus dengan cara mengambil beberapa unsur yang akan menjadi bahan penelitian untuk memperoleh data primer dan data sekunder. Sistem Akuntansi Manajemen (SAM) yang diterapkan di Dinas Kesehatan Kota Makassar memiliki karakteristik penting yang berdampak signifikan terhadap kinerja organisasi. Karakteristik utama SAM ini meliputi Broadscope, Timelines, Aggregation, dan integration. Karakteristik-karakteristik ini secara signifikan meningkatkan kinerja organisasi dengan menciptakan sinergi yang mendukung pengambilan keputusan yang lebih baik. Namun, efektivitas SAM sangat bergantung pada konteks organisasi dan penerapan yang terlalu kompleks dapat menghambat fleksibilitas organisasi terutama dalam lingkungan yang sangat dinamis. Broadscope dalam SAM Dinas Kesehatan Kota Makassar memungkinkan pengelolaan sumber daya yang lebih efisien dan efektif. Meskipun dapat menyebabkan overload informasi yang menghambat pengambilan keputusan cepat. Timeliness dalam SAM dicirikan oleh penyediaan informasi akuntansi yang tepat waktu memungkinkan manajemen untuk memantau kinerja dengan cepat dan merespons perubahan situasi dengan lebih efektif. Aggregation dalam SAM melibatkan penggabungan data dari berbagai sumber memungkinkan analisis holistik yang meningkatkan kualitas pengambilan keputusan. Integration dalam SAM menghubungkan informasi keuangan dengan aspek operasional dan strategis meningkatkan kualitas pengambilan keputusan secara keseluruhan.

Kata Kunci: Sistem Akuntansi Manajemen, Meningkatkan Kinerja Pada Dinas Kesehatan.

ABSTRACT

OLIVIA, 2024. Analysis of Management Accounting System to Improve Performance at Makassar City Health Office, Thesis, Accounting Department Faculty of Economics and Business, Muhammadiyah University of Makassar, Supervised by Ismail Badollahi and Muttiarni.

This study aims to Increasingly tight business competition forces companies to maximize existing capabilities in order to achieve competitive advantage. To survive in the competition, business actors need to create flexible and innovative business conditions, and consider external factors that are difficult to predict. One way to achieve competitive advantage is to improve company performance through good governance and management. Humans, as the main resource in an organization, have an important role in achieving company goals. Good performance reflects optimal work results and is in accordance with the authority and responsibility given. This research is included in the type of descriptive analysis research using the case study method by taking several elements that will be research materials to obtain primary and secondary data. The Management Accounting System (MAS) implemented in the Makassar City Health Office has important characteristics that have a significant impact on organizational performance. The main characteristics of SAM include Broadscope, Timeliness, Aggregation, and Integration. These characteristics significantly improve organizational performance by creating synergies that support better decision-making. However, the effectiveness of SAM is highly dependent on the organizational context, and overly complex implementations can hinder organizational flexibility, especially in highly dynamic environments. Broadscope in SAM of the Makassar City Health Office enables more efficient and effective resource management, although it can cause information overload that hinders rapid decision-making. Timeliness in SAM is characterized by the provision of timely accounting information, allowing management to monitor performance quickly and respond to changing situations more effectively. Aggregation in SAM involves combining data from multiple sources, enabling holistic analysis that improves the quality of decision-making. Integration in SAM connects financial information with operational and strategic aspects, improving the overall quality of decision-making.

Keywords: Management Accounting System, Improving Performance in the Health Office.

DAFTAR ISI

SAMPUL	i
KARYA TUGAS AKHIR	ii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
SURAT PERNYATAAN KEABSAHAN	vi
HALAMAN PERNYATAAN	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	xiii
ABSTRACT	xiv
DAFTAR ISI	xv
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Tinjauan Teori	8

1. Pengertian Sistem Akuntansi Manajemen	8
2. Pengertian Kinerja Perusahaan	18
B. Penelitian Terdahulu	22
C. Kerangka Berpikir.....	27
BAB III METODE PENELITIAN.....	29
A. Jenis Penelitian	29
B. Fokus Penelitian.....	29
C. Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	29
D. Jenis Dan Sumber Data	29
E. Informan.....	30
F. Teknik Pengumpulan Data	31
G. Metode Analisis Data	32
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	35
A. Gambaran Umum Objek Penelitian	35
B. Hasil Penelitian	42
C. Pembahasan.....	58
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	64
A. Kesimpulan	64
B. Saran	65
DAFTAR PUSTAKA.....	67
LAMPIRAN.....	70

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pikir Penelitian	27
Gambar 4.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Makassar	41



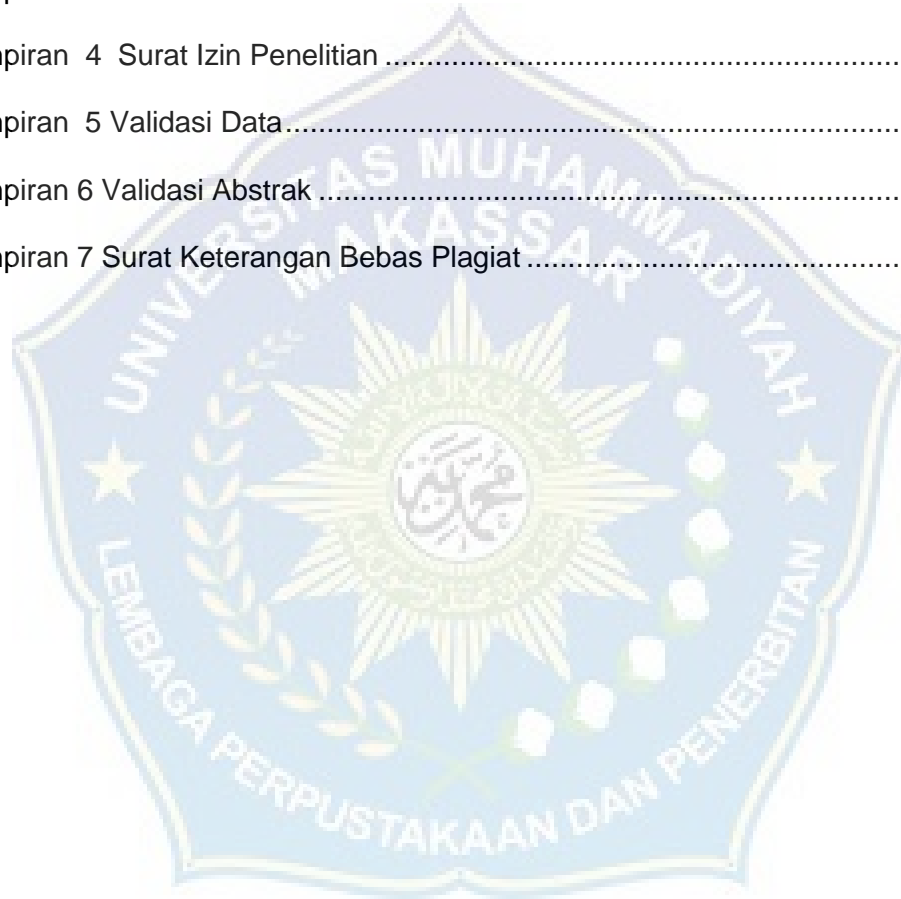
DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu.....	22
Tabel 2.2 Indikator Sistem Akuntansi Manajemen	18
Tabel 3.1 Informan Penelitian.....	31
Tabel 4.1 Pendapatan Dinas Kesehatan Kota Makassar	52
Tabel 4.2 Belanja Dinas Kesehatan Kota Makassar	53



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Laporan Keuangan Dinas Kesehatan.....	71
Lampiran 2 Coding dan Transkrip Wawancara	81
Lampiran 3 Dokumentasi.....	84
Lampiran 4 Surat Izin Penelitian	85
Lampiran 5 Validasi Data.....	88
Lampiran 6 Validasi Abstrak	89
Lampiran 7 Surat Keterangan Bebas Plagiat	90



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam era globalisasi dan perkembangan teknologi yang pesat, instansi pemerintah dihadapkan pada tantangan untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab mereka. Dinas Kesehatan Kota Makassar, sebagai salah satu instansi yang bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, memiliki peran yang sangat krusial dalam menjaga kesehatan secara keseluruhan. Oleh karena itu, kinerja dinas kesehatan menjadi salah satu indikator penting dalam mengukur keberhasilan program-program yang telah dilaksanakan.

Kinerja merupakan hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi, sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing, dalam rangka upaya mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral maupun etika. Manajer sering tidak mengetahui betapa buruknya kinerja pegawai sehingga menyebabkan perusahaan menghadapi krisis yang serius. Dengan demikian diperlukan langkah strategis untuk mengantisipasi merosotnya kinerja tersebut. Salah satunya yang diperlukan adalah terciptanya suatu sistem informasi yang terarah dan terintegrasi dengan baik.

Menurut penelitian Putri & Yuli (2021), kinerja adalah salah satu yang dapat dicapai dalam jangka waktu tertentu dengan melaksanakan kegiatan-kegiatan strategis perusahaan berdasarkan kebijakan untuk mencapai visi, misi

dan tujuan yang telah ditetapkan organisasi untuk mencapai tujuan perusahaan.

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

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

Dinas kesehatan Kota Makassar memiliki tanggung jawab besar dalam memastikan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Seiring dengan tuntutan masyarakat yang semakin tinggi akan pelayanan yang efektif dan efisien, Dinas Kesehatan dituntut untuk terus meningkatkan kinerja dalam setiap aspek operasionalnya. Salah satu cara untuk mencapai hal ini adalah dengan mengimplementasikan sistem akuntansi manajemen yang tepat dan akurat.

Sistem akuntansi manajemen merupakan salah satu alat yang dapat digunakan untuk mengoptimalkan kinerja suatu organisasi, termasuk di dalamnya instansi pemerintahan seperti Dinas Kesehatan Kota Makassar. Sistem ini menyediakan informasi yang relevan dan akurat yang dapat digunakan untuk pengambilan keputusan yang lebih baik. Melalui sistem akuntansi manajemen yang efektif, pengelolaan sumber daya, perencanaan pengendalian, dan

evaluasi kinerja dapat dilakukan dengan lebih sistematis dan terukur, yang pada akhirnya berdampak positif pada peningkatan kinerja instansi.

Namun dalam praktiknya, implementasi sistem akuntansi manajemen di instansi pemerintahan seringkali menghadapi berbagai kendala, baik dari sisi teknis maupun non-teknis. Kurangnya pemahaman terhadap konsep sistem akuntansi manajemen, keterbatasan sumber daya manusia yang kompeten, serta dukungan infrastruktur yang memadai menjadi beberapa tantangan yang sering dihadapi. Oleh karena itu, penting untuk melakukan analisis terhadap sistem akuntansi manajemen yang diterapkan di Dinas Kesehatan Kota Makassar untuk mengidentifikasi kelemahan dan potensi perbaikan yang dapat dilakukan.

Sistem akuntansi manajemen dapat membantu manajer dalam pengendalian aktivitas dan pengurangan ketidakpastian sehingga diharapkan dapat membantu perusahaan mencapai tujuannya. Peranan dari sistem akuntansi manajemen adalah membantu manajer dalam memberikan arahan serta mengatasi masalah-masalah yang timbul pada suatu organisasi. Sehingga hal tersebut menyebabkan evolusi yang besar dalam implementasi sistem akuntansi manajemen. Secara tradisional, rancangan sistem akuntansi manajemen berorientasi pada informasi finansial internal organisasi yang berbasis pada data historis, namun dengan meningkatnya tugas pemecahan masalah yang dihadapi manajemen, rancangan sistem akuntansi manajemen tidak hanya berorientasi pada data finansial saja tetapi juga pada data yang bersifat eksternal dan non finansial. Empat karakteristik sistem akuntansi

manajemen yang bermanfaat untuk pengambilan keputusan yaitu broadscope, timeliness, agregation, dan integration. Karakteristik informasi yang tersedia tersebut tersebut akan menjadi efektif jika sesuai dengan tingkat kebutuhan.

Penelitian tentang Sistem Akuntansi Manajemen pernah dilakukan oleh Arifin, M. (2019) hasil penelitiannya menunjukkan bahwa penerapan sistem akuntansi manajemen yang baik mampu meningkatkan efisiensi anggaran, namun terdapat hambatan dalam penerapan yang disebabkan oleh kurangnya pelatihan bagi pegawai. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Yusuf, I. (2022) meneliti tentang hubungan antara sistem akuntansi manajemen dan pengambilan keputusan strategis. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa keputusan strategis lebih tepat sasaran ketika didukung oleh data yang akurat dari sistem akuntansi manajemen, meskipun masih diperlukan penyesuaian dalam sistem untuk mencapai hasil yang lebih optimal. Oleh karena itu penelitian pada Evaluasi Tentang Sistem Akuntansi Manajemen pada Dinas Kesehatan Kota Makassar diperlukan upaya untuk lebih lanjut untuk mengatasi kendala-kendala yang ada agar sistem tersebut diimplementasikan secara lebih efektif dan berkelanjutan.

Penelitian ini akan dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Makassar dimana sebagai salah satu organisasi pemerintah yang bertujuan melayani masyarakat khususnya dalam bidang kesehatan sehingga diharapkan Dinas Kesehatan Kota Makassar mampu meminimalisir bahkan mengatasi masalah tersebut, Sehingga melalui kegiatan tersebut maka kinerja Dinas Kesehatan Kota Makassar mengalami peningkatan. Untuk mengetahui pencapaian kinerja dari Dinas

Kesehatan Kota Makassar dalam memperlihatkan dan melaksanakan kinerjanya, serta sekaligus untuk mendorong adanya peningkatan kinerja, maka perlu dilakukan penilaian atas hasil evaluasi sistem akuntansi manajemen untuk meningkatkan kinerja pada Dinas Kesehatan Kota Makassar. Penilaian ini diharapkan dapat mendorong Dinas Kesehatan Kota Makassar untuk secara konsisten meningkatkan akuntabilitas kinerjanya dan mewujudkan capaian hasil kinerja organisasinya. Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “ **ANALISIS SISTEM AKUNTANSI MANAJEMEN UNTUK MENINGKATKAN KINERJA PADA DINAS KESEHATAN KOTA MAKASSAR**”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana Sistem Akuntansi Manajemen di Dinas Kesehatan Kota Makassar?
2. Bagaimana peran Sistem Akuntansi Manajemen dalam mendukung peningkatan kinerja di Dinas Kesehatan Kota Makassar?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis substansi sistem akuntansi manajemen di Dinas Kesehatan Kota Makassar dan mengevaluasi sistem akuntansi manajemen dalam mendukung peningkatan kinerja di Dinas Kesehatan Kota Makassar.

D. Manfaat Penelitian

Dengan adanya penelitian ini penulis berharap dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada pengembangan teori dalam bidang akuntansi manajemen, khususnya terkait penerapan sistem akuntansi manajemen di sektor publik. Hasil penelitian ini dapat menambah literatur ilmiah mengenai pentingnya sistem akuntansi manajemen dalam meningkatkan efisiensi dan efektivitas kinerja organisasi, terutama pada lembaga pemerintah seperti Dinas Kesehatan.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi praktis bagi Dinas Kesehatan Kota Makassar dalam meningkatkan kinerja melalui penerapan sistem akuntansi manajemen yang efektif. Rekomendasi yang dihasilkan dari penelitian ini bisa dijadikan acuan untuk perbaikan sistem yang ada, sehingga dapat mendukung pengambilan keputusan yang lebih tepat dan akurat.

3. Manfaat Kebijakan

Penelitian ini dapat memberikan wawasan bagi para pembuat kebijakan di sektor publik mengenai pentingnya sistem akuntansi manajemen dalam pengelolaan keuangan dan operasional di institusi pemerintah. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar pertimbangan dalam merumuskan kebijakan atau regulasi yang lebih baik terkait penerapan

akuntansi manajemen di instansi-instansi lainnya.

4. Manfaat Sosial

Dengan adanya peningkatan kinerja Dinas Kesehatan melalui penerapan sistem akuntansi manajemen yang baik, diharapkan dapat berdampak positif pada pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Kinerja yang lebih efisien dan efektif akan berkontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di kota makassar, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara umum.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Sistem Akuntansi Manajemen

a. Pengertian Sistem

Menurut (Hall 2009), Sistem adalah sekelompok dua atau lebih komponen atau subsistem yang saling berhubungan dan bekerja menuju tujuan yang sama. Oleh karena itu, suatu sistem harus berisi banyak sistem. Komponen-komponen yang saling terhubung dan bekerja sama untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Tujuan umum dari suatu sistem adalah untuk menghubungkan beberapa bagian dari sistem masing-masing bagian bekerja secara independen satu sama lain, namun semuanya memiliki tujuan yang sama.

Menurut Marshall dan Paul (2014), Sistem adalah sekumpulan dua atau lebih komponen yang terhubung dan berinteraksi untuk mencapai suatu tujuan. Fungsi suatu sistem adalah menerima masukan, mengolah masukan, dan menghasilkan keluaran. Input dan Output berasal dari sistem atau lingkungan dimana sistem berada. Sistem yang dapat berinteraksi dengan lingkungannya dapat bertahan dalam jangka waktu yang lama, begitu pula sebaliknya.

Pengertian sistem menurut (Mardi 2011) berasal dari bahasa latin (Sistem) dan bahasa Yunani (Sistema) dan mengacu pada suatu kesatuan komponen atau unsur yang saling berhubungan untuk memperlancar aliran

informasi, materi, dan energi. (Jogiyanto 2010) menyatakan bahwa sistem ini dapat diartikan sebagai pendekatan prosedural dan pendekatan komponen.

Berdasarkan Berdasarkan definisi diatas, kita dapat melihat bahwa sistem adalah suatu kesatuan yang terdiri dari beberapa komponen yang bekerja sama untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Selain itu tujuan dari suatu sistem adalah dapat mengarahkan sistem tersebut menuju satu atau lebih tujuan. Terlepas dari apakah suatu sistem dapat memberikan pengukuran waktu, tenaga, atau informasi, sistem tersebut tetap perlu mengarah pada suatu tujuan. Ketika suatu sistem tidak lagi mampu mencapai tujuannya, maka harus diganti (Hall,2009).

Dari pengertian diatas dapat kita simpulkan bahwa sistem adalah suatu kesatuan yang terdiri dari beberapa bagian yang mempunyai tujuan bersama dan terpadu serta saling berhubungan satu sama lain. Sistem ini memerlukan dua aktivitas dengan kata lain: Pertama, Input yang merupakan sumber energi untuk pengoperasian sistem. Kedua, adanya kegiatan operasional (proses) yang mengubah input menjadi output berupa hasil operasional (tujuan/saran/tujuanoperasional sistem).

b. Pengertian Akuntansi Manajemen

Akuntansi manajemen adalah mengidentifikasi, mengumpulkan, mengukur, mengklasifikasikan, dan melaporkan informasi yang bermanfaat bagi pengguna internal dan merencanakan, mengendalikan, dan mengambil keputusan, (Suryani 2019). Akuntansi manajemen berkaitan dengan kata ekonomi dan ekspektasi unit bisnis untuk membantu manajemen menyiapkan

rencana untuk tujuan ekonomi yang baik dan membuat keputusan rasional untuk mencapai tujuan tersebut. Akuntansi ini sering kali memperkenalkan teknologi dan konsep kearah yang sama (Ahmad,2017). Menurut Mulyadi (2016) menyatakan bahwa akuntansi manajemen adalah informasi keuangan yang merupakan keluaran dari suatu jenis akuntansi manajemen, yang digunakan terutama oleh pengguna internal suatu organisasi.

