

ANALISIS PERENCANAAN DAN PENGANGGARAN DALAM PERSIAPAN AKREDITASI: STUDI KASUS RUMAH SAKIT GRIYA MAHARDHIKA YOGYAKARTA**Eduardus Raditya Kusuma Putra**

Magister Manajemen Rumah Sakit; Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya

Email: edoraditya.dr@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini membahas tentang perencanaan dan penganggaran rumah sakit dalam persiapan menghadapi akreditasi dengan studi kasus di RSUD Griya Mahardhika Yogyakarta. Efisiensi dan efektivitas menjadi kebutuhan bagi rumah sakit swasta karena sebagai entitas swasta maka perlu memperhatikan keuangan dengan baik. Akreditasi rumah sakit merupakan suatu pengakuan oleh pemerintah melalui lembaga independen terhadap rumah sakit yang telah memenuhi standar yang telah ditetapkan. Akreditasi memberikan manfaat yang besar bagi rumah sakit itu sendiri, masyarakat, dan pemilik atau perwakilan pemilik rumah sakit. RSUD Griya Mahardhika Yogyakarta melaksanakan akreditasi di bulan Oktober 2023 dengan masa persiapan akreditasi selama 9 bulan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, yang akan mendeskripsikan objek dan subjek penelitian melalui proses analisis perencanaan, penganggaran dan estimasi. Hasil analisis menunjukkan bahwa efisiensi dalam perencanaan dan penganggaran dalam menghadapi akreditasi menunjukkan RSUD Griya Mahardhika Yogyakarta berada dalam kategori efisien dengan penghematan anggaran hingga 60% untuk biaya pelatihan dan penghematan 44,8% untuk keseluruhan anggaran. Perencanaan dan penganggaran yang efektif sangat penting dalam persiapan akreditasi rumah sakit dimana anggaran yang disiapkan tidak mengorbankan kualitas dan keselamatan pasien yang menjadi kunci utama dilakukannya akreditasi Rumah Sakit.

Kata Kunci: *anggaran, rumah sakit, akreditasi***Abstract**

This research discusses the planning and budgeting of hospitals in preparation for accreditation with a case study at RSUD Griya Mahardhika Yogyakarta. Efficiency and effectiveness become a necessity for private hospitals because as a private entity it needs to pay good attention to finance. Hospital accreditation is a recognition by the government through an independent institution for hospitals that have met the established standards. Accreditation provides great benefits for the hospital itself, the community, and the owner or representative of the hospital owner. RSUD Griya Mahardhika Yogyakarta carried out accreditation in October 2023 with a preparation period of 9 months. This research uses a qualitative approach, which will describe the object and subject of research through the process of planning, budgeting, and estimation analysis. The analysis results show that efficiency in planning and budgeting in facing accreditation shows that RSUD Griya Mahardhika Yogyakarta is in the efficient category with budget savings of up to 60% for training costs and savings of 44.8% for the overall

budget. Effective planning and budgeting are very important in the preparation of hospital accreditation where the budget prepared does not sacrifice the quality and safety of patients which are the main key to the implementation of Hospital Accreditation.

Keywords: *budgeting, hospital, accreditation*

PENDAHULUAN

Pemerintah mempunyai peran yang sangat besar dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat, diantaranya adalah penyediaan pelayanan kesehatan termasuk penyediaan rumah sakit. (Ente & Ukpe, 2022) Penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dalam rangka meningkatkan dan memelihara kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan, selain merupakan tanggung jawab pemerintah juga merupakan hak bagi masyarakat untuk ikut berperan serta. Diperlukan regulasi agar peran ini dapat berjalan optimal. Aktifitas regulasi secara umum ialah akreditasi rumah sakit.

Akreditasi rumah sakit ialah suatu pengakuan yang diberikan oleh pemerintah pada rumah sakit karena telah memenuhi standar yang disyaratkan. (Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2020) Akreditasi rumah sakit merupakan salah satu cara pemantauan bagi pelaksanaan pengukuran indikator kinerja rumah sakit. Pengembangan penilaian terhadap kinerja rumah sakit merupakan tugas dari pemerintah dalam hal ini adalah Kementerian Kesehatan. Di dalam "Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit" disebutkan bahwa rumah sakit diharuskan mempunyai program peningkatan mutu baik internal maupun eksternal, untuk mengevaluasi seluruh kegiatan yang berkaitan dengan pelayanan bagi pasien. Program peningkatan mutu internal dapat dicapai dengan menggunakan metode dan prosedur yang dipilih oleh rumah sakit. Program peningkatan mutu eksternal dapat dilakukan melalui akreditasi, sertifikasi ISO, dan program lainnya.

Dalam Undang-undang no 17 tahun 2023 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa setiap fasilitas kesehatan wajib melakukan peningkatan mutu pelayanan kesehatan secara internal dan eksternal secara terus menerus dan berkesinambungan, salah satu bentuk peningkatan mutu yang dilakukan adalah dengan melakukan akreditasi.

