

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta milik Pimpinan Pusat Muhammadiyah didirikan oleh K.H. Ahmad Dahlan sebagai Ketua Persyarikatan Muhammadiyah atas inisiatif muridnya, K.H. Sudjak, yang pada awalnya berupa klinik dan poliklinik pada tanggal 15 Februari 1923 dengan lokasi pertama di kampung Jagang Notoprajan No.72 Yogyakarta. Awalnya bernama PKO (Penolong Kesengsaraan Oemoem) dengan maksud menyediakan pelayanan kesehatan bagi kaum *dhuafa*'. Pendirian pertama atas inisiatif H.M. Sudjak yang didukung sepenuhnya oleh K.H. Ahmad Dahlan. Seiring dengan waktu, nama PKO berubah menjadi PKU (Pembina Kesejahteraan Umat).

Bersamaan dengan berkembangnya berbagai amal usaha di bidang kesehatan, termasuk di dalamnya adalah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta maka Pimpinan Pusat perlu mengatur gerak kerja dari amal usaha Muhammadiyah bidang kesehatan melalui Surat Keputusan Pimpinan Pusat Muhammadiyah No 86/SK-PP/IV-B/1.c/1998 tentang Qaidah Amal Usaha

Muhammadiyah Bidang Kesehatan. Dalam Surat Keputusan tersebut diatur tentang misi utamanya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat agar dapat mencapai derajat kesehatan yang lebih baik, sebagai bagian dari upaya menuju terwujudnya kehidupan yang sejahtera dan sakinah sebagaimana dicita-citakan Muhammadiyah. Qaidah inilah yang menjadi dasar utama dalam menjalankan organisasi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Berbagai perubahan yang berkembang di luar lingkungan maupun yang terjadi secara internal di dalam organisasi RS PKU Muhammadiyah. tentang keselamatan pasien, keterbatasan akses pelayanan kesehatan pada sebagian masyarakat tertentu, perkembangan ilmu dan teknologi, *huge burden disease*, hingga semakin terbukanya batas-batas informasi yang berimbas terhadap makin kritisnya pelanggan terhadap pelayanan kesehatan serta perubahan regulasi pemerintah, diantisipasi dengan berbagai langkah dari perbaikan sarana prasarana dan Sumber Daya Insani, sehingga menjadikan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta selain mampu bersaing dengan sarana pelayanan kesehatan yang lain juga patuh terhadap regulasi pemerintah.

Visi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yaitu menjadi rumah sakit Muhammadiyah rujukan terpercaya dengan kualitas pelayanan yang islami, bermutu dan terjangkau.

Misi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yaitu :

- a. Memberikan pelayanan kesehatan paripurna bagi semua lapisan masyarakat sesuai dengan peraturan / ketentuan perundang-undangan.
- b. Menyelenggarakan upaya peningkatan mutu Sumber Daya Insani melalui pendidikan dan pelatihan secara professional yang sesuai ajaran Islam.
- c. Melaksanakan da'wah Islam, amar ma'ruf nahi munkar melalui pelayanan kesehatan, yang peduli pada kaum dhuafa'.

2. Deskripsi Narasumber

Pengumpulan data, guna memperoleh data dan informasi yang selengkap-lengkapnya, peneliti melakukan wawancara dan membagikan kuesioner dengan berbagai pihak yang terkait dengan Perencanaan, Penganggaran dan Estimasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Responden dalam penelitian ini terdiri dari 10 orang dan dari keseluruhan responden tersebut dilakukan wawancara dengan 6 orang.