Akuntansi manajemen yang terdiri atas proses pengukuran, identifikasi, pengumpulan, analisis, penyiapan dan informasi finansial dalam fungsi manajemen seperti pengorganisasian, perencanaan, evaluasi dan pengendalian terhadap organisasi, memiliki beberapa karakteristik informasi yang berbeda sesuai kebutuhan suatu organisasi atau manajer pada kondisi tertentu (Supryono,1999) dalam (Adnantara, 2020). Adanya akuntansi manajemen dalam perusahaan diharapkan dapat diimplementasikan tujuan akuntansi manajemen yang mampu membantu manajemen dalam pengambilan keputusan. Sedangkan menurut (Rudianto 2013) akuntansi manajemen adalah bidang akuntansi yang bertujuan untuk penyajian laporan keuangan demi kepentingan pihak internal perusahaan dengan jenis informasi yang berbeda seperti:

1. Manajer keuangan memerlukan informasi mengenai kinerja keuangan perusahaan. Berawal dari tingkat bunga, besar return dari investasi, besar return dari modal, ratio hutang dan lainnya.
2. Manajer produksi memerlukan informasi mengenai rincian biaya total produksi, biaya produksi tiap unit, dan biaya produksi lainnya.

3. Manajer promosi memerlukan informasi mengenai biaya sebagai dasar dalam metode penentuan harga jual dan sebagainya.
4. Pengontrol memerlukan berbagai informasi untuk menegaskan bahwa dari kinerja yang telah dilaksanakan semua perusahaan harus selaras dengan yang sudah ditentukan, seperti biaya, anggaran dan sebagainya.
5. Top manager memerlukan berbagai informasi mengenai strategi keputusan perusahaan, seperti proses penyusunan anggaran informasi untuk mengembangkan perusahaan dan sebagainya.

Akuntansi manajemen diperlukan untuk menyediakan informasi yang perlu dikelola untuk menjalankan proses manajemen. Akuntansi manajemen adalah proses dalam organisasi yang menyediakan informasi kepada manajer untuk pengendalian, koordinasi dan perencanaan.

- 1) Pengendalian adalah proses yang digunakan oleh manajemen untuk memastikan bahwa para pelaku bekerja secara efisien dan efektif untuk mencapai tujuan atau sasaran organisasi yang telah ditentukan sebelumnya. Informasi akuntansi digunakan dalam proses pengendalian sebagai sarana komunikasi, motivasi, perhatian dan evaluasi.
- 2) Koordinasi adalah suatu proses yang bertujuan untuk mempertemukan kegiatan-kegiatan dari bagian-bagian yang berbeda dari suatu organisasi untuk mencapai tujuan.
- 3) Perencanaan adalah proses pengambilan keputusan tentang apa yang harus dilakukan dimasa depan. Ruang lingkup perencanaan dapat disusun untuk bagian-bagian organisasi atau untuk keseluruhan

organisasi.

Salman & Farid (2016) menjelaskan bahwa informasi akuntansi manajemen terbagi kedalam 3 kategori informasi, yaitu:

1) Melengkapi Informasi Akuntansi

Informasi akuntansi lengkap mencakup informasi masa lalu dan masa depan. Informasi akuntansi lengkap termasuk informasi historis dipakai untuk menyiapkan laporan keuangan. Informasi tentang biaya dari masa lampau membantu menganalisa kinerja setiap orang diperusahaan dan menetapkan harga jual produk atau pengiriman layanan yang disetujui pada kontrak penjualan, informasi akuntansi lengkap yang mencakup informasi masa depan berguna dalam menyusun rencana atau prosedur, menentukan standar nilai jual, dan menentukan nilai jual yang diamanatkan pemerintah.

2) Perbedaan Informasi Akuntansi

Jika suatu tindakan tertentu dipilih, informasi akuntansi varian mencakup estimasi pendapatan, biaya, dan/atau aset yang berbeda dibandingkan dengan tindakan alternatif lainnya. Perbedaan informasi akuntansi memiliki dua elemen utama, informasi tentang masa depan dan informasi tentang perbedaan antara alternatif yang dihadapi pengambil keputusan. *Type of variance information* menunjukkan jenis informasi akuntansi manajemen yang berkaitan dengan preferensi yang nantinya terpilih oleh bagian manajemen saat mengambil keputusan.

3) Informasi akuntansi akuntabilitas

Informasi akuntansi akuntabilitas merupakan informasi tentang pendapatan, pengeluaran, dan aset yang terkait oleh manajer yang bertanggungjawab atas pusat tertentu. Informasi akuntabilitas adalah informasi penting dari proses pengendalian manajerial untuk mementingkan hubungan informasi keuangan dan manajer yang bertanggungjawab atas rencana dan pelaksanaannya

Dari tiga informasi akuntansi manajemen diatas memiliki manfaat yang berbeda-beda tetapi saling menyempurnakan. Informasi akuntansi yang lengkap berguna bagi pelaporan keuangan manajemen, analisis tingkat keuntungan, penetapan harga jual dan persiapan perencanaan. perbedaan informasi akuntansi sangat membantu manajemen, khususnya dalam penentuan keputusan, termasuk untuk pembelian, penjualan atau proses produk selanjutnya, untuk penghentian atau pelanjutan memproduksi produk tertentu ataupun departemen pelaksanaan bisnis tertentu, untuk menyetujui atau membatalkan pesanan. pada saat yang sama, informasi akuntansi akuntabilitas yaitu informasi dari masa lampau yang dapat berfungsi sebagai evaluasi kinerja manajer pada pusat pertanggungjawaban dan menstimulasi manajer.

c. Pengertian Sistem Akuntansi Manajemen

Sistem akuntansi manajemen (SAM) adalah sistem formal untuk menyediakan informasi kepada manejer. Perencanaan sistem akuntansi manajemen (SAM) yang merupakan bagian dari sistem manajemen suatu

organisasi memerlukan kehati-hatian untuk memastikan bahwa sistem tersebut memberikan konstibusi positif dalam mendukung keberhasilan pengelolaan bisnis.

Sistem akuntansi manajemen, yang merupakan bagian dari sistem pengendalian organisasi, memantau sebagai alat pengendalian organisasi dan sebagai cara yang efisien untuk mengkomunikasikan informasi penting untuk memperhitungkan kemungkinan konsekuensi dari berbagai aktivitas manajemen yang perlu dilakukan. Berkontribusi pada peningkatan dukungan untuk sistem akuntansi. Pengendalian manajemen (limy dkk, 2021).

Sistem akuntansi manajemen adalah suatu sistem akuntansi yang tujuan utamanya adalah menyajikan informasi yang berguna untuk keperluan proses-proses manajemen seperti perencanaan, pengambilan keputusan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian (solechan, 2007). Garrison dan Noreen (2000) menyatakan bahwa sistem akuntansi manajemen berkaitan dengan akuntansi, perencanaan dan pengendalian operasi, dan penyediaan informasi kepada manajer untuk mengambil keputusan. Sistem akuntansi manajemen adalah sistem yang menyediakan informasi kepada manajer. Sistem akuntansi manajemen merupakan salah satu sistem manajemen organisasi terkemuka yang diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap keberhasilan sistem manajemen bisnis. Sistem akuntansi manajemen membantu manajer mengelola aktivitas perusahaan dan mencapai tujuan perusahaan.

Salah satu keluaran yang didapatkan dari sistem akuntansi manajemen yaitu informasi. Informasi itu berupa penjelasan finansial dan non finansial. Secara konservatif informasi akuntansi manajemen masih dominan dari penjelasan terkait finansial, tetapi semakin majunya zaman fungsi informasi non finansial pun diperlukan dalam penentuan hasil yang didapatkan dari sistem itu. Menurut Chenhall dan Morris (1986) dalam Atmoko (2016) awalnya sistem akuntansi manajemen mempunyai karakteristik informasi yaitu broadscope (cakupan luas), aggregation (pemungutan), timeliness (tepat waktu) dan integration (integrasi).

Karakteristik Informasi tersebut dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Broad Scope (Cakupan Informasi)

Gordon dan Narayan (1984) dalam Nazarudin Fajry (2005) menyatakan sistem informasi akuntansi manajemen dengan lingkup yang luas mampu memberikan informasi yang bersifat internal maupun eksternal organisasi. Dalam melaksanakan tugasnya manajer membutuhkan informasi dari berbagai sumber yang sifatnya luas. Dengan demikian manajer membutuhkan informasi yang memiliki cakupan yang luas dan lengkap yang meliputi aspek ekonomi seperti produk nasional bruto, total perputaran pasar, atau pangsa pasar suatu industri, atau yang bersifat non ekonomi, seperti faktor demografi, perkembangan teknologi, perubahan sosiologis, dan aspek lingkungan. Selain itu, cakupan penerapan sistem akuntansi manajemen yang luas memungkinkan kita memperkirakan kemungkinan terjadinya peristiwa dimasa depan dengan tingkat probabilitas tertentu.

2. Timeliness (Tepat Waktu)

Karakteristik *Timeliness* (ketepatan waktu) yang dikonsepsikan dalam penelitian ini memiliki dua subdimensi yaitu frekuensi pelaporan dan kecepatan membuat laporan. Frekuensi diartikan dengan seberapa sering informasi disediakan untuk para manajer, sedangkan kecepatan diartikan sebagai tenggang waktu antara kebutuhan akan informasi dengan tersedianya informasi. Informasi dikatakan tepat waktu apabila informasi tersebut mencerminkan kondisi terkini dan sesuai dengan kebutuhan manajer.

Chia (1995) Laksamana dan Muslichah (2002) menyatakan bahwa *timing* informasi menunjuk pada jarak waktu antara permintaan dan tersedianya informasi dari sistem informasi akuntansi manajemen ke pihak yang membutuhkan". Menurut (Prasetyo 2002) informasi yang bersifat *timeliness* adalah informasi yang tersedia ketika dibutuhkan dan sering dilaporkan secara sistematis. Kemampuan para manajer untuk merespon secara cepat terhadap suatu peristiwa dipengaruhi oleh *timeliness* dari sistem informasi akuntansi manajemen.

3. Aggregation (Agregasi Informasi)

Informasi *aggregation* merupakan ringkasan informasi menurut fungsi, periode waktu, dan model keputusan. Agregasi menunjukkan proses pengurangan volume data. Agregasi diperlukan agar dapat mengurangi atau menghemat biaya dalam penyediaan informasi akuntansi. Informasi yang disampaikan agregasi berbentuk lebih ringkas, tetapi mencakup hal-hal penting sehingga tidak mengurangi nilai tambah informasi itu sendiri. Informasi

yang teragregasi dengan tepat akan memberikan masukan penting dalam proses pengambilan keputusan karena waktu yang dibutuhkan untuk mengevaluasi informasi lebih sedikit dibandingkan dengan informasi yang tidak terorganisir atau informasi yang masih mentah.

4. Integration (Integrasi Informasi)

Prasetyo (2002) menyatakan bahwa informasi integrasi adalah informasi yang mencerminkan adanya koordinasi antara segmen yang satu dengan segmen yang lain. Nazaruddin (1998) mengemukakan bahwa informasi yang mencerminkan kompleksitas dan saling keterlibatan antara bagian yang satu dengan bagian yang lain. Sistem informasi integrasi mencakup aspek seperti ketentuan target atau aktivitas yang dihitung dari proses interaksi antara subunit satu dengan subunit lainnya akan tercerminkan dalam informasi integrasi.

Menurut (Gordon 2001) dalam) Ekawati 2003) informasi integrasi bermanfaat untuk melakukan pengambilan keputusan yang mungkin akan berpengaruh pada bagian lainnya. Oleh karena itu, informasi integrasi akan berperan dalam mengkoordinasikan kebijakan dalam perusahaan agar terjadi keselarasan dalam mencapai tujuan perusahaan. Adanya informasi integrasi akan mengakibatkan para manajer untuk mempertimbangkan unsur integrasi di dalam melakukan evaluasi kerja (Ansari, 1979 dalam Justriana, 2007).

Peran utama dari informasi akuntansi manajemen adalah menyediakan informasi yang memudahkan proses pengambilan keputusan (Angraini, 2003). Informasi akuntansi manajemen sebagai salah satu produk sistem informasi

akuntansi manajemen berperan dalam membantu memprediksi konsekuensi yang mungkin terjadi atas berbagai alternatif tindakan yang dapat dilakukan pada berbagai aktivitas seperti perencanaan, pengendalian, dan pengambilan keputusan (Nazaruddin, 1998). Mia dan (Clark 1999) dalam (Faisal 2007) menyatakan bahwa penggunaan sistem informasi akuntansi manajemen dapat membantu manajer dan organisasi untuk mengadopsi dan mengimplementasikan rencana-rencana mereka dalam merespon untuk lingkungan persaingan.

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat disimpulkan indikator sistem akuntansi manajemen pada penelitian ini sebagai berikut:

Variable	Dimensi	Indikator
Sistem Akuntansi Manajemen	1. Broadscope	1. Informasi masa depan (perencanaan) 2. Informasi internal dan eksternal
	2. Timeliness	3. Frekuensi pelaporan dan kecepatan pelaporan
	3. Aggregation	4. Analisis model keputusan
	4. Integration	5. Pengetahuan tentang konsekuensi keputusan 6. Informasi yang tepat dan akurat 7. Informasi mengenai dampak terhadap kinerja

2. Pengertian Kinerja Perusahaan

Kinerja dalam sebuah organisasi merupakan jawaban dari berhasil atau tidaknya tujuan organisasi yang telah ditetapkan. Kata kinerja sendiri berasal dari kata job performance atau actual performance yang berarti prestasi kerja atau prestasi sesungguhnya. Mangkunegara mendefinisikan kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seseorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya.

Aziz dan Fauzah (2018) menyatakan bahwa kinerja merupakan gambaran tingkat pencapaian pelaksanaan suatu program kegiatan atau kebijakan dalam mewujudkan sasaran tujuan, visi dan misi organisasi yang dituangkan melalui perencanaan strategis suatu organisasi. Farisi, Irnawati, dan Fahmi (2020) menyatakan bahwa kinerja adalah hasil yang dicapai oleh seseorang menurut ukuran yang berlaku untuk pekerjaan yang bersangkutan. Arisanti, Santoso, dan Wahyuni (2019) menyatakan bahwa kinerja merupakan kesediaan seseorang atau suatu sekelompok untuk melakukan kegiatan dan menyempurnakannya sesuai dengan tanggungjawabnya dengan hasil seperti yang diharapkan..Kinerja suatu perusahaan dapat dilihat dari aspek finansial dan juga aspek non finansial.

1. Kinerja Keuangan

Menurut (Sutrisno 2009) dalam (Hutabarat 2020) Kinerja keuangan suatu perusahaan merupakan hasil yang dicapai suatu perusahaan dalam jangka waktu tertentu dan mencerminkan kesehatan perusahaan tersebut.

Kinerja keuangan adalah kinerja manajemen, yaitu peningkatan nilai keuangan dan dampak yang diharapkan darinya hasil estimasi indikator keuangan sangat penting bagi mitra untuk memahami status fungsional perusahaan dan tingkat kinerja perusahaan.

Kinerja keuangan merupakan indikator yang mengevaluasi dan mengukur posisi keuangan suatu perusahaan berdasarkan kemampuan perusahaan dalam menghasilkan keuntungan (Pang et al, 2020). Menjaga stabilitas keuangan adalah salah satu tujuan yang harus dicapai perusahaan, karena kinerja bisnis yang stabil memberikan insentif bagi investor untuk menginvestasikan modalnya. Kinerja keuangan dapat dicatat melalui laporan keuangan informasi yang diungkapkan suatu perusahaan dalam laporan keuangan merupakan ungkapan tanggung jawab manajemen kepada pemilik perusahaan, sebagai indikator keberhasilan pencapaian tujuan perusahaan, dan sebagai bahan pertimbangan pengambilan keputusan pemangku kepentingan (Wijaya, 2017). Kinerja keuangan yaitu tercapainya suatu prestasi dari perusahaan selama periode tertentu atas pengelolaan keuangan perusahaan maka dengan prestasi, suatu organisasi bisa menunjukkan bagaimana kinerjanya (Rengganis Oktalia *et al*, 2020).

Kinerja keuangan merupakan suatu cara untuk memeriksa seluruh aktivitas keuangan suatu perusahaan, apakah telah mencapai tujuan yang telah ditetapkan perusahaan dalam jangka waktu tertentu atau sebaliknya. Adapun indikator kinerja keuangan adalah profitabilitas dan stabilitas.

2. Kinerja Non Keuangan

Pengertian kinerja non keuangan merupakan pengukuran dalam satuan fisik, bukan moneter dan merupakan pengukuran yang berfokus pada suatu aspek kinerja. Pengukuran ini menunjukkan kinerja sebagai suatu proses, memberikan gambaran umum kepada manajer tentang proses yang sedang berlangsung. Aspek non finansial merupakan kepuasan pelanggan, pekerja, dan perkembangan aktivitas bisnis perusahaan (Yulianingtyas, 2016).

Pengukuran kinerja non keuangan membantu manajemen membuat keputusan di tingkat operasional karena informasi yang dihasilkan tepat waktu, akurat dan relevan. Memungkinkan kinerja bisnis menjadi lebih efisien dengan memperkuat perbaikan berkelanjutan dan memperkuat daya saing perusahaan. Peningkatan ini menjadi tujuan utama mengukur kinerja non keuangan dan setiap perkembangan yang terjadi dalam perusahaan selalu dilaporkan. Hal ini membuat manajemen cepat mendapat informasi tentang kemajuan dan perkembangan. Oleh karena itu, diharapkan perusahaan mampu meningkatkan efisiensi, kualitas, dan waktu meningkatkan produktivitas dan pelayanan pelanggan, serta mencapai keunggulan kompetitif dan tujuan bisnis dalam jangka pendek dan jangka panjang. Kinerja non keuangan adalah kinerja yang menunjukkan pertumbuhan suatu perusahaan. Perusahaan dapat mengetahui tingkat keberhasilan perusahaannya dengan menggunakan analisis kinerja non keuangan. Adapun indikator kinerja non keuangan adalah efisiensi, kualitas dan waktu.

B. Penelitian Terdahulu

Untuk mengkaji penelitian sistem akuntansi manajemen pada Dinas Kesehatan Kota Makassar, maka dasar-dasar penelitian terdahulu akan memperkaya pemahaman dalam melaksanakan perbandingan.

