

# **Pengaruh Penganggaran Partisipatif Terhadap Kinerja Karyawan**

**Studi Kasus Pada Rumah Sakit Panti Nugroho Pakem**

**SKRIPSI**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat**

**Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi**

**Program Studi Akuntansi**



**OLEH :**

**Emanuel Kristiantoro**

**NIM : 012114038**

**PROGRAM STUDI AKUNTANSI**

**FAKULTAS EKONOMI**

**UNIVERSITAS SANATA DHARMA**

**YOGYAKARTA**

**2006**

**SKRIPSI**  
**Pengaruh Penganggaran Partisipatif Terhadap**  
**Kinerja Karyawan**  
**( Studi Kasus Pada Rumah Sakit Panti Nugroho Pakem )**

**OLEH :**

**Emanuel Kristiantoro**  
**NIM : 012114038**

Telah disetujui oleh :

Pembimbing I

Tanggal :



Firma Sulistiyowati , S.E ., M.Si

Pembimbing II

Tanggal :



Ir. Drs. Hansiadi Yuli Hartanto, M.Si.,Akt.

**SKRIPSI**  
**Pengaruh Penganggaran Partisipatif Terhadap**  
**Kinerja Karyawan**  
**( Studi Kasus Pada Rumah Sakit Panti Nugroho Pakem )**

Telah dipertahankan di depan panitia penguji

Pada tanggal 22 April 2006

Dan dinyatakan memenuhi syarat

Susunan Panitia Penguji

	Nama Lengkap	Tanda Tangan
Ketua	Dra. YFM. Gien Agustinawansari, M.M, Akt	
Sekretaris	Lisia Apriani, S.E., M.Si, Akt.	
Anggota	Firma Sulistiyowati, S.E.,M.Si.	
Anggota	M.T. Ernawati, S.E.,M.A.	
Anggota	Ir. Drs. Hansiadi Yuli Hartanto, M.Si.,Akt.	

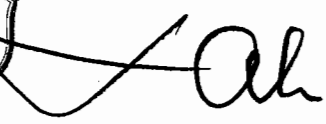
Yogyakarta, Juni 2006

Fakultas Ekonomi

Universitas Sanata Dharma

Dekan



  
Drs. Alex Kahu Lantum, M.S

**Waktu sungguh sungguh paling kita butuhkan,  
tetapi – sayang! Paling kita sia-siakan pula  
( WILLIAM PENN )**

**Amsal 14:29**

**Orang yang sabar besar pengertiannya, tetapi siapa cepat marah  
membesarkan kebodohan.**

Persembahan

- Yesus Kristus
- Bunda Maria
- Bapak dan Ibu
- Kakak-kakakku
- Komunitas-  
komunitasku
- Teman - teman

## **PERNYATAAN KEASLIAN KARYA**

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis ini tidak memuat karya atau bagian orang lain, kecuali yang telah disebutkan dalam kutipan dan daftar pustaka, sebagaimana layaknya karya ilmiah.

Yogyakarta, April 2006

Penulis

Emanuel Kristiantoro

## **ABSTRAK**

### **PENGARUH PENGANGGARAN PARTISIPATIF TERHADAP KINERJA KARYAWAN Studi Kasus Pada Rumah Sakit Panti Nugroho Pakem**

**Emanuel Kristiantoro  
UNIVERSITAS SANATA DHARMA  
YOGYAKARTA  
2006**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penganggaran partisipatif terhadap kinerja karyawan Rumah Sakit Panti Nugroho Pakem.

Penelitian studi kasus ini dilaksanakan pada bulan Februari 2006. Data dikumpulkan dengan teknik : (1) Dokumentasi, (2) Wawancara, (3) Kuesioner, (4) Observasi. Teknik analisis data yang digunakan adalah : (1) Analisis korelasi sederhana, (2) Analisis regresi linier sederhana.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif penganggaran partisipatif terhadap kinerja karyawan.

## **ABSTRACT**

### **INFLUENCE OF PARTICIPATIVE BUDGETING TO EMPLOYEES PERFORMANCE**

#### **A Case Study At Panti Nugroho Pakem Hospital**

**Emanuel Kristiantoro  
SANATA DHARMA UNIVERSITY  
YOGYAKARTA  
2006**

This research was purposed to know the influence of participative budgeting to employees performance at "Panti Nugroho" Pakem hospital.

This case study research was conducted in February 2006. The data were gathered by using some techniques used were: (1) documentation; (2) interviews; (3) kuesioner; (4) observation. The data analysis techniques used were; (1) product moment simple correlation anlysis; (2) Simple linear regression analysis.

The result of the research showed that the participative budgeting influenced employees' performance.

## DAFTAR ISI



HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	iv
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA.....	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
KATA PENGANTAR.....	xii
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Batasan Masalah.....	3
D. Tujuan Penelitian.....	3
E. Manfaat Penelitian.....	4
F. Sistematika Penelitian.....	5
<b>BAB II LANDASAN TEORI.....</b>	<b>8</b>
A. Organisasi Sektor Publik.....	8



B. Penganggaran.....	9
1. Pengertian.....	9
2. Jenis – Jenis Anggaran Sektor Publik.....	9
3. Penganggaran Partisipatif.....	10
4. Syarat Syarat Program Anggaran.....	12
5. Organisasi Pentusunan Anggaran.....	13
C. Kinerja Karyawan.....	14
1. Penilaian Kinerja Karyawan.....	14
2. Tujuan Penilaian Kinerja.....	15
3. Manfaat Penilaian Kinerja Karyawan.....	15
4. Pengukuran Kinerja Karyawan.....	16
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>17</b>
A. Jenis Penelitian.....	17
B. Lokasi dan Waktu .....	17
C. Subyek dan Obyek Penelitian .....	17
1. Subyek Penelitian.....	17
2. Obyek Penelitian.....	18
D. Teknik Pengumpulan Data.....	18
1. Kuesioner.....	18
2. Wawancara.....	19
3. Observasi.....	19
4. Dokumentasi.....	19

E. Populasi.....	20
F. Instrumen dan Teknik Pengujian Instrumen.....	20
1. Instrumen.....	20
2. Teknik Pengujian Instrumen.....	21
G. Teknik Analisis Data.....	23
<b>BAB IV GAMBARAN UMUM PERUSAHAAN.....</b>	<b>27</b>
A. Sejarah.....	27
B. Visi dan Misi Rumah Sakit Panti Nugroho.....	29
C. Struktur Organisasi.....	31
1. Yayasan.....	32
2. Direktur.....	32
3. Komite Medik.....	33
4. Kepala Seksi Penunjang Medik.....	34
5. Kepala Seksi Keperawatan.....	37
6. Kepala Seksi Administrasi dan Keuangan.....	40
7. Kepala Seksi Pelayanan Medik.....	43
<b>BAB V ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>45</b>
A. Analisis Validitas.....	45
B. Analisis Reliabilitas.....	46
C. Analisis Data.....	47
1. Analisis Profil Karyawan.....	47
2. Pengujian Hipotesis.....	48
D. Pembahasan.....	51

1. Analisis Profil Responden.....	52
2. Hipotesa.....	53
<b>BAB VI PENUTUP.....</b>	<b>54</b>
A. Kesimpulan.....	54
B. Keterbatasan Penulisan.....	54
1. Faktor Responden.....	55
2. Faktor Peneliti .....	55
3. Faktor Obyek Penelitian.....	55
C. Saran .....	56

**Daftar Pustaka**

**Lampiran**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Kasih atas berkat, pertolongan serta bimbingannya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Penulisan skripsi ini disusun guna melengkapi syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Ekonomi di Fakultas Ekonomi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.

Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dari berbagai pihak skripsi ini tidak mungkin dapat terselesaikan. Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada :

1. Bapak Drs. Alex Kahu Lantum, M.S. selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Sanata Dharma.
2. Bapak Ir. Drs. Hansiadi Yuli Hartanto, M.Si.,Akt. selaku Ketua Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.
3. Ibu Firma Sulistiyowati, SE., M.Si. selaku Dosen Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan memberi masukan bagi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Ir. Drs. Hansiadi Yuli Hartanto, M.Si.,Akt. selaku Dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan memberi masukan bagi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

5. Bapak E. Maryasanto P.SE .,Akt. yang telah mendukung dan memberi masukan bagi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Dokter Teddy Janong, selaku Direktur Rumah Sakit Panti Nugroho, Bapak Tatang, Bu Reni, Bu Rici, Bu Nanik dan seluruh staf Rumah Sakit Panti Nugroho atas kerjasamanya dalam penyusunan skripsi ini.
7. Almarhum Bapak, semangatmu tetap hidup dalam hatiku. Ibu, terima kasih atas perjuangan, pendampingan dan kebebasannya, aku berkembang karena itu. Mbak Ning, Mas Kelik, Mbak Siwi, Mas Harto, Mas Nono, Mbak Yani terima kasih motivasinya.
8. Yudi, Soge, Damar, Uyung, Gembul, Niko, teman-teman veteran dan alumni De Britto 2000 atas ejekannya yang semakin memotivasi. Takut gagal bukan bagian dari diri kita.
9. Kris, Alex, Agus, Iko, Anto, Robert, Mas Tri serta teman-teman KOMSOS Paroki Pakem, atas pengertian, kerjasama dan budaya sharing, dialog dan diskusinya.
10. Sr. Vitalin CB, Mbak Rita, Anas, Budi serta teman-teman komunitas doa, atas segala bantuan doanya. Memang benar kekuatan terbesar diatas bumi adalah Doa.
11. Krisna, Atin, Nurdin, Andri, Atan, teman-teman Loemboe Art & Galeri, Gunos Advert, atas pemahaman dan kerjasamanya selama ini, kita tak akan pernah berhenti berjuang untuk seni.
12. Teman-teman Akuntansi A 2001, Josua, Niko, Ayu, Nungki, Lina, Arum terima kasih atas kebersamaan belajar selama ini.

13. Mas Wawan, PJ, Upik, Peyek, Willy, Rini, Dewi, Nita, Weni atas dukungan dan pertemanannya selama ini.
14. Mudika Paroki Pakem, Mudika Wilayah Candibinangun, Karang Taruna Potrowangsan atas pengalaman organisasi dan dukungan teman teman .
15. Teman-teman Grup Musik “ Sinten Kerso Nanggap”, atas dukungan dan kerjasamanya. Kreativitas kita sungguh menjadi penyegaran dalam penulisan skripsi ini.
16. MetroTV dan Kompas atas hiburan dan wacananya sebagai teman yang cerdas dalam penulisan skripsi ini.
17. Segenap pihak yang telah membantu dan memberikan semangat dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Semoga Tuhan Yang Maha Kasih akan membalas budi baik tersebut dengan penuh berkat. Penulis berharap skripsi ini bermanfaat bagi pembaca yang berminat dan dapat juga sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

Akhir kata penulis terbuka atas semua kritik dan saran yang nantinya dapat semakin menyempurnakan penulisan ini.

Yogyakarta, April 2006

Penulis

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Pada saat ini pertumbuhan penduduk di dunia tidak dapat dipungkiri berkembang dengan sangat cepat. Begitu juga dengan pertumbuhan penduduk di Indonesia, Indonesia menjadi salah satu negara dengan penduduk terbesar di dunia dengan peringkat dibawah Cina dan India. Besarnya penduduk Indonesia tentunya akan berdampak pada banyak aspek kehidupan masyarakatnya. Salah satu hal penting adalah pemenuhan pada kebutuhan - kebutuhan masyarakat.

Salah satu kebutuhan paling penting dalam masyarakat saat ini adalah masalah kesehatan. Kesehatan menjadi salah satu aspek yang sangat diutamakan dan mendesak untuk dipenuhi karena kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan tidak dapat ditunda tunda. Pemerintah Indonesia memiliki komitmen politik untuk memberikan pelayanan kesehatan dasar bagi seluruh penduduk. Sebelum tahun 1990-an, di akhir tahun 1970-an dan 1980-an ada perluasan sarana kesehatan yang signifikan, termasuk rumah sakit, puskesmas, posyandu, dan pos obat lokal. Dalam dua dasawarsa terakhir, sektor kesehatan swasta telah tumbuh dan memainkan peranan penting yang terus meningkat dalam pembiayaan dan penyediaan pelayanan - pelayanan kesehatan.

