
**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KINERJA ANGGARAN BANTUAN
OPERASIONAL KESEHATAN (BOK) PADA DINAS KESEHATAN KOTA
PEKANBARU**

Yulisda Rata Widayanti¹, Muhammad Ahyaruddin² dan Zul Azmi³

Universitas Muhammadiyah Riau

yulisda.purba25@gmail.com

Abstract

The purpose of this study is to examine the influence of budget planning, budget execution and budget accountability on the performance of the health operational assistance (BOK) budget at the Pekanbaru city health office. The population in this study were all employees of the Pekanbaru city health office, namely the Human Resources Sector, Disease Control Sector, Public Health Sector, and Health Service Sector, totaling 291 people. The sample collection technique used is purposive sampling. Purposive sampling is a sampling technique based on certain criteria. The data analysis method used is multiple analysis method with SPSS version 22.0. The results of the study show that budget planning, budget execution and budget accountability affect the performance of the Health Operational Assistance budget at the Pekanbaru City Health Office.

Keywords: *Budget Planning, Budget Execution, Budget Accountability and Budget Performance.*

Abstrak

Penelitian ini ditujukan sebagai pengujian terkait pengaruh perencanaan anggaran, pelaksanaan anggaran serta pertanggungjawaban anggaran terhadap kinerja anggaran bantuan operasional kesehatan (BOK) di dinas kesehatan (Dinkes) kota Pekanbaru. Populasi pada penelitian ini adalah keseluruhan karyawan Dinkes kota Pekanbaru yaitu Bidang-bidang yakni Sumber Daya, Pengendalian Penyakit, Kesehatan Masyarakat, dan Pelayanan Kesehatan sejumlah 291 orang dan menggunakan teknik pengumpulan sampel *purposive sampling* yakni teknik untuk mengambil sampel menurut kriteria yang sudah ditentukan. Sedangkan metode analisis data yang dipergunakan ialah metode analisis berganda menggunakan SPSS versi 22.0. Hasil penelitian memperlihatkan bahwasanya perencanaan, pelaksanaan serta pertanggungjawaban anggaran memengaruhi kinerja anggaran BOK pada Dinkes Kota Pekanbaru.

Kata Kunci: Perencanaan Anggaran, Pelaksanaan Anggaran, Pertanggungjawaban Anggaran dan Kinerja Anggaran

PENDAHULUAN

Siklus tata kelola keuangan daerah mencakup tahap perencanaan, pelaksanaan anggaran, penatausahaan/akuntansi serta pertanggungjawaban atas penggunaan anggaran yang mana dibuat laporan keuangan dan laporan kinerja sebagai bukti pertanggungjawabannya. Kegiatan perencanaan keuangan daerah dituangkan menjadi Anggaran Pendapatan Belanja Daerah. Berkaitan dengan kinerja keuangan yang sedang dibicarakan, maka pembicaraan dalam penelitian ini menyangkut Anggaran Bantuan Operasional Kesehatan khususnya di Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Pekanbaru. Berbagai macam upaya sudah dilakukan serta akan

dilakukan peningkatan oleh pemerintahan daerah ataupun pemerintahan pusat supaya peranan serta fungsi puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan primer akan semakin mengalami peningkatan.

Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) ialah satu di antara program unggulan kementerian kesehatan sebagai upaya pemerintahan guna memberikan bantuan kepada daerah dalam pencapaian sasaran nasional di bidang kesehatan di mana menjadi kewenangan wajib daerah, sebab tidak seluruh kabupaten/kota memiliki anggaran yang cukup ataupun rasa peduli untuk membiayai pembangunan kesehatan, terutama di puskesmas. Isu yang berkembang adalah terdapat beberapa kendala yang masih sering terjadi mengenai kinerja anggaran pada Dinkes kota Pekanbaru seperti di tahun 2018, di kota Pekanbaru masih terdapat rendahnya serapan anggaran BOK disebabkan karena kesibukan puskesmas, sehingga sejumlah program yang berkaitan dengan BOK belum seluruhnya terlaksana dengan baik. Salah satu yang menjadi kendala adalah persoalan perencanaan anggaran yang kurang tepat, pelaksanaan anggaran yang tidak efektif dan efisien serta laporan pertanggungjawaban anggaran yang tidak jelas.

