

## **GAMBARAN FAKTOR EFISIENSI ANGGARAN DI RSKD IBU DAN ANAK PERTIWI MAKASSAR TAHUN 2022**

### *OVERVIEW OF BUDGET EFFICIENCY FACTORS AT MOTHER AND CHILDREN'S RSKD MAKASSAR IN 2022*

**Firda<sup>1\*</sup>, Dian Ekawaty<sup>2</sup>, Mohammad Ardani Samad<sup>3</sup>, Sriyani Windarti<sup>4</sup>**

<sup>1,2,3,4</sup> Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar, Indonesia

#### **ABSTRAK**

Efisiensi dapat diartikan sebagai ketetapan cara dalam melakukan sesuatu, dan kemampuan melaksanakan tugas dengan baik dan tepat tanpa membuang biaya, waktu, dan tenaga. Penelitian ini bertujuan untuk dapat melihat faktor apa saja yang dapat meningkatkan efisiensi sebuah anggaran Di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar 2022. Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini dilakukan di beberapa ruangan Direktur Rumah Sakit, Ruang Keuangan dan Ruang Administrasi RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar. Jumlah informan pada penelitian ini sebanyak 4 informan dengan teknik menggunakan wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Data penelitian ini diperoleh dengan melalui proses wawancara dengan informan.

**Kata Kunci** : Anggaran, Efisiensi, Eksternal, Faktor Internal, Rumah Sakit

#### **ABSTRACT**

*Efficiency can be defined as the determination of how to do something, and the ability to carry out tasks properly and precisely without wasting money, time, and energy. This study aims to be able to see what factors can increase the efficiency of a budget at RSKD Ibu and Anak Pertiwi Makassar 2022. This type of research is qualitative with a case study approach. This research was conducted in several rooms of the Director of the Hospital, the Finance Room and the Administration Room of the Mother and Child Hospital Makassar. The number of informants in this study were 4 informants with techniques using interviews, observations, and documentation studies. The data of this research was obtained by going through the process of interviews with informants.*

**Keywords:** Budget, Efficiency, External, Hospital, Internal

#### **PENDAHULUAN**

Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-undang No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Rumah sakit sebagai salah satu bagian sistem pelayanan kesehatan secara umum dapat memberikan pelayanan untuk masyarakat berupa pelayanan kesehatan mencakup pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, rehabilitasi medik dan pelayanan perawatan. Pelayanan tersebut

dilaksanakan melalui unit gawat darurat, unit rawat jalan dan unit rawat inap. Dengan demikian sarana pelayanan kesehatan rumah sakit bukan hanya untuk individu pasien, tetapi juga berkembang untuk keluarga pasien dan masyarakat umum. Pasien yang datang atau yang dirawat sebagai individu dan bagian dari keluarga. Atas dasar sikap seperti itu, pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan pelayanan yang paripurna (Herlambang, 2016). Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan rawat darurat (Permenkes No. 147 Tahun 2010 dalam Triwibowo, 2012).

Upaya meningkatkan mutu pelayanan terbaik dan untuk memperbaiki standar pelayanan, manajemen di rumah sakit perlu memperhatikan kinerja pencapaian unit-unit pelaksana pelayanan kesehatan. Salah satu upaya pengendalian kinerja pelayanan rumah sakit adalah sistem anggaran,

kebanyakan rumah sakit merupakan keuangan publik masih mengandalkan sistem anggaran tradisional dalam perencanaan anggarannya (Sulistiadi, n.d.)

Anggaran rumah sakit adalah anggaran yang menggambarkan terjadinya perubahan aset, utang dan modal/dana serta hasil kegiatan operasional rumah sakit. Anggaran ini memuat neraca dan laporan aktivitas (laporan operasional) rumah sakit, adapun kegiatan yang disusun secara sistematis yang meliputi seluruh kegiatan dan dinyatakan dalam bentuk uang serta berlaku untuk jangka waktu yang akan datang. Pentingnya anggaran rumah sakit untuk mengoptimalkan alokasi-alokasi dana rumah sakit, sumber-sumber dana rumah sakit yang jumlahnya terbatas dialokasikan secara optimal untuk kelompok-kelompok kegiatan yang akan dilaksanakan. Selain itu, pentingnya anggaran dapat memperbaiki manajemen sumber-sumber dana untuk mencapai efisiensi dan keekonomisan dalam pemberian pelayanan. Di dalam rumah sakit penyusunan anggaran memuat rencana kegiatan pelayanan sesuai dengan kuantitas, frekuensi dan kualitas yang dibutuhkan oleh rumah sakit. (rachmat suyanto, Dadang Kusnadi, 2018)

