

ABSTRAK

Sistem akuntansi pertanggungjawaban akan berjalan dengan baik jika pada pusat pertanggungjawaban terdapat pemisahan biaya. Pemisahan biaya menjadi terkendali dan tidak terkendali bagi pusat pertanggungjawaban adalah sangat penting agar tidak terjadi tanggung jawab ganda terhadap biaya tertentu dan agar setiap manajer pusat pertanggungjawaban dapat mengetahui dengan jelas batas-batas tanggung jawabnya.

Penelitian ini dimaksudkan untuk memberikan masukan pada rumah sakit dalam hal mengukur kinerja pusat pertanggungjawaban berdasarkan pemisahan biaya terkendali dan tidak terkendali.

Penelitian dilakukan pada Rumah Sakit Bayukarta Karawang dengan metoda deskriptif analitik, Proses pengumpulan data dilakukan melalui studi litelatur dan studi lapangan untuk memperoleh data primer dan data sekunder.

Dari penelitian yang dilakukan, penulis menemukan bahwa rumah sakit belum melakukan pengukuran kinerja manajer pusat pertanggungjawaban berdasarkan pemisahan biaya terkendali dan biaya tidak terkendali dalam membantu manajer pusat pertanggungjawaban biaya untuk mencari penyebab selisih tersebut.

Hasil pengukuran selisih adalah menguntungkan sebesar (Rp.1.449.695.320). Penyebab terjadinya selisih biaya bahan medik adalah adanya pemborosan atau tidak, cara penganggaran, program kerja telah dilakukan atau tidak, dan harga bahan.

Pemisahan penyebab selisih terkendali dan tidak terkendali dibagi oleh penulis menjadi terkendali: program kerja, cara penganggaran, adanya pemborosan atau tidak dan tidak terkendali: kenaikan / turunnya harga bahan. Program Kerja termasuk terkendali karena manajer mengawasi langsung kegiatan sehari-hari divisi pelayanan penunjang medik. Penganggaran termasuk terkendali karena manajer yang menyusun anggaran itu sendiri. Adanya pemborosan biaya bahan atau tidak termasuk terkendali karena manajer yang mengatur pembelian bahan. Harga bahan termasuk penyebab yang tidak terkendali karena kenaikan / turunnya harga bahan merupakan hal yang diluar kendali manajernya. Pemisahan penyebab selisih terkendali dan tidak terkendali dibagi oleh penulis menjadi terkendali: program kerja, cara penganggaran, adanya pemborosan atau tidak dan tidak terkendali: kenaikan / turunnya harga bahan.

Perusahaan sebaiknya melakukan pengukuran pusat pertanggungjawaban biaya berdasarkan pemisahan biaya terkendali dan biaya tidak terkendali diharapkan lebih termotivasi untuk meningkatkan prestasinya dan melakukan perbaikan pada pusat pertanggungjawaban karena manajer tersebut yang mengawasi dan mengendalikan kegiatan sehari-hari pusat pertanggungjawabannya secara dekat.

Pemisahan biaya menjadi terkendali dan tidak terkendali bagi pusat pertanggungjawaban adalah sangat penting agar tidak terjadi tanggung jawab ganda terhadap biaya tertentu, agar setiap manajer pusat pertanggungjawaban dapat mengetahui dengan jelas batas-batas tanggung jawabnya dan manajer divisi-divisi termotivasi untuk meningkatkan prestasi masing-masing. Sebab jika tidak demikian akan menimbulkan situasi yang mendorong orang-orang dalam organisasi untuk saling melemparkan kesalahan. Kelemahan dari hasil pengukuran kinerja berdasarkan pemisahan biaya terkendali dan biaya tidak terkendali yaitu biaya yang menjadi tanggung jawab pusat biaya menjadi lebih sedikit, manajer-manajer divisi hanya mementingkan kinerja divisinya sendiri.