Agar berbagai permasalahan dapat diatasi, maka diperlukan anggaran. Setelah anggaran diperoleh, maka diperlukan perencanaan penggunaan anggaran, pelaksanaan, pertanggung jawaban, dan terakhir akan diperoleh kinerja dari keseluruhan proses tersebut. Berkaitan dengan anggaran, maka berikut ini disajikan tabel anggaran khususnya Dinkes Kota Pekanbaru Tahun 2019 yakni :

Tabel 1.
Anggaran pada Dinkes Kota Pekanbaru Tahun 2019

No	Uraian	Anggaran
1	Pendapatan	Rp.21.979.710.730
2	Belanja	Rp.295.693.462.854
	Belanja langsung	Rp.176.620.519.491
	Belanja tidak langsung	Rp.119.372.943.363
3	Surplus/(defisit)	(Rp.273.713.752.124)

Sumber: Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinkes kota Pekanbaru Tahun 2020.

Pendapatan Dinkes Kota Pekanbaru ialah penerimaan di mana berasal dari perolehan retribusi jasa umum dari pelayanan di mana dilaksanakan oleh Unit Pelaksana Teknis Laboratorium Kesehatan serta Pusat Kesehatan Masyarakat Sapt Taruna sejumlah Rp.646.250.000,- serta pendapatan asli daerah di mana sumbernya dari pendapatan Badan Layanan Umum Daerah puskesmas sejumlah Rp.21.333.460.730. Jumlah pendapatan Dinkes

Kota Pekanbaru tahun 2019 ialah sejumlah Rp. 21.979.710.730,-. Sedangkan Pelaksanaan anggaran tersebut diuraikan pada tabel 2:

Tabel 2.
Pelaksanaan Anggaran pada Dinkes Kota Pekanbaru Tahun 2019

No	Perencanaan	Anggaran
1	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Rp 8,923,120,284.00
2	Program Peningkatan Sarana Prasarana Aparatur	Rp 5,764,649,082.00
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Rp 1,281,531,724.00
4	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja serta Keuangan	Rp 50,635,360.00
5	Program Obat serta Perbekalan Kesehatan	Rp 5,155,892,834.00
6	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp 27,474,206,799.00
7	Program Pengawasan Obat dan Makanan	Rp -
8	Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan serta anak	Rp 340,602,521.00
9	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	Rp 130,575,410.00
10	Program Pengembangan Lingkungan Sehat	Rp 75,205,710.00
11	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit	Rp 1,514,789,168.00
12	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Rp 1,891,185,007.00
13	Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringan	Rp 5,997,431,351.00
14	Program pengadaan, peningkatan sarana prasarana RS/RSJ/RS Paru-paru/ RS Mata	Rp 66,267,852,136.00
15	Program Pemeliharaan Sarana serta Prasarana RS/RSJ/RS Paru-paru/RS Mata	Rp 413,212,460.00
16	Program Kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan	Rp 818,468,704.00
17	Program peningkatan pelayanan kesehatan anak balita	Rp 72,685,395.00
18	Program peningkatan pelayanan kesehatan lansia	Rp -
19	Program pengawasan dan pengendalian kesehatan makanan	Rp 136,873,815.00
20	Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan serta anak	Rp 2,105,928,510.00
21	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Pada BLUD Puskesmas	Rp 47,898,151,035.00
22	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular	Rp 7,522,186.00

Sumber: Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinkes kota Pekanbaru Tahun 2020.

Menurut tabel 2 di atas, maka perencanaan anggaran bertumpu pada beberapa program. Adapun diantara program tersebut yang mendapatkan anggaran terendah adalah Program Pengawasan Obat serta Makanan dan Program peningkatan layanan kesehatan lanjut usia. Kedua program tersebut mendapatkan porsi Rp.0. sedangkan program dengan anggaran tertinggi ialah Program Pengadaan, Meningkatkan Sarana serta Prasarana RS/RSJ/RS Paru-paru/RS Mata sejumlah Rp 66,267,852,136.00 dan Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas dengan anggaran sebanyak Rp 47,898,151,035.00. Adapun

pertanggung jawaban dari anggaran Dana Bantuan Operasional Kesehatan dapat diperhatikan pada tabel berikut:

Tabel 3.
Pertanggung jawaban Anggaran pada Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2019

No	Indikator	Capaian (%)
1	Pelayanan Kesehatan Ibu hamil	92,63 %
2	Pelayanan Kesehatan Ibu bersalin	91,15 %
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	95,72 %
4	Pelayanan kesehatan Balita	75,27 %
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	64,77 %
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	15,91 %
7	Pelayanan kesehatan pada lansia	46,91 %
8	Pelayanan Kesehatan pengidap hipertensi	9,17 %
9	Pelayanan Kesehatan pengidap DM	39,18 %
10	Upaya Kesehatan jiwa pada ODGJ berat	34,23 %
11	Pelayanan kesehatan orang terduga TB	27,16 %
12	Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi virus yang melemahkan daya pertahanan tubuh manusia (HIV)	28,36 %

Sumber: Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinkes kota Pekanbaru Tahun 2020.