Tujuan akreditasi rumah sakit adalah mendapat gambaran seberapa jauh rumah sakit-rumahsakit di Indonesia telah memenuhi standar yang telah ditetapkan sehingga mutu pelayanan rumah sakit dapat dipertanggungjawabkan. Sedangkan tujuan khususnya meliputi: memberikan pengakuan dan penghargaan kepada rumah sakit yang telah mencapai tingkat pelayanan kesehatan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, memberikan jaminan kepada petugas rumah sakit bahwa semua fasilitas, tenaga dan lingkungan yang diperlukan tersedia, sehingga dapat mendukung upaya penyembuhan dan pengobatan pasien dengan sebaik-baiknya, memberikan jaminan dan kepuasan kepada *customers* dan masyarakat bahwa pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit diselenggarakan sebaik mungkin. (Sepoj, 2002)

Manfaat akreditasi bagi rumah sakit ialah: akreditasi menjadi forum komunikasi dan konsultasi antara rumah sakit dengan lembaga akreditasi yang akan memberikan saran perbaikan untuk peningkatan mutu pelayanan rumah sakit; melalui *self evaluation*,

rumah sakit dapat mengetahui pelayanan yang berada di bawah standar atau perlu ditingkatkan; penting untuk penerimaan tenaga; menjadi alat untuk negosiasi dengan perusahaan asuransi kesehatan; alat untuk memasarkan (*marketing*) pada masyarakat, syarat perpanjangan ijin operasional rumah sakit, meningkatkan citra dan kepercayaan pada rumah sakit.

Manfaat akreditasi rumah sakit bagi masyarakat adalah: masyarakat dapat memilih rumah sakit yang baik pelayanannya; masyarakat akan merasa lebih aman mendapat pelayanan di rumah sakit yang sudah diakreditasi. Manfaat akreditasi bagi karyawan rumah sakit ialah: merasa aman karena sarana dan prasarana sesuai standar; *self assessment* menambah kesadaran akan pentingnya pemenuhan standar dan peningkatan mutu. Manfaat akreditasi bagi pemilik rumah sakit ialah pemilik dapat mengetahui rumah sakitnya dikelola secara efisien dan efektif. (Hadiansyah dan Mulyanti, 2023)

Kementerian Kesehatan telah menetapkan Lembaga Independen Penyelenggara Akreditasi Rumah Sakit melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/6604/2021 dimana salah satunya Komisi Akreditasi Rumah Sakit. Kementerian Kesehatan juga menetapkan tarif untuk survei akreditasi rumah sakit melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/1119/2022 dimana tarif untuk rumah sakit kelas D yaitu sebesar Rp 20.000.000,- dengan ketentuan jumlah hari akreditasi sebanyak 3 hari dengan jumlah surveyor 2 orang. Biaya tersebut diluar biaya akomodasi surveyor.

Anggaran merupakan rencana kegiatan yang terdiri dari sejumlah target yang akan dicapai oleh manajer departemen dalam melaksanakan serangkaian kegiatan tertentu pada masa yang akan datang. Sasaran anggaran dapat dicapai melalui pelaksanaan serangkaian aktivitas yang telah ditetapkan sebelumnya dalam sistem kontrol anggaran. (Agusalim dan Alimin, 2013). Rumah sakit terus berkembang untuk mengikuti kemajuan di bidang kedokteran dan teknologi, yang meningkatkan biaya operasional. Rumah sakit yang beroperasi memiliki biaya operasional yang tinggi, termasuk biaya pengobatan dan persediaan. Sebaliknya rumah sakit tidak mempunyai hak untuk meningkatkan pendapatannya, walaupun dapat meningkatkan pendapatannya, namun keuntungannya tidak dapat digunakan langsung oleh rumah sakit. Melihat hal di atas yaitu dana yang sedikit, dana yang dibutuhkan banyak, namun pihak rumah sakit harus mengelola pengelolaan keuangannya dengan baik. Artinya bagaimana merencanakan dan mengamankan dana atau uang dan kemudian menggunakannya secara efektif. Pentingnya pengelolaan keuangan terletak pada upaya memaksimalkan dana dan menghindari kerugian. (Mawarti dkk, 2022)

Tujuan utama penyusunan anggaran adalah menyediakan informasi kepada pihak manajemen perusahaan untuk digunakan oleh manajemen perusahaan atau organisasi dalam proses pengambilan keputusan. Anggaran merupakan sebuah sistem yang bertujuan untuk mengarahkan langkah perusahaan di waktu yang akan datang dalam upaya mencapai tujuannya. Tanpa adanya penganggaran yang baik, pihak manajemen tidak dapat mewujudkan kinerja manajerial yang efektif dan efisien. (Inten, 2022)

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perencanaan, penganggaran dan estimasi dalam meningkatkan mutu pelayanan di RSUD Griya Mahardhika Yogyakarta. Dengan fokus pada perencanaan dan estimasi, penelitian ini dapat memberikan kontribusi untuk meningkatkan mutu pelayanan di RSUD Griya Mahardhika. Penggunaan data dan estimasi yang akurat dalam perencanaan dapat membantu rumah sakit mengidentifikasi area di mana peningkatan diperlukan, sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien dan kualitas perawatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, yang akan mendeskripsikan objek dan subjek penelitian melalui proses analisis perencanaan, penganggaran dan estimasi dalam proses persiapan akreditasi melalui studi kasus terhadap RSUD Griya Mahardhika Yogyakarta. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara dan menggunakan data penunjang. Subjek penelitian adalah Wakil Direktur Keuangan dan Administrasi, Wakil Direktur Pelayanan Medis, Wakil Direktur Keperawatan, staff keuangan dan penganggaran di RSUD Griya Mahardhika Yogyakarta. Analisis data dengan menggunakan 3 tahap yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Perencanaan anggaran akreditasi di Rumah Sakit Umum Griya Mahardhika Yogyakarta dilakukan dengan sistem bottom up dan berdasarkan acuan dari proses akreditasi sebelumnya dan dari buku pedoman instrument akreditasi STARKES 2022. Sistem *bottom-up* dilakukan dengan cara setiap unit atau instalasi melakukan penyusunan kebutuhan sesuai dengan pokja akreditasi dan elemen penilaian akreditasi sebanyak 15 pokok kerja untuk mengetahui program kerja unit/ instalasi dan kebutuhan setiap unit/ instalasi sehingga manajemen dapat menentukan besaran anggaran yang dibutuhkan.