Efisiensi dan efektivitas menjadi suatu keharusan bagi badan pelayanan publik daerah karena dalam pelayanannya dituntut untuk memberikan pelayanan yang optimal dan terbaik tanpa mencari keuntungan tertentu (Pratama & Pikri, 2020). Pada umumnya rumah sakit memiliki beberapa faktor efisiensi anggaran dirumah sakit, adapun faktor efisiensi anggaran adalah faktor internal dan faktor eksternal, pada faktor Eksternal adalah sebuah informasi yang berada dari luar rumah sakit dimana ada pihak-pihak terkait yang ikut mendukung dalam penganggaran rumah sakit, faktor internal ini meliputi pihak-pihak seperti Asuransi Sosial Departemen Kesehatan Sumber dana (OPRS,RKAP,INPRES,APBN dan APBD), Non Departemen Kesehatan dan SDO (Departemen Keuangan) dimana seluruh pihak-pihak terkait mendukung secara langsung mengenai anggaran rumah sakit, sedangkan untuk faktor Internal adalah dimana faktor ini menemukan informai dan proses pembiayaan dari dalam rumah sakit, seluruh anggaran pembiayaan yang masuk berdasarkan dari data rumah sakit seperti Rawat jalan,Rawat inap,Kamar operasi,pengelolaan klaim dan Noncore Business. Pada faktor Internal tersebut seluruh pembiayaan rumah sakit setiap harinya didapatkan dari faktor Internal. (Kementrian Anggaran Daerah).

Secara umum efisiensi adalah untuk mencapai keuntungan maksimal dengan upaya yang tidak terlalu besar. Namun lebih dari itu, masih ada

beberapa tujuan dari efisiensi yang bisa dijabarkan yaitu mencapai sebuah hasil atau tujuan sesuai dengan yang diharapkan atau direncanakan. Mardiasmo (2006) mengemukakan bahwa efisiensi merupakan suatu ukuran keberhasilan yang dinilai dari segi besarnya sumber/biaya untuk mencapai hasil kegiatan yang dijalankan pada rumah sakit tentunya memiliki anggaran pertiap tahunnya yang dimana ada pada bagian keuangan rumah sakit adapun anggaran adanya keterbatasan dana, sedangkan dana yang dibutuhkan besar, rumah sakit memerlukan manajemen keuangan yang betul-betul dikelola secara profesional. Hal ini berarti bagaimana merencanakan dan memperoleh dana atau biaya dan kemudian mempergunakan dengan efisien. Pentingnya manajemen keuangan terletak pada usaha untuk mencegah meningkatnya pembiayaan dan kebocoran anggaran rumah sakit sebagai suatu lembaga yang harus dikembangkan dengan perencanaan yang sebaik-baiknya untuk menyediakan pelayanan yang bermutu tetapi dengan biaya yang seoptimal mungkin dan didapatkan suatu Sisa Hasil Usaha (SHU). Proses perencanaan ini terdiri dari dua kegiatan pokok, yaitu penyusunan rencana oleh pimpinan dan penyusunan anggaran oleh pihak terkait.

Anggaran rumah sakit merupakan salah satu faktor kunci untk mendukung terlaksananya pelayanan kesehatan kepada masyarakat di rumah sakit. Anggaran rumah sakit digunakan untuk menentukan kegiatan apa saja yang akan dicapai dengan pemanfaatan sumber daya yang ada. dalam penyusunan anggaran rumah sakit seharusnya menggunakan pendekatan penyusunan anggaran berbasis kinerja dengan mengaitkan setiap pendanaan yang dituangkan dalam kegiatan-kegiatan dengan keluaran dan hasil tersebut dituangkan dalam target kinerja pada setiap unit kinerja (Husnawan, 2019)