Adapun perencanaan serta capaian kinerja dari anggaran Dana Bantuan Operasional Kesehatan dapat diperhatikan pada tabel berikut.

Tabel 4.
Perencanaan serta capaian kinerja dari Anggaran pada Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2019

Indikator	Sasaran	Satuan	Perencanaan/ Target	Kinerja/ Relalisasi
Meningkatkan derajat Kesehatan Masyarakat	Angka Harapan Hidup	Tahun	Th 71,73 Th	72,22 Th
	Mortalitas Ibu	Angka	29/100.000 KH	56/100.000 KH
	Mortalitas Bayi	Angka	3/1.000 KH	2,3/1.000 KH
	Mortalitas Balita	Angka	1/1.000 KH	0,2/1.000 KH
Mewujudkan Reformasi dan Birokrasi	Persentase Balita Gizi Buruk	%	<1	0,012
	Nilai IKM Dinas Kesehatan	Angka	88,31	78,163
Meningkatnya Kapasitas dan akuntabilitas kinerja birokrasi	Nilai Evaluasi AKIP OPD Dinas kesehatan Kota Pekanbaru	Kategori	B	CC

Sumber: Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinkes kota Pekanbaru Tahun 2020.

Dana BOK ialah domain Dinkes sebagai perangkat daerah di mana menjadi unsur pelaksana urusan pemerintah di bidang kesehatan. Dinkes kota pekanbaru sebagai Instansi Pembina sebagai penanggungjawab dalam pengkoordiniran perencanaan, pelaksanaan, pemantauan serta Evaluasi Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan, mempertanggungjawabkan sebagai pengawal dalam melaksanakan serta mengelola BOK

sebagaimana prinsip-prinsip penatakelolaan yang baik (good governance) yaitu transparan, efektif, efisien, akuntabel serta tidak duplikasi dengan sumber pendanaan lain.

Maka menurut uraian data yang telah dikemukakan, disimpulkan permasalahan penelitian ini yaitu 1) tingginya anggaran BOK dan rendahnya serapan anggaran BOK, 2) meningkatnya jumlah kematian ibu: ibu hamil, bersalin dan nifas, 3) persentase penurunan kematian ibu dengan realisasi kinerja yang dinilai rendah, 4) capaian persentase penurunan kematian bayi yang tidak memuaskan. Berkaitan dengan penelitian ini, peneliti memfokuskan pada kinerja anggaran sangat berkaitan dengan perencanaan anggaran, pelaksanaan anggaran, serta pertanggungjawaban anggaran itu sendiri. Berdasarkan hasil penelitian Asmara (2017), Sarmin (2019), Fadhilatunnisa, Suwondo, Novianty (2021) dan Yuliani (2020) bahwasanya perencanaan anggaran memengaruhi kinerja anggaran secara positif. Namun berbeda dengan penelitian Zulaikha (2018) yang menyimpulkan bahwa perencanaan penganggaran berpengaruh negatif secara simultan terhadap penyerapan anggaran.

Variabel selanjutnya adalah pelaksanaan anggaran, sebagaimana penelitian Yuliani (2020) dan Somaliggi, et al (2020) dapat disimpulkan bahwasanya pelaksanaan anggaran memengaruhi penyerapan anggaran secara positif. Penyerapan anggaran juga dianggap sebagai bentuk dari kinerja anggaran. Semakin baik penyerapan anggaran, akan semakin baik juga kinerja anggarannya. Tetapi berbeda halnya dengan hasil penelitian Asmara, 2017, di mana menunjukkan bahwasanya pelaksanaan anggaran secara signifikan tidak memengaruhi kinerja anggaran (Asmara, 2017).

Variabel ketiga adalah variabel pertanggungjawaban anggaran, sebagaimana penelitian Premananda (2017) hasil penelitian ini memperlihatkan bahwasanya akuntabilitas anggaran berimplikasi positif baik secara parsial ataupun simultan pada kinerja anggaran. Hal tersebut tidak seperti penelitian oleh Putra (2010) di mana menyimpulkan bahwa pertanggung jawaban yang masuk dalam bentuk good governance tidak memengaruhi kinerja anggaran secara signifikan. Menurut penelitian di atas, terdapat gap empiris atau ketidakkonsistenan hasil penelitian, dimana ada penelitian yang menjelaskan adanya pengaruh antara variabel yang diteliti, namun sebaliknya ada penelitian yang bertolak belakang. Maka dar itu, penelitian ini sangatlah penting supaya dilaksanakan penelitian lebih lanjut serta bisa dijadikan alasan untuk melakukan penelitian selanjutnya.