Penganggaran di RSUD Griya Mahardhika Yogyakarta terdapat beberapa pihak yang terlibat didalam prosesnya yaitu Wakil Direktur Keuangan dan Administrasi, Wakil Direktur Pelayanan Medis yang bertindak sebagai Ketua Akreditasi, Wakil Direktur Keperawatan, staff keuangan dan penganggaran, serta kepala-kepala unit dan penanggung jawab pokja akreditasi. Proses bottom up dilakukan oleh Kepala Unit dan Penanggungjawab Pokja dengan membuat program kerja kemudian dilanjutkan penyerahan kepada Ketua Akreditasi untuk dilakukan verifikasi program dan ditentukan besaran anggaran dan selanjutnya diserahkan kepada Wakil Direktur Keuangan dan Administrasi untuk melihat postur kesesuaian anggaran dan rencana strategis rumah sakit yang telah ditetapkan, setelah diverifikasi kemudian diserahkan kepada Direktur Utama dan Direktur PT (pemilik) untuk dilakukan pengesahan. Anggaran yang baik dapat dijadikan acuan agar kegiatan operasional tetap berjalan dengan baik dan sesuai dengan dana yang ada, dengan demikian tidak akan terjadi over atau under budget dengan

melibatkan semua pihak baik tenaga kesehatan dan non-kesehatan yang memiliki kepentingan dalam proses tersebut.

Pada persiapan akreditasi, Rumah Sakit hanya memiliki waktu efektif 9 bulan untuk melakukan penganggaran dan melaksanakan program. Waktu yang pendek memberi implikasi pada penganggaran yang lebih diperketat sehingga tidak semua kegiatan dapat dilaksanakan dengan baik. Kegiatan yang seharusnya dilakukan dengan melakukan training eksternal dilakukan modifikasi dengan melakukan *in-house training*. Pola ini membuat rumah sakit dapat menghemat hingga 60% dari anggaran yang seharusnya dikeluarkan untuk pelatihan. Pelaksanaan *in-house training* tidak mengurangi kualitas dari luaran hasil yang diharapkan dan tanpa mengurangi tujuan akhir akreditasi rumah sakit yaitu keselamatan pasien.

Tabel 1. Anggaran Akreditasi Awal

N	Nama	Mata	Nilai
o	Anggaran		
1	Biaya Akreditasi		Rp 20.000.000,-
	Biaya Akomodasi	2	
2	Surveior (2 hari, hotel bintang ³ / ₄)		Rp 2.600.000,-
3	Biaya Akreditasi	Konsumsi	Rp 3.000.000,-
5	Biaya Server		Rp 1.000.000,-
	Biaya	Konsumsi	
6	Persiapan (15 Pokja x 4 x 3 kali rapat)		Rp 5.400.000,-
7	ATK		Rp 3.000.000,-
8	Biaya Pelatihan (27 x Rp5.000.000,-)		Rp135.000.000,-
	Biaya peningkatan dan penyesuaian alat kesehatan		Rp 20.000.000,-
	TOTAL Biaya		Rp190.000.000,-

Tabel 2. Anggaran Akreditasi Akhir

N	Nama	Mata	Nilai
o	Anggaran		
1	Biaya Akreditasi		Rp 20.000.000,-

	Biaya Akomodasi 2		
2	Surveior (2 hari, hotel bintang ¾)	Rp	2.200.000,-
3	Biaya Konsumsi Akreditasi	Rp	2.800.000,-
5	Biaya Server	Rp	1.000.000,-
6	Biaya Konsumsi Persiapan (15 Pokja x 4 x 9 kali rapat)	Rp	4.590.000,-
7	ATK	Rp	2.750.000,-
8	Biaya Pelatihan Eksternal (4 x Rp 5.000.000,-)	Rp	20.000.000,-
9	Biaya <i>In-house</i> <i>training</i> (21 x Rp1.500.000,-)	Rp	31.500.000,-
10	Biaya peningkatan dan penyesuaian alat kesehatan	Rp	20.000.000,-
	TOTAL Biaya	Rp	104.840.000,-

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa terdapat selisih biaya Rp 85.160.000,- dari total anggaran awal, ada penghematan 44,8% secara keseluruhan.