Perkembangan yang cukup pesat dari rumah sakit swasta dalam era globalisasi ini, mengharuskan rumah sakit swasta memiliki *competitive advantage* dalam usahanya untuk menambah “*value of the firm*”. Salah satu jalan yang dapat ditempuh rumah sakit swasta dalam menghadapi ketidakpastian lingkungan adalah dengan menggunakan anggaran partisipatif (Mustikawati, 1999). Anggaran memiliki peran penting dalam sebuah organisasi, yaitu sebagai alat bantu manajemen untuk penyusunan perencanaan, koordinasi, dan pengendalian. Dalam organisasi sektor publik anggaran merupakan alat utama kebijakan fiskal, anggaran digunakan oleh pemerintah untuk mengarahkan perkembangan sosial dan ekonomi, menjamin kesinambungan, dan meningkatkan kualitas hidup rakyat. Salah satu kegiatan penyusunan anggaran yang dapat dijalankan adalah dengan menggunakan penganggaran partisipatif. Partisipasi dalam penyusunan anggaran diyakini dapat meningkatkan kinerja perusahaan, seperti yang diungkapkan Mustikawati (1999) dan Sugioko (2004). Sugioko (2004) mengemukakan bahwa partisipasi manajer tingkat menengah dalam penyusunan anggaran mampu meningkatkan rasa tanggungjawab manajer tingkat menengah dan mendorong terciptanya kreativitas di dalam pencapaian tujuan unit usahanya dan tujuan perusahaan secara menyeluruh.

Dalam penelitian-penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, dikemukakan bahwa ada korelasi positif antara penganggaran partisipasi dengan kinerja karyawan. Semakin tinggi tingkat partisipasi dalam penganggaran di dalam perusahaan maka kinerja perusahaan secara keseluruhan mengalami peningkatan. Berangkat dari kesimpulan di atas maka penelitian ini dilakukan untuk secara spesifik melihat



pengaruh penganggaran partisipasi terhadap kinerja karyawan di rumah sakit swasta. Rumah Sakit Panti Nugroho Pakem merupakan salah satu rumah sakit swasta yang menggunakan penganggaran partisipatif dalam kegiatan penyusunan anggarannya.

### **B. Batasan Masalah**

Untuk menghindari pembahasan dan pembicaraan yang terlalu luas dan tidak fokus, maka sangat baik jika masalah dibatasi pada ruang lingkup yang lebih sempit. Penelitian ini hanya akan membahas tentang evaluasi pengaruh penganggaran partisipatif terhadap kinerja karyawan pada Rumah Sakit Panti Nugroho Pakem dan tidak pada rumah sakit yang lain. Karyawan yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah manajer tingkat menengah atau setingkat kepala seksi dan kepala sub-seksi pada Rumah Sakit Panti Nugroho Pakem.

### **C. Rumusan Masalah**

Dengan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka penulis merumuskan masalah yaitu :

Adakah pengaruh positif penganggaran partisipatif terhadap kinerja karyawan di Rumah Sakit Panti Nugroho Pakem ?

### **D. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh penganggaran partisipatif terhadap kinerja karyawan di Rumah Sakit Panti Nugroho Pakem.

## **E . Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi :

### **1. Bagi Rumah Sakit**

Rumah sakit mendapatkan gambaran tentang proses penganggaran partisipatif yang telah dilakukannya dan mengetahui pengaruhnya terhadap kinerja karyawan. Hal ini akan membantu rumah sakit menentukan kebijakan-kebijakan yang akan diambilnya.

### **2. Bagi Universitas**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai bahan informasi untuk penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan penganggaran partisipatif pada rumah sakit swasta.

### **3. Bagi Penulis**

Penulis dapat menerapkan teori teori yang di pelajari di bangku kuliah pada realitas yang dihadapi di lapangan.

### **4. Bagi Pihak Lain**

a. Sebagai bahan perbandingan dalam memecahkan masalah masalah yang sejenis.

b. Sebagai tambahan pengetahuan bagi pembaca.

## **F. Sistematika Penulisan**

### **Bab I. Pendahuluan**

Dalam bab ini akan diuraikan tentang latar belakang penelitian, anggaran yang berfungsi sebagai alat bantu manajemen dalam menyusun perencanaan, koordinasi, dan pengendalian. Salah satu cara yang dapat digunakan dalam menyusun anggaran adalah dengan penganggaran partisipatif. Dalam penelitian sebelumnya dikemukakan bahwa penganggaran partisipatif berpengaruh terhadap kinerja karyawan. Rumah sakit swasta sebagai salah satu organisasi sektor publik yang menerapkan penganggaran partisipatif juga dapat menilai kinerja karyawannya. Latar belakang yang ada inilah kemudian mendasari munculnya pertanyaan penelitian yang terdapat dalam rumusan masalah.

### **Bab II. Landasan Teori**

Dalam bab ini akan dikemukakan tentang teori teori yang mendukung dilakukannya penelitian yang didapat dari hasil studi pustaka. Uraian yang terdapat dalam bab ini dapat digunakan sebagai dasar dalam pengelolaan data. Dalam bab ini akan diuraikan beberapa hal diantaranya tentang penganggaran partisipatif dan kinerja karyawan.

### Bab III. Metode Penelitian

Dalam bab ini diuraikan tentang hal hal teknis yang menyangkut pelaksanaan penelitian. mengenai jenis penelitian, lokasi dan waktu penelitian, subyek dan obyek penelitian, variabel penelitian, teknik pengumpulan data, teknik analisis data.

### Bab IV. Gambaran Umum Perusahaan

Dalam bab ini akan diuraikan mengenai gambaran umum perusahaan dan lingkungan yang terdiri dari sejarah singkat dan perkembangan perusahaan, lokasi perusahaan, struktur organisasi, personalia.

### BAB. V Analisis Data Dan Pembahasan

Dalam bab ini akan diuraikan mengenai analisis data untuk menjawab permasalahan yang telah disampaikan pada rumusan masalah pada bab 1. Data tentang pelaksanaan penganggaran partisipatif dan kinerja karyawan dikorelasikan. Dengan bantuan SPSS data tersebut diolah sehingga diketahui besarnya pengaruh penganggaran partisipatif terhadap kinerja karyawan.

### BAB VI Penutup

Dalam bab ini dikemukakan tentang kesimpulan berdasarkan analisis dan pembahasan data yang berkaitan dengan rumusan masalah. Bab ini juga akan memuat saran saran yang dianggap perlu berdasarkan keterbatasan penulis

dalam melakukan penelitian ini terhadap penelitian yang akan dilakukan selanjutnya.

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **A. Organisasi Sektor Publik**

Dari sudut pandang ekonomi sektor publik merupakan suatu entitas yang aktivitasnya berhubungan dengan usaha untuk menghasilkan barang dan pelayanan publik dalam rangka memenuhi kebutuhan dan hak publik.

Setiap organisasi memiliki tujuan yang spesifik dan unik yang hendak dicapai. Tujuan organisasi dapat bersifat kuantitatif maupun kualitatif. Secara umum organisasi sektor swasta memiliki tujuan yang bersifat kuantitatif yaitu menekankan pada pencapaian laba yang maksimum, penguasaan pangsa pasar dan peningkatan produktivitas. Sedangkan organisasi sektor publik memiliki tujuan yang bersifat kualitatif yang menekankan pada efisiensi dan efektifitas organisasi, manajemen organisasi yang tangguh, moral karyawan yang tinggi, reputasi organisasi, stabilitas, *corporate image* dan pelayanan kepada publik. Meskipun tujuan utama organisasi sektor publik adalah pemberian pelayanan pada publik, akan tetapi organisasi sektor publik juga memiliki tujuan secara finansial, yang diorientasikan untuk maksimisasi pelayanan publik. Segala kebijakan yang diambil dalam organisasi sektor publik tercermin pada anggaran yang dibuatnya. (Mardiasmo, 2002: 8)

## **B. Penganggaran**

### **1. Pengertian**

Anggaran adalah pernyataan mengenai estimasi kinerja yang hendak dicapai selama periode waktu tertentu yang dinyatakan dalam ukuran finansial, sedangkan penganggaran adalah proses atau metode untuk mempersiapkan suatu anggaran. Penganggaran sektor publik terkait dengan proses penentuan jumlah alokasi dana untuk tiap-tiap program dan aktivitas dalam satuan moneter. (Mardiasmo, 2002: 62)

### **2. Jenis jenis Anggaran Sektor Publik**

#### **a. Anggaran Tradisional**

Anggaran ini merupakan pendekatan yang banyak digunakan di negara berkembang dewasa ini. Terdapat dua ciri utama dalam pendekatan ini yaitu : (Mardiasmo, 2002: 76)

- 1) Cara penyusunan anggaran didasarkan atas pendekatan *incrementalism*. Pendekatan ini dilakukan dengan cara hanya menambah atau mengurangi jumlah rupiah pada item item anggaran yang sudah ada sebelumnya dengan menggunakan data tahun sebelumnya sebagai dasar untuk menyesuaikan besarnya penambah atau pengurang tanpa dilakukan kajian yang mendalam.

2) Struktur dan susunan anggaran yang bersifat *line item* yang didasarkan atas dasar sifat (*nature*) dari penerimaan dan pengeluaran. Pendekatan ini tidak memungkinkan untuk menghilangkan item item penerimaan dan pengeluaran yang telah ada, walaupun secara riil sudah relevan untuk digunakan.

#### **b. Anggaran Publik Pendekatan New Public Management (NPM)**

Pendekatan *New Public Management* ini berfokus pada kinerja organisasi, bukan pada kebijakan. Era NPM telah mendorong usaha untuk mengembangkan pendekatan yang sistematis dalam perencanaan anggaran sektor publik. Pendekatan ini memiliki karakteristik umum: Komprehensif, terintegrasi dan lintas departemen, pengambilan keputusan yang rasional, berjangka panjang, spesifikasi tujuan dan perangkaian prioritas, analisis total cost dan benefit, berorientasi input, output dan *outcome*, adanya pengawasan kinerja.

### **3. Penganggaran Partisipatif**

Anggaran mempunyai beberapa fungsi penting diantaranya fungsi komunikasi dan fungsi motivasi. Jika organisasi diinginkan berfungsi secara efisien, maka organisasi tersebut harus menentukan saluran komunikasi melalui berbagai unit dalam organisasi tersebut. Komunikasi meliputi



penyampaian informasi yang berhubungan dengan tujuan, strategi, kebijaksanaan, rencana, pelaksanaan, dan penyimpangan yang timbul. Dalam penyusunan anggaran, berbagai unit dan tingkatan organisasi berkomunikasi dan berperanserta dalam proses anggaran. Selanjutnya, setiap orang yang bertanggungjawab terhadap anggaran harus dinilai mengenai prestasinya melalui laporan pengendalian periodik. Anggaran berfungsi pula sebagai alat untuk memotivasi para pelaksana di dalam melaksanakan tugas-tugas atau mencapai tujuan. Anggaran yang penyusunannya mengikutsertakan peran para pelaksana dapat digunakan untuk memotivasi mereka di dalam melaksanakan rencana dan mencapai tujuan dan sekaligus untuk mengukur prestasi mereka. (Supriyono, 1987: 344)

Anggaran disusun untuk membantu manajemen mengkomunikasikan tujuan organisasi pada semua manajer pada unit organisasi dibawahnya, untuk mengkoordinasi kegiatan, dan untuk mengevaluasi prestasi para manajer tersebut. Agar tujuan tersebut dapat dicapai, dalam penyusunan anggaran tidak boleh hanya dilakukan oleh manjer puncak tetapi harus disusun dengan peran serta (partisipasi) aktif para manajer tingkat menengah dan bawah sesuai dengan kompetensinya masing masing atau sering disebut dengan penganggaran partisipatif.

Penganggaran partisipatif adalah sistem penganggaran dimana manajer tingkat menengah diikutsertakan dalam penyusunan anggaran. Manajer setiap pusat pertanggungjawaban mempunyai kesempatan untuk menjelaskan dan

memberikan alasan mengenai anggaran yang diusulkan. Dengan demikian, diharapkan dapat meningkatkan pertanggungjawaban manajer tingkat menengah dan mendorong terciptanya kreativitas di dalam pencapaian tujuan unit usahanya dan tujuan perusahaan secara keseluruhan. Penganggaran partisipatif merupakan jenis anggaran yang saat ini banyak digunakan sebagai pendekatan manajerial untuk menilai kinerja perusahaan.