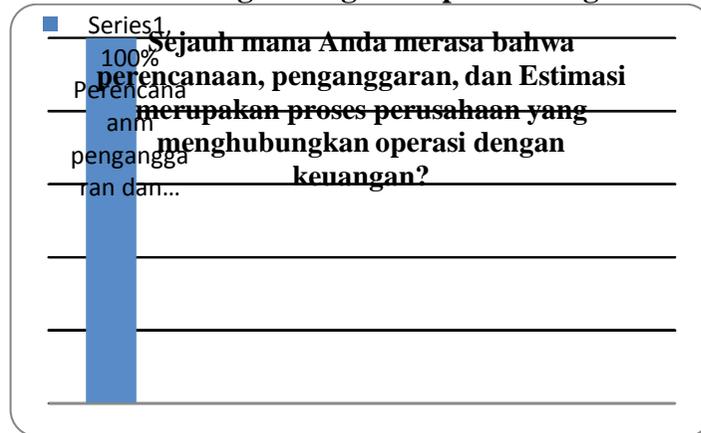
Tabel 4.1 Karakteristik Narasumber

No.	Responden	Umur	Pendidikan terakhir	Jabatan
1	Responden 1	46 Tahun	S2	Direktur Keuangan
2	Responden 2	32 Tahun	S2	Manajer Mutu
3	Responden 3	32 Tahun	S2	Manajer Penunjang
4	Responden 4	32 Tahun	S2	Manajer Pelayanan
5	Responden 5	43 Tahun	Profesi Akuntan	Manajer Keuangan
6	Responden 6	52 Tahun	S2	Tim Anggota Keuangan
7	Responden 7	41 Tahun	S2	Admin dan SDI
8	Responden 8	48 Tahun	S1	Supervisor
9	Responden 9	46 Tahun	S1	Supervisor
10	Responden 10	44 Tahun	S2	Supervisor

3. Hasil Distribusi Jawaban Responden

Hasil distribusi jawaban responden terkait pelaksanaan perencanaan, penganggaran dan estimasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dijabarkan pada gambar berikut:

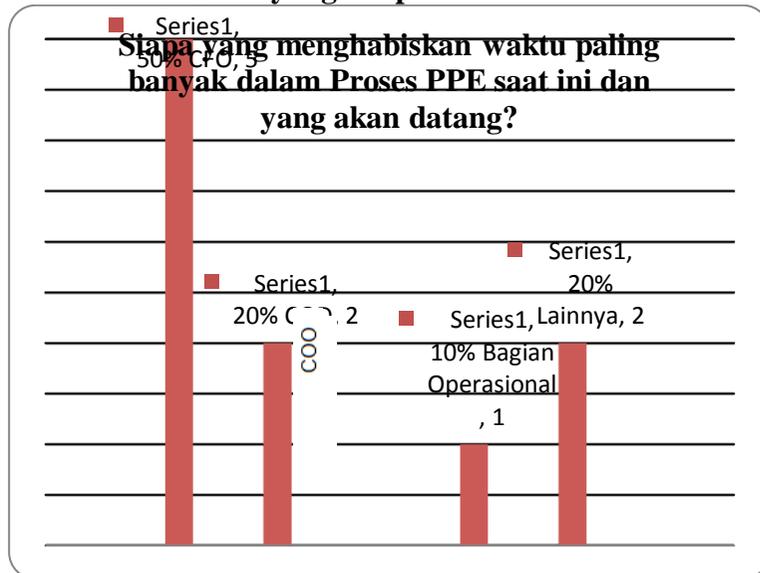
Gambar 4.1.
Proses PPE Menghubungkan Operasi dengan Keuangan



Sumber : Penelitian Lapangan kerja, 2018

Gambar 4.1 menunjukkan terdapat 10 (100,0%) responden menanggapi pertanyaan sejauh mana perencanaan, penganggaran, dan estimasi merupakan proses perusahaan yang menghubungkan operasi dengan keuangan, menjawab perencanaan penganggaran dan *forecasting* harus dilakukan dalam kemitraan antar operasi dan keuangan dengan memperhitungkan risiko perusahaan. Artinya, dalam pelaksanaan PPE, harus dilakukan secara kemitraan antar bagian dalam organisasi dengan memperhitungkan resiko perusahaan.