Pembahasan

Rumah Sakit Griya Mahardhika Yogyakarta atau sering dikenal dengan RSGM merupakan rumah sakit swasta yang terletak di Kabupaten Bantul, Provinsi Yogyakarta. Rumah sakit yang dimiliki oleh PT Rumah Sakit Griya Mahardhika Yogyakarta ini merupakan rumah sakit kelas D sesuai ketetapan Bupati Bantul pada tanggal 09 Juni 2021. RSGM memiliki visi sebagai rumah sakit berstandar nasional yang berkomitmen pada kepuasan pelanggan melalui kesempurnaan pelayanan kesehatan yang professional dan paripurna sebagai wujud pengabdian kepada Tuhan Yang Maha Esa demi kepentingan masyarakat Indonesia; dan misi membantu pemerintah untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan secara komprehensif bermutu, professional, dan memenuhi standar dan memberikan pelayanan kesehatan secara holistic kepada masyarakat untuk menuju masyarakat Indonesia yang sehat, berkualitas demi pembangunan bangsa Indonesia menuju masa depan yang cerah. Kualitas pelayanan rumah sakit saat ini masih buruk. Salah satunya karena keterbatasan sumber daya, baik finansial maupun non finansial. (Waworuntu, 2013).

Akreditasi rumah sakit ialah suatu pengakuan yang diberikan oleh pemerintah pada rumah sakit karena telah memenuhi standar yang disyaratkan.(Direktur Jenderal

Pelayanan Kesehatan, 2020) Akreditasi rumah sakit merupakan salah satu cara pemantauan bagi pelaksanaan pengukuran indikator kinerja rumah sakit. Pengembangan penilaian terhadap kinerja rumah sakit merupakan tugas dari pemerintah dalam hal ini adalah Kementerian Kesehatan. Di dalam "Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit" disebutkan bahwa rumah sakit diharuskan mempunyai program peningkatan mutu baik internal maupun eksternal, untuk mengevaluasi seluruh kegiatan yang berkaitan dengan pelayanan bagi pasien. Program peningkatan mutu internal dapat dilakukan oleh rumah sakit dengan cara dan teknik yang dipilih dan ditetapkan oleh rumah sakit. Program peningkatan mutu eksternal dapat dilakukan melalui akreditasi, sertifikasi ISO dan lain-lain sesuai dengan Undang-undang Republik Indonesia nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan.

Tujuan akreditasi secara keseluruhan adalah untuk melihat gambaran bagaimana rumah sakit di Indonesia telah memenuhi standar yang ditetapkan agar mutu pelayanan rumah sakit tersebut dapat dipertanggungjawabkan. Sedangkan tujuan khususnya meliputi: (1) memberikan pengakuan dan penghargaan kepada rumah sakit yang telah mencapai tingkat pelayanan kesehatan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, (2) memberikan jaminan kepada tenaga kesehatan dan non kesehatan rumah sakit bahwa semua fasilitas, tenaga dan lingkungan yang dibutuhkan tersedia, sehingga dapat mendukung upaya penyembuhan dan pengobatan pasien dengan sebaik-baiknya, (3) memberikan jaminan dan kepuasan kepada customers dan masyarakat bahwa pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit dapat dilakukan dengan sebaik mungkin. (Soepojo, 2002)

Manfaat akreditasi rumah sakit adalah: a). Akreditasi merupakan wadah komunikasi dan konsultasi antara rumah sakit dengan badan akreditasi yang memberikan gagasan perbaikan untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit. b). Melalui penilaian mandiri, rumah sakit dapat mengidentifikasi layanan mana yang belum optimal atau perlu ditingkatkan. c). Penting untuk penerimaan sumber daya manusia. d). Dapat menjadi alat negosiasi dengan perusahaan asuransi kesehatan. e). Alat pemasaran sosial / marketing f). Pemerintah mewajibkan akreditasi sebagai dasar pemberian izin rumah sakit pendidikan. g). Hal ini akan meningkatkan citra dan kepercayaan rumah sakit. Manfaat akreditasi rumah sakit bagi masyarakat adalah: a). Masyarakat bisa memilih rumah sakit dengan pelayanan yang baik. b). Masyarakat lebih memilih mendapatkan pelayanan dari rumah sakit yang terakreditasi karena merasa lebih aman. Manfaat sertifikasi bagi staf rumah sakit adalah: a). Perasaan aman karena sarana dan prasarana memenuhi standar. b). Penilaian mandiri meningkatkan kesadaran akan pentingnya memenuhi standar dan meningkatkan kualitas. Manfaat sertifikat bagi pemilik rumah sakit adalah pemilik rumah sakit mengetahui bahwa rumah sakitnya dikelola secara efisien dan efektif.

Metode yang digunakan dalam program akreditasi adalah: (1) Survei pra-akreditasi, rumah sakit melakukan penilaian mandiri berdasar kuesioner dari pra-akreditasi, (2) Survei akreditasi, survei dilakukan oleh surveior yang ditugaskan oleh Lembaga Independen Pelaksana Akreditasi (LIPA). Namun untuk mencapai hal tersebut,

pihak rumah sakit akan diminta untuk menyusun rencana kegiatan, dan LIPA yang dipilih akan menentukan jadwal pelaksanaan pemeriksaan berdasarkan rencana kegiatan rumah sakit, dan Rumah Sakit telah mengirimkan lembar penilaian mandiri. KARS memiliki survei yang tugasnya mensurvei di lokasi rumah sakit secara langsung. Ada tiga kategori surveyor, yaitu surveyor administrasi, melakukan survei terhadap administrasi dan manajemen, rekam medik, pelayanan farmasi dan K3 (Keselamatan dan Kesehatan Kerja), (2) surveyor medik, melakukan survei terhadap pelayanan medis, pelayanan gawat darurat, pelayanan radiologi, pelayanan laboratorium dan pelayanan kamar operasi, (3) surveyor keperawatan, melakukan survei pada pelayanan keperawatan, pengendalian infeksi nosokomial dan pelayanan perinatal risiko tinggi. Hal ini tercantum dalam Surat Edaran Menteri Kesehatan nomor HK.02.01/MENKES/652/2022 tentang Penyelenggaraan perizinan berusaha bidang pelayanan kesehatan dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan.