Tabel 2.1
Hasil Penelitian Terdahulu

NO	Nama Peneliti Dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode	Hasil Penelitian
1.	Nurul Magfira Alya Putri Chuwandy (2023)	Pengaruh Sistem Akuntansi Manajemen, Teknologi Informasi, Budaya Organisasi Dan Desentralisasi Terhadap Kinerja Manajerial PT. Rapid Tirta Sejahtera Di Kota Makassar.	Metode Penelitian Kuantitatif	Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa teknologi informasi memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja manajerial.
2.	Tri Yasti Handayani (2019)	Analisis Sistem Informasi Akuntansi Penggajian Pada PT. Kawasan Industri Makassar Persero.	Metode Analisis kualitatif Deskriptif.	Hasil penelitian disimpulkan sistem akuntansi penggajian yang diterapkan oleh PT. Kawasan Industri Makassar (Persero) telah mempunyai sistem yang baik dan efektif serta memenuhi unsur-

				unsur pengendalian intern sehingga meningkatkan kinerja manajerial.
3.	Nurmiati(2022)	Penerapan Sistem Informasi Akuntansi pada RS. Batara Guru Kabupaten Luwu	Metode Pendekatan Deskriptif Kualitatif.	<p>Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa(1) mekanisme laporan keuangan pada R.S Batara Guru Kabupaten Luwu dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan tahun anggaran 2018.(2) Penerapan sistem informasi akuntansi dilakukan dengan tiga program yaitu program pelayanan administrasi perkantoran, peningkatan sarana, dan prasarana rumah sakit dan peningkatan pelayanan kesehatan RS-BLUD.</p> <p>(3)</p> <p>Dampak penerapan sistem informasi akuntansi yang memberikan kemudahan kepada pihak rumah sakit untuk mengakses informasi terkait laporan keuangan.</p>
4.	Nurul Nafisah (2021)	Analisis Sistem Akuntansi Manajemen, Komitmen Organisasi, dan Motivasi Terhadap	Metode penelitian kuantitatif.	Penelitian ini menemukan bahwa sistem akuntansi manajemen, komitmen organisasi dan motivasi dapat meningkatkan faktor kinerja manajerial PT cahaya Putri Agung Pekanbaru.

		Kinerja Manajerial di PT Cahaya Putri Agung Pekanbaru.		
5.	Mario Andrea Suawah (2021)	Analisis Sistem Informasi Akuntansi Penerimaan Kas Dalam Meningkatkan Pengendalian Internal Pada Rumah Sakit GMIM Siloam Sonder	Metode penelitian deskriptif kualitatif.	Penelitian ini mengungkapkan fakta atau kejadian dan keadaan yang sedang terjadi dalam perusahaan untuk mendapatkan kesimpulan penelitian dan saran yang berguna bagi perusahaan .
6.	Tia Muliani, Jhon Rinaldo, Yuli ardianny	Pengaruh Desentralisasi dan sistem akuntansi manajemen terhadap kinerja manajerial.	Metode penelitian ini menggunakan regresi linear berganda	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa: 1).Desentralisasi tidak berpengaruh terhadap kinerja manajerial, dengan koefisien regresi sebesar 0,118, dan nilai sig sebesar 0,276>0,05 2).Sistem akuntansi manajemen tidak berpengaruh terhadap kinerja manajerial,dengan koefisien regresi sebesar -0,123, dan nilai sig sebesar 0,234>0,05. 3).Desentralisasi dan sistem akuntansi manajemen tidak berpengaruh terhadap kinerja manajerial, dengan koefisien regresi sebesar 57,321 dan nilai sig sebesar

				0,373>0,005. 4).dari koefisien determinasi diketahui tidak terdapat pengaruh antara desentralisasi dan sistem akuntansi manajemen terhadap kinerja manajerial sebesar 0,1%dan sisanya sebesar 99,9%.
7.	Afrian Tri Al Fanani, R. Bambang Dwi Waryanto, Nurdina (2023)	Pengaruh sistem Akuntansi manajemen, partisipasi, anggaran, dan akuntabilitas terhadap kinerja keuangan (Studi pada Rumah Sakit di Kabupaten Sidoarjo).	Metode Penelitian Kuantitatif.	Hasil penelitian Uji F menunjukkan bahwa sistem akuntansi manajemen, partisipasi anggaran dan akuntabilitas, secara simultan berpengaruh positif terhadap kinerja keuangan rumah sakit di kabupaten sidoarjo.
8.	Rizky Nurfaizin (2023)	Pengaruh Sistem Akuntansi Manajemen dan ketidakpastian lingkungan terhadap kinerja manajerial dengan kualitas informasi sebagai variabel intervening (Studi kasus pada perusahaan	Penelitian ini menggunakan pendekatan eksploratif.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem akuntansi manajemen dan kualitas informasi memiliki pengaruh terhadap kinerja manajerial.

		PT.Perkebunan Nusantara VII).		
9.	Khairiyah D, Wahyuni M. S., MDK H, NP, Audry, A.N. (2023)	Pengaruh Informasi Akuntansi Manajemen Dan Sistem Penghargaan Terhadap Kinerja Rumah Sakit (Studi Empiris Pada Rumah Sakit Umum Daerah Arga Makmur)	Metode Penelitian Kuantitatif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh informasi akuntansi manajemen dan sistem penghargaan terhadap kinerja rumah sakit.
10.	Restika Sari Putri (2020)	Pengaruh Sistem Akuntansi Manajemen, Sistem Pengendalian Manajemen dan Ketidakpastian Lingkungan Terhadap Kinerja Manajerial Pada Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau.	Penelitian ini menggunakan analisis deskriptif, analisis regresi berganda, dan uji asumsi klasik yang terdiri dari uji normalitas, multikolinearitas, dan uji heteroskedastisitas, dan pengujian hipotesis.	Dari hasil penelitian yang dilakukan secara parsial variabel sistem akuntansi manajemen, sistem pengendalian manajemen, dan ketidakpastian lingkungan berpengaruh terhadap kinerja manajerial pada rumah sakit jiwa tampan provinsi Riau.

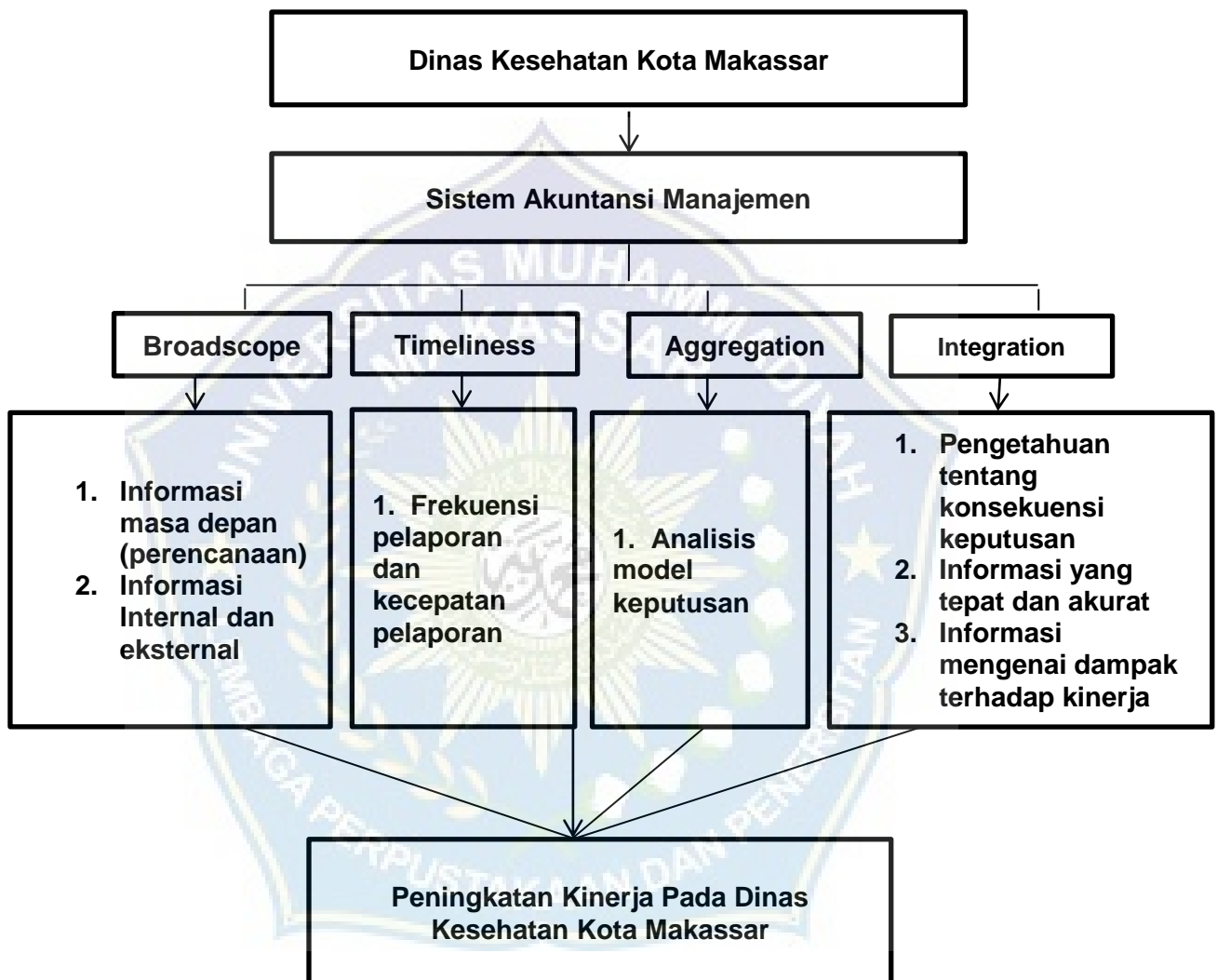
C. Kerangka Pikir

Menurut (Sugiyono 2019) kerangka pikir merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting. Jadi kerangka pikir merupakan alur yang dijadikan pola berpikir peneliti dalam mengadakan penelitian terhadap suatu objek yang dapat menyelesaikan arah rumusan masalah dan tujuan penelitian.

Penelitian ini akan membahas tentang “ Analisis Sistem Akuntansi Manajemen Untuk meningkatkan Kinerja Pada Dinas Kesehatan Kota Makassar”. Berdasarkan latar belakang dan tinjauan pustaka, maka dapat diambil kerangka pikir dari penelitian ini. Dinas Kesehatan Kota Makassar, Sistem Akuntansi Manajemen, yang mana membahas masalah mengenai antara lain; Broadscope, Timeliness, Aggregation dan Integration. Dimana ke empat karakteristik ini membahas tentang Indikator Broadscope adalah Informasi masa depan (perencanaan), Informasi Internal dan eksternal. Indikator Timeliness adalah Frekuensi pelaporan dan kecepatan pelaporan. Indikator Aggregation adalah Analisis model keputusan dan Indikator Integration adalah Pengetahuan tentang konsekuensi keputusan, Informasi yang tepat dan akurat dan Informasi mengenai dampak terhadap kinerja.

Dengan merujuk Pada Dinas Kesehatan Kota Makassar, dapat dirumuskan suatu kerangka pemikiran sebagaimana terlihat pada ilustrasi di bawah ini.

Kerangka Pikir “ Analisis Sistem Akuntansi Manajemen Untuk Meningkatkan Kinerja Pada Dinas Kesehatan Kota Makassar”.



Gambar 2.1
Kerangka Pikir

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis yang digunakan adalah Deskriptif Kualitatif, yang bertujuan untuk menggambarkan analisis sistem akuntansi manajemen untuk meningkatkan kinerja pada Dinas Kesehatan Kota Makassar.

Penelitian ini menggunakan metode Kualitatif. Berguna untuk menjelaskan permasalahan dan fokus penelitian. Metode ini merupakan penelitian sosial untuk memperoleh data deskriptif berupa visual kata-kata dan gambar.

B. Fokus Penelitian

Penelitian ini berjudul Analisis Sistem Akuntansi Manajemen Untuk Meningkatkan Kinerja Pada Dinas Kesehatan Kota Makassar. Penelitian ini Fokus pada Sistem Akuntansi Manajemen pada dimensi broadscope, timeliness, aggregation, dan integration dan Kinerja dinas kesehatan.

C. Situs dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Makassar yang berlokasi Di Jl. Teduh Bersinar No.1,Gn.Sari,Kec.Rappocini,Kota Makassar,Sulawesi Selatan. Subjek penelitian mencakup Dinas Kesehatan Kota Makassar dan pihak terkait. Waktu riset yang dilakukan untuk penelitian ini dimulai pada bulan april sampai juni Tahun 2024.

D. Jenis dan Sumber Data

Metode ini memanfaatkan jenis data kualitatif, yang terdiri dari informasi berupa kata-kata atau ungkapan variabel. Pengumpulan data kualitatif dilakukan

melalui proses wawancara. Sumber data mencakup segala hal yang dapat memberikan informasi terkait dengan penelitian. Dalam penelitian ini, diperoleh dari dua jenis sumber, yaitu sebagai berikut:

1. Data primer menurut Sugiyono (2018) Data primer yaitu sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpulan data. Data dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama dan objek penelitian dilakukan. Penelitian menggunakan hasil wawancara yang didapatkan dari informan mengenai topik penelitian sebagai data primer. (Data Informan bisa dilihat di tabel 3.1 Informan Penelitian).
2. Data Sekunder menurut Sugiyono (2018) Data sekunder yaitu sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau dokumen. Dalam penelitian ini yang menjadi sumber data sekunder adalah buku, jurnal dan artikel yang berkaitan langsung permasalahan yang sedang dibicarakan.

E. Informan

Informan dalam penelitian adalah orang atau pelaku yang benar-benar tahu dan menguasai masalah serta terlibat langsung dengan masalah penelitian. Dengan menggunakan metode penelitian kualitatif, maka peneliti sangat erat kaitannya dengan sistem akuntansi manajemen. Jadi dalam hal ini sampling di jaring sebanyak mungkin informasi dari berbagai sumber. Kemudian maksud kedua dari informan adalah untuk mengali informasi yang menjadi dasar dan rancangan teori yang di bangun.

Pemilihan informasi sebagai sumber data dalam penelitian ini adalah berdasarkan pada asas subyek yang menguasai permasalahan, memiliki data, dan

bersedia memberikan informasi lengkap dan akurat. Informan yang bertindak sebagai sumber data dan informan memenuhi syarat yang akan menjadi informan narasumber (key informan) informan yang dimaksud yaitu pihak-pihak yang terkait dalam proses sistem pengendalian manajemen, untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada table berikut:

Table 3.1 Informan Penelitian

No	Keterangan	Informan
1	Kepala Dinas Kesehatan	1
2	Sekretaris Dinas Kesehatan	1
3	Sub Bagian Umum	1
4	Sub Bagian Keuangan	1
5	Bidang Perencanaan	1

F. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Wawancara

Wawancara (Interview) dilakukan dengan bertanya, diskusi atau konfirmasi langsung dengan kasubag akuntansi yang berhubungan dengan sistem akuntansi manajemen dalam meningkatkan kinerja pada Dinas Kesehatan serta mengajukan beberapa pertanyaan dan meminta data yang diperlukan.

2. Observasi

Observasi adalah suatu metode pengumpulan data yang dilakukan dengan mengamati secara langsung subjek yang diteliti guna membentuk gambaran yang jelas mengenai permasalahan yang dihadapi di Dinas Kesehatan Kota Makassar

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan pengumpulan data dengan mencatat langsung data yang tersedia pada sumber data penelitian berupa dokumen-dokumen, laporan-laporan, tulisan ilmiah, serta arsip-arsip yang berhubungan dengan objek penelitian.

G. Metode Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode analisis deskriptif kualitatif yang mengungkapkan proses pengumpulan, penyajian, dan pelaporan dalam akuntansi manajemen. Selanjutnya kita akan melakukan perbandingan dengan teori akuntansi manajemen. Dalam menganalisis data, penulis menggunakan model interaktif, yaitu pengumpulan data, reduksi, display, dan konklusi (Pengarikan kesimpulan). Adapun cara menganalisis datanya adalah sebagai berikut.

a. Data *Reduction* (Reduksi Data)

Seiring dengan berjalannya proses pengumpulan data, jumlah informasi akan bertambah. Oleh karena itu, informasi tersebut harus dipadatkan, diringkas, dikategorikan, dan dihilangkan dari hal-hal yang tidak penting. Data mentah laporan lapangan disusun lebih sistematis melalui prosedur reduksi data ini, sehingga memudahkan peneliti dalam mengumpulkan data, menata data, dan menyajikan gambaran yang jelas.

b. Penyajian Data

Reduksi data menghasilkan hasil penyajian data, yaitu kumpulan informasi. Data yang sudah ada kemudian digabungkan menjadi unit-unit

informasi yang menghasilkan kategori berdasarkan prinsip holistik dan dapat dipahami tanpa memerlukan data lebih lanjut. Pada tahap ini, peneliti melakukan penelaahan informasi tentang bagaimana analisis sistem akuntansi manajemen untuk meningkatkan kinerja pada dinas kesehatan kota makassar. Adapun indikator sistem akuntansi manajemen yaitu, broadscope, timeliness, aggregation, integration. Sedangkan indikator kinerja pada dinas kesehatan yaitu kinerja keuangan dan kinerja non keuangan. Penelaahan tersebut disajikan dalam bentuk narasi dengan harapan agar diperoleh penyajian data yang lengkap dari hasil pengumpulan data yang dilakukan.

c. Verifikasi Data

Selama penelitian berlangsung, temuan juga diverifikasi. Sebagai alternatif untuk verifikasi, hal-hal berikut dapat dilakukan: meninjau kembali catatan lapangan, mengurangi pemikiran yang terlintas dalam pikiran penganalisis (peneliti) saat menulis, atau mungkin sangat menyeluruh dan membutuhkan banyak waktu untuk meninjau kembali dan bertukar pendapat dengan teman sejawat untuk mencapai kesepakatan intersubjektif. Selain itu, verifikasi dapat mencakup upaya yang luas untuk menyalin hasil penelitian kedalam berbagai kumpulan data. Singkatnya, makna yang berasal dari data lain harus diuji untuk validitas, yang berarti benar, kokoh, dan cocok.

d. Penarikan Kesimpulan

Sejak dimulainya penelitian, telah dilakukan upaya untuk menarik kesimpulan dari penyajian data penelitian-penelitian sebelumnya guna mengetahui relevansi data yang diperoleh. Akibatnya, peneliti perlu mencari

pola, tema, persamaan, dan sebagainya yang muncul. Kesimpulan penelitian tentang analisis sistem akuntansi manajemen untuk meningkatkan kinerja pada dinas kesehatan kota makassar dapat menjadi lebih rinci dan beralasan dengan semakin banyaknya data yang tersedia dari wawancara, observasi dan dokumentasi yang dilakukan.



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

1. Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kota Makassar

Dinas Kesehatan Kota Makassar terletak di ibu kota provinsi Sulawesi Selatan yaitu Kota Makassar. Lokasi Gedung Dinas Kesehatan Kota Makassar bertempat di Kecamatan Rappocini tepatnya berada pada bagian timur Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil, bagian selatan Jalan Teduh Bersinar, bagian utara rumah penduduk dan bagian barat Jalan Teduh Bersinar Makassar.

a. Visi dan Misi Dinas Kesehatan

Pembangunan kesehatan di Kota Makassar dielenggarakan dengan visi "Makassar Sehat dan Nyaman Untuk Semua" sebagai salah satu pelaku pembangunan kesehatan, Dinas Kesehatan Kota Makassar mengacu kepada dasar-dasar pembangunan kesehatan yaitu:

- a. Perikemanusiaan
- b. Pemberdayaan dan Kemandirian
- c. Adil dan Merata
- d. Pengutamaan dan Manfaat

Maka ditetapkan Visi Dinas Kesehatan Kota Makassar "Makassar Sehat Menuju Kota Dunia". Makassar Sehat Menuju Kota Dunia adalah suatu kondisi dimana masyarakat Kota Makassar menyadari, mau dan mampu untuk mengenali, mencegah, dan mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi,

sehingga dapat bebas dari gangguan kesehatan, baik yang disebabkan oleh penyakit termasuk gangguan kesehatan akibat bencana, maupun lingkungan dan perilaku yang tidak mendukung untuk hidup sehat.