TEORI DAN PENGEMBANGAN HIPOTESIS

Alokasi Belanja Modal

Teori Agensi

Teori agensi (agency theory) ialah sebagai hubungan antar agen (manajemen suatu usaha) dengan prinsipal (pemilik usaha). Teori agensi difokuskan kepada dua individu yakni prinsipal serta agen. Prinsipal melakukan pendelegasian pengambilan keputusan pertanggungjawaban kepada agen. Pengansumsian prinsipal ataupun agen sebagai pelaku ekonomi yang rasional di mana semata-mata mendapatkan motivasi dari kepentingan pribadi, tetapi mereka merasakan ketidakmudahan dalam melakukan pembedaan antara penghargaan atas preferensi, kepercayaan serta informasi. Hak serta kewajiban dari pemilik usaha serta manajemen suatu usaha diterangkan pada suatu perjanjian kerja di mana saling memberikan keuntungan (Masdupi, 2005). Pada riset akuntansi manajemen, teori agensi dipergunakan sebagai pengidentifikasi kolaborasi kontrak kerja serta sistem informasi di mana akan mengoptimalkan fungsi manfaat pemilik usaha, serta hambatan perilaku yang timbul karena kepentingan manajemen suatu usaha (Raharjo, 2007).

Anggaran Sektor Publik

Anggaran Publik ialah suatu dokumen di mana mencerminkan keadaan keuangan dari sebuah organisasi yakni mencakup informasi terkait pendapatan, belanja, serta kegiatan. Secara singkat bahwasanya anggaran publik ialah suatu rencana finansial di mana mengungkapkan jumlah biaya atas rencana-rencana yang telah dibuat, berapa banyak dan bagaimana cara mendapatkan uang untuk membiayai rencana itu (Indra, 2006)

Kinerja Anggaran

Kinerja anggaran ialah hasil sistem penganggaran di mana diorientasikan pada output organisasi serta erat kaitannya dengan Visi, Misi, serta Rencana Strategis organisasi. Alokasi sumber daya oleh kinerja anggaran dilakukan bukan pada satuan organisasi semata namun pada program serta menggunakan pengukuran output untuk indikator kinerja organisasinya (Indra, 2006). Penganggaran ialah mekanisme serta prosedur untuk mempersiapkan/merencanakan, mengaplikasikan serta memantau anggaran. Penganggaran sektor publik ialah hal krusial serta penting untuk perkembangan perekonomian serta pembangunan. Pelaksanaan proses penganggaran ialah dalam satu tahun dari proses mempersiapkan, menyetujui, melaksanakan, mengontrol, mengevaluasi serta memantau (Zulaikah, dkk, 2018).

BOK

Peraturan Menkes RI No. 12 Tahun 2021 mengenai Petunjuk Teknis Penggunaan DAK Non-fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2021 menegaskan bahwasanya yang dimaksud dengan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), ialah dana yang dipergunakan membantu mengurangi beban warga atas biaya terkait kesehatan, terutama pelayanan pada Puskesmas, menurunkan mortalitas ibu, mortalitas bayi, serta malnutrisi.

Perencanaan Anggaran

Perencanaan anggaran ialah Subsistem perencanaan strategis (strategic planning), secara teknis dilakukan dengan sistem anggaran kinerja di mana sebelumnya dilakukan perencanaan kinerja terlebih dahulu. Pengimplementasian sistem anggaran kinerja pada susunan anggaran diawali dengan merumuskan isu strategis di mana ditanggapi dengan program serta kegiatan yang relevan. Pelaksanaan proses perencanaan kinerja ialah ketika penjabaran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) ke dalam Rencana Kerja Pemda (RKPD) di mana termasuk perencanaan kerja tahunan pemda (Latif dkk, 2014).

Pelaksanaan Anggaran

Pelaksanaan anggaran ialah tahapan kegiatan di mana pembuatannya ialah oleh setiap pelaksana anggaran dalam rangka menyelenggarakan kegiatan, untuk mewujudkan anggaran sebagaimana telah direncanakan. Pelaksanaan anggaran dilakukan sesudah anggaran selesai direncanakan, di mana mencakup pemakaian instrumen yang dibutuhkan, pelaksana anggaran, cara, waktu serta lokasi pelaksanaan anggaran.

Pertanggung Jawaban Anggaran

Pertanggung jawaban secara yuridis terhadap digunakannya kewenangan yang melawan hukum (menyalahgunakan wewenang) perlu dilihat dari sudut sumber ataupun terahirnya wewenang. Hal ini sesuai (geen bevoegdheid zonderver antwoordelijatau there is no authority without responsibility) tiap menyerahkan kewenangan pada pejabat pemerintahan tertentu tersirat pertanggung jawaban dari pejabat yang berkaitan (Hardjon & Djatmiati, 2004). Tata kelola keuangan negara terutama pada pengadaan barang serta jasa, Kuasa Pengguna Anggaran memiliki wewenang yang sifatnya delegatif dengan artian bahwasanya pertanggungjawaban serta pertanggunggugatan dibebankan kepadanya.