Partisipasi dalam penganggaran merupakan faktor kritis yang dapat mempengaruhi keefektifan perusahaan secara keseluruhan. Efek-efek yang ditimbulkan secara umum adalah positif dengan mengacu pada moral, motivasi, kinerja, kepuasan kerja, serta sikap bawahan terhadap pekerjaan, supervisor, dan perusahaan itu sendiri. (Indriantoro, 1993: 21 )

#### **4. Syarat Syarat Program Anggaran**

Program anggaran dapat berhasil jika memenuhi syarat syarat sebagai berikut:

(Supriyono, 1987: 346)

a. Adanya organisasi perusahaan yang sehat

Organisasi yang sehat adalah organisasi yang membagi tugas fungsional dengan jelas dan menentukan garis wewenang dan tanggung jawab yang tegas.

b. Adanya sistem akuntansi yang memadai

Sistem akuntansi yang memadai meliputi :

- 1) Penggolongan rekening yang sama antara anggaran dan realisasinya sehingga dapat diperbandingkan dan dihitung penyimpangannya.
- 2) Pencatatan akuntansi memberikan informasi mengenai realisasi anggaran.
- 3) Laporan didasarkan kepada akuntansi pertanggungjawaban.
- 4) Adanya penelitian dan analisa.

Penelitian dan analisa diperlukan untuk menetapkan alat pengukur prestasi sehingga anggaran dapat dipakai untuk menganalisis prestasi.

- 5) Adanya dukungan para pelaksana

Anggaran dapat dipakai sebagai alat yang baik bagi manajemen jika ada dukungan aktif dari para pelaksana dari tingkat atas maupun bawah.

### **5. Organisasi Penyusun Anggaran**

Penyusunan anggaran biasanya dilakukan oleh komite anggaran. Komite anggaran memiliki fungsi pokok : (Supriyono, 1987 : 346)

- a. Menentukan kebijaksanaan umum di bidang anggaran
- b. Menanyakan, menerima, dan memeriksa kembali data anggaran dari berbagai bagian organisasi baik anggaran jangka panjang maupun anggaran jangka pendek.
- c. Menyarankan revisi revisi yang diperlukan atas anggaran yang diajukan dari berbagai bagian.
- d. Meyetujui anggaran dan revisi yang telah dilakukan.

- e. Merakit (menggabungkan) data anggaran sesuai dengan rencana induk perusahaan.
- f. Mengevaluasi dan merevisi anggaran yang sudah dirakit sebelum disahkan menjadi anggaran yang final.
- g. Mengeluarkan laporan periodik yang memperlihatkan analisa antara anggaran dan realisasinya serta merekomendasi tindakan perbaikan.

### **C. Kinerja Karyawan**

Menurut Prawirosentono (1999:2), kinerja karyawan adalah hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau kelompok orang dalam suatu organisasi sesuai dengan wewenang dan tanggungjawab masing masing dalam upaya mencapai tujuan organisasi yang bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai moral maupun etika.

#### **1. Penilaian Kinerja Karyawan**

Yang dimaksud dengan penilaian kinerja adalah proses dari organisasi yang mengevaluasi pelaksanaan kerja karyawan. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi penilaian kinerja karyawan yaitu :

- a. Karakteristik situasi
- b. Diskripsi pekerjaan dan spesifikasi pekerjaan
- c. Tujuan penilaian kinerja
- d. Sikap karyawan dan manajer terhadap evaluasi

## **2. Tujuan Penilaian Kinerja**

Tujuan penilaian kinerja dibagi menjadi dua, yaitu: (Prawirosentono, 1999: 8)

### **a. Tujuan evaluasi**

Penilaian kinerja ini dilakukan untuk menilai kinerja dan berguna dalam pengambilan keputusan tentang perilaku dan kinerja karyawan.

### **b. Tujuan Pengembangan**

Tujuan dari penilaian kinerja adalah sesuatu yang menghasilkan informasi yang akurat dan valid berkenaan dengan perilaku dan kinerja karyawan.

## **3. Manfaat Penilaian Kinerja Karyawan**

Penilaian kinerja karyawan sangat penting bagi perusahaan dalam pengambilan keputusan mengenai identifikasi kebutuhan program pendidikan dan pelatihan, rekrutment, seleksi, program pengenalan, penempatan, promosi, sistem imbalan, dan berbagai aspek lain dari proses manajemen sumber daya manusia secara efektif. (Prawirosentono, 1999: 11)

Manfaat bagi karyawan baru adalah memberikan kepastian apakah mereka mampu untuk terus bergabung dengan perusahaan atau tidak. Untuk karyawan lama, memberikan kepastian mengenai kelemahan dan kekuatan mereka. Untuk departemen sumber daya manusia adalah memberikan umpan balik dalam perencanaan sumberdaya manusia bagi perusahaan.

#### 4. Pengukuran Kinerja Karyawan

Metode yang digunakan dalam pengukuran kinerja karyawan adalah :

(Prawirosentono, 1999: 23)

- a. *Ranking*, adalah dengan cara membandingkan karyawan yang satu dengan karyawan yang lain untuk menentukan siapa yang lebih baik.
- b. Perbandingan karyawan dengan karyawan, adalah suatu cara untuk memisahkan penilaian seseorang ke dalam berbagai faktor.
- c. *Grading*, adalah suatu cara pengukuran kinerja karyawan dari tiap karyawan yang kemudian dibandingkan dengan definisi masing masing kategori untuk dimasukkan ke dalam salah satu kategori yang telah ditentukan.
- d. Skala Grafis, adalah metode yang menilai baik tidaknya pekerjaan seorang karyawan berdasarkan faktor faktor yang dianggap penting bagi pelaksanaan pekerjaan tersebut, seperti kualitas dan kuantitas kerja, ketrampilan kerja, tanggungjawab kerja dan kerja sama.
- e. *Checklist*, adalah metode penilaian yang bukan sebagai penilai karyawan tetapi hanya sekedar melaporkan tingkah laku karyawan.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang dilakukan adalah studi kasus pada Rumah Sakit Panti Nugroho Pakem Yogyakarta. Studi kasus yang dimaksud disini adalah penelitian terhadap data Rumah Sakit Panti Nugroho. Data yang diperoleh kemudian di olah dan dianalisis, sehingga kesimpulan yang ditarik hanya berlaku pada rumah sakit tersebut dan tidak berlaku pada rumah sakit lain.

#### **B. Lokasi dan Waktu**

##### **1. Tempat penelitian**

Penelitian dilaksanakan pada Rumah Sakit Panti Nugroho Pakem di Daerah Istimewa Yogyakarta

##### **2. Waktu penelitian**

Penelitian dilaksanakan antara bulan Januari 2006 sampai dengan bulan Februari 2006.

#### **C. Subyek dan Obyek Penelitian**

##### **1. Subyek Penelitian**

Yang dimaksud dengan subjek dalam penelitian ini adalah orang-orang yang menjadi responden yang akan ditanyai untuk memperoleh informasi bagi penulis. Dalam penelitian ini yang menjadi subjek penelitian adalah :

- a. Pimpinan Perusahaan
- b. Kepala Bagian Keuangan
- c. Kepala Bagian personalia
- d. Kepala Seksi atau Sub-seksi

## **2. Obyek Penelitian**

Yang dimaksud dengan objek penelitian adalah variabel-variabel yang diteliti oleh penulis. Dalam penelitian ini yang menjadi objek penelitian adalah :

- a. Gambaran Umum Perusahaan
- b. Kegiatan Penganggaran Partisipatif
- c. Kinerja Karyawan
- d. Struktur Organisasi dan Personalia

## **D. Teknik Pengumpulan Data**

1. Kuisisioner



Kuisisioner adalah teknik pengumpulan data dalam metode survei dengan memberikan daftar pertanyaan dalam bentuk tulisan yang harus dijawab oleh subjek penelitian.

## 2. Wawancara

Wawancara adalah suatu cara untuk memperoleh data dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan secara lisan untuk dijawab secara langsung oleh pihak yang mempunyai kaitan terhadap objek penelitian.

## 3. Observasi

Observasi merupakan salah satu metode pengumpulan data dengan melakukan pengamatan langsung pada objeknya. Dengan melakukan observasi diharapkan diperoleh gambaran yang lengkap mengenai kegiatan yang dilakukan perusahaan.

## 4. Dokumentasi

Metode ini dilakukan dengan melihat, mempelajari dan meneliti kegiatan perusahaan melalui dokumen dokumen dan data yang ada di perusahaan.

## **E. Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2000 : 55). Yang dianggap sebagai populasi dalam penelitian ini adalah kepala seksi atau sub seksi pada Rumah sakit Panti Nugroho Pakem yaitu berjumlah 19 kepala seksi dan sub seksi. Melihat jumlah populasi yang kecil dan memungkinkan untuk penelitian populasi maka penelitian ini dilakukan pada populasinya (tanpa diambil sampelnya).

## **F. Instrumen Dan Teknik Pengujian Instrumen**

### **1. Instrumen**

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan instrumen berupa kuesioner. Kuesioner ini terdiri dari dua bagian, yaitu bagian partisipasi dan bagian kinerja.

Instrumen partisipasi menggunakan instrumen dari Milani, 1975 (Sugioko, 2004). Instrumen ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar partisipasi karyawan dalam kegiatan penganggaran. Dalam kuesioner ini semakin kecil angka partisipasi yang dipilih responden maka semakin tinggi tingkat partisipasi karyawan dalam penganggaran. Sebaliknya semakin besar angka partisipasi yang dipilih responden maka semakin kecil tingkat partisipasi karyawan dalam penganggaran.

Instrumen kinerja manajerial menggunakan instrumen dari Mahoney, 1963 (Sugioko, 2004). Instrumen ini bertujuan untuk mengetahui kinerja karyawan dalam bidang-bidang aktivitas manajerial. Dalam instrumen ini semakin tinggi angka

kinerja yang dipilih oleh responden maka semakin tinggi pula kinerja mereka dan semakin kecil angka yang dipilih responden maka semakin rendah pula kinerja mereka.

## 2. Teknik Pengujian Instrumen

Ketelitian hasil suatu penelitian banyak ditentukan oleh validitas dan reliabilitas instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data. Validitas menunjukkan tingkat sejauh mana suatu alat pengukur, mengukur apa yang ingin diukur. Reliabilitas adalah suatu ukuran konsistensi instrumen secara keseluruhan dalam mengukur gejala yang sama.

Pengukuran data dalam penelitian ini meliputi :

a. Pengukuran validitas, dimaksudkan untuk mengukur validitas kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner tersebut mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Pengukuran validitas ini dilakukan dengan korelasi *product moment* antara skor item dan skor total dari instrumen yang diukur. Rumus korelasi *product moment* yang digunakan adalah :

$$r = \frac{n \sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{\{n \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan : r = koefisien *product moment*

$n$  = Jumlah sampel

$x$  = skor pernyataan butir / item

$y$  = nilai total pernyataan pada suatu instrumen

Dalam penelitian ini penulis menggunakan bantuan program SPSS under Windows, versi 10 dalam perhitungan nilai korelasi *product moment* butir-total. Apabila nilai korelasi *product moment* hitung ( $r$ ) lebih besar dari 0,3 (Sugiyono, 1999:115) maka butir instrumen tersebut dapat disimpulkan memiliki validitas yang baik.

Jika nilai  $r$  hitung  $> 0,3$ , maka butir yang bersangkutan dinyatakan valid.

b. Pengukuran reliabilitas, pengukuran ini dilakukan dengan *internal consistency* dengan teknik belah dua (*split half*) yang dianalisis dengan rumus Spearman Brown. Butir-butir instrumen dibelah menjadi dua kelompok, yaitu kelompok instrumen ganjil dan kelompok genap. Selanjutnya skor data tiap kelompok itu disusun sendiri. Untuk masing masing kelompok skor butirnya dijumlahkan sehingga menghasilkan skor total. Selanjutnya skor total antara kelompok ganjil dan genap dicari korelasinya. Koefisien korelasi ( $rb$ ) itu kemudian dimasukkan dalam rumus Spearman Brown.

$$rb = \frac{n \sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{\{n \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{n \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

$rb$  = Koefisien korelasi skor genap dan ganjil

$x$  = skor genap

$y$  = skor ganjil

$$r = \frac{2 \cdot rb}{1 + rb} \text{ (Spearman Brown)}$$

Jika hasil koefisien korelasi (*Spearman Brown*) yang dihasilkan lebih besar dari 0,8 (Sugiyono, 2005: 216) maka instrumen tersebut dapat disimpulkan memiliki reliabilitas yang baik.

#### **G. Teknik Analisis Data**

Dalam menguji hipotesis dalam penelitian ini menggunakan langkah langkah sebagai berikut :

$H_a$  = ada pengaruh positif penganggaran partisipatif terhadap kinerja karyawan di Rumah Sakit Panti Nugroho Pakem.

$H_0$  = Tidak ada pengaruh positif penganggaran partisipatif terhadap kinerja karyawan di Rumah Sakit Panti Nugroho Pakem.