Gambar 4.2.
SDM yang Berperan dalam PPE

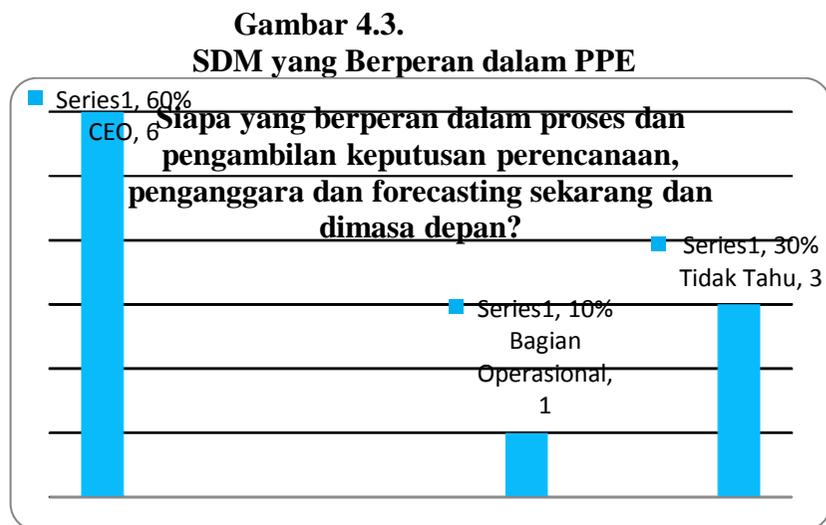


Sumber : Penelitian Lapangan kerja, 2018

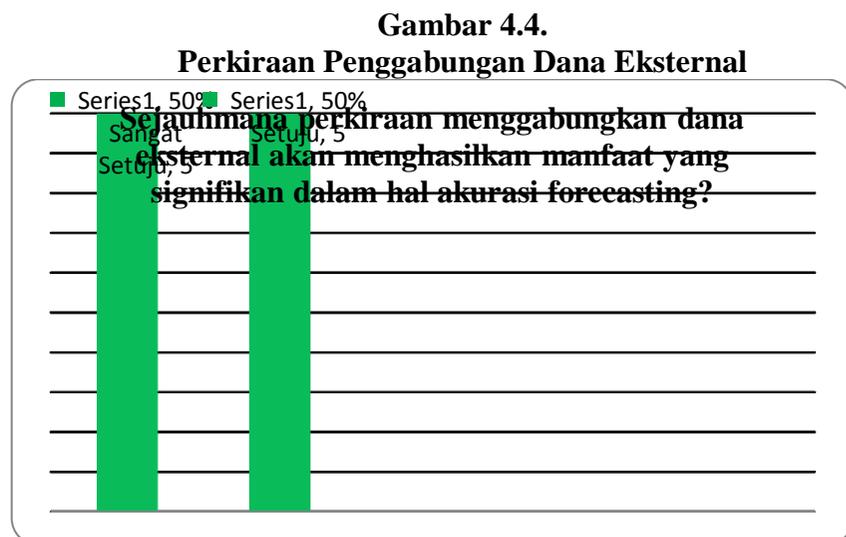
Gambar 4.2 menunjukkan terdapat 5 (50,0%) responden menyatakan bahwa pihak yang menghabiskan waktu paling banyak dalam proses PPE saat ini dan yang akan datang ialah bagian CFO, sedangkan 20,0% responden menyatakan bahwa pihak yang menghabiskan waktu paling banyak dalam proses PPE saat ini dan yang akan datang ialah COD dan lainnya, sedangkan 10% lainnya menyatakan bagian operasional. Hal tersebut menunjukkan bahwa CFO merupakan pihak yang berperan cukup banyak dalam menjalankan perencanaan, pengelolaan dan estimasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Tahap-tahap dalam proses perencanaan dan penganggaran di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, terdapat beberapa pihak yang terlibat dalam penyusunan anggaran yaitu Supervisor, Manajer, dan Direktur. Proses *bottom up* dilakukan oleh Supervisor dengan membuat program kerja dan anggaran kemudian dilanjutkan penyerahan kepada Manajer serta Admin keuangan. Berdasarkan proram kerja yang telah dirancang dilanjutkan rapat antara Manajer, Bagian Keuangan dan Direksi. Penjelasan tersebut didukung dengan hasil wawancara Manajer Mutu yaitu:

“SPV membuat program kerja dan anggaran, dikumpul ke manajer, manajer ke admin keuangan, dilakukan rapat antara manajer, keuangan, dan direksi.



Mayoritas responden menyatakan bahwa CEO merupakan pihak yang berperan dalam pengambilan keputusan, perencanaan, penganggaran dan forecasting baik sekarang maupun masa depan yaitu sebanyak 6 (60,0%). Sedangkan 30% lainnya menyatakan tidak tahu, dan 10% responden menyatakan bahwa pihak yang berperan dalam pengambilan keputusan, perencanaan, penganggaran dan forecasting baik sekarang maupun masa depan merupakan bagian operasional.