PENGEMBANGAN HIPOTESIS

Pengaruh perencanaan anggaran terhadap kinerja anggaran BOK pada Dinkes Kota Pekanbaru

Proses perencanaan adalah satu di antara tahap penting pelaksanaan pengelolaan keuangan daerah. Perencanaan serta penganggaran yang pelaksanaannya tidak sebagaimana semestinya dapat memunculkan kendala bagi perangkat daerah. Kurang baiknya perencanaan serta penganggaran dapat mengakibatkan penyerapan anggaran kurang maksimal, dua hal tersebut dapat berpengaruh pada kinerja organisasi perangkat daerah.

H1 : Didapati pengaruh perencanaan anggaran terhadap kinerja anggaran BOK pada Dinkes Kota Pekanbaru

Pengaruh Pelaksanaan Anggaran Terhadap Kinerja Anggaran BOK Pada Dinkes Kota Pekanbaru

Pelaksanaan anggaran ialah tahapan yang mana sumber daya dipergunakan untuk melakukan kebijakan anggaran. Sesuatu yang bisa saja terjadi ketika anggaran yang tersusun baik ternyata pelaksanaannya tidak sesuai. Persiapan anggaran yang baik ialah awalan baik secara logis ataupun kronologis. Tepatnya pelaksanaan anggaran bergantung pada sejumlah faktor sebagai contoh ialah kemampuan untuk menangani perubahan dalam lingkungan kebijakan serta kemampuan satuan kerja dalam pelaksanaannya.

H2 : Didapati pengaruh pelaksanaan anggaran terhadap kinerja anggaran BOK pada Dinkes Kota Pekanbaru

Pengaruh pertanggung jawaban anggaran terhadap kinerja anggaran BOK pada Dinkes Kota Pekanbaru

Dinkes kota Pekanbaru sebagai Instansi Pembina di mana memiliki pertanggungjawaban atas pengkoordiniran perencanaan, pelaksanaan, pemantauan serta Evaluasi DAK Bidang Kesehatan, mempertanggungjawabkan sebagai pengawal Pelaksanaan serta pengelolaan BOK sebagaimana prinsip pengelolaan yang baik (good governance) yaitu transparan, efektif, efisien, akuntabel serta tidak duplikasi dengan sumber pembiayaan lain. Kemudian, pelaporan pertanggungjawaban pelaksanaan anggaran SKPD dilakukan secara periodik meliputi laporan berikut; realisasi anggaran SKPD, Perubahan Saldo Anggaran Lebih, Operasional, Neraca, Arus Kas, Catatan atas laporan keuangan SKPD.

H3 : Didapati Pengaruh pertanggung jawaban anggaran terhadap kinerja anggaran BOK pada Dinkes kota pekanbaru.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini ialah penelitian kuantitatif berarti merupakan pendekatan yang dilandaskan kepada filsafat positivism, dipergunakan untuk melakukan penelitian kepada populasi serta sampel yang telah ditentukan, pada proses mengumpulkan data digunakan instrumen peneliti, penganalisisan data sifatnya kuantitatif/statistik, ditujukan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2017). Sedangkan jenis data yang digunakan yakni data primer, dengan menyebar kuesioner di mana sebelumnya sudah disediakan jawabannya, dengan begitu responden tinggal memilih jawabannya.

Populasi pada penelitian ini ialah seluruh pegawai Dinkes kota Pekanbaru yakni pada Bidang-bidang yakni Sumber Daya, Pengendalian Penyakit, Kesehatan Masyarakat, serta Pelayanan Kesehatan dengan jumlah 291 orang. Adapun teknik pengumpulan sampel yang dipergunakan ialah purposive sampling yakni teknik dalam mengambil sampel menurut kriteria yang sudah ditentukan. Adapun responden pada penelitian ini antara lain Kuasa Pengguna Anggaran (KPA) yakni Bendahara 1 orang, Kepala Seksi 1 orang, dan Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan (PPTK) 1 orang, dengan demikian sampel dalam penelitian berjumlah 142 orang. Sedangkan kriteria sampainya ditentukan sebagai berikut :

1. Pegawai dinas kesehatan kota Pekanbaru
2. Mengetahui alur penganggaran pada bagiannya
3. Mengetahui dan berkaitan dengan pelaporan keuangan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Uji Normalitas

Ditujukan untuk dilakukan uji pada model regresi, variabel pengganggu ataupun residual telah terdistribusi normal atau tidak. Dalam pengujian ini dipergunakan tabel Kolmogorov-Smirnov memakai taraf signifikansi yakni 0,05 atau 5%.