Secara umum Gambaran Anggaran Rumah Sakit adalah sebuah fenomena yang ada, dan dapat juga diartikan sebagai suatu deskripsi mengenai sesuatu yang akan dibahas dimana penganggaran rumah sakit suatu proses di mana biaya dialokasikan pada kegiatan tertentu yang telah direncanakan untuk jangka waktu yang telah ditetapkan, biasanya 12 bulan, penganggaran adalah proses kegiatan yang menghasilkan anggaran sebagai suatu hasil kerja (output), serta berkaitan pelaksanaan fungsi-fungsi anggaran, yaitu fungsi pedoman kerja, alat pengkoordinasikan kerja dan pengawasan kerja. Sebagai pedoman kerja anggaran memberikan arah serta sekaligus memberikan target yang harus dicapai oleh kegiatan rumah sakit pada waktu yang akan datang. Sebagai alat koordinasi, anggaran mengkoordinasikan semua bagian yang ada di rumah

sakit sehingga saling menunjang, saling bekerja sama dengan baik untuk menuju sasaran yang telah ditetapkan. Demikian juga anggaran sebagai tolak ukur maupun pembandingan untuk menilai realisasi kegiatan rumah sakit sehingga saling menunjang, saling bekerja sama dengan baik untuk menuju sasaran yang telah

ditetapkan. Demikian juga anggaran sebagai tolak ukur maupun pembandingan untuk menilai realisasi kegiatan rumah sakit, kelemahan maupun kekuatan yang dimiliki oleh rumah sakit hal ini menunjukkan bahwa anggaran dapat pula berfungsi sebagai alat pengawasan kerja.(Sulistiadi, n.d.)

## METODE

Dalam pelaksanaan penelitian ini, peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif, metode penelitian ini di landasi oleh tujuan peneliti dalam penelitian ini yaitu untuk memahami secara mendalam mengenai penyesuaian sosial Gambaran Faktor Efisiensi Anggaran Di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar. Seiring dengan tujuan peneliti, pemilihan metode penelitian ini di dasari oleh pemikiran (Sugiyono, 2016), yang menyatakan bahwa metode kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang atau perilaku yang diamati” Metode yang digunakan oleh peneliti untuk memberikan gambaran desain dirasakan cocok dalam melaksanakan penelitian ini adalah menggunakan desain studi kasus.

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara mendalam,observasi partisipasi dan studi dokumentasi guna untuk melakukan pengumpulan data yang lebih akurat.

## HASIL

Ada 2 hal yang diteliti untuk mengetahui anggaran yang ada di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi yaitu faktor internal ( rawat inap, rawat jalan, OK, dan casemix ) dan faktor eksternal ( asuransi sosial, APBN, APBD )

### 1. Gambaran Faktor Internal Efisiensi anggaran

Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui bahwa anggaran internal di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi yang berasal dari dalam rumah sakit

#### a. Rawat Jalan Terkait Efisiensi Anggaran Pada Faktor Internal di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi (Berdasarkan pendapat R1, 2022 )

*“anggaran internal didapatkan didalam rumah sakit seperti pasien umum seperti melakukan rawat jalan”*

(Berdasarkan pendapat R2, 2022 )

*“anggaran internal rumah sakit berasal dari pasien yang tidak memiliki BPJS/KIS sehingga mereka masuk kategori pasien umum dan melakukan pembayaran sesuai pengobatan yang dilakukan”*

(Berdasarkan pendapat R3, 2022 )

*”untuk pasien yang ingin melakukan pemeriksaan di poliklinik yang tidak memiliki BPJS akan melakukan pembayaran pada saat ingin melakukan pemeriksaan”*

#### b. Rawat Inap Terkait Efisiensi Anggaran Pada Faktor Internal di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi (Berdasarkan pendapat R1, 2022 )

*“pasien yang rawat inap yang tidak memiliki BPJS artinya pasien yang melakukan rawat inap secara umum dan akan dikenakan tarif sesuai dengan fasilitas dan kategori kesehatan yang diambil”*

(Berdasarkan pendapat R2, 2022 )

*“tarif akan dibayarkan setelah pasien umum telah melakukan rawat inap”*

(Berdasarkan pendapat R3, 2022 )

*“setiap pasien yang rawat inap tidak memiliki pembayaran yang sama, melainkan dapat dilihat dari jenis pelayanannya”*

#### c. OK (Kamar Operasi) Terkait Efisiensi Anggaran Pada Faktor Internal di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi (Berdasarkan pendapat R1, 2022 )