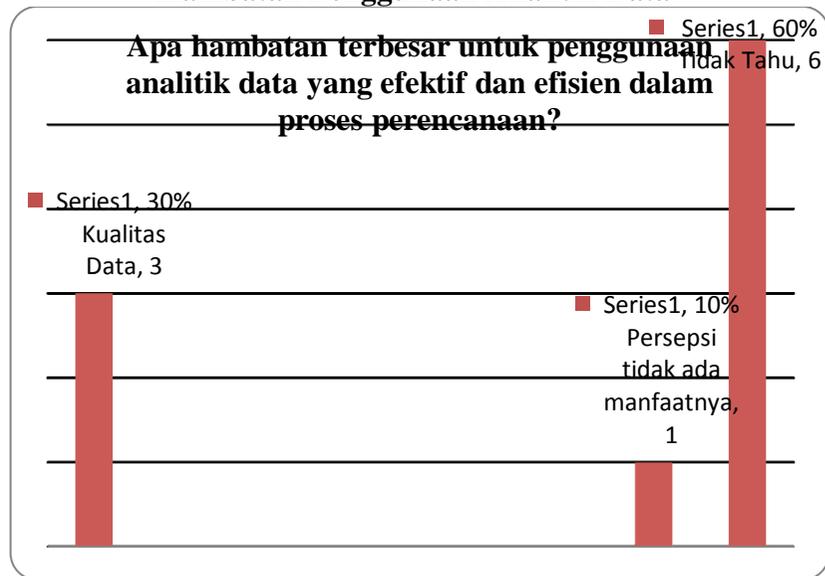


Sumber : Penelitian Lapangan kerja, 2018

Berdasarkan gambar 4.4 menunjukkan bahwa sebanyak 5 (50,0%) responden yang menanggapi pertanyaan sejauh mana perkiraan menggabungkan dana eksternal akan menghasilkan

manfaat yang signifikan dalam hal akurasi forecasting dengan jawaban sangat setuju dan setuju. Artinya, perkiraan penggabungan dana eksternal akan mampu memberikan manfaat dalam proses akurasi forecasting.

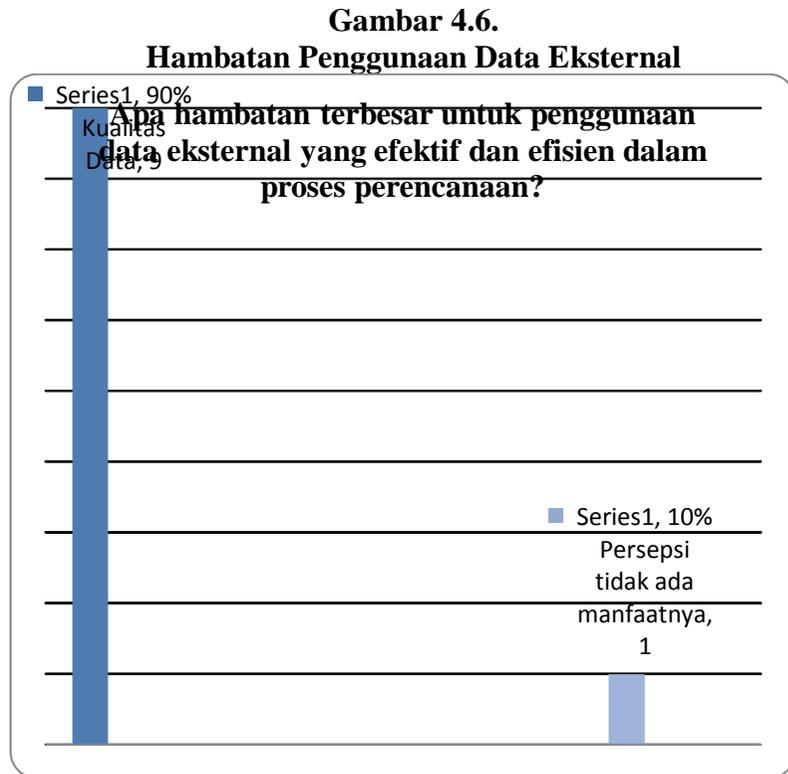
Gambar 4.5.
Hambatan Penggunaan Analitik Data