Misi Dinas Kesehatan Kota Makassar:

- a) Meningkatkan pelayanan kesehatan yang merata, bermutu dan terjangkau berbasis teknologi
 - b) Meningkatkan kesehatan masyarakat serta pemberdayaan masyarakat
 - c) Menjamin kesehatan masyarakat melalui sistem jaminan kesehatan
 - d) Menciptakan lingkungan sehat
- b. Kebijakan Umum Pembangunan Kesehatan Kota Makassar Tahun 2014-2019
- a. Peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat
 - b. Pelayanan kesehatan darurat 24 jam
 - c. Pelayanan kesehatan langsung ke rumah (*Home care*)
 - d. Peningkatan keterjangkauan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan
 - e. Peningkatan pelayanan kesehatan rujukan di RS
 - f. Penanganan 1.000 hari pertama kehidupan
 - g. Penanganan penyakit menular, tidak menular dan KLB
 - h. Peningkatan partisipasi masyarakat dalam pola hidup bersih dan sehat (PHBS)
- c. Tugas dan Fungsi

Berdasarkan Peraturan Walikota Makassar Nomor 73 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja

Dinas Kesehatan, Dinas Kesehatan Kota Makassar merupakan unsur pelaksana urusan pemerintahan bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang diberikan kepada Daerah, dalam melaksanakan tugas tersebut, Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi antara lain :

1. Perumusan kebijakan penyelenggaraan Urusan Pemerintahan bidang kesehatan;
2. Pelaksanaan kebijakan Urusan Pemerintahan bidang kesehatan;
3. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan Urusan Pemerintahan bidang kesehatan;
4. Pelaksanaan administrasi dinas Urusan Pemerintahan bidang kesehatan;
5. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Walikota terkait dengan tugas dan fungsinya.

Untuk melaksanakan tugas tersebut, Dinas Kesehatan Kota Makassar mempunyai uraian tugas sebagai berikut:

1. Merencanakan program kerja Dinas sebagai pedoman dan pelaksanaan tugas;
2. Mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas berdasarkan pedoman yang berlaku agar pelaksanaan tugas dapat berjalan lancar;
3. Memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas lingkup kerjanya untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;
4. Menyusun rancangan, mengoreksi, memaraf dan/atau menandatangani naskah dinas berdasarkan lingkup tugas guna tertib administrasi

perkantoran;

5. Mengikuti rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
6. Merumuskan kebijakan pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan, sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman serta pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan;
7. Melaksanakan dan mengkoordinasikan kebijakan pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan, sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman serta pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan;
8. Menyelenggarakan pembinaan, pengendalian dan pengawasan program dan kegiatan pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan, sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman serta pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan;
9. Menyelenggarakan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan, sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman serta pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan;
10. Menyelenggarakan tugas pembantuan yang diberikan kepada daerah sesuai dengan bidang tugasnya;

11. Mengkoordinasikan pelaksanaan administrasi umum, kepegawaian, barang milik daerah, perencanaan dan pelaporan kinerja serta pengelolaan keuangan Dinas;
12. Menyelenggarakan koordinasi dan konsultasi dengan lembaga pemerintah dan lembaga non pemerintah dalam rangka pelaksanaan urusan pemerintahan;
13. Menilai kinerja pegawai Aparatur Sipil Negara sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
14. Menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Kepala Dinas dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
15. Menyelenggarakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugasnya.

Dalam melaksanakan tugas tersebut Kepala Dinas didukung oleh unsur organisasi yang terdiri dari :

1. Sekretariat, mempunyai tugas melaksanakan koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pelayanan administrasi kepada semua unit organisasi di lingkungan Dinas.
2. Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas menyusun, mengoordinasikan, melaksanakan dan mengevaluasi kebijakan bidang kesehatan masyarakat.
3. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas menyusun, mengoordinasikan, melaksanakan dan mengevaluasi kebijakan

di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit.

4. Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas menyusun, mengoordinasikan, melaksanakan dan mengevaluasi kebijakan di bidang penyediaan fasilitas pelayanan dan layanan kesehatan.
5. Bidang Pengembangan Sumber Daya Kesehatan yang mempunyai tugas menyusun, mengoordinasikan, melaksanakan dan mengevaluasi kebijakan di bidang pengembangan sumber daya kesehatan.

Adapun Susunan Organisasi Dinas Kesehatan berdasarkan Peraturan Walikota Makassar Nomor 73 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan, terdiri atas:

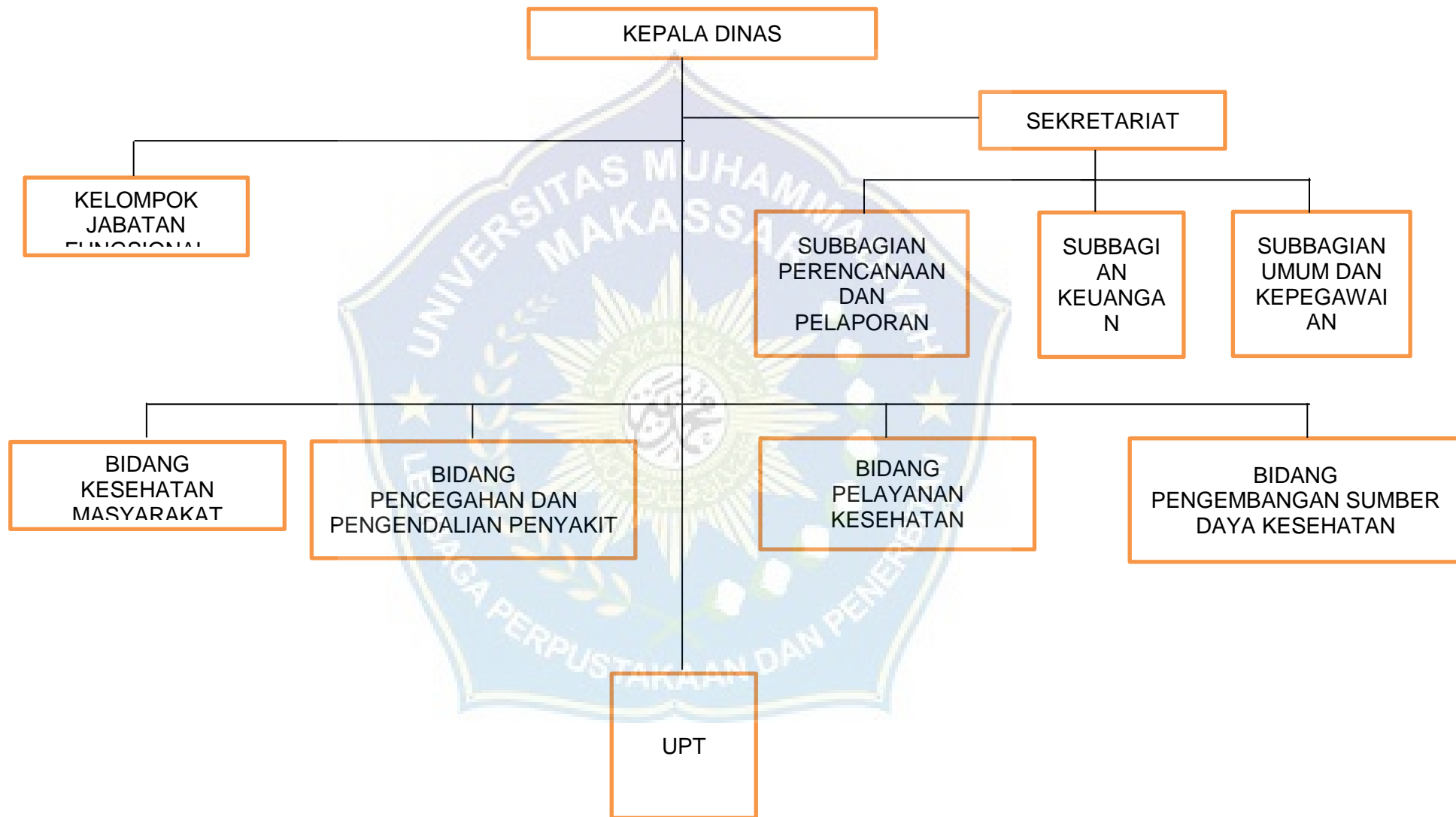
- a. Kepala Dinas;
- b. Sekretariat, terdiri atas :
 1. Sub bagian Perencanaan dan Pelaporan;
 2. Sub bagian Keuangan;
 3. Sub bagian Umum dan Kepegawaian.
- c. Bidang Kesehatan Masyarakat, terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional;
- d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional;
- e. Bidang Pelayanan Kesehatan, terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional;
- f. Bidang Pengembangan Sumber Daya Kesehatan, terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional;
- g. Kelompok Jabatan Fungsional.

d. Struktur organisasi

Berdasarkan peraturan daerah Kota Makassar Nomor 20 Tahun 2005 tentang Pembentukan Susunan Organisasi dan Tata kerja Dinas Kesehatan Kota Makassar dalam daerah Kota Makassar, mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian kewenangan yang dilimpahkan oleh walikota yaitu merumuskan, membina dan mengendalikan kebijakan dibidang kesehatan meliputi pelayanan kesehatan, pembinaan rumah sakit dan puskesmas, pemberantasan dan pencegahan penyakit, kesehatan lingkungan dan peran serta masyarakat.

Dalam melakukan tugas sebagaimana dimaksud, Dinas Kesehatan didukung oleh organisasi dengan tugas pembinaan unit pelaksanaan teknis. Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, maka sesuai dengan peraturan walikota makassar Nomor 73 Tahun 2021 tentang kedudukan, susunan organisasi,tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kota Makassar mempunyai struktur organisasi sebagai berikut:

STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN KOTA MAKASS



B. Hasil Penelitian

1. Sistem Akuntansi Manajemen Dinas Kesehatan Kota Makassar

Sistem akuntansi manajemen pada Dinas Kesehatan Kota Makassar merupakan sebuah mekanisme yang dirancang untuk mengumpulkan, mengolah, dan menyajikan informasi keuangan yang dibutuhkan oleh pihak manajemen dalam pengambilan keputusan. Sistem ini bertujuan untuk memastikan pengelolaan keuangan yang efektif dan efisien dalam rangka mendukung pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat Kota Makassar. Dalam implementasinya, sistem akuntansi manajemen di Dinas Kesehatan Kota Makassar mengacu pada peraturan dan standar akuntansi pemerintahan yang berlaku. Hal ini mencakup penggunaan basis akrual dalam pencatatan transaksi keuangan, yang memungkinkan pengakuan pendapatan dan beban pada saat terjadinya, bukan hanya saat kas diterima atau dikeluarkan.

Salah satu komponen penting dalam sistem ini adalah perencanaan anggaran. Dinas Kesehatan Kota Makassar menyusun anggaran tahunan berdasarkan program-program kesehatan yang telah direncanakan. Proses ini melibatkan berbagai pihak, termasuk kepala dinas, kepala bidang, dan staf keuangan, untuk memastikan alokasi sumber daya yang tepat sesuai dengan prioritas kesehatan kota. Pengendalian biaya menjadi fokus utama dalam sistem akuntansi manajemen Dinas Kesehatan Kota Makassar. Melalui sistem ini, pihak manajemen dapat memantau realisasi anggaran secara real-time, mengidentifikasi penyimpangan, dan mengambil tindakan koreksi yang

diperlukan. Hal ini penting untuk memastikan penggunaan dana publik yang bertanggung jawab dan transparan.

Sistem akuntansi manajemen juga berperan dalam pengukuran kinerja Dinas Kesehatan Kota Makassar. Dengan mengintegrasikan data keuangan dan non-keuangan, sistem ini memungkinkan evaluasi efektivitas program kesehatan yang dijalankan. Indikator kinerja seperti tingkat cakupan imunisasi, angka kematian ibu dan bayi, serta prevalensi penyakit menular dapat dikaitkan dengan penggunaan anggaran untuk menilai efisiensi pelayanan kesehatan. Pelaporan keuangan yang akurat dan tepat waktu merupakan output penting dari sistem akuntansi manajemen. Dinas Kesehatan Kota Makassar menghasilkan laporan keuangan berkala, termasuk laporan realisasi anggaran, neraca, dan catatan atas laporan keuangan. Laporan-laporan ini tidak hanya berfungsi sebagai alat pertanggungjawaban kepada pemerintah kota dan masyarakat, tetapi juga sebagai bahan analisis untuk pengambilan keputusan strategis di masa mendatang.

Dalam era digitalisasi, Dinas Kesehatan Kota Makassar telah mengadopsi sistem informasi akuntansi manajemen berbasis teknologi. Penggunaan software akuntansi khusus sektor publik memungkinkan integrasi data yang lebih baik, meminimalkan kesalahan manusia, dan meningkatkan efisiensi dalam proses akuntansi dan pelaporan keuangan. Manajemen risiko juga menjadi bagian integral dari sistem akuntansi manajemen Dinas Kesehatan Kota Makassar. Melalui sistem ini, potensi risiko keuangan dan operasional dapat diidentifikasi, dinilai, dan dimitigasi secara sistematis. Hal ini mencakup

risiko terkait pengelolaan aset, pengadaan barang dan jasa, serta fluktuasi anggaran akibat situasi darurat kesehatan.

Sistem akuntansi manajemen di Dinas Kesehatan Kota Makassar juga mendukung pengambilan keputusan strategis. Analisis biaya-manfaat dari berbagai program kesehatan dapat dilakukan dengan lebih akurat, membantu pimpinan dinas dalam menentukan prioritas dan alokasi sumber daya. Informasi yang dihasilkan sistem ini juga berguna dalam negosiasi anggaran dengan pemerintah kota dan provinsi. Sistem akuntansi manajemen di Dinas Kesehatan Kota Makassar menunjukkan kinerja yang sangat baik karena secara konsisten menerapkan empat karakteristik utama SAM yakni *broadscope*, *timeliness*, *aggregation*, dan *integration*.

Sistem akuntansi manajemen pada Dinas Kesehatan Kota Makassar dirancang dengan mempertimbangkan karakteristik *broadscope*, yang memungkinkan pengumpulan dan analisis informasi yang luas dan beragam. Hal ini mencakup tidak hanya data keuangan tradisional, tetapi juga informasi non-keuangan seperti tingkat kesehatan masyarakat, prevalensi penyakit, dan kualitas layanan kesehatan. Pendekatan *broadscope* ini membantu manajemen dalam memahami konteks yang lebih luas dari operasional dinas, memungkinkan pengambilan keputusan yang lebih komprehensif dan strategis.

Karakteristik *timeliness* menjadi fokus utama dalam implementasi sistem akuntansi manajemen di Dinas Kesehatan Kota Makassar. Sistem ini dirancang untuk menyediakan informasi terkini dan relevan secara tepat waktu, memungkinkan respons yang cepat terhadap perubahan kondisi kesehatan

masyarakat atau fluktuasi anggaran. Misalnya, dalam situasi wabah penyakit, sistem dapat segera menyediakan data penggunaan anggaran darurat, membantu manajemen dalam mengalokasikan sumber daya dengan cepat dan efisien.

Aspek aggregation dalam sistem akuntansi manajemen Dinas Kesehatan Kota Makassar memungkinkan penyajian informasi dalam berbagai tingkat agregasi. Data dapat dikelompokkan berdasarkan program kesehatan, wilayah geografis, atau periode waktu tertentu. Ini membantu manajemen dalam menganalisis tren, membandingkan kinerja antar program atau wilayah, dan mengidentifikasi area yang memerlukan perhatian khusus. Misalnya, agregasi data pengeluaran untuk program imunisasi di berbagai kecamatan dapat membantu dalam evaluasi efektivitas dan efisiensi program tersebut.

Integrasi menjadi kunci dalam sistem akuntansi manajemen Dinas Kesehatan Kota Makassar, menghubungkan berbagai subsistem dan departemen dalam satu kesatuan informasi yang koheren. Karakteristik integration ini memungkinkan manajemen untuk melihat hubungan antara berbagai aspek operasional, seperti keterkaitan antara alokasi anggaran, kinerja program kesehatan, dan outcome kesehatan masyarakat. Integrasi ini juga memfasilitasi koordinasi yang lebih baik antar bidang dalam dinas, meningkatkan efisiensi operasional secara keseluruhan.

a. Broad Scope

Melalui pendekatan ini, Dinas Kesehatan dapat mengoptimalkan alokasi sumber daya, merencanakan kebijakan yang lebih terarah, dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan secara menyeluruh demi kesejahteraan masyarakat Kota Makassar. Hal ini diperkuat oleh penjelasan dari Ibu Ina Mutmainnah Dahlan Selaku Kepala Bidang Bagian Perencanaan sebagai berikut:

“Jadi begini dek sistem perencanaan keuangan di Dinas Kesehatan itu melibatkan pengidentifikasian kebutuhan anggaran untuk program-program kesehatan, pengalokasian dana sesuai prioritas, dan penetapan target keuangan untuk mencapai tujuan strategis” (wawancara pada tanggal 15 Mei 2024, pukul 09.00 WIB, di ruang Kepala Bidang Perencanaan).

Berdasarkan pernyataan diatas, dapat disimpulkan bahwa sistem perencanaan keuangan di Dinas Kesehatan melibatkan identifikasi kebutuhan anggaran untuk program-program kesehatan, alokasi dana berdasarkan prioritas, serta penetapan target keuangan untuk mencapai tujuan strategis.

b. Timeliness

Karakteristik Informasi *Timeliness* memiliki satu indikator yaitu Frekuensi Pelaporan dan Kecepatan Pelaporan. Sistem Akuntansi Manajemen Dinas Kesehatan Kota Makassar menonjol dalam karakteristik *timeliness* dengan memberikan informasi akuntansi yang relevan dan tepat waktu untuk mendukung pengambilan keputusan yang efektif. Dengan memastikan pencatatan transaksi secara berkala dan pembuatan laporan secara teratur, sistem ini memungkinkan manajemen untuk memantau kinerja finansial dan operasional dengan cepat. Hal ini memungkinkan Dinas

Kesehatan untuk merespon secara cepat terhadap perubahan situasi, mengidentifikasi masalah potensial, serta menyesuaikan strategi manajemen secara tepat waktu demi efisiensi dan efektivitas layanan kesehatan yang optimal bagi masyarakat Kota Makassar. Hal ini diperkuat oleh Mutmainnah Dahlan selaku Kepala Bidang Bagian Perencanaan sebagai berikut:

“Sistem pelaporan keuangan di Dinas Kesehatan juga pun mencakup penyusunan laporan keuangan yang mencerminkan pengeluaran dan pendapatan dengan transparan dan akurat. Adapun pelaporan keuangan biasanya dilakukan setiap bulan untuk memberikan pemahaman yang tepat tentang kondisi keuangan di tempat ini. Idealnya, pelaporan keuangan dilakukan tepat waktu untuk memastikan ketersediaan informasi yang akurat dalam pengambil keputusan. Ya, biasanya setiap divisi memiliki staf keuangan yang bertanggung jawab atas administrasi keuangan dan pelaporan. (wawancara pada tanggal 15 Mei 2024, pukul 09.00 WIB, di ruang Kepala Bagian Perencanaan).

Berdasarkan pernyataan diatas, dapat disimpulkan bahwa pentingnya sistem pelaporan keuangan yang transparan dan akurat di Dinas Kesehatan, yang mencakup penyusunan laporan keuangan setiap bulan. Pelaporan tersebut memberikan pemahaman yang tepat tentang kondisi keuangan, dengan harapan agar dilakukan secara tepat waktu untuk memastikan informasi yang akurat bagi pengambilan keputusan. Setiap divisi memiliki staf keuangan yang bertanggung jawab atas administrasi keuangan dan pelaporan.

c. Agregation

Sistem Akuntansi Manajemen Dinas Kesehatan Kota Makassar menunjukkan karakteristik *Aggregation* dengan menggabungkan dan mengintegrasikan data keuangan dari berbagai sumber dalam satu platform.