1. Mencari tingkat hubungan antara variabel yang satu dengan yang lain. Dalam analisis ini dicari koefisien korelasi ( $r$ ) antara penerapan penganggaran partisipatif (X) dengan kinerja karyawan (Y). Rumus yang digunakan adalah koefisien *pearson Product Moment* (Sigit Soehardi, 2001 : 125) :

$$r = \frac{n \sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{\{n \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{n \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan :

Y = Kinerja karyawan

X = Penganggaran partisipatif

n = jumlah sampel

r = koefisien korelasi

Korelasi di sini menjelaskan tingkat hubungan antara variabel independen ( X ) dan variabel dependen ( Y ).

Nilai r dapat bervariasi dari -1 melalui 0 hingga +1. jika  $r = +1$  atau mendekati +1 dan  $r = -1$  atau mendekati -1 maka variabel X dan Y memiliki hubungan yang kuat, sedangkan  $r = 0$  atau mendekati 0 maka hubungan kedua variabel sangat lemah. *Level of significant* yang ditetapkan adalah  $\alpha = 0,05$  artinya jika probabilitas dibawah 0,05 atau tingkat keyakinan diatas 95 % (Singgih Santosa, 1999) maka penganggaran partisipatif berpengaruh positif secara signifikan terhadap kinerja karyawan. Dalam penelitian ini *level of significant* dari hubungan kedua variabel dilihat pada kolom sig (Lihat lampiran IV: 72).

2. Mencari persamaan regresi untuk mengetahui pengaruh penganggaran partisipatif terhadap kinerja karyawan. Persamaan regresi di sini menunjukkan pengaruh antara



dua variabel penganggaran partisipatif ( X ) sebagai variabel independen dan kinerja karyawan sebagai variabel dependen. Rumus yang digunakan ( Sudjana, 1986 : 297 )

$$Y = a + bx$$

Keterangan :

Y = Variabel Kinerja karyawan

X = Variabel penganggaran partisipatif

a = Konstanta

b = koefisien regresi

*Level of significant* yang digunakan adalah  $\alpha = 0,05$ . *Level of significant* dari koefisien regresi dilihat pada kolom sig (Lihat lampiran IV: 73). Jika probabilitas dibawah 0,05 yaitu tingkat keyakinan diatas 95 % (Singgih Santosa, 1999) maka koefisien regresi signifikan.

### 3. Pengujian Hipotesis

$H_0: b \leq 0$

$H_A: b > 0$

Hipotesis Nol ( $H_0$ ) menyatakan bahwa tidak ada pengaruh positif penganggaran partisipatif terhadap kinerja karyawan. Hipotesis Alternatif ( $H_A$ ) menyatakan bahwa ada pengaruh positif penganggaran partisipatif terhadap kinerja karyawan.

Untuk membuktikan apakah hipotesis tersebut diterima atau ditolak, maka dilakukan uji signifikansi dengan statistik uji t. Taraf signifikansi yang digunakan 5 %,

derajat kebebasan  $(n-2)$  dan menggunakan uji satu sisi. Kriteria tersebut digunakan untuk menarik kesimpulan.

Adapun ketentuan dalam menarik kesimpulan tersebut adalah :

$H_A$  diterima dan  $H_0$  ditolak apabila  $t_{hitung} > t_{tabel}$ .

$H_0$  diterima dan  $H_A$  ditolak apabila  $t_{hitung} \leq t_{tabel}$ .



## **BAB IV**

### **GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT**

#### **A. Sejarah**

Pada awal mulanya Rumah Sakit Panti Nugroho Pakem hanyalah sebuah klinik bersalin dan balai pengobatan yang merupakan cabang dari yayasan Panti Rapih. Klinik ini didirikan oleh seorang pastur berkebangsaan Belanda yaitu Romo Rommens, yang juga merupakan pastur paroki pertama di wilayah pakem. Keinginannya yang kuat untuk mendirikan klinik harus terbentur oleh pemindahtugasan dirinya dari paroki pakem. Cita-cita Romo Rommens inipun kemudian dilanjutkan oleh pastur yang menggantikannya yaitu Romo Ruttens.

Mula-mula Rumah Bersalin – Balai Pengobatan (RB-BP) Panti Nugroho hanya menempati rumah sewaan milik Lurah Pakem dengan tenaga medis pertama yang tinggal diklinik ini yaitu Sr. Yulia dan Sr. Cecilio. Seiring dengan berjalanya waktu dengan semakin banyaknya pasien dan sempitnya bangunan maka timbullah gagasan dari Romo Kijm untuk membangun klinik yang lebih besar. Gagasan itu mendapat dukungan sepenuhnya dari Romo Rommens dengan memberikan bantuan berupa sebidang tanah seluas 3.980 m<sup>2</sup> yang diperoleh dari yayasan papa miskin. Sedangkan keuangannya diperoleh oleh cebemo atas usaha Romo Kijm. Pada tahun 1972 bangunan dapat diselesaikan dan diresmikan oleh Mgr. Kardinal Julius Darmojuwono SJ.

Berkat hubungan baik dengan masyarakat setempat disertai pelayanan yang baik, karya pelayanan kesehatan RB-BP Panti Nugroho dapat diterima oleh masyarakat. Dengan diperbantuannya tenaga medis dari Rumah Sakit Panti Rapih dan adanya dokter tetap untuk mengelola rumah sakit secara profesional, cakupan pelayanan semakin meningkat.

Kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan selama 24 jam dipenuhi dengan menempatkan dokter jaga sore dan malam sejak tahun 1994. RB – BP Panti Nugroho juga ikut berpartisipasi dengan program program pemerintah seperti melaksanakan RB sayang bayi, posyandu dan UKS. Pada tahun 1996 RB – BP Panti Nugroho berhasil meraih penghargaan sebagai juara I RB sayang bayi Swasta Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

Dengan manajemen yang lebih profesional yang berorientasi kebutuhan konsumen, jumlah pasien baik rawat inap maupun rawat jalan serta persalinan semakin meningkat. Di pihak lain jumlah tempat tidur dan fasilitas medis dan non medis yang ada, belum memenuhi kebutuhan masyarakat.

Untuk memenuhi permintaan masyarakat akan mutu dan sarana pelayanan yang baik serta antisipasi terhadap bencana Gunung Merapi, mulai dipenuhi kebutuhan tenaga medis, para medis dan non medis, seperti dokter umum, dokter spesialis, konsulen, perawat, bidan maupun tenaga administrasi. Tidak kalah penting, sarana bangunan dan peralatan medis dan non medis menjadi pemikiran dari yayasan panti rapih untuk ditingkatkan sesuai standar rumah sakit tipe pratama.

Meskipun negara dilanda krisis moneter dan ekonomi yang berkepanjangan, tidak mengurangi semangat dan cita-cita yang sudah dipersiapkan Yayasan Panti Rapih, yayasan Panti Rapih mewujudkan berdirinya Rumah Sakit Panti Nugroho yang representatif. Pembangunannya dilaksanakan secara bertahap dimulai 11 september 1997 dan telah diselesaikan seluruhnya bulan April 1999. Total luas bangunan : 4111,25 m<sup>2</sup> yang berdiri diatas tanah seluas : 10375 m<sup>2</sup>. Sesuai dengan SK Kepala Dinas Kesehatan Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta No. 503/0401/PK/III/99 tanggal 2 Maret 1999 telah ditingkatkan status RB BP Panti Nugroho menjadi Rumah Sakit Panti Nugroho. Rumah Sakit ini diharapkan menjadi salah satu rumah sakit satelit dari Yayasan Panti rapih yang akan menjadi kebanggaan dan andalan di wilayah Yogyakarta bagian Utara.

#### **B. Visi dan Misi Rumah Sakit Panti Nugroho**

Pada dasarnya Rumah Sakit Panti Nugroho mempunyai visi memperjuangkan nilai-nilai humanistik, yaitu keberpihakan pada mereka yang sakit, dengan semangat cinta kasih dan iman kristiani dengan pengertian motivasi dan inspirasi pelayanan Rumah Sakit Panti nugroho adalah ajaran Kristus tulus tanpa pamrih, saling menghargai dan menolong tanpa membedakan suku, agama, ras, dan golongan. Sedangkan memperjuangkan nilai-nilai humanistik mempunyai arti mengupayakan pengembangan kepekaan dan komitmen pada keadilan dan hak asasi manusia.

Rumah Sakit Panti Nugroho juga mempunyai misi sebagai berikut :

1. Rumah Sakit panti Nugroho dengan tulus akan memberikan pelayanan kesehatan secara holistik dan berkesinambungan untuk mengupayakan kesembuhan, disertai upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit kepada masyarakat.
2. Memberikan pelayanan kesehatan dan pendukung lain yang terkait secara memuaskan, bermutu, profesional, dan terjangkau.
3. Menempatkan seluruh karyawan sebagai modal yang sangat berharga dalam memberikan pelayan kesehatan dan pendukung lain yang terkait, kepada mereka akan diberikan perhatian yang sebaik baiknya berupa peningkatan kesejahteraan, pengetahuan, ketrampilan, kenyamanan kerja, dan jenjang karier.
4. Rumah Sakit Panti Nugroho meletakkan kebersamaan sebagai landasan bagi seluruh kegiatan pelayan kesehatan. Untuk itu seluruh karyawan dituntut selalu menjalin kerjasama yang baik, jujur, ramah, hormat kepada pemilik/ Yayasan Panti Rapih, unit karya dalam Yayasan Panti Rapih, pasien, rekanan, dan semua pihak yang terkait.

Secara umum Rumah Sakit Panti Nugroho memiliki dua tujuan utama yaitu :

1. Rumah Sakit memberikan pelayanan kesehatan secara holistik dan berkesinambungan agar tercapai derajat kesehatan dan masyarakat yang optimal.
2. Memperjuangkan tingkat kesejahteraan karyawan dan keluarga yang wajar.

Untuk mencapai tujuan tersebut Rumah Sakit memiliki motto “ Tulus Untuk Sembuh “ , yaitu mengoptimalkan pelayanan kesehatan secara tulus penuh kejujuran

dan kesungguhan hati berlandaskan cinta kasih. Dan menekankan nilai nilai yang harus dimiliki oleh para karyawan yaitu ;

#### 1. Ramah

Bersikap dan bertutur kata dengan baik, sopan dan menyenangkan kepada pasien, keluarga pasien, pengunjung, rekanan dan sesama karyawan.

#### 2. Simpati ( Empati )

Ikut serta menyelami perasaan orang lain disaat sakit, susah dan senang hingga menemukan kembali kesembuhan.

#### 3. Profesional

Mengoptimalkan pelayanan dengan senantiasa berpikir dan bersikap serius, cepat, dan tepat sesuai standar keilmuan dan fasilitas yang ada.

#### 4. Netral

Melayani siapapun tanpa membedakan suku, agama, ras, dan golongan

### **C. Struktur Organisasi**

Struktur organisasi yang digunakan Rumah Sakit Panti Nugroho adalah struktur organisasi dimana kekuasaan dan tanggung jawab berada pada satu komando, mulai dari pimpinan tertinggi sampai pada tingkat pimpinan terendah. Pengelolaan dipimpin oleh dewan direksi yang terdiri dari direktur dan para kepala bidang keuangan dan kepala seksi pelayan medis. Struktur organisasi Rumah Sakit Panti Nugroho telah mengalami beberapa kali perubahan. Perubahan ini dilakukan sebagai bentuk peningkatan efektifitas penyelenggaraan serta pengembangan rumah sakit.

Struktur organisasi dapat dilihat pada gambar lampiran. Tugas dan tanggung jawab masing-masing bidang adalah sebagai berikut :

### **1. Yayasan**

Secara umum yayasan bertugas untuk :

- a. Menentukan apa yang dibuat oleh rumah sakit ( dalam pengembangan rumah sakit)
- b. Mengawasi pelaksanaan operasional rumah sakit lewat direktur.
- c. Mengangkat dan memberhentikan Direktur.