Akreditasi rumah sakit merupakan suatu kewajiban yang harus dilaksanakan oleh Rumah Sakit sesuai amanat Undang-Undang Republik Indonesia nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan. Sesuai Surat Edaran Menteri Kesehatan nomor HK.02.01/MENKES/652/2022 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Bidang Pelayanan Kesehatan dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan bahwa pada masa pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19), pemerintah telah menetapkan kebijakan dalam penyelenggaraan perizinan dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan serta penetapan rumah sakit pendidikan dalam rangka memutus mata rantai penularan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dan menghindari terjadinya episenter/kluster baru, yang dituangkan dalam Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/MENKES/455/2020 tentang Perizinan dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dan Penetapan Rumah Sakit Pendidikan Pada Masa Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dan Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/MENKES/133/2022 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Bidang Pelayanan Kesehatan dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/MENKES/133/2022 menegaskan pelaksanaan perizinan berusaha dan akreditasi rumah sakit yang harus dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dalam batas waktu yang ditetapkan. Namun dalam kenyataannya penyelenggaraan perizinan berusaha dan akreditasi rumah sakit masih ditemukan kendala-kendala seperti kesiapan infrastruktur dan kekurangan sumber daya.

Salah satu permasalahan penyelenggaraan perizinan berusaha adalah implementasi Online Single Submission (OSS) yang belum juga dapat menerbitkan perizinan berusaha fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah pusat, pemerintah daerah, TNI, dan POLRI yang belum menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah (PPK BLU/BLUD). Selain itu dalam penyelenggaraan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan juga masih memerlukan persiapan yang cukup panjang termasuk sosialisasi kepada fasilitas pelayanan kesehatan dan pemangku kepentingan terkait (Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2020)

Tujuan akreditasi rumah sakit adalah mendapat gambaran seberapa jauh rumah sakit-rumah sakit di Indonesia telah memenuhi standar yang telah ditetapkan sehingga mutu pelayanan rumah sakit dapat dipertanggung jawabkan. Sedangkan tujuan khususnya meliputi: memberikan pengakuan dan penghargaan kepada rumah sakit yang telah mencapai tingkat pelayanan kesehatan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, memberikan jaminan kepada petugas rumah sakit bahwa semua fasilitas, tenaga dan lingkungan yang diperlukan tersedia, sehingga dapat mendukung upaya penyembuhan dan pengobatan pasien dengan sebaik-baiknya, memberikan jaminan dan kepuasan kepada customers dan masyarakat bahwa pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit diselenggarakan sebaik mungkin. (Soepojo, 2002)

Atas dasar hal tersebut maka Kementerian Kesehatan menetapkan bahwa batas waktu re-Akreditasi rumah sakit adalah 31 Desember 2023. Karena hal ini maka rumah sakit memiliki waktu 1 tahun dalam persiapan akreditasi baik dalam penganggaran maupun pelaksanaannya, RSGM sendiri melaksanakan akreditasi di bulan Oktober 2023 sehingga secara efektif memiliki waktu 9 bulan dalam proses penganggaran dan pelaksanaan kegiatan persiapan akreditasi. Waktu yang pendek memberi implikasi pada penganggaran yang lebih diperketat sehingga tidak semua kegiatan dapat dilaksanakan dengan baik. Kegiatan yang seharusnya dilakukan dengan melakukan training eksternal dilakukan modifikasi dengan melakukan in-house training. Pola ini membuat rumah sakit dapat menghemat hingga 60% dari anggaran yang seharusnya dikeluarkan untuk pelatihan. Pelaksanaan in-house training tidak mengurangi kualitas dari luaran hasil yang diharapkan dan tanpa mengurangi tujuan akhir akreditasi rumah sakit yaitu keselamatan pasien.

Anggaran merupakan rencana kegiatan yang terdiri dari sejumlah target yang akan dicapai oleh manajer departemen dalam melaksanakan serangkaian kegiatan tertentu pada masa yang akan datang. Sasaran anggaran dapat dicapai melalui pelaksanaan serangkaian aktivitas yang telah ditetapkan sebelumnya dalam sistem kontrol anggaran Rumah sakit selalu berkembang sejalan dengan berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran, sehingga biaya operasionalnya pun semakin berkembang pula. Rumah sakit yang bersifat padat karya, membutuhkan biaya operasional yang cukup besar, antara lain untuk bahan medis habis pakai, obat, dan lain-lain. Di pihak lain, rumah sakit tidak mempunyai keleluasaan untuk meningkatkan pendapatan, walaupun dapat meningkatkan pendapatan, maka hasil tersebut tak dapat dimanfaatkan secara langsung oleh rumah sakit. (Mawarti dkk, 2022)