Sumber : Penelitian Lapangan kerja, 2018

Sebanyak 6 (60,0%) responden menanggapi pertanyaan terkait hambatan terbesar untuk penggunaan analitik data yang efektif dan efisien dalam proses perencanaan ialah tidak tahu, sedangkan 3 (30,0%) responden menyatakan bahwa kualitas data merupakan hambatan terbesar untuk penggunaan analitik data yang efektif dan efisien dalam proses perencanaan ialah kualitas data, dan 10% lainnya menyatakan persepsi tidak ada manfaatnya.

Artinya, sebagian besar responden tidak mengetahui hambatan terbesar untuk penggunaan data analitik yang efektif dan efisien.



Sumber : Penelitian Lapangan kerja, 2018

Gambar 4.6 menunjukkan terdapat 9 (90,0%) responden menanggapi pertanyaan hambatan terbesar untuk penggunaan data eksternal yang efektif dan efisien dalam proses perencanaan ialah kualitas data, sedangkan 1 (10,0%) responden lainnya menyatakan persepsi tidak ada manfaatnya merupakan hambatan terbesar untuk penggunaan data eksternal yang efektif dan efisien. Hal

tersebut memberi gambaran bahwa kualitas data berperan dalam mengambat penggunaan data eksternal secara efektif dan efisien.

Hambatan yang ada di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam proses PPE menunjukkan bahwa PPE saat ini belum berjalan dengan optimal yaitu pada bagian proses estimasi atau *forecasting*, untuk itu perlu adanya perbaikan terhadap hambatan yang ada sehingga proses PPE dapat berjalan dengan lebih maksimal di masa mendatang atau tahun-tahun berikutnya. Melakukan penggabungan data internal dan eksternal dalam rumah sakit akan bermanfaat dalam proses estimasi atau *forecasting*. Melakukan kajian internal dan eksternal mampu membantu dalam proses penyusunan PPE dan meminimalisir hambatan yang muncul.

Sesuai hasil wawancara kajian internal dilakukan dengan selalu mempertimbangkan hasil laba dan rugi serta segala bentuk program kerja dilaksanakan sesuai visi dan misi rumah sakit dalam peningkatan mutu rumah sakit. Hal tersebut didukung dengan hasil wawancara dengan Admin SDI yaitu:

“Ya, karena peningkatan mutu adalah salah satu acuan sesuai standar akreditasi yang digunakan sebagai pedoman dalam PPE. Peningkatan mutu pelayanan termasuk peningkatan *skill* SDM , peningkatan sarana prasana RS dan pelayanan terhadap pasien itu sendiri di RS.”

Berdasarkan hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa semua pihak mendominasi dan berperan dalam melakukan proses PPE di Rumah Sakit. RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta memiliki target atau indikator dalam pencapaian anggaran. Salah satu target rumah sakit adalah paling tidak mampu mendapatkan keuntungan melebihi jumlah tabungan tahun lalu dan program kerja terlaksana sesuai jangka waktu yang telah ditentukan. PPE saat ini belum berjalan dengan optimal yaitu pada bagian proses estimasi atau *forecasting*, untuk itu perlu adanya perbaikan terhadap hambatan yang ada sehingga proses PPE dapat berjalan dengan lebih maksimal di masa mendatang atau tahun-tahun berikutnya. Melakukan penggabungan data internal dan eksternal dalam rumah sakit akan bermanfaat dalam proses *forecasting*.