### **2. Direktur**

- a. Mengelola Sumber karyawan maupun sarana dan prasarana secara efektif dan efisien melalui perencanaan, pelaksanaan organisasi, pengendalian, pengawasan, dan penilaian serta pengembangan.
- b. Mengelola pelayanan kesehatan Rumah Sakit Panti Nograho secara komperhensif dan holistik melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rujukan yang menjangkau dan terjangkau oleh seluruh lapisan dangolongan masyarakat dengan mengutamakan kaum miskin dan lemah.
- c. Membina, memotivasi dan mengembangkan / meningkatkan secara terus menerus dan mengoptimalakan seluruh karyawan melalui proses pemberdayaan dalam pelaksanaan pengelolaan rumah sakit dengan baik dan penuh tanggungjawab.

d. Menciptakan suasana persaudaraan, kesempatan karier serta balas karya dan kesejahteraan yang adil bagi para karyawan.

e. Memperjuangkan nilai nilai humanistik dan keberpihakan pada yang lemah, miskin dan tersingkir melalui pelayanan yang tulus, jujur, rendah hati, ramah dan hormat serta saling menghargai dan menolong dalam semangat kegembiraan dan kerelaan mewujudkan visi dan misi Panti Nogroho.

### **3. Komite Medik**

a. Mengelola sumber daya baik fasilitas maupun tenaga dan kesempatan secara efektif dan efisien melalui perencanaan, pelaksanaan pengorganisasian, pengendalian, pengawasan dan penilaian serta pengembangan.

b. Membina memotivasi dan membantu pengembangan dan mengoptimalkan seluruh sumber daya manusia melalui proses pemberdayaan dalam pelaksanaan pengelolaan bagian pelayanan medik dengan baik, benar dan bertanggungjawab.

c. Memperjuangkan nilai nilai humanistik dan keberpihakan pada yang lemah, miskin dan tersingkir melalui pelayanan yang tulus, jujur, rendah hati, ramah dan hormat serta saling menghargai dan menolong dalam semangat kegembiraan dan kerelaan mewujudkan visi dan misi Panti Nogroho.

#### **4. Kepala Seksi Penunjang Medik**

- a. Mengelola sumber daya baik fasilitas maupun tenaga dan kesempatan secara efektif dan efisien melalui perencanaan, pelaksanaan pengorganisasian, pengendalian, pengawasan dan penilaian serta pengembangan.
- b. Membina memotivasi dan membantu pengembangan dan mengoptimalkan seluruh sumber daya manusia melalui proses pemberdayaan dalam pelaksanaan pengelolaan bagian pelayanan medik dengan baik, benar dan bertanggungjawab.
- c. Memperjuangkan nilai nilai humanistik dan keberpihakan pada yang lemah, miskin dan tersingkir melalui pelayanan yang tulus, jujur, rendah hati, ramah dan hormat serta saling menghargai dan menolong dalam semangat kegemberian dan kerelaan mewujudkan visi dan misi Panti Nograho.

Kepala seksi penunjang medik membawahi dan bertanggungjawab kepada beberapa kepala sub seksi yaitu :

##### **a. Kepala Sub Seksi Farmasi**

- 1) Mengelola unit kerja sesuai dengan standar pelayan nasional.
- 2) Melaksanakan sistem kerja sesuai dengan program yang telah ditetapkan.
- 3) Melakukan pengawasan pada unit kerja farmasi.
- 4) Evaluasi hasil kerja secara rutin.



**b. Kepala Sub Seksi Laboratorium**

- 1) Melaksanakan tugas pelayanan penunjang dalam hal pemertiksaan laboratorium dengan baik dan lancar sesuai dengan visi dan misi pelayanan rumah sakit pada umumnya serta pelayanan pemeriksaan laboratorium pada khususnya.
- 2) Menyelenggarakan pengembangan profesi dalam bidang pemeriksaan laboratorium secara optimal dan berkesinambungan sesuai dengan perkembangan ilmu kedokteran pada umumnya.
- 3) Mengendalikan mutu pelayanan pemeriksaan laboratorium.
- 4) Memelihara semua peralatan yang dipergunakan untuk pemeriksaan laboratorium dan peralatan bantu lainnya yang ada di unit laboratorium.

**c. Kepala Sub Seksi Radiologi**

- 1) melaksanakan tugas pelayanan pemeriksaan radiologi dengan baik dan lancar sesuai dengan visi dan misi pelayanan rumah sakit pada umumnya serta pelayanan radiologi pada khususnya.
- 2) Menyelenggarakan pengembangan profesi dalam bidang radiologi secara optimal dan berkesinambungan sesuai dengan perkembangan ilmu kedokteran pada umumnya, dalam hal ini penegakan diagnosa penyakit.
- 3) Mengendalikan mutu hasil radiografi serta mutu pelayanan pemeriksaan radiologi.

4) Memelihara semua peralatan imaging dan peralatan bantu lainnya yang ada di unit radiologi.

**d. Kepala Sub Seksi Fisioteraphi**

- 1) melaksanakan tugas pelayanan pemeriksaan rehabilitasi medik dengan baik dan lancar sesuai dengan visi dan misi pelayanan rumah sakit pada umumnya serta pelayanan fisioteraphi pada khususnya.
- 2) Menyelenggarakan pengembangan profesi dalam bidang fisioteraphi secara optimal dan berkesinambungan sesuai dengan perkembangan ilmu kedokteran pada umumnya.
- 3) Mengendalikan mutu pelayanan rehabilitasi medik.
- 4) Memelihara semua peralatan rehabilitasi medik dan peralatan bantu lainnya yang ada di unit fisioteraphi.

**e. Kepala Sub Seksi Instalasi Gizi**

- 1) melaksanakan tugas pelayanan instalasi gizi dengan baik dan lancar sesuai dengan visi dan misi pelayanan rumah sakit .
- 2) Menyelenggarakan pelayanan gizi dari produksi, distribusi dan konsultasi gizi secara optimal.
- 3) Mengendalikan mutu pelayanan gizi secara menyeluruh.
- 4) Memelihara semua peralatan di instalasi gizi.

**f. Kepala Sub Seksi Rekam Medik**

- 1) Mengelola unit kerja rekam medik sesuai standar pelayanan.
- 2) Melaksanakan sistem kerja sesuai program yang telah di tetapkan.
- 3) melakukan pengawasan pada unit kerja rekam medik.
- 4) Evaluasi hasil kerja secara rutin.

**5. Kepala Seksi Keperawatan**

a. Mengelola sumber daya baik fasilitas maupun tenaga dan kesempatan secara efektif dan efisien melalui perencanaan, pelaksanaan pengorganisasian, pengendalian, pengawasan dan penilaian serta pengembangan.

b. Menyediakan, membina, memotivasi dan membantu pengembangan dan mengoptimalkan seluruh sumber daya manusia melalui proses pemberdayaan dalam pelaksanaan pengelolaan seksi keperawatan dengan baik, benar dan bertanggungjawab.

c. Memperjuangkan nilai nilai humanistik dan keberpihakan pada yang lemah, miskin dan tersingkir melalui pelayanan yang tulus, jujur,rendah hati, ramah dan hormat serta saling menghargai dan menolong dalam semangat kegemberian dan kerelaan mewujudkan visi dan misi Panti Nograho.

Kepala Seksi keperawatan membawahi dan bertanggungjawab kepada beberapa kepala sub seksi yaitu :

**a. Kepala Sub Seksi Rawat Jalan**

- 1) Mengelola sumber daya baik fasilitas maupun tenaga dan kesempatan secara efektif dan efisien melalui perencanaan, pelaksanaan pengorganisasian, pengendalian, pengawasan dan penilaian serta pengembangan.
- 2) Berperan aktif dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat melalui upaya promotif dan preventif.
- 3) Membina memotivasi dan membantu pengembangan dan mengoptimalkan seluruh sumber daya manusia melalui proses pemberdayaan dalam pelaksanaan pengelolaan sub seksi rawat jalan dengan baik, benar dan bertanggungjawab.
- 4) Memperjuangkan nilai nilai humanistik dan keberpihakan pada yang lemah, miskin dan tersingkir melalui pelayanan yang tulus, jujur, rendah hati, ramah dan hormat serta saling menghargai dan menolong dalam semangat kegembiraan dan kerelaan mewujudkan visi dan misi Panti Nograho.

**b. Kepala Sub Seksi Rawat Inap I**

- 1) Mengelola sumber daya baik fasilitas maupun tenaga dan kesempatan secara efektif dan efisien melalui perencanaan, pelaksanaan pengorganisasian, pengendalian, pengawasan dan penilaian serta pengembangan.
- 2) Menyediakan, membina, memotivasi dan membantu pengembangan dan mengoptimalkan seluruh sumber daya manusia melalui proses pemberdayaan

dalam pelaksanaan pengelolaan sub seksi rawat Inap I dengan baik, benar dan bertanggungjawab.

4) Memperjuangkan nilai nilai humanistik dan keberpihakan pada yang lemah, miskin dan tersingkir melalui pelayanan yang tulus, jujur,rendah hati, ramah dan hormat serta saling menghargai dan menolong dalam semangat kegembiraan dan kerelaan mewujudkan visi dan misi Panti Nograho.

### **c. Kepala Sub Seksi Rawat Inap II**

1) Mengelola sumber daya baik fasilitas maupun tenaga dan kesempatan secara efektif dan efisien melalui perencanaan, pelaksanaan pengorganisasian, pengendalian, pengawasan dan penilaian serta pengembangan.

2) Menyediakan, membina, memotivasi dan membantu pengembangan dan mengoptimalkan seluruh sumber daya manusia melalui proses pemberdayaan dalam pelaksanaan pengelolaan sub seksi rawat Inap II dengan baik, benar dan bertanggungjawab.

3) Memperjuangkan nilai nilai humanistik dan keberpihakan pada yang lemah, miskin dan tersingkir melalui pelayanan yang tulus, jujur,rendah hati, ramah dan hormat serta saling menghargai dan menolong dalam semangat kegembiraan dan kerelaan mewujudkan visi dan misi Panti Nograho.

## **6. Kepala Seksi Adminitrasi dan Keuangan**

- a. Mengelola sumber daya baik fasilitas maupun tenaga dan kesempatan secara efektif dan efisien melalui perencanaan, pelaksanaan pengorganisasian, pengendalian, pengawasan dan penilaian serta pengembangan.
- b. Menyediakan, membina, memotivasi dan membantu pengembangan dan mengoptimalkan seluruh sumber daya manusia melalui proses pemberdayaan dalam pelaksanaan pengelolaan sub seksi administrasi dan keuangan dengan baik, benar dan bertanggungjawab.
- c. Mengupayakan terciptanya SHU dan meningkatkan pendapatan secara optimal serta meminimumkan pengeluaran.
- d. Mengupayakan kesejahteraan bagi semua karyawan yang berkarya didalamnya.

Kepala seksi administrasi dan keuangan membawahi dan bertanggung jawab kepada beberapa kepala sub seksi, yaitu :

### **a. Kepala Sub Seksi Sekretariat**

- 1) Mengelola sub seksi sekretariat secara profesional melalui perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pengawasan dan penilaian serta pengembangan.
- 2) Membina, memotivasi dan membantu pengembangan dan mengoptimalkan seluruh-sumber daya manusia melalui proses pemberdayaan dalam pelaksanaan administrasi rumah sakit dengan baik, benar dan bertanggungjawab.

- 3) Menyediakan fasilitas perangkat keras dan perangkat lunak untuk menunjang kecepatan pelayanan dengan selalu memperbarui sistem pelayanan.
- 4) Memperjuangkan nilai nilai humanistik dan keberpihakan pada yang lemah, miskin dan tersingkir melalui pelayanan yang tulus, jujur, rendah hati, ramah dan hormat serta saling menghargai dan menolong dalam semangat kegembiraan dan kerelaan mewujudkan visi dan misi Panti Nograho.

**b. Kepala Sub Seksi Personalia**

- 1) Mengelola sumber daya manusia secara menyeluruh dan profesional melalui perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pengawasan dan penilaian serta pengembangan.
- 2) Membina, memotivasi dan membantu pengembangan dan mengoptimalkan seluruh sumber daya manusia melalui proses pemberdayaan dalam pengelolaan seksi akuntansi yang baik, benar dan bertanggungjawab.
- 3) Memperjuangkan nilai nilai humanistik dan keberpihakan pada yang lemah, miskin dan tersingkir melalui pelayanan yang tulus, jujur, rendah hati, ramah dan hormat serta saling menghargai dan menolong dalam semangat kegembiraan dan kerelaan mewujudkan visi dan misi Panti Nograho.

**d. Kepala Sub Seksi Keuangan**

- 1) Mengelola sumber daya manusia secara menyeluruh dan profesional melalui perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pengawasan dan penilaian serta pengembangan.
- 2) Membina, memotivasi dan membantu pengembangan dan mengoptimalkan seluruh sumber daya manusia melalui proses pemberdayaan dalam pelaksanaan pengelolaan seksi keuangan yang baik, benar dan bertanggungjawab.
- 3) Mengupayakan tercapainya SHU dan meningkatkan pendapatan secara optimal serta meminimalkan pengeluaran.
- 4) Memperjuangkan nilai-nilai humanistik dan keberpihakan pada yang lemah, miskin dan tersingkir melalui pelayanan yang tulus, jujur, rendah hati, ramah dan hormat serta saling menghargai dan menolong dalam semangat kegembiraan dan kerelaan mewujudkan visi dan misi Panti Nograho.