Perencanaan merupakan hal yang sangat menentukan bagi rumah sakit, tanpa perencanaan anggaran rumah sakit yang baik maka rumah sakit tidak dapat menjalankan pelayanan dan dalam setiap pelaksanaan operasional membutuhkan sebuah perencanaan yang baik. Setiap kegiatan membutuhkan perencanaan yang matang dan sistematis sehingga sasaran yang ingin dicapai dapat dilaksanakan dengan lancar, karena itu dalam perencanaan anggaran Rumah Sakit harus memperhatikan visi dan misi, indikator pelayanan Rumah Sakit dan mengacu pada rencana strategis serta menyesuaikan dengan pendapatan rumah sakit. (Agusalim dan Alimin, 2013. Menurut Artini (2015)

perencanaan anggaran atau Rencana Bisnis Anggaran (RBA) merupakan penjabaran Rencana Strategi Bisnis yang dipergunakan sebagai pedoman kerja dan kegiatan dalam satu tahun anggaran sesuai Visi, misi dan tujuan rumah sakit yang telah ditetapkan. Rencana kerja merupakan hasil yang kelak dijadikan pedoman dasar dalam melaksanakan kegiatan operasional rumah sakit dimana rencana yang disusun secara sistematis meliputi seluruh kegiatan rumah sakit yang dinyatakan dalam bentuk unit moneter meliputi rencana kerja anggaran pendapatan dan rencana kerja anggaran belanja yang berlaku untuk jangka waktu tertentu dan dilanjutkan dengan penyusunan penganggaran. (Artini, 2015)

Perencanaan anggaran akreditasi di Rumah Sakit Umum Griya Mahardhika Yogyakarta dilakukan dengan sistem bottom up dan berdasarkan acuan dari proses akreditasi sebelumnya dan dari buku pedoman instrument akreditasi STARKES 2022. Perencanaan melibatkan identifikasi kebutuhan rumah sakit, penentuan tujuan dan sasaran, serta pengembangan strategi untuk mencapainya. Ini termasuk perencanaan untuk memenuhi standar akreditasi. Sistem bottom-up dilakukan dengan cara setiap unit atau instalasi melakukan penyusunan kebutuhan sesuai dengan pokja akreditasi dan elemen penilaian akreditasi sebanyak 15 pokok kerja untuk mengetahui program kerja unit/ instalasi dan kebutuhan setiap unit/ instalasi sehingga manajemen dapat menentukan besaran anggaran yang dibutuhkan. Penganggaran di RSUD Griya Mahardhika Yogyakarta terdapat beberapa pihak yang terlibat didalam prosesnya yaitu Wakil Direktur Keuangan dan Administrasi, Wakil Direktur Pelayanan Medis yang bertindak sebagai Ketua Akreditasi, Wakil Direktur Keperawatan, staff keuangan dan penganggaran, serta kepala-kepala unit dan penanggung jawab pokja akreditasi. Proses bottom up dilakukan oleh Kepala Unit dan Penanggungjawab Pokja dengan membuat program kerja kemudian dilanjutkan penyerahan kepada Ketua Akreditasi untuk dilakukan verifikasi program dan ditentukan besaran anggaran dan selanjutnya diserahkan kepada Wakil Direktur Keuangan dan Administrasi untuk melihat postur kesesuaian anggaran dan rencana strategis rumah sakit yang telah ditetapkan, setelah diverifikasi kemudian diserahkan kepada Direktur Utama dan Direktur PT (pemilik) untuk dilakukan pengesahan. Proses bertingkat ini memberi keuntungan yaitu adanya proses verifikasi berulang pada mata anggaran sehingga dapat diperoleh anggaran yang lebih optimal.

Menurut Manoharan (2017), penganggaran sangat penting dalam arti bahwa itu menentukan cara di mana rumah sakit dapat mencapai tujuan keuangan dan lainnya. Penganggaran adalah perkiraan tentang tindakan masa depan manajemen dalam bentuk Laporan keuangan. Akuntansi manajemen memberikan berbagai informasi yang berguna bagi pengelola atau manajemen untuk mengembangkan strategi. Tercapainya tujuan organisasi memerlukan penerapan pengendalian internal. Adanya penganggaran memungkinkan pengelolaan sumber daya untuk menentukan kebutuhan rumah sakit dan mentransfer rencana ke berbagai manajer sebagai yang bertanggung jawab, mendorong manajer untuk mencapai tujuan anggaran, melakukan evaluasi kinerja, serta menunjukkan visibilitas ke dalam kinerja rumah sakit, dan dapat mencapai target rumah

sakit yaitu keuntungan yang melebihi laba tahun sebelumnya serta terlakannya program kerja sesuai waktu yang telah ditentukan. (Nair, 2107)

Penganggaran yang dilakukan RSUD Griya Mahardhika Yogyakarta ini melibatkan alokasi sumber daya keuangan untuk mendukung perencanaan. Ini termasuk penganggaran untuk persiapan akreditasi, seperti pelatihan staf, rapat-rapat persiapan, pembelian peralatan, dan peningkatan fasilitas termasuk pembelian alat kesehatan dan kalibrasi alat medis.