Tabel 5.
Hasil Uji Normalitas
One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		142
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	,0000000
	Std. Deviation	1,37113332
Most Extreme Differences	Absolut	,058
	Positif	,035
	Negatif	-,058
Test Statistic		,058
Asymp. Sig. (2-tailed)		,200 ^{c,d}

Menurut hasil tersebut, pengujian ini memperlihatkan hasil nilai signifikansinya yakni $0,200 > 0,05$, dengan demikian didapatkan kesimpulan bahwasanya nilai residual terdistribusi normal.

Uji Multikolinearitas

Uji multikolinieritas dilaksanakan sebagai penguji terhadap model regresi apakah dijumpai korelasi antar variabel independen. Model regresi yang baik semestinya tidak didapati korelasi antara variabel bebas (tidak mengalami multikolinieritas). Gejala kemultikolinieritas diketahui melalui hasil VIF (Variance Inflation Factor) dari variabel independen tersebut. Apabila hasil regresi VIF bernilai < 10 maka tidak memperlihatkan terdapatnya gejala multikolinieritas. Sebaliknya apabila VIF nilainya > 10 , maka mengalami permasalahan multikolinieritas

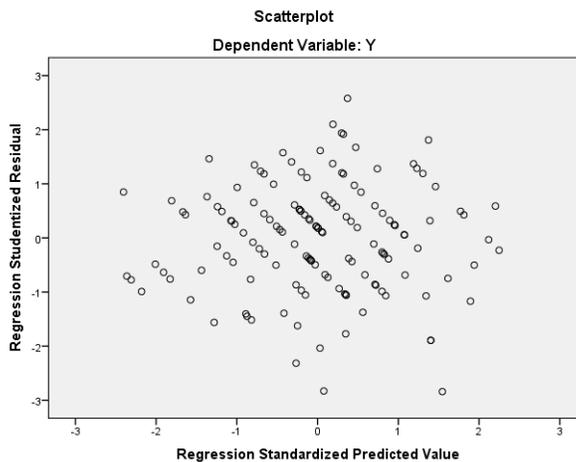
Tabel 6.
Hasil Uji Multikolinearitas

Variabel Bebas	Toleransi	VIF	Kesimpulan
Perencanaan Anggaran (X1)	0,535	1,870	Tidak terjadi multikolinieritas
Pelaksanaan Anggaran (X2)	0,800	1,250	Tidak terjadi multikolinieritas
Pertanggung jawaban Anggaran(X3)	0,633	1,580	Tidak terjadi multikolinieritas

Dapat dilihat bahwa hasil perhitungan nilai VIF juga memperlihatkan hal yang sama yakni variabel independen bernilai toleransi melebihi 0,1 dan VIF nilainya < 10 , maka didapatkan kesimpulan bahwasanya tidak terdapat masalah multikolinieritas antar variabel independen pada model regresi di penelitian ini

Uji Heterokedastisitas

Tabel 7.
Hasil Uji Heterokedastisitas
Coefficients



Untuk mendeteksi terdapat atau tidak terdapatnya heteroskedastisitas maka dilihat pola titik-titik pada scatterplots regresi. Bila titik-titiknya tersebar disertai pola tidak jelas di atas serta di bawah angka 0 di sumbu Y, maka tidak mengalami permasalahan keheteroskedastisitan. Menurut tabel di atas bisa dilihat bahwasanya pola titik-titik tersebar disertai pola yang tidak jelas diatas dan dibawah angka 0 di sumbu Y maka dengan demikian dalam model ini dinyatakan tidak mengalami permasalahan keheteroskedastisitan.

Tabel 8.
Hasil Uji Analisis Regresi Linier Berganda

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		
	B	Std. Error	Beta	t	Sig.
1 (Constant)	3,069	2,076		1,479	,142
Perencanaan Anggaran (X1)	,156	,052	,196	3,013	,003
Pelaksanaan Anggaran (X2)	,193	,044	,234	4,394	,000
Pertanggung jawaban Anggaran (X3)	,566	,054	,629	10,512	,000

a. Variabel Dependen: Y

Pengujian Analisis Regresi Linier Berganda

Menurut Tabel hasil gambar spss tersebut, didapatkan susunan persamaan regresi linier berganda yakni:

$$Y = 3,069 + 0,156 \text{ Perencanaan Anggaran} + 0,193 \text{ Pelaksanaan Anggaran} + 0,566$$

Pertanggung jawaban Anggaran

Menurut model regresi tersebut diperlihatkan nilai konstanta adalah 3,069 berarti bahwa jika perencanaan anggaran, pelaksanaan anggaran dan prtanggung jawaban anggaran diasumsikan konstan, maka variabel dependen yakni kinerja anggaran akan naik sebanyak 3,069. Koefisien regresi variabel X1 perencanaan anggaran diperoleh sebesar 0,156. Ini berarti setiap kenaikan perencanaan anggaran 1% atau 1 satuan maka akan menyebabkan kinerja anggaran meningkat sebanyak 0,156.