DAFTAR ISI

Abstrak	i
Kata pengantar	ii
Daftar isi.....	v
Daftar Gambar.....	viii
Daftar Lampiran.....	ix
Daftar Tabel.....	x

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang penelitian	1
1.2 Identifikasi masalah	4
1.3 Maksud dan tujuan penelitian.....	5
1.4 Kegunaan penelitian.....	5
1.5 Rerangka pemikiran.....	7
1.6 Metode penelitian.....	11
1.6.1 Metode yang digunakan.....	11
1.6.2 Jenis data.....	12
1.7 Lokasi penelitian.....	12

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Akuntansi Pertanggungjawaban.....	13
2.1.1 Pengertian	13
2.1.2 Manfaat Informasi Akuntansi Pertanggungjawaban	14
2.1.3 Karakteristik Akuntansi Pertanggungjawaban.....	15

2.2	Syarat Penerapan Akuntansi Pertanggungjawaban	15
2.2.1	Struktur Organisasi.....	15
2.2.2	Anggaran	18
2.2.2.1	Anggaran Akuntansi Pertanggungjawaban.....	21
2.2.3	Biaya Terkendali dan Biaya Tidak Terkendali	23
2.2.4	Klasifikasi dan Kode Perkiraan	26
2.2.5	Laporan Pertanggungjawaban.....	29
2.3	Pusat Pertanggungjawaban.....	34
2.3.1	Pengertian Pusat Pertanggungjawaban.....	34
2.3.2	Tipe Pusat Pertanggungjawaban.....	35
2.3.2.1	Pusat Biaya (<i>cost center</i>).....	36
2.3.2.2	Pusat Pendapatan (<i>revenue center</i>).....	40
2.3.2.3	Pusat Laba (<i>profit center</i>).....	41
2.3.2.4	Pusat Investasi (<i>investment center</i>).....	42
2.4	Penilaian Kinerja	42
2.4.1	Pengertian Penilaian Kinerja.....	42
2.4.2	Tujuan dan Manfaat Penilaian Kinerja.....	43
2.4.3	Ukuran Kinerja.....	44
2.4.4	Tahap-tahap Penilaian Kinerja.....	48
2.5	Kinerja Manajer Pusat Biaya.....	56
2.5.1	Pengertian Kinerja Manajer Pusat Biaya.....	56
2.5.2	Tujuan dari Kinerja Manajer Pusat Biaya	56
2.5.3	Laporan Prestasi Keuangan Pusat Biaya.....	57
2.5.4	Pengukuran Kinerja Manajer Pusat Biaya.....	57

BAB III METODE PENELITIAN

3.1	Objek Penelitian	59
3.2	Gambaran umum Organisasi	60
3.2.1	Sejarah Perusahaan.....	60
3.2.2	Kebijakan Akuntansi Rumah Sakit.....	62
3.3	Metode Penelitian.....	63
3.3.1	Teknik Analisis Data.....	64

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1	Hasil wawancara pada Rumah Sakit Bayukarta.....	68
4.2	Rincian Biaya dalam Anggaran.....	69
4.3	Pengukuran dengan Akuntansi Pertanggungjawaban.....	71
4.4	Pembahasan Hasil pengukuran Berdasarkan Pemisahan Biaya Berdasarkan Biaya Terkendali dan Biaya Tidak Terkendali.....	89

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

5.1	Simpulan	92
5.2	Saran	94

Daftar Pustaka	xi
----------------------	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar I.1 Rerangka Pemikiran.....	7
Gambar II.2 Arti Posisi Angka dalam Kode Rekening.....	28

DAFTAR GAMBAR

Surat Bukti Penelitian dari Rumah Sakit.....	95
Profil Rumah Sakit Bayukarta	96
Rincian Biaya.....	97

DAFTAR TABEL

Tabel I.1 Format Umum Laporan Pertanggungjawaban.....	34
Tabel I.2 Ukuran Kinerja Pusat Pertanggungjawaban.....	51
Tabel I.3 Rincian Biaya	69
Tabel I.4 Laporan Kinerja Direktur Utama.....	73
Tabel I.5 Laporan Pertanggungjawaban Divisi Penunjang Pelayanan Medis	73
Tabel I.6 Laporan Pertanggungjawaban Divisi Pelayanan Farmasi.....	74
Tabel I.7 Laporan Pertanggungjawaban Divisi Pelayanan Laboratorium.....	75
Tabel I.8 Selisih Hasil pada Divisi Pelayanan Penunjang Medis.....	79
Tabel I.9 Selisih Hasil pada Divisi Pelayanan Farmasi	81
Tabel I.10 Selisih Hasil pada Divisi Pelayanan Laboratorium	83
Tabel I.11 Laporan Pertanggungjawaban Divisi Penunjang Pelayanan Medis	85
Tabel I.12 Laporan Selisih Hasil pada Divisi Penunjang Pelayanan Medis	86