Dengan memadukan informasi dari berbagai unit dan departemen, sistem ini memungkinkan untuk analisis yang holistik terhadap kinerja keuangan dan operasional. Melalui pengumpulan dan penggabungan data secara teratur, Dinas Kesehatan dapat memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif tentang pengeluaran, penerimaan, serta efektivitas program-program kesehatan. Ini memberikan dasar yang kuat untuk pengambilan keputusan strategis yang didasarkan pada informasi yang terintegrasi dan menyeluruh.

“Terkait model pengambilan keputusan untuk target anggaran keluar dan masuk itu melibatkan analisis realisasi anggaran sebelumnya, perkiraan biaya dan pendapatan di masa depan, serta evaluasi terhadap kebutuhan dan prioritas organisasi” (wawancara pada tanggal 15 Mei 2024, pukul 09.00 WIB, di ruang Kepala Bagian Perencanaan).

Dari hasil wawancara tersebut disimpulkan bahwa Model Pengambilan Keputusan terkait target anggaran keluar dan masuk melibatkan analisis realisasi anggaran sebelumnya, estimasi biaya dan pendapatan di masa depan, serta evaluasi terhadap kebutuhan dan prioritas organisasi.

d. Integration

Sistem Akuntansi Manajemen Dinas Kesehatan Kota Makassar menonjol dalam karakteristik dengan menghubungkan dan mengintegrasikan informasi keuangan dengan beragam aspek operasional dan strategis dalam organisasi. Dengan memadukan data keuangan dengan informasi non keuangan seperti pengeluaran untuk layanan kesehatan, inventarisasi peralatan medis, dan evaluasi kinerja staf, sistem ini memberikan pandangan menyeluruh tentang kinerja organisasi. Integrasi ini memungkinkan para pengambil keputusan di Dinas Kesehatan untuk membuat keputusan yang

lebih terinformasi dan strategis, serta merespons perubahandan tantangan dengan lebih efektif, sehingga meningkatkan efesiensi dan kualitas layanan kesehatan bagi masyarakat kota Makassar.

“Jadi begini dek konsekuensinya dapat berupa pengurangan alokasi anggaran untuk divisi yang tidak memenuhi target atau perlunya perbaikan dalam perencanaan dan pengelolaan keuangan. pelaporan anggaran keluar dan masuk diinformasikan secara tepat dan akurat untuk memastikan transparansi dan akuntabilitas dalam penggunaan dana. Pelaporan keuangan yang tidak memenuhi standar dapat menghambat kinerja staf lainnya dengan menghambat pemahaman yang tepat tentang kondisi keuangan dan menghambat pengambilan keputusan yang efektif” (wawancara pada tanggal 15 Mei 2024, pukul 09.00 WIB, di ruang Kepala Bagian Perencanaan).

Hasil wawancara tersebut menjelaskan pentingnya pelaporan anggaran keluar dan masuk yang tepat dan akurat adalah untuk memastikan transparansi dan akuntabilitas dalam penggunaan dana. Konsekuensinya, divisi yang tidak memenuhi target anggaran dapat mengalami pengurangan alokasi anggaran atau memerlukan perbaikan dalam perencanaan dan pengelolaan keuangan. Pelaporan keuangan yang tidak memenuhi standar dapat menghambat pemahaman yang tepat tentang kondisi keuangan, mengganggu kinerja staf dan menghambat pengambilan keputusan yang efektif.

2. Kinerja Keuangan dan Kinerja Non Keuangan Dinas Kesehatan Kota Makassar

a. Kinerja Keuangan

Kinerja keuangan Dinas Kesehatan Kota Makassar mencerminkan upaya yang konsisten dalam mengelola anggaran untuk meningkatkan layanan kesehatan masyarakat. Realisasi anggaran dinas ini umumnya mencapai target yang ditetapkan, dengan fokus utama pada pengembangan infrastruktur kesehatan, peningkatan kualitas layanan di puskesmas, dan program-program pencegahan penyakit. Efisiensi penggunaan dana terlihat dari peningkatan cakupan program imunisasi, penurunan angka kematian ibu dan bayi, serta peningkatan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan dasar. Meskipun demikian, tantangan seperti fluktuasi kebutuhan anggaran untuk menangani situasi darurat kesehatan tetap menjadi perhatian dalam pengelolaan keuangan dinas.

Dalam aspek akuntabilitas, Dinas Kesehatan Kota Makassar telah menunjukkan perbaikan dalam hal transparansi penggunaan anggaran. Laporan keuangan yang diaudit secara berkala menunjukkan pengelolaan yang semakin baik, meskipun masih ada ruang untuk peningkatan dalam hal efisiensi alokasi dana. Upaya digitalisasi sistem keuangan juga telah membantu meningkatkan akurasi pelaporan dan mempercepat proses pengambilan keputusan terkait anggaran. Namun, tantangan tetap ada dalam hal pemerataan distribusi anggaran untuk mengatasi kesenjangan

layanan kesehatan di berbagai wilayah kota, terutama di daerah pinggiran. Peningkatan kolaborasi dengan sektor swasta dan optimalisasi pendapatan asli daerah di bidang kesehatan menjadi strategi yang terus dikembangkan untuk memperkuat posisi keuangan dinas ini. Adapun kinerja keuangan Dinas Kesehatan Kota Makassar dari segi pendapatan dan belanja.

1. Pendapatan

Dinas Kesehatan Kota Makassar telah menunjukkan kinerja keuangan yang cukup baik dalam beberapa tahun terakhir. Realisasi anggaran pendapatan dan belanja daerah (APBD) untuk sektor kesehatan terus mengalami peningkatan, mencerminkan komitmen pemerintah Kota dalam meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pendapatan dinas ini berasal dari berbagai sumber, termasuk alokasi APBD, Dana Alokasi Khusus (DAK) dari pemerintah pusat, serta pendapatan asli daerah dari retribusi pelayanan kesehatan. Berikut kinerja keuangan Dinas Kesehatan Kota Makassar dari segi pendapatan.

Pada Pos Pendapatan direncanakan sebesar Rp6.882.370.000,00 dapat direalisasikan sebesar Rp4.633.126.200,00 atau 67,32%. Terdapat kurang target Pendapatan sebesar Rp2.249.243.800,00.

Tabel 4.1 Pendapatan Dinas Kesehatan Kota Makassar

No	Uraian	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Selisih (Rp)	Realisasi (%)
1	Pendapatan Asli Daerah	6.882.370.000	4.633.126.200	(2.249.243.800)	67,32
1.1	Retribusi Pelayanan Kesehatan	6.862.750.000	4.613.506.200	(2.249.243.800)	67,23
1.2	Retribusi Penyewaan Tanah dan Bangunan	5.220.000	5.220.000	0,00	100,00
1.3	Retribusi Penyewaan Tanah	14.400.000	14.400.000	0,00	100,00
Total Pendapatan		6.882.370.000,00	4.633.126.200	(2.249.243.800)	67,32

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Makassar, 2024

Penjelasan Tabel Pendapatan:

- a. Total pendapatan yang dianggarkan adalah Rp 6.882.370.000,00, namun realisasinya hanya mencapai Rp 4.633.126.200,00 atau 67,32% dari anggaran.
- b. Pendapatan terbesar berasal dari Retribusi Pelayanan Kesehatan, dengan realisasi 67,23% dari anggaran.
- c. Retribusi Penyewaan Tanah dan Bangunan serta Retribusi Penyewaan Tanah mencapai realisasi 100% dari anggaran.
- d. Terdapat selisih negatif (kekurangan) sebesar Rp 2.249.243.800,00 dari total anggaran pendapatan.

2. Belanja

Dari segi belanja, Dinas Kesehatan Kota Makassar telah mengalokasikan anggaran secara efektif untuk berbagai program kesehatan prioritas. Ini mencakup peningkatan infrastruktur kesehatan, pengadaan alat-alat medis, peningkatan kualitas sumber daya manusia

kesehatan, serta program-program pencegahan dan penanganan penyakit. Meskipun demikian, masih ada tantangan dalam hal efisiensi penggunaan anggaran dan pemerataan layanan kesehatan di seluruh wilayah kota. Evaluasi berkala terhadap kinerja keuangan terus dilakukan untuk memastikan penggunaan anggaran yang optimal dan peningkatan kualitas layanan kesehatan bagi masyarakat Kota Makassar. Berikut Kinerja Keuangan Dinas Kesehatan Kota Makassar dari belanja.

Pada Dinas Kesehatan, direncanakan sebesar Rp221.030.909.677,00 dapat direalisasi sebesar Rp165.232.738.063,00 atau 74,76% terdapat sisa anggaran sebesar Rp55.798.171.614,00.

Tabel 4.2 Belanja Dinas Kesehatan Kota Makassar

No	Program	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Selisih (Rp)	Realisasi Keuangan (%)	Realisasi Fisik (%)
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	71.285.390.644	66.958.459.530	(4.326.931.114)	93,93	98,96
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	146.450.936.133	95.442.847.811	(51.008.088.322)	65,17	100,00
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	1.664.625.900	1.432.902.264	(231.723.636)	86,08	92,50
4	Program Sediaan Farmasi,	337.315.000	298.889.900	(38.425.100)	88,61	92,50

	Alat Kesehatan dan Makanan Minuman					
5	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	1.292.642.000	1.099.638.558	(193.003.442)	85,07	92,50
Total Belanja		221.030.909.677	165.232.738.063	(55.798.171.614)	74,76	100,00

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Makassar, 2024

Penjelasan Tabel Belanja:

Total anggaran belanja adalah Rp 221.030.909.677,00 dengan realisasi Rp 165.232.738.063,00 atau 74,76% dari anggaran.

- a. Program dengan anggaran terbesar adalah Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat, namun realisasinya hanya 65,17% dari anggaran.
- b. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi memiliki realisasi keuangan tertinggi sebesar 93,93%
- c. Realisasi fisik untuk semua program mencapai 92,50% - 100%, menunjukkan bahwa sebagian besar kegiatan telah dilaksanakan meskipun realisasi keuangan belum mencapai 100%.
- d. Terdapat selisih negatif (sisa anggaran) sebesar Rp 55.798.171.614,00 dari total anggaran belanja.

Berdasarkan laporan realisasi anggaran di atas, dapat disimpulkan kinerja keuangan Dinas Kesehatan Kota Makassar periode Desember 2022 dengan mengacu pada karakteristik *broadscope*, *timeliness*, *aggregation*, dan *integration*:

- a. Realisasi pendapatan mencapai 67,32% dari target.
- b. Realisasi belanja daerah sebesar 74,76% dengan pencapaian fisik 100%.
- c. Beberapa program utama seperti Pemenuhan Upaya Kesehatan memiliki realisasi keuangan 65,17% namun pencapaian fisik 100%.
- d. Terdapat beberapa kegiatan dengan realisasi rendah karena faktor seperti penundaan proyek atau penghematan.

Laporan keuangan di atas memiliki cakupan yang luas (broadscope), mencakup berbagai aspek keuangan seperti pendapatan, belanja, dan realisasi anggaran untuk beragam program dan kegiatan. Laporan ini memberikan gambaran menyeluruh tentang kinerja keuangan di berbagai bidang, termasuk pelayanan kesehatan, pengadaan alat kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat. Dari segi ketepatan waktu (timeliness), laporan ini mencakup data hingga Desember 2022, menunjukkan informasi yang relatif terkini. Realisasi anggaran dan fisik disajikan secara detail, memungkinkan evaluasi kinerja yang tepat waktu. Dalam hal agregasi (aggregation), data disajikan dalam bentuk tabel terstruktur dengan rincian program, kegiatan, anggaran, realisasi, dan persentase pencapaian. Hal ini memungkinkan analisis agregat untuk melihat kinerja keseluruhan maupun per program/kegiatan. Aspek integrasi (integration) juga terlihat dalam laporan ini, di mana informasi keuangan diintegrasikan dengan pencapaian fisik, memberikan gambaran komprehensif tentang kinerja. Laporan ini juga menghubungkan realisasi anggaran dengan hasil dan dampak program, misalnya pada kegiatan pelayanan kesehatan.

b. Kinerja Non Keuangan

Berdasarkan laporan realisasi anggaran di atas, dapat disimpulkan kinerja non keuangan Dinas Kesehatan Kota Makassar periode Desember 2022 dengan mengacu pada karakteristik *broadscope*, *timeliness*, *aggregation*, dan *integration*:

- a. Sebagian besar program memiliki realisasi fisik 100%, menunjukkan kinerja yang baik dalam pelaksanaan kegiatan.
- b. Beberapa program memiliki realisasi keuangan yang rendah meskipun realisasi fisiknya tinggi, menunjukkan efisiensi dalam penggunaan anggaran.
- c. Terdapat beberapa kegiatan yang tidak terlaksana atau memiliki realisasi rendah karena faktor eksternal seperti tidak adanya kejadian luar biasa atau bencana.
- d. Ada upaya untuk meningkatkan kapasitas SDM kesehatan melalui pelatihan dan pengembangan kompetensi.
- e. Terdapat fokus pada pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan, menunjukkan pendekatan preventif dalam penanganan kesehatan.

Laporan yang dibahas menunjukkan cakupan yang luas (*broadscope*) dalam bidang kesehatan, mencakup berbagai program dan kegiatan mulai dari pelayanan kesehatan dasar hingga penanganan penyakit khusus. Informasi yang disajikan meliputi realisasi fisik dan keuangan untuk setiap program dan kegiatan, termasuk aspek-aspek seperti pengadaan alat

kesehatan, pembangunan fasilitas, pelatihan SDM, dan program pemberdayaan masyarakat. Dari segi ketepatan waktu (timeliness), laporan ini disajikan untuk periode Desember 2022, menunjukkan informasi yang relatif terkini. Adanya perbandingan antara anggaran dan realisasi memungkinkan evaluasi kinerja secara tepat waktu. Dalam hal agregasi (aggregation), data disajikan dalam bentuk tabel yang mengagregasi informasi per program dan kegiatan, dengan ringkasan realisasi keuangan fisik untuk setiap program. Informasi keuangan diagregasi menjadi anggaran, realisasi, dan sisa anggaran. Aspek integrasi (Integration) terlihat jelas dalam laporan ini, dimana informasi keuangan diintegrasikan dengan pencapaian fisik untuk setiap kegiatan. Terdapat pula integrasi antara program-program yang berbeda namun saling terkait dalam mencapai tujuan kesehatan masyarakat. Lebih lanjut, adanya penjelasan singkat mengenai penyebab tidak tercapainya target atau realisasi yang rendah menunjukkan integrasi antara data keuangan dan kondisi operasional, memberikan gambaran yang lebih komprehensif tentang kinerja program kesehatan.

C. Pembahasan

Sistem Akuntansi Manajemen (SAM) yang diterapkan di Dinas Kesehatan Kota Makassar memiliki karakteristik penting yang berdampak signifikan terhadap kinerja organisasi. Karakteristik utama SAM ini meliputi *Broadscope*, *Timeliness*, *Aggregation*, dan *Integration*. Karakteristik-karakteristik ini secara signifikan meningkatkan kinerja organisasi. Integrasi keempat karakteristik ini menciptakan sinergi yang mendukung pengambilan keputusan yang lebih baik. Namun, efektivitas SAM sangat bergantung pada konteks organisasi. Dalam beberapa kasus, penerapan SAM yang terlalu kompleks justru dapat menghambat fleksibilitas organisasi, terutama dalam lingkungan yang sangat dinamis.

Broadscope dalam SAM Dinas Kesehatan Kota Makassar memungkinkan pengelolaan sumber daya yang lebih efisien dan efektif. Pendekatan ini melibatkan identifikasi kebutuhan anggaran, alokasi dana sesuai prioritas, dan penetapan target keuangan untuk mencapai tujuan strategis. Pendekatan *broadscope* secara signifikan meningkatkan efisiensi alokasi sumber daya dan pencapaian tujuan strategis. Di sisi lain, pendekatan *broadscope* dapat menyebabkan overload informasi, yang pada gilirannya dapat menghambat proses pengambilan keputusan yang cepat dan efektif, terutama dalam situasi krisis. Sistem perencanaan keuangan di Dinas Kesehatan melibatkan proses yang komprehensif untuk memastikan efektivitas penggunaan anggaran. Pendekatan ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa penggunaan broad scope dalam SAM dapat

meningkatkan efektivitas perencanaan dan pengambilan keputusan. Proses perencanaan keuangan yang komprehensif meningkatkan efektivitas penggunaan anggaran di organisasi sektor publik.

Timeliness dalam SAM Dinas Kesehatan Kota Makassar dicirikan oleh penyediaan informasi akuntansi yang tepat waktu. Karakteristik ini meliputi frekuensi pelaporan dan kecepatan pembuatan laporan, yang memungkinkan manajemen untuk memantau kinerja finansial dan operasional dengan cepat. Penyusunan laporan keuangan yang transparan dan akurat setiap bulan sangat penting. Informasi yang tepat waktu dalam SAM meningkatkan kemampuan organisasi untuk merespons perubahan situasi dan membuat keputusan yang lebih efektif. Transparansi dan akurasi dalam pelaporan keuangan bulanan meningkatkan responsivitas organisasi terhadap perubahan lingkungan.

Aggregation dalam Sistem Akuntansi Manajemen Dinas Kesehatan Kota Makassar terlihat dari penggabungan data keuangan dari berbagai sumber. Dengan memadukan informasi dari berbagai unit dan departemen, sistem ini memungkinkan analisis holistik terhadap kinerja keuangan dan operasional. *Aggregation* data dari berbagai sumber secara signifikan meningkatkan kualitas analisis kinerja dan pengambilan keputusan. Integrasi data dari berbagai departemen menciptakan pemahaman yang lebih komprehensif tentang operasional organisasi. Model pengambilan keputusan terkait target anggaran melibatkan analisis realisasi anggaran sebelumnya, estimasi biaya dan pendapatan masa depan, serta evaluasi terhadap

kebutuhan dan prioritas organisasi. Model pengambilan keputusan yang komprehensif, melibatkan analisis historis dan proyeksi masa depan, secara signifikan meningkatkan akurasi penganggaran di organisasi sektor publik.

Integration dalam Sistem Akuntansi Manajemen Dinas Kesehatan Kota Makassar menghubungkan informasi keuangan dengan aspek operasional dan strategis. Dengan memadukan data keuangan dengan informasi non keuangan seperti pengeluaran untuk layanan kesehatan, inventarisasi peralatan medis, dan evaluasi kinerja staf, sistem ini memberikan pandangan menyeluruh tentang kinerja organisasi. Integrasi informasi keuangan dan non-keuangan dalam SAM secara signifikan meningkatkan kualitas pengambilan keputusan strategis dan operasional di organisasi kesehatan publik. Pelaporan anggaran yang tepat dan akurat sangat penting untuk memastikan transparansi dan akuntabilitas dalam penggunaan dana. Akurasi dan ketepatan waktu dalam pelaporan anggaran secara signifikan meningkatkan transparansi dan akuntabilitas di organisasi sektor publik, yang pada gilirannya meningkatkan kepercayaan pemangku kepentingan. Pengambilan keputusan yang baik tentang anggaran pengeluaran dan pemasukan dapat meningkatkan profitabilitas Dinas Kesehatan dengan mengatur penggunaan sumber daya secara efisien.