Koefisien regresi variabel X2 pelaksanaan anggaran diperoleh sebanyak 0,193. Ini artinya tiap peningkatan pelaksanaan anggaran sebanyak 1% atau 1 satuan maka akan menyebabkan kinerja anggaran akan meningkat sebanyak 0,139. Koefisien regresi variabel X1 perencanaan anggaran

diperoleh sebesar 0,566. Ini berarti setiap kenaikan pertanggung jawaban anggaran 1% atau 1 satuan maka akan menyebabkan kinerja anggaran akan mengalami peningkatan sebanyak 0,566.

Uji Parsial (Uji T)

Tabel 9.
Hasil Uji Parsial (Uji T)
Coefficients

Variabel	T	Sig
Perencanaan Anggaran (X1)	3,013	0,003
Pelaksanaan Anggaran (X2)	4,394	0,000
Pertanggung jawaban Anggaran (X3)	10,512	0,000

Menurut tabel tersebut, didapatkan kesimpulan hasil uji hipotesis yaitu:

1. Variabel perencanaan anggaran mempunyai nilai t hitung yakni 3,013 dan tingkat signifikannya 0,003. Dengan demikian ditunjukkan bahwasanya tingkat signifikan $0,003 < 0,05$. Sehingga bisa dinyatakan variabel perencanaan anggaran memengaruhi kinerja anggaran dengan signifikan.
2. Variabel pelaksanaan anggaran mempunyai t hitung bernilai 4,394 dan tingkat signifikannya 0,000. Dengan demikian ditunjukkan bahwasanya tingkat signifikan $0,000 < 0,05$. Sehingga bisa dinyatakan variabel pelaksanaan anggaran memengaruhi kinerja anggaran dengan signifikan.
3. Variabel pertanggung jawaban anggaran mempunyai t hitung bernilai 10,512 dan tingkat signifikannya 0,000. Dengan demikian ditunjukkan bahwasanya tingkat signifikan $0,000 < 0,05$. Sehingga bisa dinyatakan variabel pertanggung jawaban anggaran memengaruhi kinerja anggaran dengan signifikan.

Uji Simultan (Uji F)

Tabel 10.
Hasil Uji Simultan (Uji F)

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	582,278	3	194,093	101,044	,000 ^b
Residual	265,081	138	1,921		
Total	847,359	141			

- a. Variabel Dependen: Y
- b. Predictors: (Constant), X3, X2, X1

Dari tabel tersebut variabel perencanaan, pelaksanaan dan pertanggung jawaban anggaran mempunyai nilai f hitung 101,044 dan signifikansinya yakni 0,000 dikarenakan nilai f sig =

$0,000 < \alpha = 0,05$, dari hasil tersebut bisa dikatakan bahwasanya perencanaan, pelaksanaan serta pertanggung jawaban anggaran secara simultan memengaruhi kinerja anggaran (Y) pada Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.

Uji Koefisien Determinasi (R²)

Tabel 11.
Hasil Uji Koefisien Determinasi (R²)

Model Summary^b				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,829 ^a	,687	,680	1,386

a. Predictors: (Constant), X3, X2, X1

b. Variabel Dependen: Y

Dari hasil pengujian pada tabel tersebut maka didapatkan adjusted R-square bernilai 0,680 (68%) dengan artian kemampuan variabel bebas yakni perencanaan, pelaksanaan serta pertanggungjawaban anggaran pada penelitian ini memengaruhi variabel dependen yakni kinerja anggaran sejumlah 68%, dan sisa sejumlah 32% dijelaskan oleh variabel lain diluar model penelitian

SIMPULAN

Menurut hasil penganalisisan teori serta estimasi data yang sudah dijabarkan dalam pembahasan sebelumnya, dengan begitu dapat disimpulkan yakni:

- a. Variabel perencanaan anggaran memengaruhi kinerja anggaran BOK pada Dinkes Kota Pekanbaru.
- b. Variabel pelaksanaan anggaran memengaruhi kinerja anggaran BOK pada Dinkes Kota Pekanbaru.
- c. Variabel pertanggung jawaban anggaran memengaruhi kinerja anggaran BOK pada Dinkes Kota Pekanbaru

DAFTAR PUSTAKA

- Alvin, F. H. (2009). *Disiplin Kerja*.
- Amiruddin, & Asikin, Z. (2012). *Pengantar Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Ariyanti, D. (2014). *Pengaruh Kompensasi, Motivasi, dan Keahlian Terhadap Kinerja Karyawan (survei terhadap PT. PLN Persero di kecamatan sumberlawang)*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.