*“jika terdapat pasien umum yang akan melakukan pembedahan atau operasi jenis tarif biayanya dapat dilihat dari jenis penyakit yang akan dilakukan tindakan operasi”*

(Berdasarkan pendapat R2, 2022 )

*“operasi dapat dilakukan jika mendapatkan persetujuan dari pihak keluarga pasien dan tarif operasi akan dibayarkan sesuai dengan operasi yang dilakukan misalnya operasi kecil atau operasi besar”*

#### d. Casemix Terkait Efisiensi Anggaran Pada Faktor Internal di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi (Berdasarkan pendapat R1, 2022 )

*“casemix menggabungkan jenis penyakit pada pasien yang dirawat dirumah sakit dengan biaya keseluruhannya”*

(Berdasarkan pendapat R2, 2022 )

*“untuk tugas casemix melakukan pengimputan claim rawat jalan kedalam aplikasi”*

### 2. Gambaran Efisiensi Faktor Eksternal

#### a. Asuransi Sosial Terkait Efisiensi Anggaran Pada Faktor Eksternal di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi (Berdasarkan pendapat R1, 2022 )

*“jika pasien memiliki asuransi sosial seperti BPJS kesehatan atau BPJS ketenagakerjaan akan terbebas dari seluruh tarif pembiayaan rumah sakit”*

(Berdasarkan pendapat R2, 2022 )

*“pendapatan rumah sakit selain dari BPJS kesehatan terdapat juga dari bpjs ketenagakerjaan, TASPEN dan jasa raharja”*

## b. APBN

(Berdasarkan pendapat R1,2022)

*“anggaran pendapatan yang mask atau dari luar rumah sakit berasal dari pusat lalu diberikan ke daerah setelah itu pelayanan kesehatan”*

(Berdasarkan pendapat R2,2022)

*“anggaran pendapatan eksternal melalui beberapa tahap lalu masuk kerumah sakit”*

## c. APBD

(Berdasarkan pendapat R1,2022)

*“Pendapatan daerah juga berasal dari APBN oleh pemerintah daerah”*

(Berdasarkan pendapat R2,2022)

*“ada pendapatan tetap dari biaya APBN dari pemerintah untuk rumah sakit”*

**PEMBAHASAN**

## 1. Gambaran Faktor Internal Efisiensi Anggaran

## a. Rawat Jalan Terkait Efisiensi Anggaran Pada Faktor Internal di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan dapat diketahui bahwa anggaran internal RSKD Ibu dan Anak Pertiwi berasal dari dalam rumah sakit seperti rawat jalan, yang dimana rawat jalan merupakan salah satu instalasi di Rumah Sakit yang memberikan pelayanan rawat jalan kepada pasien, sesuai dengan spesialisasi yang dibutuhkannya. Pada tarif biaya rawat jalan di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi melakukan pembayaran seperti biaya pemeriksaan tindakan pasien dan obat-obatan, inilah salah satu pembayaran tunai bagi pasien umum dimana pendapat internal rumah sakit didapatkan, biaya rawat jalan tidak hanya di IGD melainkan juga pada poliklinik saat pasien ingin melakukan pemeriksaan, masing-masing tarif biayanya berbeda tergantung jenis pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh pasien umum.

## b. Rawat Inap Terkait Efisiensi Anggaran Pada Faktor Internal di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan diketahui bahwa pendapatan yang didapatkan oleh pihak RSKD Ibu dan Anak Pertiwi merupakan beberapa pembiayaan yang dimana pasien masuk kategori umum yang mengharuskan melakukan pembayaran tunai seperti kamar inap, pelayanan kesehatan yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, dan rehabilitasi medik. Untuk fasilitas pasien rawat inap dapat dipilih oleh pasien sesuai dengan kebutuhannya, untuk biaya rawat inap pasien umum berbeda dengan pasien yang memiliki BPJS, jika pasien umum akan melakukan pembayaran tipe kamar yang diambil, yang dimana tipe kamar tersebut misalnya, kelas I, kelas II, kelas III, VIP, VVIP, masing-masing kamar tersebut memiliki tarif yang berbeda beda permalamnya.