**e. Kepala Sub Seksi Pelayanan Medik**

- 1) Mengelola sub seksi rumah tangga secara profesional melalui perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pengawasan dan penilaian serta pengembangan.
- 2) Membina, memotivasi dan membantu pengembangan dan mengoptimalkan seluruh sumber daya manusia melalui proses pemberdayaan dalam pelaksanaan pengelolaan sub seksi rumah tangga yang baik, benar dan bertanggungjawab.



3) Mengupayakan tercapainya SHU dan meningkatkan pendapatan secara optimal serta meminimalkan pengeluaran.

4) Memperjuangkan nilai-nilai humanistik dan keberpihakan pada yang lemah, miskin dan tersingkir melalui pelayanan yang tulus, jujur, rendah hati, ramah dan hormat serta saling menghargai dan menolong dalam semangat kegembiraan dan kerelaan mewujudkan visi dan misi Panti Nograho.

## **7. Kepala Seksi Pelayanan Medik**

### **a. Kepala Sub Seksi Pelayanan Medik**

1) Mengelola sub seksi pelayanan medik secara profesional melalui perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pengawasan dan penilaian serta pengembangan.

2) Membina, memotivasi dan membantu pengembangan dan mengoptimalkan seluruh sumber daya manusia melalui proses pemberdayaan dalam pelaksanaan pengelolaan seksi pelayanan medik dengan baik, benar dan bertanggungjawab.

### **b. Kepala Sub Seksi Rumah Tangga**

1) Mengelola sub seksi rumah tangga secara profesional melalui perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pengawasan dan penilaian serta pengembangan.

2) Membina, memotivasi dan membantu pengembangan dan mengoptimalkan seluruh sumber daya manusia melalui proses pemberdayaan dalam

pelaksanaan pengelolaan sub seksi rumah tangga yang baik, benar dan bertanggungjawab.

3) Memperjuangkan nilai nilai humanistik dan keberpihakan pada yang lemah, miskin dan tersingkir melalui pelayanan yang tulus, jujur, rendah hati, ramah dan hormat serta saling menghargai dan menolong dalam semangat kegembiraan dan kerelaan mewujudkan visi dan misi Panti Nogroho.

## **BAB V**

### **ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN**

#### **Analisis Validitas dan Reliabilitas**

##### **A. Analisis Validitas**

Analisis validitas dilakukan dengan mencari nilai korelasi product moment antara butir dan total dalam instrumen. Koefisien korelasi product moment kemudian dibandingkan dengan nilai r kritis yaitu  $r = 0,3$  ( Sugiyono,1999:115). Jika korelasi tiap faktor tersebut positif dan besarnya 0,3 ke atas maka faktor tersebut merupakan construct yang kuat dan dapat disimpulkan bahwa instrumen tersebut memiliki validitas konstruksi yang baik.

Yang dianggap sebagai populasi dalam penelitian ini adalah manajer tingkat menengah atau setingkat kepala seksi medik dalam Rumah Sakit Panti Nugroho Pakem yang berjumlah 19 karyawan. Melihat jumlah populasi yang kecil dan memungkinkan untuk penelitian populasi maka penelitian ini dilakukan pada populasinya (tanpa diambil sampelnya). Penyebaran kuesioner dilakukan langsung kepada semua Kasi dan Kasubsi Rumah Sakit Panti Nugroho.

Item item pertanyaan kuesioner yang disusun berjumlah 15 pertanyaan. Terdiri dari dua bagian yaitu bagian A berjumlah 6 pertanyaan yang merupakan pertanyaan mengenai penganggaran partisipatif dan 9 pertanyaan mengenai kinerja karyawan.

Dari hasil perhitungan diperoleh nilai nilai korelasi *product moment* yang lebih besar dari  $r$  kritis ( 0,3 ) baik pada instrumen penganggaran partisipatif maupun pada instrumen kinerja karyawan. Maka semua butir pertanyaan dalam instrumen penelitian ini dinyatakan valid dan memenuhi syarat untuk digunakan sebagai instrumen penelitian. Uraian hasil pengujian validitas instrumen disajikan dalam tabel yang terdapat pada lampiran.

### **B. Analisis Reliabilitas**

Pengujian reliabilitas instrumen dilakukan dengan *internal consistency* dengan teknik belah dua ( *Split half* ) yang dianalisis dengan rumus Spearman Brown. Untuk keperluan itu maka butir butir instrumen di belah menjadi dua kelompok, yaitu kelompok instrumen ganjil dan kelompok genap. Selanjutnya skor data tiap kelompok itu disusun sendiri. Untuk kelompok ganjil skor butirnya dijumlahkan sehingga menghasilkan skor total ( lihat pada lampiran ). Selanjutnya skor total antara kelompok ganjil dan genap dicari korelasinya. Setelah dihitung diperoleh koefisien korelasi ( $r_b$ ) = 0,79 ( lihat lampiran ). Koefisien korelasi ini selanjutnya dimasukkan dalam rumus Spearman Brown.

$$R = \frac{2 \cdot r_b}{1 + r_b} = \frac{2 \cdot 0,79}{1,79} = 0,88$$

Berdasarkan perhitungan koefisien korelasi diatas dapat disimpulkan bahwa instrumen yang digunakan adalah reliabel, karena koefisien korelasi  $> 0,8$ . Karena

berdasarkan uji coba instrumen ini sudah valid dan reliabel seluruh butirnya, maka instrumen dapat digunakan untuk pengukuran dalam rangka pengumpulan data.

## **B. Analisis Data**

### **1. Analisis Profil Karyawan**

#### **a. Jenis Kelamin**

Tabel 5.1

#### Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persen (%)
Laki –laki	4	21 %
Wanita	15	79 %

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas karyawan adalah wanita yaitu sebanyak 79%. Hal ini disebabkan bidang yang dikerjakan adalah bidang administratif dan keperawatan, sehingga ketrampilan yang dibutuhkan didominasi wanita.

#### **b. Lama bekerja**

Lama kerja dibedakan menjadi 5 kelompok, adapun jumlah dan prosentasenya ditunjukkan dalam tabel berikut ini .

Tabel 5.2

Profil karyawan berdasarkan lama kerja

Lama Kerja	Frekuensi	Persen (%)
1. < 2 tahun		
2. 2-4 tahun	1	5,1 %
3. 4-6 tahun	1	5,1 %
4. 6-8 tahun	8	42,1%
5. > 8 tahun	9	47,7%
Total	19	100 %

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa lama kerja karyawan di rumah sakit panti nugroho paling banyak 6-8 tahun dan diatas 8 tahun.

## 2. Pengujian Hipotesis

Hipotesisnya yaitu:

$H_a$  = ada pengaruh positif penganggaran partisipatif terhadap kinerja karyawan di Rumah Sakit Panti Nugroho Pakem.

$H_0$  = Tidak ada pengaruh positif penganggaran partisipatif terhadap kinerja karyawan di Rumah Sakit Panti Nugroho Pakem.

a) Mencari tingkat hubungan antara variabel yang satu dengan variabel yang lain.

Dalam analisis ini dicari koefisien korelasi ( $r$ ) antara penganggaran partisipatif ( $X$ ) dengan kinerja karyawan ( $Y$ ). Rumus yang digunakan adalah koefisien korelasi *product moment*.

$$r = \frac{n \sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{\{n \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa nilai koefisien korelasi yang diperoleh adalah sebesar - 0,767. Dari hasil perhitungan tersebut dikatakan bahwa antara variabel penganggaran partisipatif dan kinerja karyawan mempunyai hubungan yang kuat ( semakin kecil angka penganggaran partisipatif atau semakin besar peranan karyawan dalam kegiatan penganggaran maka kinerjanya akan semakin baik ). Pada kolom sig (Lampiran IV) adalah 0,000 karena berada dibawah 0,05 maka penganggaran partisipatif benar – benar berpengaruh positif secara signifikan terhadap kinerja karyawan.

b) Mencari persamaan regresi untuk mengetahui pengaruh penganggaran partisipatif terhadap kinerja karyawan.

Persamaan regresi ini menunjukkan pengaruh antara dua variabel yaitu penganggaran partisipatif ( X ) sebagai variabel independen dan kinerja karyawan ( Y ) sebagai variabel dependen. Rumus yang digunakan

$$Y = a + bx$$

Persamaan regresi yang diperoleh adalah :

$$Y = 82,446 - 1,529 X$$



Artinya, nilai  $b$  sebesar  $(-1,529)$  menunjukkan *slope* (arah), artinya  $Y$  (Kinerja karyawan) akan berubah sebesar  $(-1,529)$  sebagai akibat perubahan setiap unit nilai  $X$  (penganggaran partisipatif), nilai  $a$  sebesar  $82,446$  menunjukkan intersep, artinya nilai  $Y = a$ , jika  $X = 0$ . Dari persamaan regresi ini dapat diartikan bahwa, bila nilai penganggaran partisipatif bertambah 1 (berkurang 1 dalam skala likert kuesioner Milani), maka nilai rata-rata kinerja karyawan akan bertambah  $1,529$ .

Dari output SPSS diperoleh nilai koefisien determinasi ( $R^2$ ) atau *r-square* adalah sebesar  $0,588$ . Angka ini menunjukkan bahwa  $0,588$  atau  $58,8\%$  perubahan pada  $Y$  (kinerja karyawan) dapat dijelaskan oleh  $X$  (penganggaran partisipatif), sedangkan sisanya  $41,2\%$  ( $100\% - 58,8\%$ ) dijelaskan oleh sebab sebab lain.

Dari persamaan regresi linier yang diperoleh tersebut maka dapat diketahui bahwa pengaruh penganggaran partisipatif terhadap kinerja karyawan adalah positif. Artinya jika keterlibatan karyawan dalam penganggaran partisipatif semakin besar (angka pada skala kuesioner semakin kecil atau  $X$  semakin kecil), maka kinerja para karyawan akan meningkat. Sebaliknya jika keterlibatan karyawan dalam penganggaran partisipatif semakin kecil (angka skala pada kusioner semakin besar atau  $X$  semakin besar), maka kinerja para karyawan juga akan menurun.

### c. Pengujian Hipotesis

Dari hasil perhitungan  $t$  hitung dengan bantuan SPSS, dihasilkan  $t$  hitung sebesar  $15,170$ . Sedangkan  $t$  tabel dengan tingkat signifikansi  $0,05$ , derajat kebebasan  $(n-2)$  adalah  $2,093$ . Karena  $t$  hitung  $>$   $t$  tabel maka  $H_A$  diterima dan  $H_0$  ditolak, atau



penganggaran partisipatif benar-benar berpengaruh positif terhadap kinerja karyawan di Rumah Sakit Panti Nugroho Pakem.

### **C. Pembahasan**

Rumah Sakit Panti Nugroho adalah merupakan rumah sakit yang menggunakan penganggaran partisipatif dalam penyusunan anggarannya. Proses penyusunan anggaran ini dikoordinir oleh tim anggaran yang beranggotakan enam orang. Setiap bulan September pada minggu ketiga tim anggaran akan menyebarkan formulir yang akan digunakan tiap pusat pertanggungjawaban atau seksi pelayanan medik untuk mengajukan anggaran. Setiap seksi pelayanan medik diberikan waktu sekitar dua minggu untuk menyusun anggaran yang akan diajukan ke rumah sakit. Setelah formulir diserahkan kembali ke tim anggaran maka sekretariat akan merekapnya dalam satu form baru. Data inilah yang kemudian akan diolah oleh tim anggaran melalui beberapa tahapan rapat.

Pada rapat I tim anggaran hanya akan melihat anggaran yang telah diajukan tiap seksi pelayanan medik, jika ditemui hal-hal yang kurang jelas maka tim anggaran akan mengkonsultasikan ke kepala seksi atau kepala sub seksi. Pada rapat kedua tim anggaran akan mengklopkan rencana anggaran yang telah diajukan tersebut dengan RAPB rumah sakit secara umum. Rapat biasanya berlangsung sampai empat atau lima kali dengan agenda koreksi dan revisi anggaran. Setelah rencana anggaran selesai dibuat dan direvisi maka rencana anggaran tersebut akan dikirim ke yayasan

untuk mendapatkan persetujuan. Setelah yayasan memberikan persetujuan maka anggaran akan segera disosialisasikan melalui rapat struktural.