O'Mahony & Lyon (2016) menyatakan perencanaan, penganggaran dan estimasi disebuah rumah sakit harus berfungsi dengan baik untuk mendukung aktivitas kinerja yang lebih baik dalam jangka panjang. Dengan adanya pengalokasian sumber daya sesuai tujuan strategis dan merencanakan tindakan untuk membantu memenuhi sasaran strategis perusahaan mampu mengubah keadaan menjadi lebih baik dan meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit. (O'Mahony & Lyon, 2016)

Satrianegara menyampaikan bahwa mutu pelayanan adalah suatu penampilan yang pantas atau sesuai dengan standar dan prosedur dari suatu intervensi yang diketahui aman yang dapat memberikan hasil kepada masyarakat yang bersangkutan. (Satrianegara, 2014)

Zuraidha (2014) menjelaskan dalam penelitiannya bahwa kendala yang ditemukan dalam proses perencanaan, penganggaran dan estimasi yaitu adanya sistem akuntansi biaya untuk mempermudah perhitungan anggaran akibatnya perhitungan lebih banyak menggunakan estimasi dan kurangnya kemampuan tenaga /karyawan/sumber daya manusia dalam memahami sistem anggaran dan kurangnya kemampuan dalam analisis biaya sehingga sistem anggaran ini kurang berjalan dengan maksimal. (Zuraidha, 2014)

Penganggaran di RSGM melibatkan unsur dari tenaga kesehatan yang berpengalaman, menurut Kholifah dkk (2020) Dengan adanya pengelolaan manajemen anggaran dan peningkatan kinerja sumber daya manusia kesehatan maka dapat dipastikan bahwa kegiatan operasional yang akan dijalankan oleh rumah sakit sesuai penganggaran yang sudah dilakukan dapat berjalan dengan baik. Rumah sakit memiliki kewajiban meningkatkan kualitas mutu pelayanan kesehatan dengan cara memanfaatkan perkembangan teknologi saat ini agar mampu untuk bersaing dengan baik. Dalam menghadapi persaingan tersebut, maka rumah sakit harus memiliki sumber daya manusia yang baik kinerjanya. Sumber daya manusia di rumah sakit terdiri dari berbagai macam yaitu tenaga medis (dokter umum, dokter spesialis), tenaga para medis keperawatan (perawat, bidan), tenaga para medis non keperawatan (apoteker, asisten apoteker, analis kimia, analis laboratorium, penata rontgen dan fisioterapi) serta tenaga non medis (tenaga teknis, tenaga administratif, keuangan dan akuntansi). Sumber daya manusia medis dan non medis merupakan kunci keberhasilan rumah sakit karena rumah sakit merupakan suatu bentuk organisasi yang berfungsi sebagai lembaga penggerak dalam bidang kesehatan untuk melayani masyarakat. (Ambarwati, 2015)

RSGM yang dimiliki oleh PT Rumah Sakit Griya Mahardhika Yogyakarta (PTRSGMY) memiliki fleksibilitas dalam melakukan perencanaan anggaran dan

penggunaan anggaran, namun diusahakan selalui sesuai dengan renstra bisnis dari PTRSGMY dimana RSGM sebagai rumah sakit swasta perlu mendapatkan keuntungan dalam menjalankan operasionalnya dan perlu melakukan pemangkasan anggaran yang dirasa tidak menimbulkan keuntungan bagi rumah sakit di masa yang akan datang. Eksekusi anggaran yang melebihi anggaran yang telah ditetapkan dapat mengakibatkan ketidakseimbangan anggaran atau ketidakekonomisan anggaran. Dalam pelaksanaan anggaran, dapat timbul perbedaan antara anggaran yang direncanakan dengan anggaran yang telah disetujui. Anggaran dikatakan ekonomis apabila anggaran yang direalisasikan lebih rendah dari anggaran yang disetujui, namun seluruh kegiatan dapat terlaksana dengan baik. Lain halnya jika anggaran yang dijalankan lebih tinggi dari yang direncanakan tetapi pekerjaan belum diselesaikan, maka anggaran tersebut menjadi anggaran yang tidak ekonomis. (Khofifah, Nuraini, & Wicaksono, 2020)

Hal penting lain yang harus diperhatikan oleh pihak rumah sakit adalah kualitas pelayanan dan keselamatan pasien. Keselamatan pasien merupakan prioritas utama yang harus masuk dalam program rumah sakit dan wajib dilaksanakan oleh rumah sakit, program keselamatan pasien yang bertujuan untuk melindungi pasien dari setiap kejadian tidak terduga yang tidak diharapkan. Keselamatan pasien harus diperhatikan karena merupakan sebuah sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman dalam upaya mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya dilakukan. Keselamatan pasien ialah suatu system yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pada pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan juga mencegah terjadinya cedera yang disebabkan kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil. (Salawati, 2020)

Peningkatan mutu pelayanan rumah sakit merupakan hal yang sangat penting dan hal yang utama, karena rumah sakit memberikan pelayanan kritis dan berbahaya. Hal tersebut terjadi karena yang menjadi sasaran kegiatan adalah manusia, maka semua bentuk pelayanan di rumah sakit, tanpa terkecuali harus yang bermutu tinggi. Sejak saat itu diperkenalkan berbagai upaya peningkatan mutu seperti gugus kendali mutu, akreditasi, *Quality Assurance*, ISQua, dan lain-lain kepada rumah sakit. (Prayoga, Lailiyah, & Sari, 2017) Perencanaan dan penganggaran yang efektif sangat penting dalam persiapan akreditasi rumah sakit dimana anggaran yang disiapkan jangan sampai mengorbankan kualitas dan keselamatan pasien yang menjadi kunci utama dilakukannya akreditasi Rumah Sakit. Rumah Sakit Griya Mahardhika Yogyakarta telah menerapkan strategi ini untuk memastikan mereka memenuhi standar akreditasi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan dan disarankan hal-hal sebagai berikut: (a) Akreditasi adalah kegiatan yang harus dilakukan oleh rumah sakit setiap 3 tahun sekali. (b) Kegiatan akreditasi yang merupakan kegiatan rutin dapat

