

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Perencanaan

a. Pengertian Perencanaan

Rencana ialah suatu penentuan terlebih dahulu atau penentuan dimuka, tentang sesuatu aktivitas atau kegiatan yang akan dilakukan untuk waktu yang akan datang (Munandar, 2013: 1). Perencanaan strategis merupakan fondasi kegiatan perencanaan yang dimulai dengan pernyataan misi, lingkup dan tujuan organisasi, kemudian menguraikan secara singkat strategi yang diikuti untuk mencapai tujuan pernyataan organisasi.

Menurut Ikhsan, dkk (2014: 161) rencana operasi dapat dikembangkan sepanjang horizontal waktu, tetapi kebanyakan perencanaan organisasi adalah lima tahun ke masa depan. Dengan demikian, masa rencana lima tahun sering digunakan pada tempat perencanaan operasi. Suyatno dkk (2018: 55) mengemukakan bahwa perencanaan atau *planning* merupakan salah satu fungsi dari manajemen yang didalamnya meliputi pengorganisasian, pelaksanaan dan pengawasan.

Pada umumnya perencanaan mampu membantu organisasi dalam menyesuaikan diri terhadap ancaman dan peluang yang ada di sekitar rumah sakit. Selain itu, perencanaan juga memberikan landasan dalam melakukan pengawasan hingga pada akhir prosesnya ialah menyusun anggaran melalui penyusunan rencana kegiatan secara sistematis

b. Bagian Perencanaan Keuangan

Ikhsan dkk (2014: 161-163) mengungkapkan bahwa bagian pertama dari rencana keuangan difokuskan pada kondisi keuangan, investasi, dan keuangan pada tingkat organisatoris, komponen pertama adalah satu review dari kondisi arus keuangan bisnis yang menyediakan basis atau titik awal untuk sisa rencana keuangan. Sedangkan bagian kedua dari rencana keuangan mengenai aktiva lancar dan manajemen kewajiban lancar yang sering disebut manajemen modal. Pada bagian akuntansi manajerial menyediakan tujuan keuangan pada tingkat mikro, sebagai contoh oleh devisi, kontrak, atau diagnosis dan digunakan untuk operasi pengawasan melalui perbandingan dengan hasil nyata.

c. Tahap Perencanaan dalam Konteks Penganggaran

Perencanaan dapat ditinjau sebagai suatu proses dimana rumah sakit berupaya mengantisipasi masa depan dan menentukan

peran organisasi dalam kondisi dan reaksi terhadap suatu rangkaian prediksi peristiwa. Suyatno dkk (2018: 56-60) mengungkapkan terdapat 3 tahap perencanaan, yaitu:

- 1) Penilaian lingkungan, merupakan tahap awal dalam proses perencanaan, dimana masa depan mengandung unsur ketidakpastian maka perencanaan kegiatan pelayanan kesehatan bersandar pada seberapa baik rumah sakit mengantisipasi peristiwa yang akan terjadi dimasa depan.
- 2) Penyusunan program, proses ini dimulai dengan pernyataan misi yang memberikan arahan keseluruhan organisasi. Misi bersma dengan penilaian lingkungan diterjemahkan kedalam sasaran, strategi, kebijakan dan program kerja organisasi atau unit organisasi.
- 3) Penyusunan anggaran, merupakan rencana kegiatan yang disusun secara sistematis dan digambarkan secara kuantitatif yang dinilai dalam bentuk uang atau ukurna kuantitaif lainnya.

d. Tujuan Penyusunan Perencanaan

Terdapat beberapa alasan yang mengharuskan perusahaan menyusun sebuah rencana, yaitu:

- 1) Perusahaan harus mempersiapkan diri untuk menghadai berbagai ketidakpastian yang akan datang dimasa mendatang.

Adanya perencanaan dapat membuat perusahaan mempersiapkan diri agar kegiatan operasional tetap berjalan dengan lancar.

- 2) Perencanaan dapat digunakan sebagai alternatif pilihan ketika perusahaan diharapkan pada berbagai alternatif pilihan yang mau tidak mau harus dipilih untuk tetap bertahan dalam menjalankan kegiatan operasional perusahaan.
- 3) Rencana diperlukan sebagai pedoman kerja bagi para karyawan, sehingga sebelum rencana tersebut dilaksanakan, masing-masing karyawan sudah mengetahui dengan jelas apa tugas dan kewajiban yang harus dikerjakan.
- 4) Rencana diperlukan sebagai alat pengkoordinasian bagi seluruh kegiatan dari seluruh bagian yang ada dalam perusahaan.
- 5) Rencana diperlukan oleh perusahaan sebagai alat evaluasi kerja pada karyawan, yaitu untuk menilai prestasi kerja atau kinerja karyawan dalam melaksanakan atau merealisasikan rencana tersebut (Munandar, 2013: 2-4).

e. **Sistem Perencanaan Strategi**

Menurut Mulyadi (2013) proses pengendalian manajemen adalah sebagai berikut:

1) Perumusan Strategi (*Strategi Formulation*)

Proses sistem manajemen pengendalian diawali dengan perumusan strategi. Strategi merupakan tindakan utama yang ditempuh oleh perusahaan untuk mengarahkan seluruh sumber daya perusahaan untuk mewujudkan visinya. Untuk menghadapi lingkungan bisnis yang kompetitif, strategi sangat menentukan kemampuan perusahaan dalam menenangkan persaingan untuk merebutkan perhatian *customers*.

2) Perencanaan Strategik (*Strategic Planning*)

Dalam perencanaan strategic, setiap sasaran strategic kemudian ditentukan untuk pencapaian dan target yang akan diwujudkan dalam jangka waktu tertentu di masa depan.

3) Penyusunan Program (*Programming*)

Penyusunan program merupakan tahap perencanaan yang untuk pertama kalinya menghasilkan informasi. Penyusunan program adalah proses penjabaran inisiatif strategic ke dalam program rencana jangka panjang untuk mewujudkan sasaran stratgik.

4) Penyusunan Anggaran (*Budgeting*)

Penyusunan anggaran pada hakikatnya merupakan proses penyusunan rencana laba jangka pendek (biasanya untuk

jangka satu tahun). Anggaran menghasilkan keluaran berupa informasi kualitatif dan kuantitatif. Dalam penyusunan anggaran dijabarkan program tertentu ke dalam rencana kegiatan yang akan dilaksanakan dalam tahun anggaran.

5) **Impelentasi (Implementation)**

Dalam tahap implementasi rencana ini, manajemen dan karyawan melaksanakan rencana yang tercantum dalam anggaran ke dalam kegiatan nyata.

6) **Pemantauan (Monitoring)**

Implementasi rencana memerlukan pemantauan. Hasil setiap langkah yang direncanakan perlu diukur untuk memberikan umpan balik bagi pemantauan pelaksanaan anggaran, program, dan insiatif strategik. Hasil implementasi rencana juga digunakan untuk memberikan informasi bagi pelaksana tentang seberapa jauh target yang telah berhasil dicapai, sasaran strategik telah berhasil diwujudkan, tujuan (goal) dan visi organisasi dapat dicapai.

2. Penganggaran

a. Pengertian Penganggaran

Penganggaran ialah proses penetapan rencana seluruh kegiatan perusahaan secara menyeluruh yang akan dilakukannya

pada periode tertentu dan dinyatakan dalam satuan uang (Sodikin, 2015: 188). Penganggaran memainkan peranan penting didalam perencanaan, pengendalian dan pembuatan keputusan perusahaan. Selain itu, anggaran juga dapat digunakan untuk meningkatkan koordinasi dan komitmen sumber daya yang dibutuhkan untuk memenuhi tujuan organisasi selama periode dianggarkan.

Sejalan dengan pernyataan Ikhsan, dkk (2014: 16) bahwa anggaran memiliki dampak langsung terhadap perilaku manusia, dimana anggaran dapat menetapkan batasan terhadap apa yang dibeli dan berapa banyak yang dapat dibelanjakan, sehingga danya anggaran dapat membatasi tindakan manajemen.

Sedangkan menurut Adisaputro, dkk (2013: 7) anggaran menunjukkan suatu proses, sejak dari tahap persiapan yang diperlukan sebelum dimulainya penyusunan rencana, pengumpulan berbagai data dan informasi yang perlu, pembagian tugas perencanaan, penyusunan rencananya sendiri, implementasi dari rencana tersebut, sampai pada akhirnya tahap pengawasan dan evaluasi dari hasil melaksanakan rencana tersebut.

b. Tujuan Penganggaran

Penyusunan anggaran suatu rumah sakit mempunyai beberapa tujuan, diantaranya:

- 1) Mengoptimalkan alokasi-alokasi dana rumah sakit. Sumber-sumber dana rumah sakit yang jumlahnya terbatas, dialokasikan secara optimal untuk kelompok-kelompok kegiatan yang akan dilaksanakan diwaktu yang akan datang.
- 2) Memperbaiki manajemen sumber-sumber dana untuk mencapai efisiensi dan keekonomisan dalam pemberian pelayanan. Dalam penyusunan anggaran memuat perbaikan-perbaikan atas kelemahan yang terdapat dalam rencana sumber-sumber dana tahun sebelumnya.
- 3) Pemberian pelayanan yang lebih baik dan efektif serta lebih responsif. Dalam penyusunan anggran memuat rencana kegiatan pelayanan sesuai dengan kuantitas, frekuensi dan kualitas yang dibutuhkan.
- 4) Kinerja yang memenuhi persyaratan akuntabilitas. Penyusunan anggaran memuat ukuran-ukuran, standar-standar yang berlaku sehingga dalam pelaksanaannya dapat dipertanggungjawabkan (Suyatno dkk, 2018 : 61).

c. Fungsi Anggaran

Menurut Adisaputro, dkk (2013: 49-52) fungsi anggaran meliputi:

- 1) Dalam bidang perencanaan, anggaran berfungsi: mendasarkan kegiatan-kegiatan pada penyelidikan-penyelidikan studi dan

penelitian-penelitian, sebelum merencanakan kegiatan manajer mengadakan pengamatan dan penelitian terlebih dahulu, anggaran bermanfaat dalam membantu manajemen meneliti masalah yang berhubungan dengan kegiatan yang akan dilakukan; mengerahkan seluruh tenaga dalam perusahaan dalam menentukan arah/ kegiatan yang paling menguntungkan; membantu kebijaksanaan perusahaan; menentukan tujuan perusahaan; membantu menstabilkan kesempatan kerja yang tersedia; dan mengakibatkan pemakaian alat fisik secara efektif.

- 2) Dalam bidang koordinasi, anggaran berfungsi: membantu mengkoordinasikan faktor manusia dengan perusahaan; menghubungkan aktivitas perusahaan dengan trend dalam dunia usaha, menempatkan penggunaan modal pada saluran-saluran yang menguntungkan; dan mengetahui kelemahan dalam organisasi yang kemudian dapat diperbaiki.
- 3) Dalam bidang pengawasan, anggaran berfungsi: mengawasi kegiatan dan pengeluaran dan mencegah pemborosan secara umum.

d. Jenis Anggaran

Terdapat beberapa jenis anggaran keuangan yang digunakan pada organisasi, antara lain:

1) Anggaran Operasional dan Anggaran Modal

Anggaran operasional digunakan untuk merencanakan kebutuhan dalam menjalankan operasi sehari-hari dalam kurun waktu satu tahun. Sedangkan anggaran modal menunjukkan rencana jangka panjang dan pembelajaran atas aktiva tetap, seperti gedung, peralatan, kendaraan, perabot dan sebagainya.

2) Anggaran Berdasarkan Pengesahan

Berdasarkan status hukumnya, anggaran dibagi menjadi anggaran tentatif, yaitu anggaran yang tidak memerlukan pengesahan dari lembaga legislatif karena kemunculannya yang dipicu hal-hal yang tidak direncanakan; dan anggaran *enacted* adalah anggaran yang direncanakan kemudian dibahas dan disetujui oleh lembaga legislatif.

3) Anggaran Dana Umum dan Anggaran Dana Khusus

Dana umum digunakan untuk membiayai kegiatan pemerintahan yang bersifat umum dan sehari-hari, sedangkan dana khusus dicadangkan khusus untuk tujuan tertentu seperti *debt service fund*.

4) Anggaran Tetap dan Anggaran Fleksibel

Dalam anggaran tetap, apropriasi belanja sudah ditentukan jumlahnya diawal tahun anggaran. Dalam anggaran

fleksibel, harga barang/ jasa per unit telah ditentukan namun jumlah anggaran secara keseluruhan akan berfluktuasi bergantung pada banyaknya kegiatan yang dilakukan.

5) Anggaran Eksekutif dan Anggaran Legislatif

Anggaran eksekutif disusun oleh lembaga eksekutif, dalam hal ini pemerintah setra anggaran legislatif yaitu anggaran yang disusun oleh legislatif tanpa melibatkan pihak eksekutif (Nordiawan dan Hertianti, 2016: 72).

e. **Macam-Macam Anggaran**

Menurut Suyatno dkk (2018) macam-macam anggaran meliputi:

1) Anggaran Operasional

Penyusunan anggaran operasional harus dimulai dari penyusunan anggaran pendapatan (revenue budget), dilanjutkan anggaran lainnya. Target pendapatan merupakan factor kritis dan anggaran lainnya termasuk anggaran biaya sangat tergantung pada target pendapatan rumah sakit.

2) Anggaran Investasi

Anggaran inventasi merupakan suatu perhitungan taksiran kebutuhan rumah sakit tentang barang atau alat tetap yang diperlukan untuk mendukung kegiatan operasional

masing-masing unit kerja dalam rangka pelaksanaan program kerja tahunan.

3) Anggaran Biaya (Budgeting)

Anggaran biaya (expense budget) merupakan seluruh biaya sebagai beban rumah sakit guna memberikan pelayanan dan memperoleh pendapatan yang telah diproyeksikan. Anggaran biaya disusun per cost center yang mengantut *responsibility budget*.

3. Estimasi

a. Pengertian Evaluasi

Tahap terakhir dari siklus anggaran adalah pelaporan dan evaluasi anggaran. Tahap persiapan, ratifikasi, dan implementasi anggaran terkait dengan aspek operasional anggaran, sedangkan tahap pelaporan dan evaluasi terkait dengan aspek akuntabilitas. Menurut Ratnawati (2011: 5) evaluasi adalah proses yang mengukur dan memberi nilai secara obyektif dan valid, seberapa besar manfaat pelayanan yang telah dicapai berdasarkan dari objek yang seharusnya diberikan dan nyata apakah hasil-hasil dalam pelaksanaan telah efektif dan efisien.

Sedangkan menurut Artini (2015: 295) evaluasi merupakan proses penilaian secara sistematis terhadap keberhasilan dan/atau

kegagalan suatu kebijakan dalam pencapaian tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan oleh perusahaan. Hasil evaluasi berguna sebagai sumber informasi dalam pengambilan keputusan untuk melakukan perbaikan, ataupun menghentikan suatu program dan kegiatan organisasi.

b. Evaluasi Anggaran Sebagai Alat Untuk Menilai Kinerja Manajemen

Evaluasi anggaran dilakukan dengan cara membandingkan anggaran dengan realisasinya. Anggaran disusun dengan berdasarkan biaya standar yang digunakan di dalam perusahaan. Mulyadi (2012: 387) mendefinisikan biaya standar adalah biaya yang ditentukan dimuka, yang merupakan jumlah biaya yang seharusnya dikeluarkan untuk membuat satu satuan produk atau untuk membiayai kegiatan tertentu, dibawah asumsi kondisi ekonomi, efisiensi, dan faktor-faktor lain tertentu.

Sibuea dalam Saray, dkk (2014: 1215) mengemukakan bahwa evaluasi anggaran dapat menggunakan metode analisis varians. Analisis varians membandingkan antara standar biaya dengan realisasi biaya dan dapat dilakukan oleh divisi, departemen, program, produk, wilayah, atau unit tanggung jawab lainnya. Analisa penyimpangan (variens) dilakukan perusahaan dengan tujuan untuk :

- 1) Mengetahui prestasi pusat pertanggungjawaban.
- 2) Mengetahui siapa yang akan diberikan penghargaan atau sanksi.
- 3) Bahan pengalaman untuk perbaikan operasi selanjutnya.
- 4) Melihat pos –pos biaya yang perlu mendapat perhatian
- 5) Menjadi *early warning syste* atas manajemen biaya dan hasil
- 6) Bahan kemungkinan revisi budget

4. Rumah Sakit

a. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat (Suyatno dkk, 2018:2). Dalam memberikan pelayanan, rumah sakit harus memberikan kualitas pelayanan yang bermutu dan terjangkau agar tercipta derajat kesehatan yang tinggi.

Rumah sakit berdasarkan fungsinya memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sehingga sebagian besar dikelompokkan dalam organisasi sektor publik yang berorientasi mencari keuntungan, kecuali rumah sakit yang didirikan oleh

Perseroan Terbatas yang secara eksplisit memang bertujuan mencari keuntungan (Nordiawan dan Hertianti, 2016: 59).

b. Jenis-Jenis Rumah Sakit

Menurut Nordiawan dan Hertianti (2016: 59), secara umum jenis-jenis rumah sakit dikelompokkan sebagai berikut:

- 1) Rumah sakit umum, adalah rumah sakit yang melayani hampir seluruh penyakit umum dan biasanya memiliki institusi perawatan darurat yang siaga 24 jam untuk memberikan pertolongan pertama,
- 2) Rumah sakit terpresialisasi, merupakan rumah sakit yang memiliki spesialisasi terhadap suatu penyakit yang membutuhkan penanganan khusus.
- 3) Rumah sakit penelitian/ pendidikan, adalah rumah sakit umum yang terkait dengan kegiatan penelitian dan pendidikan di fakultas kedokteran pada suatu universitas/ lembaga pendidikan tinggi.
- 4) Rumah sakit lembaga/ perusahaan, merupakan rumah sakit yang didirikan oleh suatu lembaga/ perusahaan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada anggota lembaga tersebut.

- 5) Klinik, merupakan fasilitas medis yang lebih kecil dari rumah sakit dan hanya melayani keluhan tertentu.

c. Keuangan Rumah Sakit

Aplikasi keuangan pada organisasi rumah sakit merupakan hal penting yang berkaitan dengan pengelompokan rumah sakit. Menurut Suyatno, dkk (2018:9-10) terdapat dua jenis keuangan rumah sakit yaitu akuntansi rumah sakit dan manajemen keuangan rumah sakit. Akuntansi rumah sakit merupakan pemberian informasi keuangan yang sifatnya kuantitatif kepada berbagai pihak yang berkepentingan dengan eksistensi rumah sakit, untuk membantu mereka didalam membuat keputusan ekonomi yang menyangkut rumah sakit tersebut, sedangkan manajemen keuangan rumah sakit berkaitan dengan pembuatan keputusan yang menyangkut penggunaan dana dan sumber pembiayaan rumah sakit.

B. Proses Perencanaan, Penganggaran dan Estimasi di Rumah Sakit

Menurut O'Mahony *et al*, (2016: 8-18) terdapat 10 point penting dalam kaitanya dengan proses perencanaan, penganggaran dan estimasi di Rumah sakit, yaitu:

1. Peran PPE dalam menghubungkan operasi dengan keuangan.

Proses PPE dikenakan pada perusahaan oleh fungsi Keuangan dengan sedikit kelarasan dan realitas operasi bisnis sehari-

hari. Manajemen senior mengatur keseluruhan strategi dan Keuangan, biasanya menetapkan anggaran dan target jangka pendek. Guna mengetahui sejauh mana PPE mampu menghubungkan operasi dengan keuangan dapat dilihat berdasarkan hal berikut:

- a. PPE dilakukan dalam kemitraan antara operasi dan keuangan dengan memperhitungkan risiko perusahaan
 - b. Keuangan yang dibuat sesuai dengan rencana dan menerima wawasan tambahan dari bisnis
 - c. Alat perencanaan yang digunakan perlu diintegrasikan dengan alat perencanaan dari departemen lain
 - d. Secara eksklusif, anggaran merupakan kegiatan keuangan
 - e. Penggunaan alat PPE yang efektif untuk orang-orang di luar Keuangan
2. SDM yang berperan dalam proses PPE

Proses pelaksanaan perencanaan, penganggaran dan estimasi dalam suatu organisasi ditangani oleh para sumber daya manusia yang meliputi CEO, CFO, COO, finance, operation, dan pihak lain. Organisasi perlu benar-benar maju mencari para pemimpin Keuangan untuk memprediksikan praktik, dan menyebarkan Estimasi bergulir efektif dengan menggerakkan target (yang mencerminkan perubahan waktu nyata di faktor eksternal). Mereka harus mampu mengenali,

mereka tidak dapat membuat keputusan yang diberdayakan atas nama perusahaan dengan menggunakan anggaran statis usang yang dibuat enam hingga sembilan bulan sebelumnya.

3. Pihak yang memiliki Proses PPE sekarang dan di masa depan

Alat canggih dan data tidak akan memberikan akurasi PPE yang lebih baik dan efisiensi jika budaya pemikiran kuno semacam itu tetap tertanamkan yang digambarkan oleh 41 persen percaya bahwa CEO saat ini 'memiliki' dan memiliki keputusan akhir pada proses PPE di dalam organisasi mereka. CFO harus terus bekerja di seluruh perusahaan untuk memastikan eksekutif senior tidak mempolitisasi proses anggaran atau angka kesepakatan.

Proses PPE harus dimiliki oleh bisnis dan didukung oleh Keuangan untuk memastikan integrasi dan rasa yang tulus kepemilikan di seluruh perusahaan. dalam proses PPE merupakan tantangan penting untuk mendapatkan yang benar, terutama di perusahaan besar dengan jalur pelaporan yang terpantul. Otoritas dan peran pengambilan keputusan yang jelas membantu menghindari duplikasi dan memastikan keterlibatan pemangku kepentingan relevan yang sesuai. Eksekutif harus diberikan insentif untuk kinerja terhadap target yang telah ditentukan untuk memperhitungkan perubahan

eksternal dan internal dalam pandangan daripada memenuhi target yang direncanakan dan dinegosiasikan.

4. Meningkatkan perkiraan menggabungkan data eksternal

Seberapa besar tingkat prosentase pada sumber daya manusia dalam organisasi yang setuju/ tidak setuju bahkan tau dan tidak tau terkat data eksternal perusahaan yang mampu menghasilkan manfaat signifikan dalam hal akurasi estimasi.

5. Hambatan terbesar penggunaan data eksternal yang efektif dan efisien dalam proses perencanaan.

Pelaksanaan strategi bisnis melalui proses PPE dapat terhambat oleh data yang tidak dapat diandalkan. Tantangan yang dihadapi organisasi berkaitan dengan kualitas data disorot oleh 45 persen responden survei yang merasa kualitas data adalah hambatan terbesar tunggal untuk penggunaan yang efektif dan efisien data eksternal.

Masalah berkelanjutan untuk organisasi adalah membuktikan nilai data yang ditingkatkan terhadap biaya gabungan dari pengambilan keputusan yang buruk yang dihasilkan dari struktur data yang berlaku dan biaya mencapai transformasi yang sukses. Nilai peningkatan pengambilan keputusan dan alokasi sumber daya jauh lebih sulit bagi organisasi untuk diukur daripada biaya jangka pendek

untuk mencapai hal ini. Sementara itu, perusahaan lebih senang berinvestasi dalam otomatisasi keuangan transaksional.

6. Hambatan terbesar untuk penggunaan analitik data yang efektif dan efisien

Seberapa besar prosentase sumber daya manusia membutuhkan keputusan dalam proses perencanaan. Sumber daya manusia dituntut untuk memandang teknologi dan mempelajari struktur data, sehingga mengetahui manfaat dan kecocokan data yang digunakan dalam proses perencanaan. Karena saat ini, perencanaan penganggaran dan proses estimasi masih terlalu fokus pada keuangan.

7. Investasi secara spesifik terhadap aplikasi perencanaan

Sumber daya manusia dalam suatu organisasi perlu memberikan tanggapan terhadap aplikasi perencanaan yang digunakan perusahaan mereka. Mereka perlu mengetahui manfaat dari aplikasi yang diharapkan atau ingin kembali menggunakan proses manual berupa office excel jika aplikasi yang digunakan dirasakan tidak memberikan manfaat.

8. Investasi dalam alat perencanaan

Alat analitik prediktif menggunakan data untuk memprediksi peluang anjak dalam risiko untuk kepentingan akurasi dan lainnya informasi dan pengambilan keputusan tepat waktu. Alat-alat ini telah

tersedia selama bertahun-tahun, bagaimanapun mereka tidak dimanfaatkan oleh sebagian besar organisasi untuk potensi penuh mereka.

Alat analisis preskriptif lebih lanjut memprediksi peluang dan risiko masa depan, dan kemudian meresepkan rekomendasi tindakan yang harus diambil. Alat-alat terus berlanjut belajar dengan merekam tindakan yang diambil dan hasil tindakan selanjutnya, untuk memberikan peningkatan wawasan ketika asituasi serupa terjadi.

9. Pemodelan skenario dalam perencanaan, penganggaran dan proses Estimasi organisasi

Perangkat lunak baru menawarkan peningkatan visibilitas kinerja di seluruh organisasi. Melalui dasbor waktu nyata dengan visibilitas tinggi, lebih mudah untuk mendorong akuntabilitas pada target kinerja utama di seluruh perusahaan. Alat-alat tersebut dapat membantu memberikan penganggaran biaya mandiri dan tanggung jawab peramalan yang lebih terkontrol ke dalam operasi lini, dan semua orang dapat melihat asumsi inti di mana anggaran dan perkiraan didasarkan. Kontrol ditingkatkan karena kurang ketergantungan ditempatkan pada rekonsiliasi manual dan input data, dan proses inti PBF dikelola lebih efektif, berkat alur kerja dan fungsi otomatisasi yang lebih besar. Melihat ke masa depan, dua pertiga

responden menyatakan bahwa peramalan akan sangat otomatis, didorong oleh penggunaan perangkat lunak analitik di seluruh perusahaan, dengan sedikit intervensi manual.

10. Perkiraan masa depan oleh penggunaan perangkat lunak analitik di seluruh perusahaan dengan sedikit intervensi manual

Dimasa mendatang, estimasi akan menjadi sangat otomatis, dimana penggunaan perangkat lunak analitis dengan sedikit intervensi manual. Dalam 5 tahun mendatang, proses anggaran tradisional akan diubah menjadi estimasi rolling.

C. Penelitian Terdahulu

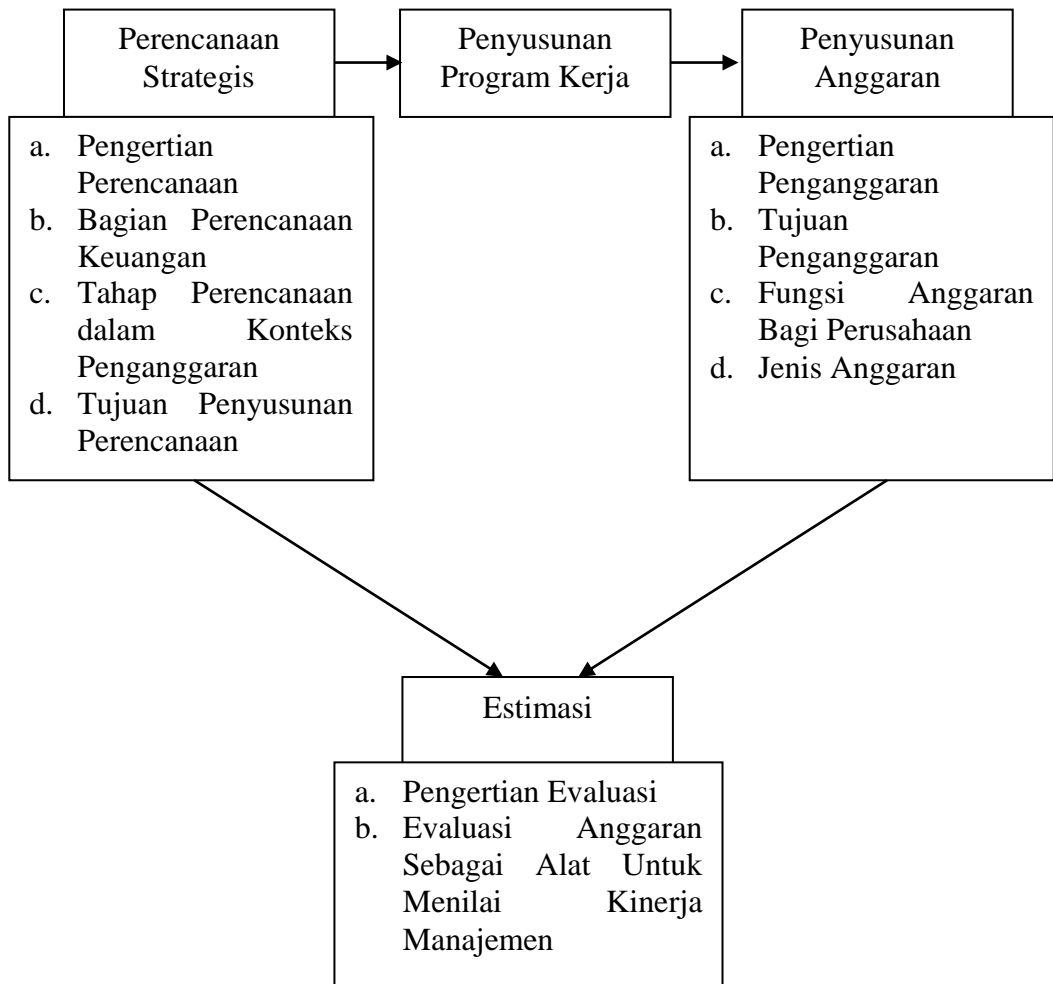
Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu

No	Penulis	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
1	Ibnu Fadillah (2017)	Analisis Komparatif Anggaran dan Realisasi Kegiatan pada Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam di Samarinda	Jenis Penelitian ini menggunakan Pendekatan varians (membandingkan anggaran dan realisasi berdasarkan konsep). Metode pengumpulan data menggunakan data anggaran belanja berdasarkan pendapatan dan biaya.	Hasil penelitian menunjukkan dalam penyusunan data Anggaran dan Realisasi pada tahun 2014 surplus sebesar Rp. 8.548.830.346,00. Sedangkan tahun 2015 mengalami defisit Rp (2.518.160.185,10), sehingga dapat dikatakan terjadi penurunan kinerja keuangan yang mengakibatkan ketidak efektifan dana anggaran terhadap realisasinya. Perbedaan kinerja keuangan menunjukan bahwa tahun 2014 dapat dikatakan efektif dalam merealisasikan dana anggaran.	Teknik analisis data, tempat penelitian, waktu penelitian dan lokasi penellitian.
2	Aliefiah Arief Zuraidha (2014)	Evaluasi Penerapan Sistem Anggaran Berbasis Kierja dalam Pengelolaan Keuangan BLUD oada RSUD Bangil Kabupaten	Teknik analisis data, tempat penelitian, waktu penelitian dan lokasi penellitian. Teknik analisis data, tempat penelitian, waktu penelitian dan lokasi penellitian.	Hasil peneliian menunjukkan bahwa secara umum system Anggaran Berbasis Kinerja yang ideal belum tercapai, meskipun secara keseluruhan sudah baik. Ada beberapa hal yang belum dilaksanakan dengan maksimal yaitu: tahap penetapan indicator	Teknik analisis data, tempat penelitian, waktu penelitian dan lokasi penellitian.

No	Penulis	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
		Pasaruan		kinerja, tahap penetapan standar biaya, tahap perhitungan anggaran dan tahap pertanggungjawaban.	
3	Lacob and Constantin (2015)	<i>Budget – A perfect tool for permormance evaluation health system?</i>	Sebuah studi kasus kualitatif, berdasarkan metodologi penganggaran pendapatan dan pengeluaran rumah sakit/ bagian anggaran pendapatan/ belanja.	Mengalihkan perhatian praktik anggaran sehubungan dengan pekerjaan yang dilakukan sumber pendanaan dalam sistem kesehatan, kami mencatat pembalikan prinsip, yaitu bukan biaya yang menghasilkan manfaat di masa mendatang, tetapi pendapatan yang diprediksi memungkinkan tingkat pengeluaran tertentu yang mempertanyakan peran evaluasi kinerja anggaran dalam perawatan kesehatan	Teknik analisis data, tempat penelitian, waktu penelitian dan lokasi penellitian.
4	Hannele Aaalto (2012)	Kepatuhan Anggaran Dan Metode Estimasi Dengan Desain Organisasi	Penelitian ini dibuat dengan pendekatan penelitian konstruktif dan kontribusi praktisnya terletak pada kebaruan dari penelitian ini, penganggaran dan peramalan aplikasi.	Temuan dari penelitian ini menunjukkan bahwa ditemukan kepatutan tertentu antara struktur pengambilan keputusan dan sistem kontrol manajemen dan dalam cara mereka digunakan. Kontrol dan koordinasi menjadi fokus untuk pengambilan keputusan terpusat dan sistem kontrol diagnostik. Anggaran	Teknik analisis data, tempat penelitian, waktu penelitian dan lokasi penellitian.

No	Penulis	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
				tradisional masih digunakan terutama sebagai sistem kontrol diagnostik meskipun ada beberapa studi tentang penggunaannya sebagai sistem kontrol interaktif.	

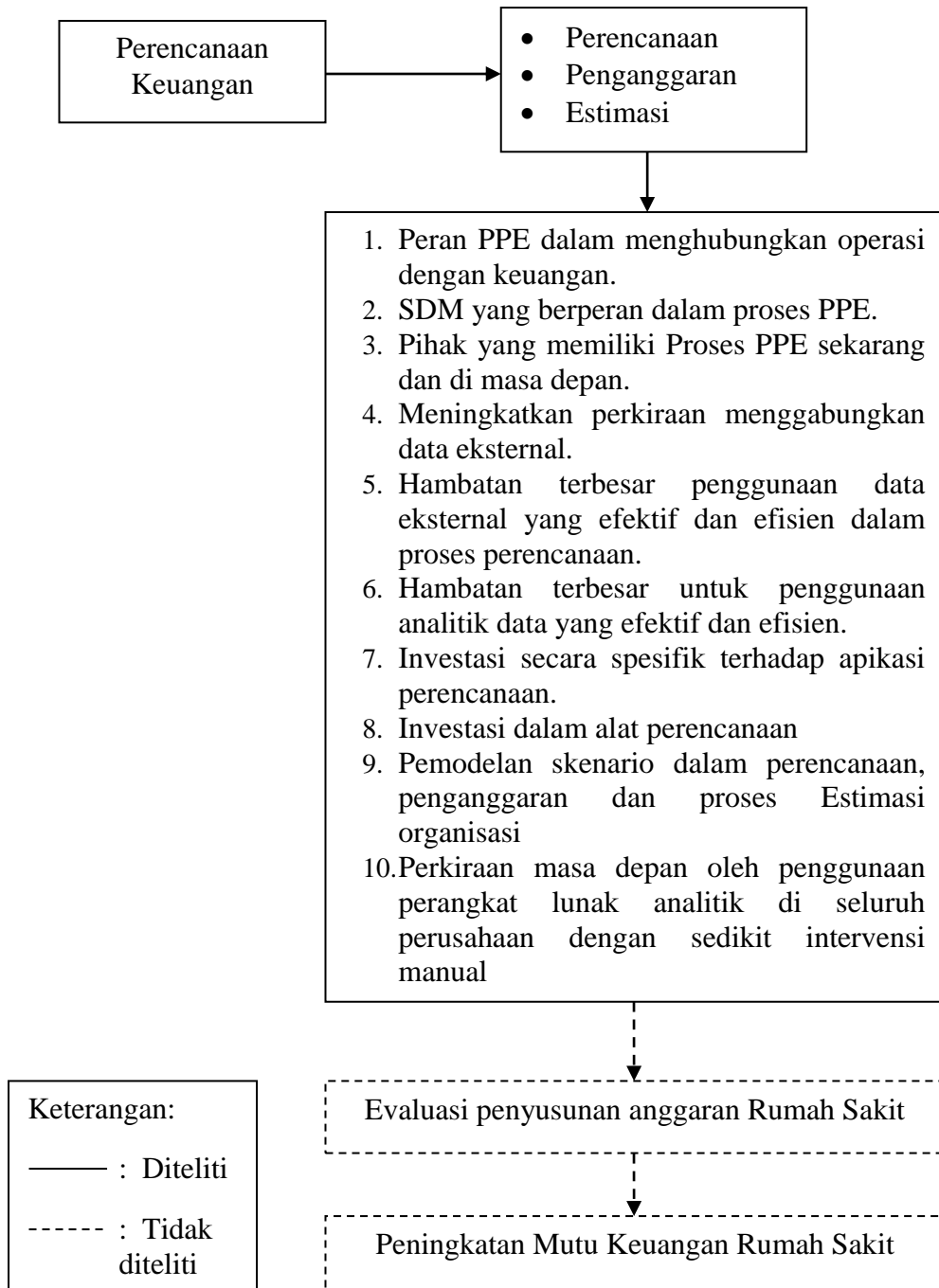
D. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Modifikasi Ikhsan dkk (2014), Suyatno dkk (2018), Saray dkk (2014), Mulyadi (2012)

E. Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep Penelitian

F. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana perencanaan di RS PKU Muhammadiyah Bantul?
2. Bagaimana penganggaran di RS PKU Muhammadiyah Bantul?
3. Bagaimana estimasi dan evaluasi keuangan di RS PKU Muhammadiyah Bantul?