## c. OK (Kamar Operasi) Terkait Efisiensi Anggaran Pada Faktor Internal di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi

Berdasarkan hasil penelitian mengatakan bahwa OK atau kamar operasi adalah ruangan

husus dalam memberikan pelayanan berkualitas kepada pasien saat sebelum, selama, dan sesaat sesudah dilakukan tindakan pembedahan. Untuk pembiayaan pemakai kamar operasi melakukan pembiayaan tersendiri diluar dari pembiayaan kamar inap dan kebutuhan obat-obatan pasien, untuk biaya kamar operasi memiliki harga yang berbeda-beda disesuaikan dengan jenis operasi pada pasien.

## d. Casemix Terkait Efisiensi Anggaran Pada Faktor Internal di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan dapat diketahui bahwa sistem *casemix* dalam faktor internal anggaran di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi adalah sebuah pengelompokan diagnosis dan prosedur yang mengacu pada ciri klinis yang mirip atau sama dan penggunaan sumber daya/biaya perawatan yang mirip/sama, untuk tugas *casemix* itu sendiri sebagai verifikator klaim rawat jalan seperti melakukan pengimputan kedalam aplikasi minimal 200 pasien/hari.

## 2. Gambaran Efisiensi Faktor Eksternal

## a. Asuransi Sosial Terkait Efisiensi Anggaran Pada Faktor Eksternal di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan dapat diketahui bahwa pendapatan eksternal di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi berasal dari luar rumah sakit, seperti BPJS kesehatan, BPJS ketenagakerjaan, TASPEN, dan jasa raharja. Asuransi sosial dari BPJS kesehatan adalah pasien memiliki atau masuk kedalam kategori memiliki BPJS baik dari pemerintah maupun dari tarif bayaran perbulan, pasien yang menggunakan BPJS tersebut pada saat melakukan perawatan dirumah sakit tidak akan dikenakan biaya apapun karena BPJS yang digunakan telah di ingklut oleh pemertintah, yang dimana aliran dan tarif BPJS tersebut akan diberikan kepada pihak rumah sakit sesuai dengan jumlah pasien yang menggunakan BPJS tersebut. Sama halnya dengan biaya TASPEN dan biaya jasa raharja yang akan ditanggung oleh perusahaan dan akan di berikan Kembali kepada rumah sakit jika terdapat aparat dari TASPEN dan jasa raharja lalu kerumah sakit.

## b. APBN

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan mengenai pendapatan eksternal Pendapatan dan Belanja Negara (APBN), yang dimana APBN ini bertujuan untuk pemenuhan cakupan pelayanan kesehatan dan sistem pengelolaan jaminan sosial secara nasional, RSKD Ibu dan Anak Pertiwi menerima anggaran pelayanan kesehatan berdasarkan dari pendapatan dan belanja negara, yang dimana akan diberikan oleh rumah sakit sebagai pemberian anggaran untuk pelayanan kesehatan guna pemenuhan seluruh pelayanan yang ada di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi. Setelah dana diturunkan oleh pendapatan dan belanja negara (APBN) kemudian akan diberikan keanggaran pendapatan dan belanja daerah (APBD) lalu akan ditransfer kedaerah untuk

membayai kegiatan-kegiatan yang ada di daerah Dana Alokasi Khusus (DAK).

c. APBD

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan dapat diketahui bahwa pendapatan eksternal pada anggaran APBN di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi merupakan suatu rencana keuangan tahunan pemerintahan daerah yang memuat anggaran pendapatan dan pengeluaran daerah dan telah disetujui oleh DPRD untuk masa satu tahun, penempatan anggaran tersebut tidak langsung masuk kepihak rumah sakit melainkan akan diberikan ke pemerintahan daerah seperti Dana Alokasi Khusus (DAK). Pendapatan dari APBD juga di peruntukkan untuk pemenuhan kebutuhan layanan rumah sakit daerah seperti halnya APBN, sehingga pendapatan rumah sakit tidak hanya dari internalnya melainkan terdapat pula pendapatan eksternal seperti APBD, Adapun tujuan dari APBD tersebut sebagai gambaran sumber-sumber penerimaan daerah, menentukan prioritas pengeluaran, panduan pengeluaran uang (belanja) dan transparansi pengelolaan keuangan daerah.