Berdasarkan analisis data yang telah dilakukan, penulis dapat memberikan pembahasan sebagai berikut :

### 1. Analisis profil responden

Dari hasil analisis menunjukkan bahwa profil karyawan pada Rumah Sakit Panti Nugroho Pakem sebagian besar adalah wanita, dengan masa kerja paling banyak diatas 8 tahun ( 47,7 % ).

Pada rumah sakit ini didominasi oleh karyawan berjenis kelamin wanita, hal ini disebabkan rumah sakit ini lebih membutuhkan karyawan wanita. Karena bidang ini dinilai lebih membutuhkan ketrampilanyang dimiliki wanita yaitu administrasi dan keperawatan. Tingkat lama bekerja dari para karyawan yang rata rata lebih dari 8 tahun menunjukkan loyalitas yang baik dari tiap karyawan.

### 2. Analisis Data

Nilai r sebesar - 0,767 menunjukkan bahwa penganggaran partisipatif dan kinerja karyawan memiliki hubungan yang kuat. Sedangkan persamaan regresi linier sederhana yang diperoleh dari perhitungan adalah  $Y = 82,446 - 1,529 X$ . Nilai b sebesar -1,529 menunjukkan bahwa penganggaran partisipatif mempunyai pengaruh yang positif terhadap kinerja karyawan ( semakin kecil skala pada kuseioner atau semakin besar partisipasi dalam penganggaran maka kinerja semakin baik ), Setiap

kenaikan 1 unit penganggaran partisipatif maka akan meningkatkan kinerja karyawan sebesar 1,529 .

Dari data yang diperoleh menunjukkan bahwa keterlibatan karyawan dalam penyusunan anggaran di Rumah Sakit Panti Nugroho akan mempengaruhi kinerja karyawan. Artinya semakin besar partisipasi karyawan dalam penganggaran maka kinerja mereka akan semakin baik.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis data yang penulis lakukan maka dapat diambil kesimpulan bahwa :

##### **1. Profil karyawan**

Dari hasil analisis menunjukkan bahwa profil karyawan pada Rumah Sakit Panti Nugroho Pakem sebagian besar adalah wanita, dengan masa kerja paling banyak diatas 8 tahun ( 47,7 % ).

Pada rumah sakit ini didominasi oleh karyawan berjenis kelamin wanita, hal ini disebabkan rumah sakit ini lebih membutuhkan karyawan wanita. Karena bidang ini dinilai lebih membutuhkan ketrampilan yang dimiliki wanita yaitu administrasi dan keperawatan. Tingkat lama bekerja dari para karyawan yang rata rata lebih dari 8 tahun menunjukkan loyalitas yang baik dari tiap karyawan.

##### **2. Pengaruh penganggaran partisipatif terhadap kinerja karyawan dengan responden karyawan Rumah Sakit Panti Nugroho pada level manajer menengah adalah positif.**

Hal ini dapat dilihat dari hasil analisis data, pada rumah sakit panti nugroho  $b = - 1,529$  angka ini menunjukkan bahwa semakin besar tingkat partisipasi karyawan dalam penganggaran maka kinerjanya akan semakin baik.

## **B. Keterbatasan Penelitian**

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan, hal ini disebabkan oleh beberapa faktor antara lain :

### **1. Faktor Responden**

Penulis tidak dapat mengetahui kesungguhan dan kejujuran responden dalam menjawab setiap pertanyaan. Selain itu, akurasi setiap jawaban dari setiap pertanyaan sangat tergantung dari pemahaman masing masing responden. Maka kebenaran dan ketepatan hasil penelitian ini sangat relatif karena tergantung dari responden sendiri.

### **2. Faktor peneliti**

Keterbatasan kemampuan peneliti terutama disebabkan belum adanya pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian sebelumnya. Maka penelitian ini masih perlu disempurnakan lagi dalam penelitian penelitian selanjutnya.

### **3. Faktor Objek Penelitian**

Objek penelitian yang diteliti oleh penulis hanya terdiri dari satu variabel bebas yaitu penganggaran partisipatif, padahal banyak faktor yang mempengaruhi kinerja karyawan. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan waktu dan juga kemampuan penulis. Karena itu hasil penelitian ini hanya terbatas pada pengaruh satu variabel.

### C. Saran

Berdasarkan dengan keterbatasan penelitian yang telah diuraikan, maka penulis mengajukan beberapa saran yang diharapkan dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi pihak-pihak yang akan melakukan penelitian selanjutnya berkenaan dengan penganggaran partisipatif dan kinerja karyawan. Saran yang dapat dikemukakan penulis yaitu :

1. Semakin tinggi tingkat partisipasi karyawan dalam penganggaran akan berpengaruh pada kenaikan tingkat kinerja karyawan.  $R^2 = 0,588$ , artinya 58,8 % kinerja karyawan dapat dijelaskan oleh variasi dalam tingkat partisipasinya dalam penganggaran. Artinya masih ada variabel lain sebanyak 41,2 % yang dapat mempengaruhi kinerja karyawan. Peneliti selanjutnya diharapkan menambah variabel dependent untuk menjelaskan kinerja karyawan.
2. Perlunya memberikan pemahaman kepada para responden tentang isi dan maksud dari setiap item dalam kuesioner. Hal ini dilakukan agar tidak terjadi pemahaman yang salah sehingga responden tidak hanya menjawab dengan asal-asalan.

## Daftar Pustaka

- Gunawan, Adisaputro,.1982, *Anggaran Perusahaan*, Yogyakarta: BPFE
- Handoko, Hani,.1984, T. *Manajemen*. Edisi Kedua, Yogyakarta : BPFE, 1984.
- Jurnal Ekonomi Kerakyatan*, [www. ekonomirakyat.org/](http://www.ekonomirakyat.org/) edisi-4/ Artikel 3 . htm
- Jurnal Bisnis dan Akuntansi*, Vol.1, No.2, Agustus 1999, 96-119
- Layton, Sarah,. Alfred Hurd, William Lipsey, 1995, *How to Plan Your Competitive Strategy*, Crisp Publication Inc
- Mardiasmo, 2002, *Akuntansi Sektor Publik*, Yogyakarta : Andi
- Marzof, James,. 2002, *Sektor Kesehatan Swasta Indonesia: Peluang untuk Reformasi Analisis Mengenai Hambatan dan Kendala dalam Pertumbuhan*
- Munandar, 1986, *Budgeting*, Yogyakarta : BPFE
- Prawirosentono, S, 1999, *Manajemen Sumber Daya Manusia : Kebijakan Kinerja Karyawan*, Yogyakarta : BPFE
- Robert, Antony,. John Dearden, Norton M. Bedford. 1987, *Sistem Pengendalian Manajemen*. Alih bahasa Ir Agus Maulana, MSM. Edisi ke-5, Jakarta : Erlangga
- Robert K. Yin, 2004, *Studi Kasus Desain dan Metode*, Jakarta : RajaGrafindo Persada
- Sigit, Soehardi,. 2001, *Pengantar Metodologi Penelitian*, Yogyakarta : BPFE UST
- Sugioko, Sofian,.2004, *Studi Empiris Mengenai Pengaruh Partisipatif dalam Penganggaran dan Sistem Kompensasi Terhadap Kinerja Perusahaan*, Jakarta : Universitas Atma Jaya Jakarta
- Sugiyono,. 2000. *Statistika untuk Penelitian*. Cetakan keempat. Bandung : CV Alfa Beta
- Sugiyono,. 2005. *Statistika untuk Penelitian*, Bandung : CV Alfa Beta
- Supriyono,. 1987, *Akuntansi Manajemen*, Yogyakarta : BPFE

**LAMPIRAN I**

**KUESIONER PENELITIAN**



**KUESIONER PENELITIAN**  
**EVALUASI PENGARUH PENGANGGARAN PARTISIPATIF TERHADAP**  
**KINERJA KARYAWAN**  
**( Studi Kasus Pada Rumah Sakit Panti Nugroho Pakem )**

*Oleh : Emanuel Kristiantoro*  
*Mahasiswa Jurusan Akuntansi Universitas Sanata Dharma*  
*Yogyakarta*

Salam Sejahtera untuk kita semua.....

Penelitian ini dilakukan untuk secara spesifik mengevaluasi pengaruh penganggaran partisipatif terhadap kinerja karyawan pada Rumah Sakit Panti Nugroho di Pakem Yogyakarta.

Peneliti memohon kerjasama dan kejujuran dari para responden di dalam pengisian kuesioner ini untuk mendapatkan analisis data penelitian yang akurat dan memiliki akuntabilitas yang baik. Untuk menjaga dan melindungi kerahasiaan dari jawaban dan identitas para responden sekaligus meningkatkan kenyamanan para responden dalam menjawab kuesioner yang dibagikan, peneliti menyediakan amplop tertutup yang digunakan untuk menyimpan kuesioner yang telah dijawab oleh para responden. Peneliti adalah satu satunya pihak yang memiliki wewenang di dalam mengetahui dan menganalisis data dari hasil kuesioner tersebut.

Atas perhatian, dukungan dan kerjasama yang telah diberikan, kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 5 Februari 2006

Peneliti

Emanuel Kristiantoro

**Identitas Responden**

Bagian/ unit kerja : .....

Lama Bekerja : .....

**A. Instrumen Partisipasi Dalam Penganggaran ( Milani, 1975 )**

Pertanyaan berikut ini dapat digunakan untuk mendiskripsikan peranan yang anda pegang dalam merancang anggaran untuk unit anda. Jawablah pertanyaan berikut ini dengan melingkari nomor dari nomor 1 sampai dengan 7 pada skala untuk masing masing pertanyaan berikut :

( a ) Kategori manakah dibawah ini yang menjelaskan dengan sebaik baiknya tentang kegiatan Anda ketika anggaran sedang disusun ? Saya ikut serta dalam penyusunan :

1	2	3	4	5	6	7
Semua anggaran						Tidak satu Anggaranpun

( b ) Kategori manakah dibawah ini yang menjelaskan dengan paling baik alasan yang diberikan oleh atasan Anda ketika revisi anggaran dibuat ? Alasannya adalah :

1	2	3	4	5	6	7
Sangat masuk akal dan/ atau logis					Sangat sembarangan dan/ atau tidak logis	

( c ) Seberapa sering Anda menyatakan permintaan Anda, pendapat dan/atau usulan tentang anggaran ke atasan Anda tanpa diminta ?

1	2	3	4	5	6	7
Sangat sering						Tidak pernah

( d ) Seberapa banyak pengaruh yang Anda rasakan Anda miliki untuk anggaran akhir ?

1	2	3	4	5	6	7
Sangat banyak						Tidak ada

( e ) Bagaimana Anda memandang sumbangan Anda terhadap anggaran ? Sumbangan saya adalah :

1	2	3	4	5	6	7
Sangat penting						Sangat tidak penting

( f ) Seberapa sering atasan Anda meminta pendapat dan/atau usulan ketika anggaran sedang disusun ?

1	2	3	4	5	6	7
Sangat sering						Tidak pernah

### B. Instrumen Kinerja Manajerial ( Mahoney, 1963)

Kinerja manajer yang efektif dapat dianggap tergantung pada kemampuannya dalam bidang-bidang aktivitas manajerial yang tercantum di halaman berikut. Untuk masing-masing bidang aktivitas, mohon anda ukur kinerja anda akhir-akhir ini di setiap bidang.

Jawablah dengan membubuhkan angka dari 1 sampai 9 di ruang yang telah disediakan untuk mengukur kinerja Anda akhir-akhir ini di setiap bidang. Skala berikut digunakan untuk referensi :

Kinerja dibawah rata-rata : 1,2,3  
 Kinerja rata-rata : 4,5,6  
 Kinerja diatas rata-rata : 7,8,9

No.	BIDANG	KINERJA
1	<b>Perencanaan.</b> Menentukan tujuan, kebijakan, tindakan/pelaksanaan, penjadwalan kerja, penganggaran, merancang prosedur, pemrograman.	
2	<b>Investigasi.</b> Mengumpulkan dan menyiapkan informasi untuk catatan, laporan dan rekening, mengukur hasil, menentukan persediaan, analisa pekerjaan.	
3	<b>Pengkoordinasian.</b> Tukar menukar informasi dengan orang di bagian / unit organisasi yang lain untuk mengkaitkan dan menyesuaikan program; memberitahu unit yang lain, hubungan dengan manajer lain.	