Untuk meningkatkan kinerja keuangan, Dinas Kesehatan Kota Makassar dapat mengoptimalkan penggunaan sistem akuntansi manajemen. Dengan menerapkan sistem ini, dinas dapat melakukan perencanaan anggaran yang lebih akurat, pengendalian biaya yang lebih efektif, dan

pengambilan keputusan keuangan yang lebih tepat. Sistem akuntansi manajemen memungkinkan dinas untuk melacak dan menganalisis arus kas, mengidentifikasi area-area yang membutuhkan efisiensi, serta mengalokasikan sumber daya keuangan secara lebih strategis. Hal ini dapat meningkatkan rasio keuangan seperti efektivitas dan efisiensi anggaran, serta mendorong peningkatan pendapatan dari sumber-sumber yang potensial.

Sementara itu, untuk kinerja non-keuangan, sistem akuntansi manajemen dapat membantu Dinas Kesehatan Kota Makassar dalam mengukur dan meningkatkan aspek-aspek penting seperti kualitas layanan kesehatan, kepuasan pasien, dan efektivitas program-program kesehatan. Sistem ini memungkinkan dinas untuk menetapkan indikator kinerja kunci (KPI) yang relevan, melacak pencapaiannya secara sistematis, dan melakukan evaluasi berkelanjutan. Dengan data yang dihasilkan dari sistem ini, dinas dapat mengidentifikasi area-area yang memerlukan perbaikan, mengoptimalkan alokasi sumber daya manusia dan peralatan medis, serta meningkatkan kualitas dan aksesibilitas layanan kesehatan bagi masyarakat Makassar.

Dari penjelasan diatas, dapat dikatakan bahwa Dinas Kesehatan Kota Makassar memiliki sistem akuntansi manajemen yang baik. Hal ini ditunjukkan dengan implementasi karakteristik utama SAM yang meliputi *Broadscope*, *Timeliness*, *Aggregation*, dan *Integration*. Dinas Kesehatan telah menerapkan pendekatan broad scope dalam perencanaan keuangan, menyediakan informasi akuntansi yang tepat waktu, melakukan

penggabungan data keuangan dari berbagai sumber, dan mengintegrasikan informasi keuangan dengan aspek operasional dan strategis. Meskipun beberapa penelitian menunjukkan potensi tantangan seperti information overload atau kompleksitas yang berlebihan, mayoritas studi mendukung bahwa penerapan SAM ini secara signifikan meningkatkan efisiensi alokasi sumber daya, kualitas pengambilan keputusan, transparansi, dan akuntabilitas di Dinas Kesehatan Kota Makassar. Keberhasilan implementasi ini terlihat dari peningkatan kemampuan organisasi dalam merespons perubahan situasi, melakukan analisis holistik terhadap kinerja, dan meningkatkan efektivitas penggunaan anggaran, yang pada akhirnya berkontribusi pada peningkatan kinerja organisasi secara keseluruhan.

Penelitian terbaru oleh Chenhall et al. (2023) memperkuat pernyataan bahwa Dinas Kesehatan Kota Makassar memiliki sistem akuntansi manajemen yang baik. Studi ini menemukan bahwa implementasi karakteristik SAM seperti *Broadscope*, *Timeliness*, *Aggregation*, dan *Integration* secara signifikan meningkatkan kinerja organisasi kesehatan publik. Simões dan Rodrigues (2022) juga mendukung efektivitas pendekatan broad scope dalam meningkatkan efisiensi alokasi sumber daya. Sementara itu, Jermias dan Setiawan (2022) menegaskan bahwa ketepatan waktu dan akurasi dalam pelaporan anggaran meningkatkan transparansi dan akuntabilitas. Malmi dan Brown (2024) lebih lanjut menunjukkan bahwa integrasi informasi keuangan dan non-keuangan dalam SAM secara substansial meningkatkan kualitas pengambilan keputusan strategis dan

operasional. Temuan-temuan ini secara kolektif mendukung kesimpulan bahwa penerapan SAM di Dinas Kesehatan Kota Makassar telah berkontribusi positif terhadap peningkatan kinerja organisasi.

Meskipun demikian, beberapa penelitian mengajukan pandangan yang berbeda tentang efektivitas sistem akuntansi manajemen di organisasi kesehatan publik. Otley dan Ferreira (2022) memperingatkan bahwa agregasi data yang berlebihan dapat menyebabkan information overload, yang justru menghambat proses pengambilan keputusan yang cepat. Henri dan Journeault (2020) mengemukakan bahwa terlalu mengandalkan data historis dalam pengambilan keputusan anggaran dapat mengurangi fleksibilitas organisasi dalam menghadapi perubahan lingkungan yang cepat. Van der Stede (2023) lebih lanjut menggarisbawahi bahwa integrasi yang terlalu kompleks antara data keuangan dan non-keuangan dapat mengakibatkan kesulitan dalam interpretasi data dan potensi bias dalam pengambilan keputusan. Merchant dan Otley (2021) juga mengingatkan bahwa penekanan berlebihan pada akurasi pelaporan dapat memicu perilaku disfungsional seperti manipulasi data. Temuan-temuan ini menunjukkan bahwa meskipun SAM memiliki potensi manfaat, implementasinya di Dinas Kesehatan Kota Makassar mungkin tidak sepenuhnya bebas dari tantangan dan keterbatasan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Sistem Akuntansi Manajemen di Dinas Kesehatan Kota Makassar yang ditinjau dari karakteristik SAM (Sistem Akuntansi Manajemen) yakni *broadscope*, *timeliness*, *Aggregation*, dan *Integration* menunjukkan bahwa penerapan sistem yang efektif dan efisien dapat memberikan kontribusi signifikan terhadap peningkatan kinerja organisasi.

1. *Broadscope* memungkinkan pengumpulan data yang luas dan beragam, memberikan pandangan komprehensif mengenai berbagai aspek kinerja. Dalam Dinas kesehatan, *broadscope* memungkinkan pengumpulan data seperti kebutuhan anggaran, alokasi dana sesuai prioritas dan penetapan target keuangan untuk mencapai tujuan strategis.
2. *Timeliness* memastikan informasi yang dihasilkan relevan dan tepat waktu, memungkinkan pengambilan keputusan yang cepat dan akurat. Dalam Dinas Kesehatan, *timeliness* sangat penting karena informasi yang tepat waktu dalam SAM meningkatkan kemampuan organisasi untuk merespon perubahan situasi dan membuat keputusan yang lebih efektif.
3. *Aggregation* memfasilitasi penyederhaan dan konsolidasi data, memudahkan manajemen dalam menganalisis tren dan pola yang relevan.

4. Integration menyelaraskan berbagai komponen sistem, memastikan kelancaran aliran informasi dan koordinasi antar departemen. Dalam dinas Kesehatan, *integration* membantu memastikan bahwa data yang terkait dengan program kesehatan, pengelolaan anggaran, dan sumber daya manusia dapat saling mendukung dan digunakan secara bersama-sama untuk mencapai tujuan strategis organisasi.

Secara keseluruhan, analisis ini menunjukkan bahwa implementasi sistem akuntansi manajemen dengan karakteristik tersebut dapat meningkatkan efisiensi operasional dan efektivitas pengambilan keputusan di Dinas Kesehatan Kota Makassar. Dengan data yang terintegrasi dan disajikan tepat waktu, manajemen dapat mengidentifikasi area yang membutuhkan perhatian dan perbaikan, serta merancang strategi yang lebih tepat sasaran. Hal ini tidak hanya meningkatkan kinerja internal, tetapi juga berdampak positif pada layanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat. Penelitian ini menegaskan pentingnya Sistem Akuntansi Manajemen secara keseluruhan dan terintegrasi dalam mencapai tujuan organisasi dan meningkatkan kualitas layanan publik.

B. Saran

1. Dalam mengembangkan Dinas Kesehatan Kota Makassar, hendaknya Dinas Kesehatan terlebih dahulu memperhatikan penerapan serta penggunaan sistem akuntansi manajemen. Dinas Kesehatan juga harus

lebih meningkatkan lagi sistem akuntansi dan manajemen inovatif.

2. Bagi peneliti yang ingin menggunakan judul penelitian ini dapat memilih tempat penelitian dan variabel penelitian lainnya agar dapat memperluas objek penelitian serta mendapatkan perbandingan hasil penelitian sehingga menambah referensi dari sumber maupun dari penelitian lainnya.



DAFTAR PUSTAKA

- Al Fanani, A. T., & Waryanto, R. B. D. (2023). Pengaruh Sistem Akuntansi Manajemen, Partisipasi Anggaran, Dan Akuntabilitas Terhadap Kinerja Keuangan (Studi Pada Rumah Sakit Di Kabupaten Sidoarjo). SNHRP, 5, 693-703.
- Chenhall, R. H., & Morris, D. (2020). Peran cakupan luas dan agregasi dalam sistem akuntansi manajemen. *Penelitian akuntansi manajemen* 45, 101-116.
- Chuwandy, N. M. A. P. (2023). Pengaruh Sistem Akuntansi Manajemen, Teknologi Informasi, Budaya Organisasi Dan Desentralisasi Terhadap Kinerja Manajerial PT. Rapid Tirta Sejahtera Di Kota Makassar (Doctoral dissertation, Universitas Islam Indonesia).
- Ersitha, E. N. (2020). Analisis Sistem Informasi Akuntansi Persediaan Bahan Baku Pada PT Katingan Timber Celebes Makassar (Doctoral dissertation, Universitas Bosowa).
- Gordon, L. A., & Narayanan, V. K. (2021). Sistem akuntansi manajemen ketidakpastian lingkungan yang dirasakan, dan struktur organisasi investigasi empiris organisasi dan masyarakat Akuntansi 38(5-6), 341-358.
- Ishak, P. (Ed.). (2021). Kinerja manajerial: ditinjau dari karakteristik sistem akuntansi manajemen, activity based management, desentralisasi. Cv Cahaya Arsh Publisher & Printing
- Kaplan, R. S., & Norton, D. P. (2020). *Balanced Scorecard: Menerjemahkan strategi menjadi tindakan*, Pers Tinjauan Bisnis Harvard.

- Kurniawati, E. (2018). Pengaruh Akuntansi Manajemen, Kualitas Informasi, Efisiensi Biaya Dan Ketepatan Waktu Terhadap Kinerja Keuangan PT. Surya Sukses. *Profita: Komunikasi Ilmiah dan Perpajakan*, 11(1), 20-33
- Nafisah, N. (2021). Analisis Sistem Akuntansi Manajemen, Komitmen Organisasi, Dan Motivasi Terhadap Kinerja Manajerial Di PT Cahaya Putri Agung Pekanbaru (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau).
- Nurmiati, N. (2022). Penerapan Sistem Akuntansi pada RS Batara Guru Kabupaten Luwu (Doctoral dissertation, IAIN Parepare)
- Putri, R. S. (2020). Pengaruh Sistem Akuntansi Manajemen, Sistem Pengendalian Manajemen dan Ketidakpastian Lingkungan Terhadap Kinerja Manajerial Pada Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. Doctoral dissertation Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau)
- Rizka, S. E., Nurfiani Syamsuddin, S. E., Arfan, F., & Abubakar, M. S. Membangkitkan Semangat Entrepreneurship Sejak Usia Dini: Kiat Sukses Dengan Semangat Nilai-Nilai Ke-Acehan; Edisi Pertama. PenerbitK-Media.
- Rizky, N. (2023). Pengaruh Sistem Akuntansi Manajemen dan Ketidakpastiaan lingkungan terhadap kinerja manajerial dengan kualitas informasi sebagai variabel intervening (Studi Kasus pada Perusahaan PT Perkebunan Nusantara VII)
- Suawah, M. A. (2021). Analisis sistem informasi akuntansi penerimaan kas dalam meningkatkan pengendalian internal pada rumah sakit GMIM Siloam Sonder *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis dan Akuntansi*, 9(3),

1463-1471.

Simons, R. (2020). Pengungkit Kendali: Bagaimana Manajer Menggunakan Sistem Pengendalian Inovatif untuk Mendorong Pembaruan Strategis. *Pers Tinjauan Bisnis Harvard*.

Tri Yasti Handayani (2019). Analisis Sistem Informasi Akuntansi Penggajian pada Pt Kawasan Industri Makassar (Persero) (Doctoral dissertation)





LAMPIRAN

Lampiran 1

Laporan Realisasi Anggaran Program/Kegiatan Dinas Kesehatan

Per Desember 2022

No	URAIAN	ANGGARAN	REALISASI	SISA ANGGARAN	REALISASI	
					KEU	FISIK
1	2	3	4	5(4-3)	6	7
A.	PENDAPATAN	6.882.370.000,00	4.633.126.200,00	(2.249.243.800,00)	67,32	
1.	Pendapatan Asli Daerah	6.882.370.000,00	4.633.126.200,00	(2.249.243.800,00)	67,32	
1.1	Retribusi Pelayanan Kesehatan	6.862.750.000,00	4.613.506.200,00	(2.249.243.800,00)	67,23	
1.2	Retribusi Penyewaan Tanah dan Bangunan	5.220.000,00	5.220.000,00	0,00	100,00	
1.3	Retribusi Penyewaan Tanah	14.400.000,00	14.400.000,00	0,00	100,00	
Disebabkan adanya penambahahan target pendapatan di Perubahan Anggaran oleh DPRD pada UPK Kulit Kelamin dan Kosmetik yang tidak ditunjang oleh ketersediaan obat						
B.	BELANJA DAERAH	221.030.909.677,00	165.232.738.063,00	(55.798.171.614,00)	74,76	100,00
1.	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	71.285.390.644,00	66.958.459.530,00	(4.326.931.114,00)	93,93	98,96
1.1	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	499.435.080,00	404.469.610,00	(94.965.470,00)	80,99	100,00
Masukan		Dana yang terealisasi/digunakan sebesar Rp. 404.469.610				
Keluaran		Realisasi perangkat daerah, % ASN Perangkat Daerah Berkinerja Kategori Baik, % Penurunan Temuan Berdasarkan LHP Target Kinerja 100 %				
Hasil		Meningkatnya pengelolaan perencanaan, penganggaran dan evaluasi kerja 100 %				
Sumber Pendanaan		Pendapatan Asli Daerah (PAD)				
Lokasi		Dinas kesehatan Prov.SulSel, UPK Balai Pelayanan Kesehatan, UPK Balai Pelayanan Kulkel dan Kosmetik				
1.1.1	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	107.841.176,00	82.469.886,00	(25.371.290,00)	76,47	100,00
kebutuhan untuk belanja bahan komputer tidak terealisasikan dan disesuaikan dengan kebutuhan bahan yang diperlukan dan pertemuan hanya dilakukan sesuai peserta yang ada						
1.1.2	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	102.553.352,00	86.883.652,00	(15.669.700,00)	84,72	100,00
adanya jaminan kesehatan Tenaga Non ASN untuk bulan oktober s/d Desember yang menjadi utang						

1.1.3	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	11.774.500,00	9.453.000,00	(2.321.500,00)	80,28	100,00
adanya jaminan kesehatan Tenaga Non ASN untuk bulan oktober s/d Desember yang menjadi utang						
1.1.4	Koordinasi dan Penyusunan DPA- SKPD	11.099.500,00	10.306.000,00	(793.500,00)	92,85	100,00
1.1.5	Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA – SKPD	22.889.000,00	12.902.000,00	(9.987.000,00)	56,37	100,00
pengadaan alat tulis kantor tidak direalisasikan dikarenakan sudah digunakan untuk belanja penggandaan (Foto copy) dan belanja makan minum yang tidak direalisasikan karena sudah sesuai kebutuhan						
1.1.6	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	243.277.552,00	202.455.072,00	(40.822.480,00)	83,22	100,00
adanya utang Jaminan Kesehatan Non ASN yang menjadi Utang dan Pertemuan dilaksanakan sudah sesuai kebutuhan untuk bahan Evaluasi Kinerja						
1.2	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	64.524.110.259,00	63.989.938.908,00	(534.171.351,00)	99,17	100,00
Masukan		Dana yang terealisasi/digunakan sebesar Rp. 63.989.938.908				
Keluaran		Realisasi perangkat daerah,% ASN Perangkat Daerah Berkinerja Kategori Baik,% Penurunan Temuan Berdasarkan LHP Target Kinerja 100 %				
Hasil		Meningkatnya Pengelolaan Adminitrasi Barang Milik Daerah 100 %				
Sumber Pendanaan		Pendapatan Asli Daerah (PAD)				
Lokasi		Dinas kesehatan Prov.SulSel				
1.2.1	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	64.245.748.951,00	63.756.574.926,00	(489.174.025,00)	99,24	100,00
1.2.2	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	9.000.000,00	8.909.200,00	(90.800,00)	98,99	100,00
1.2.3	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	157.844.604,00	127.200.138,00	(30.644.466,00)	80,59	100,00

adanya utang jaminan kesehatan Non ASN bln Oktober s/d Desember yang menjadi utang dan belanja makan minum yang tidak direalisasikan karena makan minum dipakai di kegiatan penyelenggaraan rapat koordinasi						
1.2.4	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	5.600.000,00	3.000.000,00	(2.600.000,00)	53,57	100,00
perjalanan dinas dalam kota tidak direalisasikan sesuai surat tugas						
1.2.5	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan /Semesteran SKPD	103.444.704,00	91.857.644,00	(11.587.060,00)	88,80	100,00
adanya utang jaminan kesehatan Non ASN bln Oktober s/d Desember yang menjadi utang dan belanja makan minum yang tidak digunakan						
1.2.6	Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	2.472.000,00	2.397.000,00	(75.000,00)	96,97	100,00
1.3	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	226.739.181,00	202.143.316,00	(24.595.865,00)	89,15	100,00
Masukan		Dana yang terealisasi/digunakan sebesar Rp. 202.143.316				
Keluaran		Realisasi perangkat daerah,% ASN Perangkat Daerah Berkinerja Kategori Baik,% Penurunan Temuan Berdasarkan LHP Target Kinerja 100 %				
Hasil		Meningkatnya Pengelolaan Administrasi Barang Milik Daerah 100 %				
Sumber Pendanaan		Pendapatan Asli Daerah (PAD)				
Lokasi		Dinas kesehatan Prov.sulSel				
1.3.1	Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	114.000.653,00	111.124.158,00	(2.876.495,00)	97,48	100,00
1.3.2	Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	112.738.528,00	91.019.158,00	(21.719.370,00)	80,73	100,00
sisa perjalanan dinas biasa sudah digunakan sesuai kebutuhan untuk penatausahaan barang milik daerah di daerah						
1.4	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	504.749.084,00	306.532.971,00	(198.216.113,00)	60,73	86,90
Masukan		Dana yang terealisasi/digunakan sebesar Rp. 306.532.971				
Keluaran		Realisasi perangkat daerah,% ASN Perangkat Daerah Berkinerja Kategori Baik,% Penurunan Temuan Berdasarkan LHP Target Kinerja 100 %				
Hasil		Meningkatnya Pengelolaan Administrasi kepegawaian 100 %				
Sumber Pendanaan		Pendapatan Asli Daerah (PAD)				
Lokasi		Dinas kesehatan Prov.sulSel				
1.4.1	Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	416.511.084,00	306.532.971,00	(109.978.113,00)	73,60	90,00
1.4.2	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	88.238.000,00	0,00	(88.238.000,00)	0,00	0,00
tidak adanya pelatihan selama tahun 2022 untuk pelatihan tugas dan fungsi Kepegawaian						
1.5	Administrasi Umum Perangkat Daerah	2.082.943.732,00	741.204.012,00	(1.341.739.720,00)	35,58	86,90
Masukan		Dana yang terealisasi/digunakan sebesar Rp. 741.204.012				