### KESIMPULAN

Berikut kesimpulan dan hasil penelitian terkait Gambaran Faktor Efisiensi Anggaran Rskd Ibu dan Anak Pertiwi Makassar sebagai berikut :

1. Berdasarkan variabel faktor Internal dalam efisiensi anggaran rumah sakit adalah pembiayaan kesehatan seperti Rawat Jalan, Rawat Inap, Kamar Operasi dan obat-obatan lainnya pada pasien umum
2. Berdasarkan variabel faktor Eksternal dalam efisiensi anggaran rumah sakit adalah terdapat dari DAK (Dana Alokasi Daerah), BPJS, APBN, dan APBD.
3. Berdasarkan pada program, yang ada pada RSKD Ibu dan Anak Pertiwi adalah dari permendagri yang telah ditentukan pada bidang kesehatan dan pihak rumah sakit menjalankan sesuai kebutuhan rumah sakit dan prosedur yang ada
4. Berdasarkan pada anggaran rumah sakit dan penanggung jawab setiap program yang terlaksana dan pengeluaran yang ada menjadi tanggungjawab direktur dan arahan dari direktur, dan untuk anggaran telah diatur pada bagian keuangan rumah sakit yang mengelola setiap pendapatan dan pengeluaran anggaran dan kebutuhan rumah sakit.

### SARAN

1. Pertahankan kualitas kinerja pada penyusunan program dan anggaran sesuai visi dan misi RSKD Ibu dan Anak Pertiwi
2. Mengutamakan kebutuhan rumah sakit yang paling mendesak dan melakukan pengecekan data pada setiap ruangan pasien maupun staf
3. Menjalin kerjasama dengan seluruh staf dan pihak-pihak yang terlibat dalam pelaksanaan program RSKD Ibu dan Anak Pertiwi

4. Menjaga dan mempertahankan kualitas pelayanan dan penstabilan anggaran keluar dan masuk, yang dimana anggaran tersebut akan dapat mencapai tingkat efisiensi setiap tahunnya sesuai rencana dan penetapan program setiap tahunnya.

### DAFTAR PUSTAKA

- Ade, H. (2015). *Efektivitas Pencairan Dana Apbn Dengan Penerapan Sistem Perbendaharaan Dan Anggaran Negara (Span)*. 1–8.
- Anwar, C., Sari, Y., & Barusman, T. M. (2012). Analisis Penggunaan Anggaran Biaya Administrasi Umum Dan Efisiensi Terhadap Peningkatan Kinerja Supervisor. *Jurnal Akuntansi Keuangan*, 3(1), 139–152.
- At, T., & Almasdy, D. (2018). *Artikel Penelitian Implementasi Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Terhadap Tatakelola SDM Instalasi Farmasi Rsu Mayjen H . A Thalib Kerinci Tahun 2018*. 8(72), 356–365.
- Fauzan, R. A. (2022). *Analisa Kompetensi Petugas Casemix dengan Latar Belakang Pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Rumah Sakit PMC Tahun 2021*. 02, 13–26.
- Halim, A. (2008). *Akuntansi Keuangan Daerah edisi 3. Salemba Empat*, 348. [http://digilib.ubl.ac.id/index.php?p=show\\_detail&id=1063&keywords=](http://digilib.ubl.ac.id/index.php?p=show_detail&id=1063&keywords=)
- Hendroyogi, S., & Harsono, M. (2016). Keterkaitan Antara Persepsi Pentingnya Akreditasi Rumah Sakit Dengan Partisipasi, Komitmen, Kepuasan Kerja, Dan Kinerja Karyawan. *Jurnal Manajemen Daya Saing*, 18(2), 122–137. <https://doi.org/10.23917/dayasaing.v18i2.4509>
- Husnawan, M. S. (2019). *Evaluasi Penyusunan Anggaran Pada Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang Tahun Anggaran 2018. Thesis Magister Manajemen*, 1–29. <http://eprint.stieww.ac.id/980/1/171103480> M. SIGIT HUSNAWAN 1-3.pdf
- li, B. A. B., & Sakit, P. R. (2002). *fungsi Sosial Rumah Sakit Berdasarkan Ketentuan Pasal 29 Ayat 1 Huruf F Undang-undang No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit Dikaitkan Dengan Undang-undang No 36 Tahun 2009*. 17–50.
- K, Y. (2016). *Urgensi Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (apbd) terhadap Perencanaan*