dimasukkan anggarannya dalam rencana strategis rumah sakit (RENSTRARS) 5 tahunan. (c) Penganggaran kegiatanS akreditasi dapat dianggarkan dalam kegiatan rumah sakit setiap tahun dengan membagi masing-masing kegiatan pelatihan dalam anggaran tahunan sehingga anggaran pada tahun akreditasi tidak terlalu besar. (d) Pemilihan dan efisiensi penggunaan alat kesehatan perlu diperhatikan mengingat anggaran kalibrasi sebagai syarat akreditasi dan juga syarat ijin rumah sakit merupakan mata anggaran yang selalu ada setiap tahun. € Direksi Rumah Sakit Umum Griya Mahardhika Yogyakarta telah berusaha dengan cukup baik dalam mengelola dan mempersiapkan anggaran untuk proses akreditasi rumah sakit sehingga anggaran dapat dilakukan penghematan hingga 60% untuk anggaran pelatihan dan penghematan 44,8% dari anggaran pengajuan awal tanpa mengorbankan kualitas layanan dan keselamatan pasien. (f) Pemilik dalam hal ini PT Rumah Sakit Griya Mahardhika telah mendukung secara maksimal dalam proses penganggaran akreditasi ini. (g) Sumber dana anggaran akreditasi dapat diusahakan melalui *sponsorship* sepanjang tidak bertentangan dengan aturan perundang-undangan yang berlaku.

BIBLIOGRAFI

- Agusalim, I., & Alimin. (2013). Analisis mekanisme penganggaran sebagai alat pengendalian keuangan studi kasus rumah sakit umum Anutapura Palu tahun 2011. *Jurnal AKK*, 2(1), 1-12.
- Artini, W. S. (2015). Evaluasi anggaran pendapatan dan belanja rumah sakit umum daerah Wangaya Kota Denpasar. *Jurnal Manajemen & Bisnis*, 12(1), 1-10.
- Ambarwati, N. (2015). Analisis penganggaran belanja makanan pasien di rumah sakit umum daerah (RSUD) Soreang Kabupaten Bandung. *Jurnal Ilmu Administrasi*, 12(3), 1-10.
- Ente, C., & Ukpe, M. (2022) *Essentials for Quality and Safety Improvement in Helath Care*. Springer Nature Switzerland AG.
- Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan. (2020). *Pedoman survei akreditasi rumah sakit* (Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/I/4110/2020). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Direktur Utama PT Rumah Sakit Griya Mahardhika Yogyakarta. (2023). *Penetapan visi dan misi* (Surat Keputusan Direktur Utama PT Rumah Sakit Griya Mahardhika Yogyakarta Nomor 03/SK/PT.RSGMY/I/2023). PT Rumah Sakit Griya Mahardhika Yogyakarta.
- Hadiansyah, & Mulyanti, D. (2023). Pentingnya akreditasi rumah sakit bagi pelayanan kesehatan. *Diagnosa: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Keperawatan*, 1(1), 1-8.

- Inten, M. (2022). *Analisis rencana dan realisasi anggaran belanja operasional dan belanja modal pada RSAU dr. Dody Sardjoto* (Skripsi). Universitas Bosowa.
- Kholifah, A. N., Nuraini, N., & Wicaksono, A. P. (2020). Analisis faktor penyebab kerusakan berkas rekam medis di rumah sakit universitas Airlangga. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 1(3), 1-10.
- Marwati, T.A., Umam, R., & Ruliyandari, R. (2022). *Manajemen Keuangan Rumah Sakit*. Baskara Media.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman akreditasi rumah sakit* (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/6604/2020). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman akreditasi rumah sakit* (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/1119/2022). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Penyelenggaraan perizinan berusaha bidang pelayanan kesehatan dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan* (Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/MENKES/652/2022). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Nair, M. (2017). Budgeting and budgetary control system: A study on selected Indian companies. *International Journal of Management and Social Sciences Research (IJMSSR)*, 6(8), 1-8.
- O'Mahony, J., & Lyon, B. (2016). *Planning, budgeting and forecasting: An eye on the future*. KPMG LLP.
- Prayoga, D., Lailiyah, S., Sari, J.D.E. (2017). *Analisis kepuasan karyawan dan akreditasi Rumah Sakit Umum Daerah Blambangan Kabupaten Banyuwangi*. *Jurnal Riset Akuntansi dan Bisnis Airlangga*, 2(2), 269-289.
- Salawati, L. (2020). Penerapan keselamatan pasien rumah sakit. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh*, 1(1), 1-8.
- Satrianegara, M. F. (2014). *Organisasi dan manajemen pelayanan kesehatan*. Salemba Medika.
- Soepojo. (2002). *Benchmarking system akreditasi rumah sakit oleh komisi gabungan akreditasi rumah sakit (Indonesia) dan Australia Council on healthcare standards (Australia)* (Tesis). Universitas Gadjah Mada.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. (2023). Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 86.

Waworuntu, T. S. (2013). Evaluasi penyusunan anggaran sebagai alat pengendalian manajemen BLU RSUP Prof. DR. R.D. Kandou Manado. *Jurnal EMBA*, 1(3), 1-10.

Zuraidha, A. A. (2014). *Evaluasi penerapan sistem anggaran berbasis kinerja dalam pengelolaan keuangan BLUD* (Skripsi). UIN Malang.

Copyright Holder:

Eduardus Raditya Kusuma Putra (2023)

First publication right:

[Syntax Idea](#)

This article is licensed under:

