

LAMPIRAN

LEMBAR INFORMASI INFORMAN PENELITIAN

Saya, Nurul Anisa dari Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, akan melakukan penelitian yang berjudul Perencanaan, Penganggaran dan Estimasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu Bagaimana perencanaan, penganggaran dan estimasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta? Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Perencanaan, Penganggaran dan Estimasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Agustus 2018 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Pelaksanaan penelitian ini dimulai dari penyusunan proposal, pembuatan surat izin penelitian, persiapan instrument penelitian, melakukan pemberian informasi kepada responden mengenai maksud dan tujuan penelitian. Apabila responden bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, maka diminta untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden/*informed consent*. Selanjutnya responden harus bersedia untuk melakukan wawancara guna mengumpulkan data yang dibutuhkan. Data yang sudah terkumpul dilakukan analisis data untuk mendapatkan hasil penelitian dan kesimpulan.

A. Kesukarelaan untuk menjadi responden

Anda bebas memilih keikutsertaan dalam penelitian ini tanpa ada paksaan. Bila anda sudah memutuskan untuk ikut, anda juga bebas untuk mengundurkan diri/berubah pikir tanpa memberi alasan setiap saat tanpa mempengaruhi pelayanan dan hak anda. Responden bersedia secara suka rela diminta kembali data yang dibutuhkan oleh peneliti.

B. Resiko dan efek samping

Penelitian ini merupakan penelitian non intervensi, sehingga tidak ada resiko dan efek samping apapun bagi responden.

C. Manfaat

Manfaat penelitian adalah dapat memberikan masukan kepada RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam hal meningkatkan kinerja perencanaan, penganggaran dan estimasi di rumah sakit.

D. Kerahasiaan

Semua informasi yang berkaitan dengan identitas responden akan dirahasiakan dan hanya diketahui oleh peneliti. Hasil penelitian akan dipublikasi tanpa identitas responden.

E. Informasi Tambahan

Anda diberi kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini dengan menanyakan langsung kepada peneliti saat penelitian berlangsung.

Demikian penjelasan ini peneliti sampaikan, semoga dapat memberikan gambaran lebih jelas mengenai rencana jalannya penelitian ini. Atas perhatian dan partisipasinya kami ucapkan terimakasih.

Hormat peneliti

Nurul Anisa

LEMBAR PERSETUJUAN INFORMAN PENELITIAN***(INFORMED CONSENT)***

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Bidang Pekerjaan :

Berdasarkan penjelasan yang telah diberikan peneliti:

Nama : Nurul Anisa

NIM : 20141030066

Judul : Perencanaan, Penganggaran dan Estimasi Di RS PKU

Muhammadiyah Yogyakarta

Menyatakan bersedia untuk menjadi informan dalam studi penelitian ini. Demikian pernyataan ini saya buat, tanpa ada paksaan dan tekanan dari peneliti.

PEDOMAN WAWANCARA

1. Bagaimanakah proses perencanaan terkait dengan penyusunan anggaran?
2. Bagaimanakah proses penganggaran di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta?
3. Siapa sajakah yang terlibat di proses Perencanaan, Penganggaran dan Estimasi (PPE)?
Yang mendominasi?
Yang menghabiskan waktu paling banyak?
Yang menjadi pengambil keputusan?
4. Apakah rumah sakit melakukan kajian internal external dalam PPE?
5. Apakah hasil yang didapat RS dengan adanya PPE?
6. Adakah keterkaitan PPE dengan peningkatan mutu?
7. Adakah hambatan dalam proses PPE?
8. Apakah rumah sakit memiliki target atau indikator pencapaian anggaran?
9. Apakah rumah sakit memiliki aplikasi khusus untuk PPE?
10. Apakah menginginkan adanya aplikasi khusus?
11. Bagaimanakah dengan renstra rumah sakit, apakah dilibatkan dalam pembuatan?
12. Apakah PPE hanya tentang keuangan saja atau juga operasional?

KUESIONER

1. Sejauh mana Anda merasa bahwa perencanaan, penganggaran, dan estimasi merupakan proses yang dilakukan rumah sakit dengan menghubungkan proses operasional dengan keuangan?
 - a. Perencanaan, penganggaran dan *forecasting* harus dilakukan dalam kemitraan antara Operasional dan Keuangan, dengan memperhitungkan risiko perusahaan.
 - b. Keuangan harus direncanakan terlebih dahulu dan ada tambahan wawasan terkait bisnis tersebut.
 - c. Alat perencanaan terpusat dan terlalu penting untuk diintegrasikan dengan alat perencanaan departemen lain.
 - d. Anggaran secara eksklusif merupakan kegiatan bagian keuangan.
 - e. Alat perencanaan, penganggaran dan *forecasting* yang efektif tidak untuk orang-orang terdekat diluar bagian keuangan.

2. Siapa yang menghabiskan waktu paling banyak dalam Proses PPE saat ini dan yang akan datang?
 - a. Direktur
 - b. Bagian Keuangan
 - c. Bagian Operasional
 - d. Lainnya
 - e. Tidak Tahu

3. Siapa yang berperan dalam proses dan pengambil keputusan perencanaan, penganggaran dan *forecasting* sekarang dan di masa depan?
 - a. Direktur
 - b. Bagian Keuangan
 - c. Bagian Operasional

- d. Lainnya
 - e. Tidak Tahu
-
-

4. Sejauh mana perkiraan menggabungkan data eksternal akan menghasilkan manfaat yang signifikan dalam hal akurasi *forecasting*?
- a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Sangat Tidak Setuju
 - d. Tidak Setuju
 - e. Tidak Tahu
-
-

5. Apa hambatan terbesar untuk penggunaan data eksternal yang efektif dan efisien dalam proses perencanaan?
- a. Kualitas data
 - b. Budaya yang membutuhkan keputusan dari atas ke bawah terlepas dari apa yang disarankan
 - c. Struktur data tidak cocok
 - d. Biaya
 - e. Pandangan Teknologi
 - f. Volume dari data
 - g. Persepsi tidak ada manfaatnya
 - h. Tidak tahu
-
-

6. Apa hambatan terbesar untuk penggunaan analitik data yang efektif dan efisien dalam proses perencanaan?
- a. Kualitas data
 - b. Budaya yang membutuhkan keputusan dari atas ke bawah terlepas dari apa yang disarankan

- c. Struktur data tidak cocok
 - d. Biaya
 - e. Pandangan Teknologi
 - f. Volume dari data
 - g. Persepsi tidak ada manfaatnya
 - h. Tidak tahu
-
-

7. Apakah rumah sakit berinvestasi secara spesifik terhadap aplikasi perencanaan?

- a. Tidak
 - b. Iya, tetapi aplikasi tidak memberikan manfaat sesuai dengan yang diharapkan
 - c. Iya, dan aplikasi memberikan manfaat yang diharapkan
 - d. Tidak tahu
 - e. Ya, tetapi aplikasi tidak memberikan manfaat dan rumah sakit sudah kembali seperti semula
 - f. Proses Excel / manual
-
-

8. Bagaimana investasi dalam alat perencanaan dilihat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta?

- a. Strategis, Nilai Tambah
 - b. Teknis - Manfaat Keseluruhan Rumah Sakit
 - c. Strategis - Agenda Efisiensi Penghematan Biaya
 - d. Teknik - Manfaat Keuangan Saja
 - e. Tidak Tahu
-
-

9. Sampai sejauh mana pemodelan skenario perencanaan, penganggaran dan proses estimasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta?

- a. Skenario adalah dimodelkan pada ad-hoc dasar dalam menanggapi peristiwa satu kali
 - b. Proses perencanaan, penganggaran dan *forecasting* menggabungkan scenario pemodelan sebagai jawaban ke beberapa variabel data, tapi tidak cukup
 - c. Proses perencanaan, penganggaran dan *forecasting* menggabungkan fleksibel model data yang mana aktifkan analisis cepat variable yang berubah
 - d. Proses perencanaan, penganggaran dan *forecasting* menggabungkan analisis sensitivitas dasar saja
 - e. Tidak tahu
-
-

10. Sejauh mana Anda percaya bahwa perkiraan masa depan akan berjalan sangat otomatis dan digunakan oleh penggunaan di seluruh Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta?

- a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Sangat Tidak Setuju
 - d. Tidak Setuju
 - e. Tidak Tahu
-
-

HASIL WAWANCARA

1. OPEN CODING

| NO | PERTANYAAN | RESPONDEN | JAWABAN WAWANCARA | OPEN CODING |
|----|---|-------------------|--|---|
| 1. | Bagaimanakah proses perencanaan terkait dengan penyusunan anggaran? | Direktur Keuangan | RAB tiap 1 januari, disusun sejak oktober. Oktober diadakan workshop sosialisasi kepada semua unit tentang cara pengajuan form rencana anggaran dari unit ke manajer diverifikasi di bagian keuangan dan rapat direksi | RAB 1 Januari Workshop sosialisasi Pengajuan Form |
| | | Manajer Mutu | Ada acuan dari tahun sebelumnya bottom up | Acuan tahun sebelumnya |
| | | Manajer Penunjang | Ada acuan dari tahun sebelumnya bottom up, dari spv ke manajer ada data dari keuangan yang menyatakan apakah tahun lalu surplus atau tidak, disesuaikan dengan program kerja | Bottom up Dari SPV ke Manajer |

| | | | | |
|--|--|-------------------|---|---|
| | | Manajer Pelayanan | <p>Ada acuan dari tahun sebelumnya</p> <p>bottom up, dari spv ke manajer ke direksi</p> <p>ada data dari keuangan yang menyatakan apakah tahun lalu surplus atau tidak, disesuaikan dengan program kerja, dan juga evaluasi apakah program kerja terlaksana atau tidak</p> <p>breakdown dari renstra</p> | <p>Evaluasi</p> <p>Breakdown dari renstra</p> |
| | | Manajer Keuangan | <p>Ada RAPB isinya ttg kegiatan dan pendapatan. Tiap 1 januari harus sudah jadi, dibuat dari juli tahun sebelumnya. Keuangan mulai membuat form acuan untuk per unit. Biaya kebutuhan logistik, BHP, disusun oleh unit. Pendapatan juga dirancang tiap tahun dan melihat tahun lalu.</p> <p>bottom up, spv ke manajer ke akuntansi manajemen keuangan</p> <p>breakdown dari renstra</p> | <p>Pendapatan dirancang tiap tahun</p> |

| | | | | |
|----|---|-------------------|--|---------------------------|
| | | | | |
| | | Admin SDI | Proses PPE dilakukan dari keuangan mengusulkan nama-nama panitia dan komite anggaran. Panitia Anggaran manajer sedangkan komite anggaran adalah direksi. Panitia anggaran membagi form ke unit dalam bentuk softcopy setelah unit mengisi form, form dikembalikan ke panitia anggaran usulan di rekap sebagai draft kemudian di koordinasikan dengan komite anggaran. Setelah anggaran di sepakati direksi mengusulkan ke Badan Pelaksana Harian (BPH). Setelah disetujui maka tersusun perencanaan, penganggaran dan estimasi untuk tahun berikutnya. | |
| 2. | Bagaimanakah proses penganggaran di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta? | Direktur Keuangan | Bottom up | Bottom up |
| | | Manajer Mutu | Bottom up SPV membuat program kerja dan anggaran, dikumpul ke manajer, manajer ke admin euangan, dilakukan rapat antara manajer, keuangan, dan direksi | SPV membuat program kerja |

| | | | | |
|----|---|-------------------|---|--------------------------|
| | | Manajer Penunjang | bottom up spv rapat dengan manajer, bila sudah difilter baru ke direksi | SPV rapat dengan manajer |
| | | Manajer Pelayanan | bottom up ; dulu fee for service sekarang porspective | |
| | | Manajer Keuangan | bottom up | |
| | | Admin SDI | bottom up Dari SPV- Panitia Anggaran – Komite Anggaran - BPH | |
| 3. | Siapa sajakah yang terlibat di proses Perencanaan, Penganggaran dan Estimasi (PPE)? Yang mendominasi? Yang menghabiskan waktu paling banyak? Yang menjadi pengambil keputusan? | Direktur Keuangan | Spv - manajer – direksi Yang mendominasi seimbang Menghabiskan waktu paling banyak Spv Keputusan direksi | Spv - manajer – direksi |
| | | Manajer Mutu | spv - manajer - keuangan - direksi manajer spv | |

| | | | | |
|--|--|-------------------|---|--|
| | | | direksi | |
| | | Manajer Penunjang | manajer, keuangan, direksi, BPH manajer direksi BPH | |
| | | Manajer Pelayanan | spv - manajer - direksi - BPH pelayanan keuangan BPH | |
| | | Manajer Keuangan | keuangan memberi form - spv - manajer - keuangan - direksi keuangan keuangan direktur utama | keuangan memberi form - spv - manajer - keuangan - direksi keuangan keuangan direktur utama |

| | | | | |
|----|--|-------------------|---|--|
| | | | | |
| | | Admin SDI | SPV Unit, Manajer, Panitia Anggaran, Direksi, SPV Yang mendominasi komite anggaran Yang menghabiskan waktu paling banyak panitia anggaran Yang menjadi pengambil keputusan komite anggaran | |
| 4. | Apakah rumah sakit melakukan kajian internal external dalam PPE? | Direktur Keuangan | Ya, internal yaitu laba rugi, disesuaikan visi misi Eksternal yaitu competitor, BPJS | laba rugi, disesuaikan visi misi competitor, BPJS |
| | | Manajer Mutu | ya. Melihat dari tren setiap tahun BPJS juga berpengaruh terhadap akurasi estimasi | BPJS |
| | | Manajer Penunjang | jarang. Hanya lihat kebutuhan alat apakah ada yg rusak, bukan lihat untung atau rugi. Tapi pasti berpengaruh ke mutu. | |

| | | | | |
|----|---|-------------------|---|---|
| | | | | |
| | | Manajer Pelayanan | ya.external : Melihat rs tipe B yang lain, contoh alat apa yg tdk dimiliki rs lain. Internal : Apakah rs pku sudah sesuai undang2 rs tipe b ; analisis SWOT | Analisis SWOT |
| | | Manajer Keuangan | ya, melihat SWOT RS, aturan BPJS, membandingkan harga | Aturan BPJS |
| | | Admin SDI | Eksternal : Dilakukan pengkajian tetapi belum diterapkan dalam PPE secara maksimal. Contohnya seperti melihat kebutuhan masyarakat, melihat statistik tren penyakit. Internal : Sudah dilakukan, melihat SDI, Keuangan, Sarana dan Prasarana | |
| 5. | Apakah hasil yang didapat RS dengan adanya PPE? | Direktur Keuangan | Program kerja terlaksana dan rumah sakit lebih memilih pada pedoman | Pedoman |
| | | Manajer Mutu | bisa melihat tren naik atau turun bisa melihat apakah program kerja terlaksana atau tidak | Kenaikan tren Program kerja terlaksana |

| | | | | |
|----|---|-------------------|---|----------------------------|
| | | Manajer Penunjang | bisa tau kapan program kerja harus dilakukan bisa tau mana yang harus menjadi prioritas misal beli alat baru disesuaikan dengan kebutuhan dan anggaran | Prioritas anggaran |
| | | Manajer Pelayanan | bila ppe selesai sesuai timeline, program kerja juga bisa terlaksana sesuai timeline | PPE sesuai timeline |
| | | Manajer Keuangan | bisa melihat apakah program kerja terlaksana, sesuai dengan anggaran biaya maupun pendapatan | Kesesuaian program kerja |
| | | Admin SDI | Bisa memprediksi pendapatan rumah sakit, inventasi alat dan juga pengembangan pelayanan . | |
| 6. | Adakah keterkaitan PPE dengan peningkatan mutu? | Direktur Keuangan | ya, karena disesuaikan dengan visi misi RS dan rencana strategy | Kesesuaian visi dan misi |
| | | Manajer Mutu | ya, terkait dengan program kerja | Program kerja |
| | | Manajer Penunjang | ya, ppe tentang alat pasti berpengaruh pada layanan | PPE mempengaruhi pelayanan |
| | | Manajer Pelayanan | ya, karena kendali mutu kendali biaya | Mutu pelayanan |

| | | | | |
|----|-----------------------------------|-------------------|---|---------------------|
| | | Manajer Keuangan | ya, karena keuangan tidak berdiri sendiri | Peningkatan mutu |
| | | Admin SDI | Ya, karena peningkatan mutu adalah salah satu acuan sesuai standar akreditasi yang digunakan sebagai pedoman dalam PPE. Peningkatan mutu pelayanan termasuk peningkatan <i>skill</i> SDM , peningkatan sarana prasana RS dan pelayanan terhadap pasien itu sendiri di RS. | |
| 7. | Adakah hambatan dalam proses PPE? | Direktur Keuangan | Lama dalam pengerjaan | |
| | | Manajer Mutu | Tidak ada hambatan yang berarti, namun apabila ada kemunduran dalam proses penyusunan program kerja akan berakibat dalam pelaksanaan kinerja sumber daya manusia | Kemunduran |
| | | Manajer Penunjang | ya, banyak supervisor yang usul perbaruan alat walaupun belum begitu perlu jadi harus difilter | Perbaruan alat |
| | | Manajer Pelayanan | ya, adanya perubahan peraturan bpjs membuat rs harus beradaptasi | Perubahan peraturan |

| | | | | |
|----|--|-------------------|---|--|
| | | | tidak semua manajerial di RS PKU memiliki background manajemen | |
| | | Manajer Keuangan | Proses penyusunan membutuhkan waktu yang lama, sedangkan beberapa Sumber Daya Manusia di rumah sakit tidak semua memiliki latar belakang yang sama | Proses penyusunan membutuhkan waktu lama |
| | | Admin SDI | Ya, adanya pengeluaran tak terduga yang tidak ada di anggaran yang telah direncanakan. Contoh pembelian tanah yang tidak direncanakan. Kurangya pemahaman Supervisor mengenai fungsi PPE, jadi SPV hanya mengacu pada tahun lalu dan tidak mempertimbangkan manfaat yang didapat. Kurangya sosialisasi hasil PPE ke unit. | |
| 8. | Apakah rumah sakit memiliki target atau indikator pencapaian anggaran? | Direktur Keuangan | Ya, minimal keuntungan melebihi jumlah tabungan tahun lalu dan program kerja terlaksana sesuai timeline | Keuntungan melebihi jumlah tabungan |
| | | Manajer Mutu | tidak ada target angka yang pasti, tp target terlaksananya program kerja | Terlaksana sesuai proker |

| | | | | |
|----|--|-------------------|--|--|
| | | | | |
| | | Manajer Penunjang | tidak ada target angka, hanya prioritas | Menjadi prioritas |
| | | Manajer Pelayanan | target pendapatan : naik dari tahun lalu target program kerja : terlaksana atau tidak / terlaksana tepat waktu / terlaksana terlambat | Pendapatan naik Proker terlaksana |
| | | Manajer Keuangan | ada, biasanya peningkatan dari SHU tahun lalu apakah program terlaksana | Peningkatan SHU |
| | | Admin SDI | Ada target, tapi tidak ada target angka yang pasti dan lebih mengutamakan program kerja | |
| 9. | Apakah rumah sakit memiliki aplikasi khusus untuk PPE? | Direktur Keuangan | Ya, My Accounting baru akan dipakai oktober | My a accounting baru akan dipakai oktober |
| | | Manajer Mutu | tidak, pakai excel | Exel dan word |
| | | Manajer Penunjang | tidak, pakai excel dan word | |
| | | Manajer Pelayanan | tidak, pakai excel | |

| | | | | |
|-----|---|-------------------|---|-----------------------|
| | | Manajer Keuangan | tidak, pakai excel | |
| | | Admin SDI | tidak, pakai excel dan word | |
| 10. | Apakah menginginkan adanya aplikasi khusus? | Direktur Keuangan | Ya, semoga memudahkan dan mempercepat waktu | Mempermudah pekerjaan |
| | | Manajer Mutu | ya bila bisa dihubungkan dengan SIM RS | Menghubungkan SIM RS |
| | | Manajer Penunjang | ya bila bisa melihat manakah yang harus diprioritaskan, dan juga dapat disesuaikan dengan sistem yang sudah ada | Proritas |
| | | Manajer Pelayanan | ya bila bisa lengkap dan memudahkan | Mempermudah pekerjaan |
| | | Manajer Keuangan | ya bila bisa lengkap dan sesuai kebutuhan | |
| | | Admin SDI | Ya, tapi bisa custom sesuai kebutuhan rumah sakit | |
| 11. | Bagaimanakah dengan renstra rumah sakit, apakah dilibatkan dalam pembuatan? | Direktur Keuangan | Ya, disusun direksi bersama <i>structural</i> lain baru akan dilibatkan | Disusun direksi |
| | | Manajer Mutu | Renstra dibuat setiap 5 tahun, di breakdown menjadi anggaran tahunan, dijelaskan oleh | Setiap 5 tahun |

| | | | | |
|-----|--|-------------------|---|---------------------|
| | | | direksi tidak dilibatkan | |
| | | Manajer Penunjang | Sudah ada renstra, yang membuat bagian admin keuangan. Tapi sekarang sudah diadakan pelatihan pembuatan renstra. tidak dilibatkan | Sudah ada renstra |
| | | Manajer Pelayanan | Sudah ada renstra, yang membuat bagian admin keuangan. Sudah memanggil konsultan tidak dilibatkan, karena ranah direksi. Manajer hanya memberi masukan | |
| | | Manajer Keuangan | Ranah direksi setiap 5 tahun tidak dilibatkan | |
| | | Admin SDI | Ya dilibatkan dalam pembuatan renstra 5 tahunan | |
| 12. | Apakah PPE hanya tentang keuangan saja | Direktur Keuangan | berjalan beriringan | Berjalan beriringan |
| | | Manajer Mutu | berjalan beriringan | |

| | | | | |
|--|------------------------|-------------------|--|-----------------------------------|
| | atau juga operasional? | | | |
| | | Manajer Penunjang | berjalan beriringan | |
| | | Manajer Pelayanan | berjalan beriringan | |
| | | Manajer Keuangan | berjalan beriringan | |
| | | Admin SDI | berjalan beriringan, PPE berkaitan juga dalam pengembangan Skill SDM dan pelayanan | Berkaitan dengan SDM Pelayanan |

2. AXIAL CODING (KATAGORIKAN CODING YANG TERSEDIA)

| NO | PERTANYAAN | OPEN CODING | AXIAL CODING |
|----|---|---|---|
| 1 | Bagaimanakah proses perencanaan terkait dengan penyusunan anggaran? | RAB 1 Januari Workshop sosialisasi Pengajuan Form Acuan tahun sebelumnya | Dirancang dan berdasarkan acuan tahun sebelumnya Bottom up Breakdown dari RENSTRA |

| | | | |
|---|--|--|---|
| | | <p>Bottom up</p> <p>Dari SPV ke Manajer</p> <p>Evaluasi</p> <p>Breakdown dari renstra</p> <p>Pendapatan dirancang tiap tahun</p> | |
| 2 | <p>Bagaimanakah proses penganggaran di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta?</p> | <p>Bottom up</p> <p>SPV membuat program kerja</p> <p>SPV rapat dengan manajer</p> | <p>Bottom up</p> <p>SPV membuat program kerja</p> |
| 3 | <p>Siapa sajakah yang terlibat di proses Perencanaan, Penganggaran dan Estimasi (PPE)?</p> <p>Yang mendominasi?</p> <p>Yang menghabiskan waktu paling banyak?</p> <p>Yang menjadi pengambil keputusan?</p> | <p>Spv - manajer – direksi</p> <p>keuangan memberi form - spv - manajer - keuangan - direksi</p> <p>keuangan</p> <p>keuangan</p> <p>direktur utama</p> | <p>PPE didominasi bagian keuangan</p> <p>Pengambil keputusan Direktur Utama</p> |
| 4 | <p>Apakah rumah sakit melakukan kajian internal external dalam PPE?</p> | <p>Laba rugi, disesuaikan visi misi</p> <p>competitor, BPJS</p> | <p>Internal : Laba rugi, visi dan misi</p> <p>Eksternal : BPJS dan Competitor</p> |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | BPJS Analisis SWOT | |
| 5 | Apakah hasil yang didapat RS dengan adanya PPE? | Pedoman Kenaikan tren Program kerja terlaksana Prioritas anggaran PPE sesuai timeline Kesesuaian program kerja | Kenaikan tren Program kerja sesuai time line |
| 6 | Adakah keterkaitan PPE dengan peningkatan mutu? | Kesesuaian visi dan misi Program kerja PPE mempengaruhi pelayanan Mutu pelayanan Peningkatan mutu | Kesesuaian visi dan misi Peningkatan mutu |
| 7 | Adakah hambatan dalam proses PPE? | Kemunduran Perbaruan alat Perubahan peraturan | Kemunduran Perubahan peraturan |

| | | | |
|----|---|---|--|
| | | Proses penyusunan membutuhkan waktu lama | |
| 8 | Apakah rumah sakit memiliki target atau indikator pencapaian anggaran? | Keuntungan melebihi jumlah tabungan Terlaksana sesuai proker Menjadi prioritas Pendapatan naik Proker terlaksana Peningkatan SHU | Keuntungan Program kerja terlaksana sesuai time line |
| 9 | Apakah rumah sakit memiliki aplikasi khusus untuk PPE? | My accounting baru akan dipakai oktober Exel dan word | My accounting masih dalam proses Sementara menggunakan excel dan word |
| 10 | Apakah menginginkan adanya aplikasi khusus? | Proritas Mempermudah pekerjaan | Mempermudah pekerjaan |
| 11 | Bagaimanakah dengan renstra rumah sakit, apakah dilibatkan dalam pembuatan? | Disusun direksi Setiap 5 tahun Sudah ada renstra | Renstra disusun oleh direksi setiap 5 tahun |

| | | | |
|----|---|---------------------|-----------------------------------|
| 12 | Apakah PPE hanya tentang keuangan saja atau juga operasional? | Berjalan beriringan | Berkaitan dengan SDM Pelayanan |
|----|---|---------------------|-----------------------------------|

3. SELECTIVE CODING (PENENTUAN THEMA FINAL)

| NO | PERTANYAAN | AXIAL CODING | SELECTIVE CODING (THEMA) |
|----|---|---|---|
| 1 | Bagaimanakah proses perencanaan terkait dengan penyusunan anggaran? | Dirancang dan berdasarkan acuan tahun sebelumnya Bottom up Breakdown dari RENSTRA | Perencanaan penganggaran dilakukan berdasarkan acuan sebelumnya dengan sistem Bottom up |
| 2 | Bagaimanakah proses penganggaran di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta? | Bottom up SPV membuat program kerja | Penganggaran dilakukan dengan system bottom up dari SPV |
| 3 | Siapa sajakah yang terlibat di proses Perencanaan, Penganggaran dan Estimasi (PPE)? Yang mendominasi? Yang menghabiskan waktu paling banyak? Yang menjadi pengambil keputusan? | PPE didominasi bagian keuangan Pengambil keputusan Direktur Utama | PPE didominasi oleh bagian keuangan dan pengambilan keputusan adalah Direktur utama |
| 4 | Apakah rumah sakit melakukan | Internal : Laba rugi, visi dan misi | Kajian Internal : Laba rugi, visi dan misi |

| | kajian internal external dalam PPE? | Eksternal : BPJS dan Competitor | Eksternal : BPJS dan Competitor |
|----|---|--|---|
| 5 | Apakah hasil yang didapat RS dengan adanya PPE? | Kenaikan tren Program kerja sesuai time line | Hasil PPE diperoleh kenaikan tren pendapatan dan program kerja yang sesuai timeline |
| 6 | Adakah keterkaitan PPE dengan peningkatan mutu? | Kesesuaian visi dan misi Peningkatan mutu | PPE dapat meningkatkan mutu rumah sakit |
| 7 | Adakah hambatan dalam proses PPE? | Kemunduran Perubahan peraturan | Hambatan PPE yaitu kemunduran dan perubahan peraturan |
| 8 | Apakah rumah sakit memiliki target atau indikator pencapaian anggaran? | Keuntungan Program kerja terlaksana sesuai time line | Pencapaian anggaran di rumah sakit adalah memperoleh keuntungan |
| 9 | Apakah rumah sakit memiliki aplikasi khusus untuk PPE? | My accounting masih dalam proses Sementara menggunakan excel dan word | Aplikasi khusus PPE yaitu My accounting masih dalam proses dan sementara menggunakan excel dan word |
| 10 | Apakah menginginkan adanya aplikasi khusus? | Mempermudah pekerjaan | Aplikasi khusus PPE mampu mempermudah pekerjaan |
| 11 | Bagaimanakah dengan renstra rumah sakit, apakah dilibatkan dalam pembuatan? | Renstra disusun oleh direksi setiap 5 tahun | Pembuatan renstra dilakukan setiap 5 tahun sekali dan dilibatkan |

| | | | |
|----|---|---------------------|---|
| 12 | Apakah PPE hanya tentang keuangan saja atau juga operasional? | Berjalan beriringan | Keuangan dan operasinal dalam PPE berjalan beriringan |
|----|---|---------------------|---|