Keluaran		Realisasi perangkat daerah,% ASN Perangkat Daerah Berkinerja Kategori Baik,% Penurunan Temuan Berdasarkan LHP Target Kinerja 100 %				
Hasil		Meningkatnya Pengelolaan Adminidrasi Umum 100 %				
Sumber Pendanaan		Pendapatan Asli Daerah (PAD)				
Lokasi		Dinas kesehatan Prov.sulSel				
1.5.1	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	131.422.352,00	99.916.122,00	(31.506.230,00)	76,03	100,00
belanja pengadaan alat listrik sudah digunakan sesuai kebutuhan kantor dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan						
1.5.2	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	1.388.125.380,00	362.442.630,00	(1.025.682.750,00)	26,11	100,00
Adanya Belanja Modal dan Belanja Barang dan Jasa (Pihak Ketiga) yang tidak terealisasi dan menjadi utang						
1.5.3	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
1.5.4	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	12.490.000,00	12.000.000,00	(490.000,00)	96,08	100,00
1.5.5	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	550.906.000,00	266.845.260,00	(284.060.740,00)	48,44	100,00
selesai, sudah sesuai dilaksanakan sesuai kebutuhan sesuai dengan surat tugas eselon II,III,IV dan Staf						
1.6	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	299.358.300,00	34.700.000,00	(264.658.300,00)	11,59	100,00
Masukan		Dana yang terealisasi/digunakan sebesar Rp. 34.700.000				
Keluaran		Realisasi perangkat daerah,% ASN Perangkat Daerah Berkinerja Kategori Baik,% Penurunan Temuan Berdasarkan LHP Target Kinerja 100 %				
Hasil		Cakupan Pemenuhan Barang Milik Daerah				
Sumber Pendanaan		Pendapatan Asli Daerah (PAD)				
Lokasi		Dinas kesehatan Prov.sulSel				
1.6.1	Pengadaan Mebel	299.358.300,00	34.700.000,00	(264.658.300,00)	11,59	100,00
Adanya Belanja Modal (Pihak Ketiga) yang tidak Terealisasi dan menjadi Utang						
1.7	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1.082.601.128,00	639.190.664,00	(443.410.464,00)	59,04	100,00
Masukan		Dana yang terealisasi/digunakan sebesar Rp. 639.190.664				
Keluaran		Realisasi perangkat daerah,% ASN Perangkat Daerah Berkinerja Kategori Baik,% Penurunan Temuan Berdasarkan LHP Target Kinerja 100 %				
Hasil		cakupan pemenuhan jasa penunjang urusan pemerintah daerah				
Sumber Pendanaan		Pendapatan Asli Daerah (PAD)				
Lokasi		Dinas kesehatan Prov.sulSel,UPK balai pelyanan Kesehatan ,UPT Kulit Kelamin dan Kosmetik				
1.7.1	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	1.082.601.128,00	639.190.664,00	(443.410.464,00)	59,04	100,00
sudah sesuai kebutuhan kantor dinas Kesehatan Prov.SulSel						
1.8	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	2.065.453.880,00	640.280.049,00	(1.425.173.831,00)	31,00	97,99

Masukan		Dana yang terealisasi/digunakan sebesar Rp. 640.280.049				
Keluaran		Realisasi perangkat daerah,% ASN Perangkat Daerah Berkinerja Kategori Baik,% Penurunan Temuan Berdasarkan LHP Target Kinerja 100 %				
Hasil		Meningkatnya pengelolaan Barang Milik Daerah				
Sumber Pendanaan		Pendapatan Asli Daerah (PAD)				
Lokasi		Dinas kesehatan Prov.sulSel,UPK balai pelyanan Kesehatan ,UPT Kulit Kelamin dan Kosmetik				
1.8.1	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	470.303.880,00	455.794.049,00	(14.509.831,00)	96,91	100,00
1.8.2	Pemeliharaan/Rehab ilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	1.010.000.000,00	49.950.000,00	(960.050.000,00)	4,95	100,00
dikarenakan adanya SPM dan SP2d pada rehabilitasi Gedung kantor yang tidak terealisasi dan menjadi utang tahun						
1.8.3	Pemeliharaan/Rehab ilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	585.150.000,00	134.536.000,00	(450.614.000,00)	22,99	100,00
dikarenakan adanya SPM dan SP2d yang tidak terealisasi untuk pemeliharaan Gedung Kantor Dinkes dan menjadi utang tahun						
2.	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	146.450.936.133,00	95.442.847.811,00	(51.008.088.322,00)	65,17	100,00
2.1	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	121.802.095.071,00	75.277.363.479,00	(46.524.731.592,00)	61,80	100,00
Masukan		Dana yang terealisasi/digunakan sebesar Rp. 75.277.363.479				
Keluaran		Realisasi perangkat daerah,% ASN Perangkat Daerah Berkinerja Kategori Baik,% Penurunan Temuan Berdasarkan LHP Target Kinerja 100 %				
Hasil		Meningkatnya Pengelolaan UKP rujukan ,UKM dan UKM Rujukan				
Sumber Pendanaan		Pendapatan Asli Daerah (PAD)				
Lokasi		Dinas kesehatan Prov.sulSel,UPK balai pelyanan Kesehatan ,UPT Kulit Kelamin dan Kosmetik				
2.1.1	Pembangunan Rumah Sakit Beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	107.958.889.935,00	62.434.643.664,00	(45.524.246.271,00)	57,83	100,00
di karenakan adanya SPM dan SP2d yang tidak terealisasi dan menjadi utang dan pembanguna Fisik Rumah Sakit di Tahun ini yang hanya Mencapai proppres pekerjaan Sebesar 40 %						
2.1.2	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	1.533.915.996,00	1.364.246.500,00	(169.669.496,00)	88,94	100,00

dikarenakan adanya SPM dan SP2d yang tidak terealisasi pada pemeliharaan alat kesehatan kantor dinkes dan UPK Pelayanan Kesehatan dan menjadi utang tahun						
2.1.3	Pengadaan Sarana di Fasilitas Layanan Kesehatan	777.948.120,00	604.123.537,00	(173.824.583,00)	77,66	100,00
dikarenakan adanya SPM dan SP2d yang tidak terealisasi pada pengadaan alat kesehatan kantor dinkes dan UPK Pelayanan Kesehatan dan menjadi utang tahun						
2.1.4	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat- alat Kesehatan/Peralatan Laboratorium Kesehatan	78.859.800,00	77.520.000,00	(1.339.800,00)	98,30	100,00
2.1.5	Pemeliharaan Sarana Fasilitas Layanan Kesehatan	1.132.226.400,00	826.519.024,00	(305.707.376,00)	73,00	100,00
untuk pemeliharaan sarana fasilitas operasional yang sudah di gunakan sesuai kebutuhan						
2.1.6	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	344.381.000,00	280.390.088,00	(63.990.912,00)	81,42	100,00
dikarenakan adanya SPM dan SP2d yang tidak terealisasi untuk Belanja Modal Aset tak Berwujud						
2.1.7	Pengadaan Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	9.975.873.820,00	9.689.920.666,00	(285.953.154,00)	97,13	100,00
2.2	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	23.936.321.162,00	19.584.827.440,00	(4.351.493.722,00)	81,82	100,00
Masukan		Dana yang terealisasi/digunakan sebesar Rp. 19.584.827.440				
Keluaran		Realisasi perangkat daerah,% ASN Perangkat Daerah Berkinerja Kategori Baik,% Penurunan Temuan Berdasarkan LHP Target Kinerja 100 %				
Hasil		meningkatnya layanan Kesehatan UKP dan UKM Rujukan				
Sumber Pendanaan		Pendapatan Asli Daerah (PAD) dan DAK non Fisik -BOKKB-BOK				
Lokasi		Masyarakat Pengelolah KIA,Kader,Guru PAUD/TK/RA tim AMP : {engelolah Gizi,Pemerintah Desa,Bappeda,disdik,dinsos,Dinkes.,Kemenag,Ketahanan Pangan,Pengelolah PM,Pengelolah PTM,Pengelolah Survim,LS/LP/OP: Pekerja Perempuan di perusahaan,ASN,Pengelolah Kesjaor,Fanyaskes : Pengelolah Kesling, Sanitarian,Penge:olah Kestrad/penunjang.				
2.2.1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	1.078.075.600,00	518.608.700,00	(559.466.900,00)	48,11	80,00
tidak tercapainya target disebabkan masalah waktu pelaksanaan yang tidak mencukupi atas perjalanan dinas biasa dan paket meeting						
2.2.2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	1.297.830.000,00	252.907.000,00	(1.044.923.000,00)	19,49	50,00
kegiatan tidak terlaksana dikarenakan tidak adanya masalah kejadian kesehatan penduduk yang tidak terjadi di 24 Kabupaten di tahun ini						

2.2.3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	900.000.000,00	814.255.607,00	(85.744.393,00)	90,47	100,00
2.2.4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	261.159.800,00	237.428.045,00	(23.731.755,00)	90,91	100,00
2.2.4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	10.293.203.273,00	9.787.760.358,00	(505.442.915,00)	95,09	100,00
2.2.5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	381.890.000,00	294.250.000,00	(87.640.000,00)	77,05	100,00
adanya sisa belanja makanan dan minuman aktifitas lapangan yang hanya terealisasi 60 % dikarenakan kurangnya kegiatan aktifitas olahraga diluar kantor akibat cuaca yang tidak mendukung						
2.2.6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	312.190.500,00	253.129.000,00	(59.061.500,00)	81,08	100,00
belanja perjalanan dinas biasa yang terealisasi sebesar 78 % yang berdasarkan surat perintah Tugas						
2.2.7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	86.972.800,00	85.972.800,00	(1.000.000,00)	98,85	100,00
2.2.8	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	1.435.684.600,00	902.834.766,00	(532.849.834,00)	62,89	100,00
adanya Belanja bahan Kimia yang tidak terealisasi						
2.2.9	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	254.040.600,00	215.396.600,00	(38.644.000,00)	84,79	100,00
belanja perjalanan dinas biasa yang hanya direalisasikan sebesar 46 % sesuai surat perintah Tugas						
2.2.9	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	55.980.000,00	52.958.000,00	(3.022.000,00)	94,60	100,00
2.2.10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Kecanduan NAPZA	699.850.000,00	685.450.000,00	(14.400.000,00)	97,94	100,00
2.2.11	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	318.433.750,00	211.371.828,00	(107.061.922,00)	66,38	100,00
Belanja perjalanan dinas biasa yang tidak dilaksanakan karena waktu yang tidak memadai untuk dilaksanakan						
2.2.12	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	760.583.000,00	564.104.860,00	(196.478.140,00)	74,17	100,00
Belanja perjalanan dinas biasa yang tidak dilaksanakan karena waktu yang tidak memadai untuk dilaksanakan						
2.2.13	Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	5.727.159.239,00	4.708.399.876,00	(1.018.759.363,00)	82,21	100,00

di karenakan adanya SPM dan SP2d yang tidak terealisasi dan menjadi Utang dan adanya sisa dana untuk belanja Hibah yang tidak diserahkan sesuai pagu yang disediakan untuk Palang Merah Indonesia (PMI)						
2.2.14	Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota	73.268.000,00	0,00	(73.268.000,00)	0,00	100,00
kegiatan tidak terlaksana disebabkan tidak adanya program imunisasi massal di tahun 2022						
2.3	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	288.404.300,00	199.834.192,00	(88.570.108,00)	69,29	100,00
Masukan		Dana yang terealisasi/digunakan sebesar Rp. 199.834.192				
Keluaran		Realisasi perangkat daerah,% ASN Perangkat Daerah Berkinerja Kategori Baik,% Penurunan Temuan Berdasarkan LHP Target Kinerja 100 %				
Hasil		Meningkatnya Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan				
Sumber Pendanaan		Pendapatan Asli Daerah (PAD)				
Lokasi		Dinkes Prov.Sulsel,Masyarakat,LS/LP				
2.3.1	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	208.040.300,00	120.194.192,00	(87.846.108,00)	57,77	80,00
di karenakan adanya SPM dan SP2d yang tidak terealisasi untuk Belanja makan minum rapat (LS) dan menjadi Utang						
2.3.2	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	80.364.000,00	79.640.000,00	(724.000,00)	99,10	100,00
2.4	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	424.115.600,00	380.822.700,00	(43.292.900,00)	89,79	100,00
Masukan		Dana yang terealisasi/digunakan sebesar Rp. 380.822.700				
Keluaran		Realisasi perangkat daerah,% ASN Perangkat Daerah Berkinerja Kategori Baik,% Penurunan Temuan Berdasarkan LHP Target Kinerja 100 %				
Hasil		Meningkatnya Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan				
Sumber Pendanaan		Pendapatan Asli Daerah (PAD)				
Lokasi		Dinkes Prov.Sulsel,Masyarakat,LS/LP				
2.3.1	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit	212.581.900,00	170.639.000,00	(41.942.900,00)	80,27	100,00
sudah dilaksanakan sesuai kebutuhan kegiatan						
2.3.2	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	211.533.700,00	210.183.700,00	(1.350.000,00)	99,36	100,00
3.	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	1.664.625.900,00	1.432.902.264,00	(231.723.636,00)	86,08	92,50
3.1	Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	389.012.000,00	362.778.800,00	(26.233.200,00)	93,26	85,00
Masukan		Dana yang terealisasi/digunakan sebesar Rp. 362.778.800				
Keluaran		Realisasi perangkat daerah,% ASN Perangkat Daerah Berkinerja Kategori Baik,% Penurunan Temuan Berdasarkan LHP Target Kinerja 100 %				

Hasil		Meningkatnya Gerakan Masyarakat Hidup Sehat(Germas) 100 %				
Sumber Pendanaan		Pendapatan Asli Daerah (PAD) dan DAK non Fisik -BOKKB-BOK				
Lokasi		Pengelolaan Program Promosi Kesehatan KabKota,Tim forum koordinasi Germas (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat,Organisasi Masyarakat,pengelola Program PIS-PK Kab/Kota .Lintas Sektor/Lintas Program PIS/PK,Apoteker,Pengelola Program Farmasi				
3.1.1	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan	389.012.000,00	362.778.800,00	(26.233.200,00)	93,26	100,00
3.2	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	1.275.613.900,00	1.070.123.464,00	(205.490.436,00)	83,89	100,00
Masukan		Dana yang terealisasi/digunakan sebesar Rp. 1.070.123.464				
Keluaran		Realisasi perangkat daerah,% ASN Perangkat Daerah Berkinerja Kategori Baik,% Penurunan Temuan Berdasarkan LHP Target Kinerja 100 %				
Hasil		meningkatnya implementasi PHBS di Provinsi sulSel				
Sumber Pendanaan		Pendapatan Asli Daerah (PAD) dan DAK non Fisik -BOKKB-BOK				
Lokasi		Organisasi masyarakat,organisasi profesi,Dunia Uasaha,Masyarakat ,LP/LS tim Pokjnal (Kelompok Kerja Operasional)Posyandu Pimpinan Saka Bakti Husada Kab/Kota				
3.2.1	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	804.822.800,00	729.327.764,00	(75.495.036,00)	90,62	100,00
3.2.1	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	470.791.100,00	340.795.700,00	(129.995.400,00)	72,39	100,00
Belanja perjalanan dinas biasa yang hanya terealisasi 65 % sesuai surat perintah Tugas						
4	PROGRAM SEDIAAN FARMASI , ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	337.315.000,00	298.889.900,00	(38.425.100,00)	88,61	92,50
4.1	Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	337.315.000,00	298.889.900,00	(38.425.100,00)	88,61	100,00
Masukan		Dana yang terealisasi/digunakan sebesar Rp. 298.889.900				
Keluaran		Realisasi perangkat daerah,% ASN Perangkat Daerah Berkinerja Kategori Baik,% Penurunan Temuan Berdasarkan LHP Target Kinerja 100 %				
Hasil		meningkatnya implementasi PHBS di Provinsi sulSel				
Sumber Pendanaan		Pendapatan Asli Daerah (PAD) dan DAK non Fisik -BOKKB-BOK				
Lokasi		Organisasi masyarakat,organisasi profesi,Dunia Uasaha,Masyarakat ,LP/LS tim Pokjnal (Kelompok Kerja Operasional)Posyandu Pimpinan Saka Bakti Husada Kab/Kota				
4.1.1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK	217.222.500,00	189.780.028,00	(27.442.472,00)	87,37	100,00

sudah dilaksanakan dan belanja narasumber /pembahas di bayarkan sesuai atuari yang ada						
4.1.2	Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK Berbasis Elektronik	120.092.500,00	109.109.872,00	(10.982.628,00)	90,85	100,00
5	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	1.292.642.000,00	1.099.638.558,00	(193.003.442,00)	85,07	92,50
5.1	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	199.900.000,00	190.584.000,00	(9.316.000,00)	95,34	100,00
Masukan		Dana yang terealisasi/digunakan sebesar Rp. 190.584.000				
Keluaran		Realisasi perangkat daerah,% ASN Perangkat Daerah Berkinerja Kategori Baik,% Penurunan Temuan Berdasarkan LHP Target Kinerja 100 %				
Hasil		meningkatnya implementasi PHBS di Provinsi sulSel				
Sumber Pendanaan		Pendapatan Asli Daerah (PAD) dan DAK non Fisik -BOKKB-BOK				
Lokasi		Organisasi masyarakat,organisasi profesi,Dunia Usaha,Masyarakat ,LP/LS tim Pokjnal (Kelompok Kerja Operasional)Posyandu Pimpinan Saka Bakti Husada Kab/Kota				
5.1.1	Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	199.900.000,00	190.584.000,00	(9.316.000,00)	95,34	100,00
5.2	Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi	1.092.742.000,00	909.054.558,00	(183.687.442,00)	83,19	100,00
Masukan		Dana yang terealisasi/digunakan sebesar Rp. 909.054.558				
Keluaran		Realisasi perangkat daerah,% ASN Perangkat Daerah Berkinerja Kategori Baik,% Penurunan Temuan Berdasarkan LHP Target Kinerja 100 %				
Hasil		meningkatnya implementasi PHBS di Provinsi sulSel				
Sumber Pendanaan		Pendapatan Asli Daerah (PAD) dan DAK non Fisik -BOKKB-BOK				
Lokasi		Organisasi masyarakat,organisasi profesi,Dunia Usaha,Masyarakat ,LP/LS tim Pokjnal (Kelompok Kerja Operasional)Posyandu Pimpinan Saka Bakti Husada Kab/Kota				
5.2.1	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	1.092.742.000,00	909.054.558,00	(183.687.442,00)	83,19	100,00
belanja perjalanan dinas biasa yang hanya terealisasi 67 % sesuai surat perintah Tugas						

Lampiran 2

CODING DAN TRANSKIP WAWANCARA

PADA DINAS KESEHATAN KOTA MAKASSAR

Nama Informan : Ina Mutmainnah Dahlan
Jabatan Informan : Sub Bagian Perencanaan
Jenis Kelamin : Perempuan
Tanggal Wawancara : Rabu, 15 Mei 2024
Tempat Wawancara : Dinas Kesehatan Kota Makassar

No	Peneliti	Informan
1.	Bagaimana sistem perencanaan keuangan di Dinas Kesehatan Kota Makassar?	Jadi begini dek sistem perencanaan keuangan di Dinas Kesehatan itu melibatkan pengidentifikasi kebutuhan anggaran untuk program-program kesehatan, pengalokasian dana sesuai prioritas, dan penetapan target keuangan untuk mencapai tujuan strategis.
2.	Bagaimana sistem pelaporan keuangan di Dinas Kesehatan Kota Makassar?	Sistem pelaporan keuangan di Dinas Kesehatan juga pun mencakup penyusunan laporan keuangan yang mencerminkan pengeluaran dan pendapatan dengan transparan dan akurat.
3.	Apakah Pelaporan Keuangan melakukan setiap pekan atau setiap bulan (periode tertentu)?	Adapun pelaporan keuangan biasanya dilakukan setiap bulan untuk memberikan pemahaman yang tepat tentang kondisi keuangan di tempat ini. Idealnya, pelaporan keuangan dilakukan tepat waktu untuk memastikan ketersediaan informasi yang akurat dalam pengambilan keputusan.
4.	Apakah masing-masing divisi memiliki staf keuangan?	Ya, Biasanya setiap divisi memiliki staf keuangan yang bertanggung jawab atas administrasi keuangan dan pelaporan.
5.	Bagaimana model pengambilan keputusan untuk target anggaran keluar dan target anggaran masuk?	Terkait model pengambilan keputusan untuk target anggaran keluar dan masuk itu melibatkan analisis realisasi anggaran sebelumnya, perkiraan biaya dan pendapatan di masa depan.
6.	Bagaimana konsekuensinya jika anggaran tidak sesuai target?	Jadi begini dek konsekuensinya itu dapat berupa pengurangan alokasi anggaran untuk divisi yang tidak memenuhi target atau perlunya perbaikan dalam perencanaan dan pengelolaan keuangan.
7.	Apakah pelaporan anggaran keluar dan masuk diinformasikan tepat dan akurat?	Ya, untuk pelaporan anggaran keluar dan masuk diinformasikan secara tepat dan akurat untuk memastikan transparansi dan akuntabilitas dalam penggunaan dana.
8.	Bagaimana dampak terhadap kinerja staf lainnya jika pelaporan keuangan tidak memenuhi standar pelaporan?	Pelaporan keuangan yang tidak memenuhi standar dapat mengganggu kinerja staf lainnya dengan menghambat pemahaman yang tepat tentang kondisi keuangan dan menghambat pengambilan keputusan yang efektif.