4	<b>Evaluasi.</b> Menilai dan mengukur proposal, kinerja yang diamati dan dilaporkan; penilain pegawai, penilaian catatan hasil, penilaian laporan keuangan, pemeriksaan pelayanan	
5	<b>Pengawasan.</b> Mengarahkan, memimpin dan mengembangkan bawahan Anda; membimbing, melatih dan menjelaskan peraturan kerja pada bawahan ; memberikan tugas pekerjaan dan menangani keluhan.	
6	<b>Pemilihan staff.</b> Mempertahankan angkatan kerja di bagian Anda; merekrut, mewawancarai dan memilih pegawai baru; menempatkan, mempromosikan dan memutasi pegawai.	
7	<b>Negosiasi .</b> Pembelian, penjualan atau melakukan kontrak untuk barang dan jasa, menghubungi pemasok, tawar menawar dengan wakil penjualan, tawar menawar secara kelompok.	
8	<b>Perwakilan.</b> Menghadiri pertemuan, pertemuan dengan pihak lain, pidato untuk acara-acara kemasyarakatan, pendekatan kemasyarakatan, mempromosikan tujuan umum organisasi Anda.	
9	<b>Kinerja secara menyeluruh .....</b>	

# **LAMPIRAN II**

## **DATA HASIL KUESIONER PENELITIAN**

**Data penelitian penganggaran partisipatif dan kinerja karyawan pada RS Panti Nugroho**

No	Responden	Penganggaran partisipatif						Kinerja Karyawan								
		1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	A	1	2	2	1	1	2	8	8	8	8	8	8	8	7	8
2	B	3	1	3	1	3	3	7	8	8	8	8	8	8	8	8
3	C	4	3	4	4	3	3	8	6	6	5	4	5	4	5	5
4	D	2	1	2	1	1	2	9	9	9	9	9	3	6	6	7
5	E	1	2	3	3	3	3	6	5	7	7	7	6	6	6	6
6	F	3	2	5	7	6	7	5	4	5	2	6	5	1	1	3
7	G	3	1	3	1	3	3	6	7	8	8	8	8	8	7	8
8	H	5	4	4	3	4	5	5	6	6	5	5	5	3	3	4
9	I	4	2	5	6	5	4	4	3	4	4	3	2	2	5	4
10	J	5	1	2	4	4	4	6	6	9	8	8	8	8	8	8
11	K	1	2	2	3	1	2	8	9	7	9	9	9	8	9	8
12	L	2	2	2	2	3	3	7	7	7	7	6	3	4	4	6
13	M	1	1	1	1	1	1	6	8	8	7	7	7	6	7	7
14	N	2	2	2	2	2	2	7	7	6	6	7	5	5	6	6
15	O	5	2	4	3	2	3	6	7	7	8	6	5	5	7	7
16	P	1	2	2	3	2	1	7	8	8	8	7	7	6	6	7
17	Q	2	3	3	4	2	3	7	7	7	8	8	7	6	6	7
18	R	1	3	1	3	4	4	4	3	6	7	6	7	8	3	6
19	S	4	3	4	3	3	5	7	7	5	5	6	7	7	6	6

## **LAMPIRAN III**

### **DATA VALIDITAS DAN RELIABILITAS**



### Ringkasan Hasil Pengujian Validitas Instrumen

Nama Instrumen	Nama Butir	Nilai Korelasi Product moment Butir total	Nilai r kritis	Status Butir
Penganggaran Partisipatif	PP 1	0,715	0,3	Valid
	PP 2	0,477	0,3	Valid
	PP 3	0,844	0,3	Valid
	PP 4	0,828	0,3	Valid
	PP 5	0,866	0,3	Valid
	PP 6	0,9	0,3	Valid
Kinerja Karyawan	KK 1	0,639	0,3	Valid
	KK 2	0,793	0,3	Valid
	KK 3	0,825	0,3	Valid
	KK 4	0,896	0,3	Valid
	KK 5	0,863	0,3	Valid
	KK 6	0,692	0,3	Valid
	KK 7	0,871	0,3	Valid
	KK 8	0,845	0,3	Valid
	KK9	0,967	0,3	Valid

**Data untuk item ganjil**

No resp	Skor untuk butir No:									Skor Total
	1	3	5	1	3	5	7	9		
1	1	2	1	8	8	8	8	8	8	44
2	3	3	3	7	8	8	8	8	8	48
3	4	4	3	8	6	4	4	4	5	38
4	2	2	1	9	9	9	6	7	7	45
5	1	3	3	6	7	7	6	6	6	39
6	3	5	6	5	5	6	1	3	3	34
7	3	3	3	6	8	8	8	8	8	47
8	5	4	4	5	6	5	3	4	4	36
9	4	5	5	4	4	3	2	4	4	31
10	5	2	4	6	9	8	8	8	8	50
11	1	2	1	8	7	9	8	8	8	44
12	2	2	3	7	7	6	4	6	6	37
13	1	1	1	6	8	7	6	7	7	37
14	2	2	2	7	6	7	5	6	6	37
15	5	4	2	6	7	6	5	7	7	42
16	1	2	2	7	8	7	6	7	7	40
17	2	3	2	7	7	8	6	7	7	42
18	1	1	4	4	6	6	8	6	6	36
19	4	4	3	7	5	6	7	6	6	42

**Data untuk item genap**

No Resp	Skor butir no:							Skor total
	2	4	6	2	4	6	8	
1	2	1	2	8	8	8	7	36
2	1	1	3	8	8	8	8	37
3	3	4	3	6	5	5	5	31
4	1	1	2	9	9	3	6	31
5	2	3	3	5	7	6	6	32
6	2	7	7	4	2	5	1	28
7	1	1	3	7	8	8	7	35
8	4	3	5	6	5	5	3	31
9	2	6	4	3	4	2	5	26
10	1	4	4	6	8	8	8	39
11	2	3	2	9	9	9	9	43
12	2	2	3	7	7	3	4	28
13	1	1	1	8	7	7	7	32
14	2	2	2	7	6	5	6	30
15	2	3	3	7	8	5	7	35
16	2	3	1	8	8	7	6	35
17	3	4	3	7	8	7	6	38
18	3	3	4	3	7	7	3	30
19	3	3	5	7	5	7	6	36

### Correlations

		GANJIL	GENAP
GANJIL	Pearson Correlation	1.000	.790**
	Sig. (2-tailed)	.	.000
	N	19	19
GENAP	Pearson Correlation	.790**	1.000
	Sig. (2-tailed)	.000	.
	N	19	19

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level

## **LAMPIRAN IV**

### **DATA HASIL KORELASI DAN REGRESI**

**Descriptive Statistics**

	Mean	Std. Deviation	N
KK	57.42	12.77	19
PP	16.37	6.40	19

**Correlations**

		KK	PP
Pearson Correlation	KK	1.000	-.767
	PP	-.767	1.000
Sig. (1-tailed)	KK	.	.000
	PP	.000	.
N	KK	19	19
	PP	19	19

**Variables Entered/Removed<sup>b</sup>**

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	PP <sup>a</sup>	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: KK

**Model Summary<sup>b</sup>**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.767 <sup>a</sup>	.588	.564	8.43

a. Predictors: (Constant), PP

b. Dependent Variable: KK

**ANOVA<sup>b</sup>**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1726.010	1	1726.010	24.277	.000 <sup>a</sup>
	Residual	1208.622	17	71.095		
	Total	2934.632	18			

a. Predictors: (Constant), PP

b. Dependent Variable: KK

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	82.446	5.435		15.170	.000
	PP	-1.529	.310	-.767	-4.927	.000

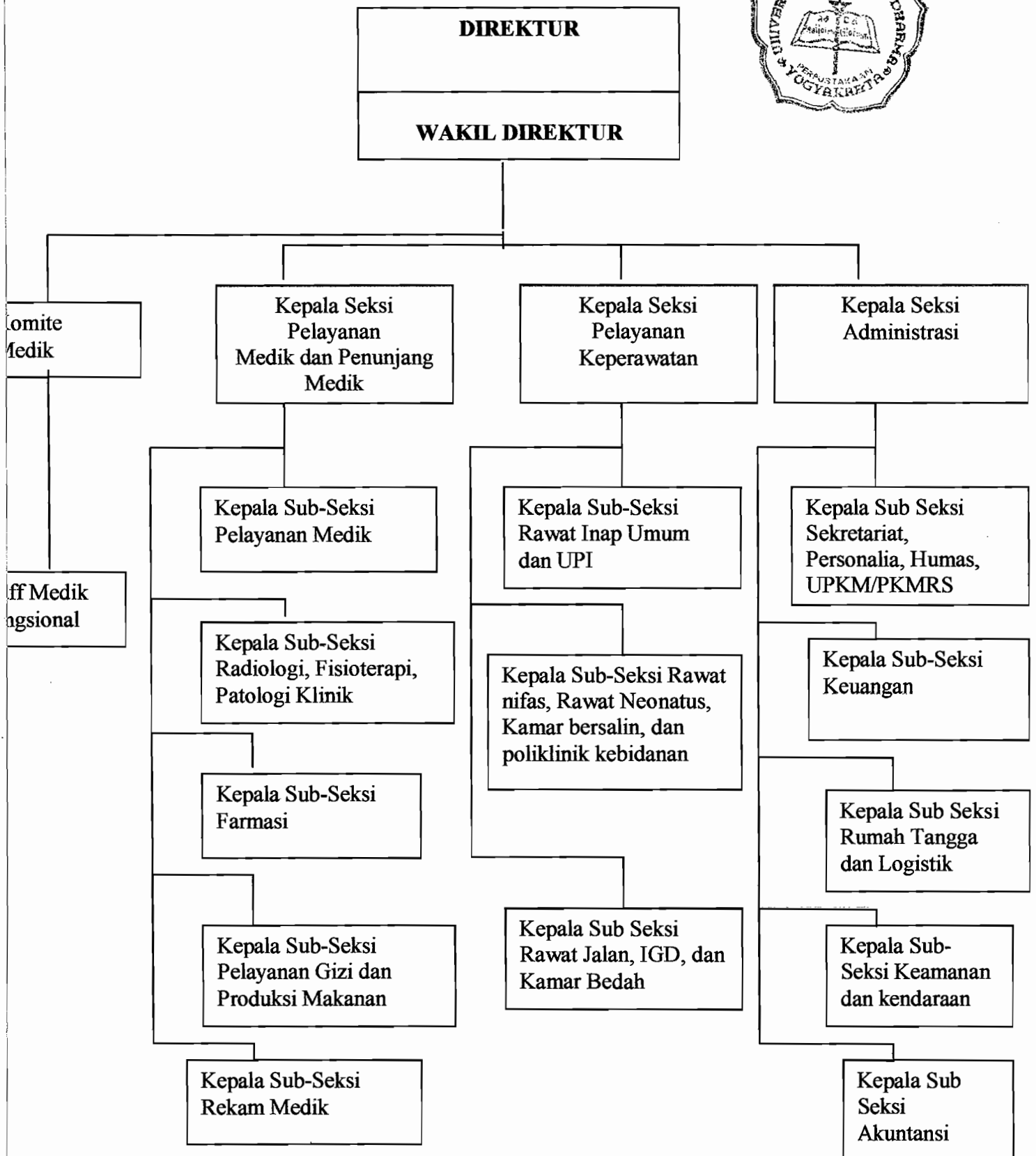
a. Dependent Variable: KK

**LAMPIRAN V**

**STRUKTUR ORGANISASI**



## STRUKTUR ORGANISASI





# YAYASAN PANTI RAPIH

## RS. PANTI NUGROHO

Alamat

Telephone

Fax.

Jl. Kaliurang Km. 17 Yogyakarta 55582

(0274) 895186, 897231, 897234

(0274) 897232

### Surat Keterangan

No : 189 / Ketrng / RSPN-B / IV / 2006

Yang bertanda tangan dibawah ini Direktur Rumah Sakit Panti Nugroho, menerangkan bahwa :

Nama : Emanuel Kristiantoro  
NIM : 012114038  
Program Studi : Akuntansi  
Fakultas : Ekonomi  
Perguruan Tinggi : Universitas Sanata Dharma Yogyakarta

Pada **Tanggal 1 Februari sampai dengan 31 Maret 2006** telah melaksanakan Penelitian di Rumah Sakit Panti Nugroho Pakem Yogyakarta dengan Judul Laporan :

**" Pengaruh Penganggaran Partisipatif Terhadap Kinerja Karyawan "  
(Studi Kasus pada Rumah Sakit Panti Nugroho Pakem)**

Demikian surat keterangan ini diberikan, agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 08 April 2006

Direktur,



PAKEM

**Dr. Teddy Janong, M.Kes**

S. Ket. Penelitian / RSPN