- Pembangunan Daerah. *Jurnal Katalogis*, 4(12), 197–208.
- Kartawidjaja, J. (2020). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. In *Orphanet Journal of Rare Diseases* (Vol. 21, Issue 1, pp. 1–9).
- Kesehatan, K., & Indonesia, R. (2016). *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2011*.
- Komputerisasi, A. D., Universitas, A., Indonesia, M., Universitas, D., Indonesia, M., Belakang, L., Sakit, R., Siti, U., & Medan, H. (2018). *RAWAT JALAN PADA RUMAH SAKIT UMUM SITI HAJAR Gulo*, 2 Roni Jhonson Simamora. 2(1), 30–42.
- M. Nizarul Alim. (2008). Efektivitas Perpaduan Komponen Anggaran dalam Prosedur Anggaran: Pengujian Kontinjensi Matching. *Jurnal Akuntansi Dan Keuangan*, 10(2), 69–76. <http://puslit2.petra.ac.id/ejournal/index.php/aku/article/view/17080>
- Mariyam, S. (2018). Sistem Jaminan Sosial Nasional Melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan (Perspektif Hukum Asuransi). *Serat Acitya - Jurnal Ilmiah UNTAG Semarang*, 7(2), 36–42. <http://jurnal.untagsmg.ac.id/index.php/sa/article/view/886>
- Mendagri. (2007). *Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 Tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Negara*. 59, 1–13.
- Permenkes. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44*. 1–41. [www.bphn.go.id](http://www.bphn.go.id)
- Permenkes. (2010). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 147 Tahun 2010 Tentang Perizinan Rumah Sakit*. 2010.
- Peraturan pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 *Tentang Klasifikasi Rumah Sakit; kewajiban rumah sakit; akreditasi rumah sakit ' pembinaan dan pengawasan rumah sakit*. 2021 (2021).
- Pratama, Y., & Pikri, F. (2020). Efisiensi Dan Efektivitas Anggaran Belanja Pada Rumah Sakit Umum Daerah Cicalengka Kabupaten Bandung. *Ministrate: Jurnal Birokrasi Dan Pemerintahan Daerah*, 2(2), 75–86.
- <https://doi.org/10.15575/jbpd.v2i2.9385>
- Purnomo, M., & Keperawatan, J. (2016). *Pencapaian Standar Pelayanan Gawat Darurat Di RSUD Habibullah Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Tahun 2014*. 144–158.
- rachmat suyanto, Dadang Kusnadi, M. (2018). *Manajemen Keuangan Rumah Sakit* (Nurul Falah Atif (ed.); 1st ed.).
- RUWAIDA, D. (2013). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Realisasi. *Tazkiya Journal of Psychology*, 18(4), 101–110.
- SHEILA MARIA BELGIS PUTRI AFFIZA. (2022) *Optimalisasi Tarif Paket Operasi sebagai Strategi Pemasaran Rumah Sakit* (8.5.2017), 2003–2005.
- Sugiyono, P. D. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif* (Alfabeta (ed.); 1).
- Sugiyono, P. D. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif* (Alfabeta (ed.); 1).
- Sulistiadi, W. (2008). *Sistem Anggaran Rumah Sakit yang Berorientasi Kinerja Untuk Meningkatkan Kualitas Keuangan Publik*. 16424.
- Susanto, H. (2019). Analisis Rasio Keuangan Untuk Mengukur Kinerja Keuangan Pemerintah Daerah Kota Mataram. *Distribusi - Journal of Management and Business*, 7(1), 81–92. <https://doi.org/10.29303/distribusi.v7i1.67>
- Syaifudin. (2015). Analisis Anggaran Kas Sebagai Alat Perencanaan dan Pengendalian Pada Koperasi Kopdit Rukun Palembang. *Ekp*, 13(3), 1576–1580.
- Tiara Dewi, Muhammad Amir Masruhim, R. S. (2016). PENGARUH KARAKTERISTIK ANGGARAN TERHADAP KINERJA MANAJERIAL (Studi Empiris Pada Dinas Koperasi Di Kabupaten Jember). *Laboratorium Penelitian Dan Pengembangan FARMAKA TROPIS Fakultas Farmasi Universitas Muallawarman, Samarinda, Kalimantan Timur*, 1(April), 5–24.
- Zaenal Abidin, & Endri Endri. (2009). Kinerja Efisiensi Teknis Bank Pembangunan Daerah: Pendekatan Data Envelopment Analysis (DEA). *Jurnal Akuntansi Dan Keuangan*, 11(1), 21–29. <http://puslit2.petra.ac.id/ejournal/index.php/aku/article/view/17863>