INFORMAN DUA

Nama Informan : Fitriani

Jabatan Informan : Sub Bagian Keuangan

Jenis Kelamin : Perempuan

Tanggal Wawancara : Rabu, 15 Mei 2024

Tempat Wawancara : Dinas Kesehatan Kota Makassar

No	Peneliti	Informan
1.	Bagaimana sistem perencanaan keuangan di Dinas Kesehatan Kota Makassar?	Ya, sistem perencanaan keuangan sangat membantu Dinas Kesehatan untuk mencapai keuntungan.
2	Bagaimana sistem pelaporan keuangan di Dinas Kesehatan Kota Makassar?	Sistem pelaporan keuangan itu sangat penting untuk Dinas Kesehatan biar keuangannya tetap stabil.
3.	Apakah Pelaporan Keuangan melakukan setiap pekan atau setiap bulan (periode tertentu)?	Dengan laporan yang jelas dan akurat tentang keuangan mereka, kita bisa terus memantau bagaimana kinerja keuangannya, entah itu mingguan atau bulanan. Penting juga biar laporan keuangannya selalu tepat waktu, karena itu bisa membantu kita mengambil keputusan yang tepat dan tidak keliru. Kalau kita disiplin dengan jadwal pelaporan, itu juga bisa membantu semua yang terlibat bisa mengetahui informasi keuangannya dengan konsisten dan pasti.
4.	Apakah masing-masing divisi memiliki staf keuangan?	Masing-masing bidang kan ada, ada pptk nya dan ada struktur pengelolaan keuangan mulai dari tingkat pptk, ppk kemudian ada kpa nya itu saling berkaitan.
5.	Bagaimana model pengambilan keputusan untuk target anggaran keluar dan target anggaran masuk?	Jadi begini dek, cara kita menentukan anggaran keluar dan masuk yaitu dengan membantu Dinas Kesehatan memperoleh keuntungan. Kita bisa alokasikan anggaran dengan efektif untuk mencapai tujuan keuangan yang kita punya.
6	Bagaimana konsekuensinya jika anggaran tidak sesuai target?	Kalau anggaran tidak mencapai target yang ditetapkan, itu bisa berakibat turunnya profit Dinas Kesehatan sehingga gagal memenuhi kebutuhan operasional.
7.	Apakah pelaporan anggaran keluar dan masuk diinformasikan tepat dan akurat?	Ketepatan data dalam laporan keuangan sangat penting untuk stabilitas keuangan Dinas Kesehatan, karena itulah dasarnya dalam mengambil keputusan yang benar.
8.	Bagaimana dampak terhadap kinerja staf lainnya jika pelaporan keuangan tidak memenuhi standar pelaporan?	Kalau laporan keuangan tidak sesuai standar pelaporan, ini bisa membuat kinerja staf lainnya jadi terganggu karena kurang efisien dan kurang transparan, padahal hal ini penting untuk kelangsungan profit dan stabilitas Dinas Kesehatan.

INFORMAN TIGA

Nama Informan : Drg. Ita Isdiana Anwar

Jabatan Informan : Sekretaris

Jenis Kelamin : Laki-Laki

Tanggal Wawancara : Kamis, 16 Mei 2024

Tempat Wawancara : Dinas Kesehatan Kota Makassar

No	Peneliti	Informan
1.	Bagaimana sistem perencanaan keuangan di Dinas Kesehatan Kota Makassar?	Proses perencanaan strategis di Dinas Kesehatan melibatkan semua bagian. Kami duduk bersama untuk memikirkan langkah apa yang perlu diambil untuk kebaikan organisasi.
2.	Bagaimana sistem pelaporan keuangan di Dinas Kesehatan Kota Makassar?	Di Dinas Kesehatan, kami punya sistem untuk melaporkan cara kerja kami dan apa yang sudah dicapai. Begitu cara kami menunjukkan kalau kami bekerja keras.
3.	Apakah Pelaporan Keuangan melakukan setiap pekan atau setiap bulan (periode tertentu)?	Kami biasanya melaporkan kinerja kami tiap waktu tertentu, seperti tiap bulan atau minggu. Jadi, itu sudah menjadi rutinitas buat kami dek. biasanya kami selalu tepat waktu dalam melaporkan kinerja kami. Jadi, tidak ada yang terlewat dan semuanya teratur.
4.	Apakah masing-masing divisi memiliki staf keuangan?	Di Dinas Kesehatan, tanggung jawab soal uang di bagi-bagi ke setiap divisi supaya semuanya jelas.
5.	Bagaimana model pengambilan keputusan untuk target anggaran keluar dan target anggaran masuk?	Kami mengambil keputusan dengan cara kami alokasi uang dan bagaimana kami mencapai tujuan-tujuan yang tidak tentang uang.
6.	Bagaimana konsekuensinya jika anggaran tidak sesuai target?	Kalau kami tidak mencapai tujuan yang bukan tentang uang, kami bakal melihat apa yang salah dan berusaha untuk memperbaikinya.
7.	Apakah pelaporan anggaran keluar dan masuk di informasikan tepat dan akurat?	Iya, kami pasti kasih info kinerja kami dengan jelas dan bener. Jadi, tidak ada yang bingung.
8.	Bagaimana dampak terhadap kinerja staf lainnya jika pelaporan keuangan tidak memenuhi standar pelaporan?	Kalau laporan kinerja mereka tidak sesuai standar, bisa saja itu dapat mengganggu kinerja tim atau divisi lain. Sehingga kami mungkin kesulitan untuk bekerja karena tidak mendapat info yang jelas dek.

Lampiran 3

Dokumentasi



Gambar Diatas Adalah Ibu Fitriani Sub Bagian Keuangan



Gambar Diatas Adalah Ibu Ina Mutmainnah Dahlan Sub Bidang Bagian perencanaan

Lampiran 4

Surat Izin Penelitian

 **PEMERINTAH KOTA MAKASSAR**
DINAS PENANJANGAN NEGARA DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Jendral Ahmad Yani No. 2 Makassar 90111
Website: dptptg.makassar.go.id 

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
Nomor: 198/1721/SK/PSB/DPMP/SP/2024

DASAR:

- Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 tentang Peraturan Keterangan Penelitian.
- Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah.
- Peraturan Walikota Nomor 4 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berbasis Risiko, Perizinan Non Berusaha dan Non Perizinan.
- Keputusan Walikota Makassar Nomor 954/503 Tahun 2023 Tentang Pendelegasian Kewenangan Perizinan Berbasis Risiko, Perizinan Non Berusaha dan Non Perizinan yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Daerah Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Makassar Tahun 2023.
- Surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan nomor 6952/S.01-PTMP/2024, Tanggal 24 Maret 2024.
- Rekomendasi Teknis Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar nomor 172/SK/PSB/BKBP/3/2024.

Dengan Ini Menegaskan Bahwa :

Nama	OLIVIA
NIM / Jurusan	10573111620 / Akuntansi
Pekerjaan	Mahasiswa (S1) Universitas Muhammadiyah Makassar
Alamat	31, Selay Alauhin No. 259 Makassar
Lokasi Penelitian	Totonjaya,
Waktu Penelitian	27 Maret 2024 - 27 Mei 2024
Dופן	Sekolah
Judul Penelitian	ANALISIS SISTEM AKUNTANSI MANAJEMEN UNTUK MENINGKATKAN KINERJA PADA DINAS KESIHATAN KOTA MAKASSAR

Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan memenuhi ketentuan sebagai berikut:

- Surat Keterangan Penelitian ini diterbitkan untuk kepentingan penelitian yang bersangkutan selama waktu yang sudah ditentukan dalam surat keterangan ini.
- Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang tidak sesuai / tidak ada kaitannya dengan judul dan tujuan kegiatan penelitian.
- Melaporkan hasil penelitian kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar melalui email: bidan@kotasulawesi.com
- Surat Keterangan Penelitian ini dicabut kembali apabila penanggungnya tidak mematuhi ketentuan tersebut diatas.

 **Ditetapkan di Makassar**
Pada tanggal: 2024-03-27 14:17:00

 **HELMI RIDWAN, S.TP., M.M.**

Terbahan Kepada Yth:

- Pimpinan Lembaga/Instansi/Perusahaan Lokasi Penelitian;



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

LEMBAGA PENELITIAN PENGEMBANGAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Jl. Sultan Alauddin No. 259 Telp.866972 Fax (0411)865588 Makassar 90221 e-mail :lp3m@unismuh.ac.id

Nomor : 3956/05/C.4-VIII/III/1445/2024

22 March 2024 M

Lamp : 1 (satu) Rangkap Proposal

12 Ramadhan 1445

Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth,

Bapak Gubernur Prov. Sul-Sel

Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal & PTSP Provinsi Sulawesi Selatan

di -

• Makassar

السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ

Berdasarkan surat Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar, nomor: 227/05/A.2-II/III/45/2024 tanggal 22 Maret 2024, menerangkan bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : OLIVIA

No. Stambuk : 10573 1111620

Fakultas : Fakultas Ekonomi dan Bisnis

Jurusan : Akuntansi

Pekerjaan : Mahasiswa

Bermaksud melaksanakan penelitian/pengumpulan data dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul :

"ANALISIS SISTEM AKUNTANSI MANAJEMEN UNTUK MENINGKATKAN KINERJA PADA DINAS KESEHATAN KOTA MAKASSAR"

Yang akan dilaksanakan dari tanggal 27 Maret 2024 s/d 27 Mei 2024.

Sehubungan dengan maksud di atas, kiranya Mahasiswa tersebut diberikan izin untuk melakukan penelitian sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan Jazakumullahu khaeran

السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ

Ketua LP3M,



Arief Muhsin, M.Pd.

NPM 1127761

03-24



**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN**

Jl. Teduh Bersinar No. 1 Makassar

SURAT PERNYATAAN TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN
No surat : 440/ 295 /PSDK /V /2024

Bersama dengan surat ini menerangkan bahwa :

Nama : Olivia
NIM : 105731111620
Jurusan : S1 Akuntansi
Institut : Universitas Muhammadiyah (UNISMUH) Makassar
Judul : Analisis system akuntansi manajemen untuk meningkatkan kinerja pada Dinas kesehatan Kota Makassar

Telah melaksanakan kegiatan Penelitian di kantor Dinas kesehatan Kota Makassar , pada tanggal 27 maret 2024 sampai Dengan 27 Mei 2024

Demikian surat keterangan ini dibenkan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 27 Mei 2024
a.n Kepala Dinas Kesehatan
Kota Makassar

Sekretaris


dr. H. Ahmad Asy'arie
Pangkat Pembina / IV A
NIP : 198107312009011

Lampiran 5

Validasi Data


UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
PUSAT VALIDASI DATA
Jl. Sultan Alauddin 259 Makassar, Gedung Iqra It. 8 | e-mail: pvd.feb@unismuh.ac.id

LEMBAR KONTROL VALIDASI
PENELITIAN KUALITATIF

NAMA MAHASISWA	Olivia			
NIM	10573111620			
PROGRAM STUDI	Akuntansi			
JUDUL SKRIPSI	Analisis Sistem Akuntansi Manajemen Untuk Meningkatkan Kinerja Pada Dinas Kesehatan Kota Makassar			
NAMA PEMBIMBING 1	Dr. Ismail Badollahi, SE., M.Si., Ak., Ca			
NAMA PEMBIMBING 2	Muttiarni, SE., M.Si			
NAMA VALIDATOR	Alamsjah, S.T., S.E., M.M			

No	Dokumen	Tanggal Revisi	Uraian Perbaikan/saran	Paraf*
1	Pedoman wawancara/observasi/catatan lapangan/atau pedoman lainnya		Sudah Sesuai	
2	Hasil verbatim dan coding wawancara/observasi/catatan lapangan/atau pedoman lainnya		Sudah Sesuai	
3	Hasil Uji Keabsahan Data		Sudah Sesuai	
4	Hasil deskripsi penelitian		Sudah Sesuai	
5	Dokumentasi penelitian (rekaman wawancara/foto/dokumentasi lainnya)		Sudah Sesuai	
6	Hasil analisis		Sudah Sesuai	

*Harap validator memberi paraf ketika koreksi telah disetujui

Lampiran 6

Validasi Abstrak



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
PUSAT VALIDASI DATA
Jl. Sultan Alauddin 259 Makassar, Gedung Iqra It. 8 | e-mail: pvd.feb@unismuh.ac.id

**LEMBAR KONTROL VALIDASI
ABSTRAK**

NAMA MAHASISWA		Olivia		
NIM		10673111620		
PROGRAM STUDI		Akuntansi		
JUDUL SKRIPSI		Analisis Sistem Akuntansi Manajemen Untuk Meningkatkan Kinerja Pada Dinas Kesehatan Kota Makassar		
NAMA PEMBIMBING 1		Dr. Ismail Badollahi		
NAMA PEMBIMBING 2		Muttiarni, SE., M.Si		
NAMA VALIDATOR		Aulia, S.IP., M.Si.M		
No	Dokumen	Tanggal Revisi/Acc	Uraian Perbaikan/saran	Paraf*
1	Abstrak	15 Agustus 2024	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ikuti buku pedoman penulisan KT1 Feb Unismuh Makassar yang terbaru 2. Konsultasikan dengan pembimbing 3. Gunakan grammarly untuk memperbaiki grammar abstrak bahasa inggris 	

*Harap validator memberi paraf ketika koreksi telah disetujui

Lampiran 7

Surat Keterangan Bebas Plagiat

 **MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN**
Alamat kantor: Jl.Sultan Alauddin NO.259 Makassar 90221 Tlp.(0411) 866972,881593, Fax.(0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

**UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:**

Nama : Olivia
Nim : 105731111620
Program Studi : Akuntansi

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	4 %	10 %
2	Bab 2	11 %	25 %
3	Bab 3	10 %	10 %
4	Bab 4	2 %	10 %
5	Bab 5	0 %	5 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 27 Agustus 2024
Mengetahui,
Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,


Nersyela A. Nugraha, S.Pd., M.Pd.
08191004591

Jl. Sultan Alauddin no 259 makassar 90222
Telepon (0411)866972,881 593,fax (0411)865 588
Website: www.library.unismuh.ac.id
E-mail : perpustakaan@unismuh.ac.id

Olivia 105731111620 Bab I

ORIGINALITY REPORT

4%	0%	0%	4%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to IAIN Bengkulu	4%
Student Paper		

Exclude quotes Off Exclude matches Off
Exclude bibliography Off

Olivia 105731111620 Bab II

ORIGINALITY REPORT

11 %	6 %	1 %	9 %
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Universitas Muhammadiyah Makassar Student Paper	7 %
2	core.ac.uk Internet Source	1 %
3	Submitted to Universitas Respati Indonesia Student Paper	1 %
4	repository.uinjambi.ac.id Internet Source	1 %
5	scholar.unand.ac.id Internet Source	1 %
6	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %
7	123dok.com Internet Source	<1 %
8	dspace.uii.ac.id Internet Source	<1 %
9	docobook.com Internet Source	<1 %

Olivia 105731111620 Bab III

ORIGINALITY REPORT

10% SIMILARITY INDEX	9% INTERNET SOURCES	0% PUBLICATIONS	7% STUDENT PAPERS
--------------------------------	-------------------------------	---------------------------	-----------------------------

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to University of Mary Student Paper	6%
2	idalamat.com Internet Source	1%
3	text-id.123dok.com Internet Source	1%
4	repository.uin-suska.ac.id Internet Source	1%
5	repository.ummat.ac.id Internet Source	1%

Exclude quotes Off Exclude matches Off
Exclude bibliography Off

Olivia 105731111620 Bab IV

ORIGINALITY REPORT

2%	2%	0%	0%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.unhas.ac.id Internet Source	1%
2	Submitted to Universitas Negeri Makassar Student Paper	<1%
3	geograf.id Internet Source	<1%
4	pariwisata.kepulauanselayarkab.go.id Internet Source	<1%
5	docplayer.info Internet Source	<1%
6	id.scribd.com Internet Source	<1%

Exclude quotes Off
Exclude bibliography Off

Exclude matches Off

Olivia 105731111620 Bab V

ORIGINALITY REPORT

0%	0%	0%	0%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

Exclude quotes Off
Exclude bibliography Off
Exclude matches Off



BIOGRAFI PENULIS



Olivia lahir di Lajoro, Desa Pakeng, Kecamatan Lembang, Kabupaten Pinrang. Pada tanggal 12 Oktober 2002 dari pasangan bapak Nurdin dan Ibu Diana. Peneliti merupakan anak pertama dari tiga bersaudara. Peneliti sekarang bertempat tinggal di Minasaupa, Kec Rappocini, Kota Makassar, Sulawesi Selatan.

Pendidikan yang ditempuh peneliti yaitu SD Negeri 149 Pinrang lulus tahun 2014, SMP Negeri 3 Lembang lulus pada tahun 2017, SMA Negeri 8 Pinrang lulus pada tahun 2020, mengikuti Program S1 Fakultas Ekonomi dan Bisnis Program Studi Akuntansi Kampus Universitas Muhammadiyah Makassar sampai sekarang. Sampai dengan penulisan skripsi ini peneliti masih terdaftar sebagai mahasiswa Program S1 Fakultas Ekonomi dan Bisnis Program Studi Akuntansi Kampus Universitas Muhammadiyah Makassar.