- Asmara, A. (2017). *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*. Jember: Universitas Jember.
- Fadhilatunnisa, A., Suwondo, S., & Novianty, I. (2021). Pengaruh Perencanaan Anggaran Dan Penyerapan Anggaran Terhadap Kinerja Instansi Pemerintah (Survei Di Satuan Kerja Perangkat Daerah Kota Bandung). *Indonesian Accounting Research Journal*, 1(2).
- Gozali, I. (2011). *Aplikasi Multivariansi Dengan Program IBM SPSS 19*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Hardjon, P., & Djatmiati, T. S. (2004). *Argumentasi Hukum*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Indra, B. (2006). *Sistem Perencanaan dan Penganggaran. Pemerintah Daerah di Indonesia*. Jakarta: Salemba Empat.
- Jensen, & Mekling. (1976). Theory of the Firm: Managerial Behavior, Agency Cost and Ownership Structure. *Journal of Financial Economics*, 3(4).
- Latif, A. (2014). *Buku Ajar Hukum Acara Mahkamah Kontitusi*. Yogyakarta: Total Media.
- Mardiasmo. (2010). *Akuntansi Sektor Publik* (Edisi 2). Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Masdupi, E. (2005). Analisis Pengaruh Struktur Kepemilikan pada Kebijakan Hutang dalam Mengontrol Konflik Keagenan. *Jurnal Ekonomi dan Bisnis Indonesia*, 20(1).
- Noviawati, I., & Utami, I. (2014). *Pengaruh Locus of Control, Keadilan Distributif, Keadilan Prosedural, dan Kepercayaan terhadap Senjangan Anggaran*. 3rd Economic & Business Research Festival.
- Priyatno, D. (2013). *Analisis Korelasi, Regresi, dan Multivariate Dengan SPSS*. Yogyakarta: Gava Media.
- Purwanto, A., Erwan, & Sulistyastuti, D. R. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Untuk Administrasi Publik, Dan Permasalahan Sosial*. Yogyakarta: Gaya Media.
- Raharjo, B. (2007). *Keuangan Akuntansi*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Riduwan. (2017). *Belajar Mudah Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sarmin, N. F. (2019). *Pengaruh Perencanaan Anggaran Serta Sistem Pelaporan Terhadap Akuntabilitas Kinerja Pemerintah Studi Kasus Pada Spkd Kabupaten Majene*. Makassar: Universitas Muhammadiyah Makassar.

- Sembiring. (2016). Pengaruh Penerapan Anggaran Berbasis Kinerja terhadap Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah pada Satuan Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Magelang. *E-Jurnal Universitas Atma Jaya*, 15(1).
- Somaliggi, N., Kamalia, & Munir, S. (2020). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Realisasi Anggaran Bantuan Operasional Kesehatan(Bok) Di Puskesmas Kota Kendari. *Journal of Nursing and Public Health*, 9(1).
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta.
- Sunarya, H. (2021). Analisis Kinerja Perencanaan, Pelaksanaan, Pertanggungjawaban Serta Evaluasi Anggaran Terhadap Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Pada Badan Keuangan Daerah Kota Kupang. *Journal of Accounting*, 8(2).
- Sundari, & Aprilina. (2017). Pengaruh Konservatisme Akuntansi, Intensitas Aset Tetap, Kompensasi Rugi Fiskal Dan Corporate Governanace Terhadap Tax Avoidance. *Research Journal of Accounting and Accounting Computerization*, 8(1).
- Supomo, B., & Indriantoro, N. (2018). *Metodologi Penelitian Bisnis*. Yogyakarta: BPFE.
- Waworuntu, T. S. S. (2013). Evaluasi Penyusunan Anggaran Sebagai Alat Pengendalian Manajemen Blu Rsup Prof.Dr. R.D. Kandou Manado. *Jurnal Emba*, 1(3).
- Yuliani, V. (2020). *Pengaruh Perencanaan Anggaran, Pelaksanaan Anggaran Dan Kompetensi SDM Terhadap Penyerapan Anggaran BLUD Triwulan Iv Tahun 2019 Pada Uptd Puskesmas Di Kab. Tegal*. Tegal: Universitas Pancasakti.
- Yuliantini, N. N. D., Cantyawati, P. L., Pratiwi, N. W. I., & Indrayani, N. W. (2018). Eksistensi Dana BOK Terhadap Peningkatan Kinerja Puskesmas Buleleng, Kecamatan Buleleng, Kabupaten Buleleng-Bali. *Scientific Journal of Accounting and Humanics*, 8(2).