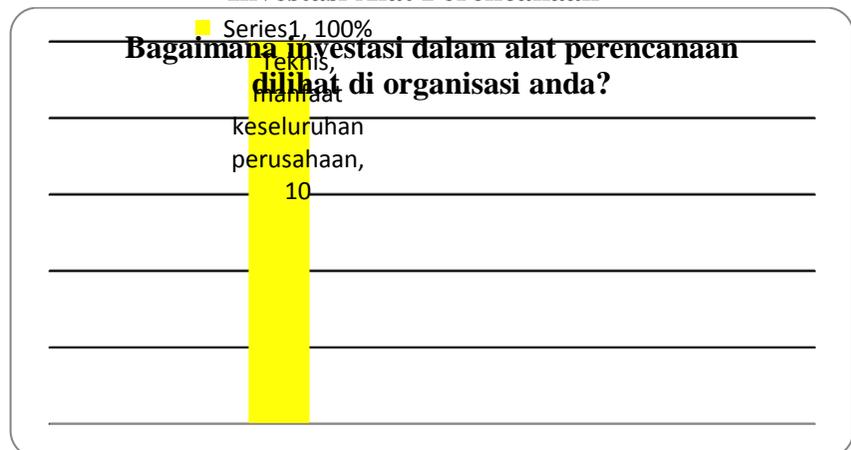
Gambar 4.7.
Investasi Aplikasi Perencanaan



Sumber : Penelitian Lapangan kerja, 2018

Berdasarkan gambar 4.7. menunjukkan sebanyak 8 (80%) responden menyatakan bahwa organisasi berinvestasi secara spesifik terhadap aplikasi perencanaan yang saat ini telah memberi manfaat sesuai dengan yang diharapkan, sedangkan 2 (20%) responden menyatakan tidak. Hal tersebut memberi gambaran bahwa organisasi telah berinvestasi secara spesifik terhadap aplikasi perencanaan, dan diketahui aplikasi telah memberikan manfaat seperti yang diharapkan.

Gambar 4.8.
Investasi Alat Perencanaan

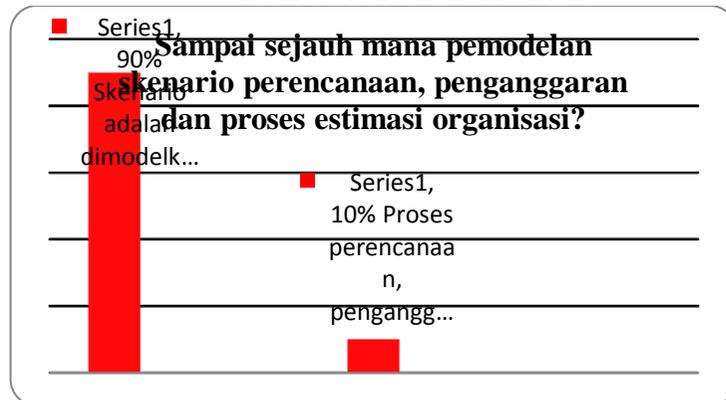


Sumber : Penelitian Lapangan kerja, 2018

Gambar 4.8 menunjukkan bahwa pada pernyataan investasi alat perencanaan 100,0% responden menjawab teknis, manfaat keseluruhan perusahaan. Artinya, investasi dalam perencanaan

di Rumah Sakit mampu memberikan manfaat bagi seluruh perusahaan.

Gambar 4.9.
Pemodelan Skenario PPE



Sumber : Penelitian Lapangan kerja, 2018

Berdasarkan gambar 4.9 menunjukkan bahwa sebanyak 90% responden memberi tanggapan pada pernyataan pemodelan skenario perencanaan, penganggaran dan proses estimasi dengan jawaban skenario adalah dimodelkan pada adhoc dasar dalam menanggapi peristiwa satu kali, sedangkan 10% lainnya menyatakan bahwa proses perencanaan, penganggaran dan *forecasting* menggabungkan fleksibel model data yang mana aktifkan analisis cepat variabel yang berubah. Berdasarkan tanggapan responden diketahui bahwa pemodelan skenario perencanaan, penganggaran dan *forecasting* dimodelkan dalam menanggapi peristiwa tertentu.

Hasil wawancara dengan salah satu karyawan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta menunjukkan bahwa proses perencanaan di rumah sakit dilakukan dengan sistem *bottom up* dan berdasarkan acuan dari tahun sebelumnya. Hal tersebut dijelaskan oleh Manajer Penunjang dalam kutipan wawancara sebagai berikut:

“Ada acuan dari tahun sebelumnya, perencanaan dilakukan bottom up, dari spv ke manajer dan ada data dari keuangan yang menyatakan apakah tahun lalu surplus atau tidak, disesuaikan dengan program kerja.”

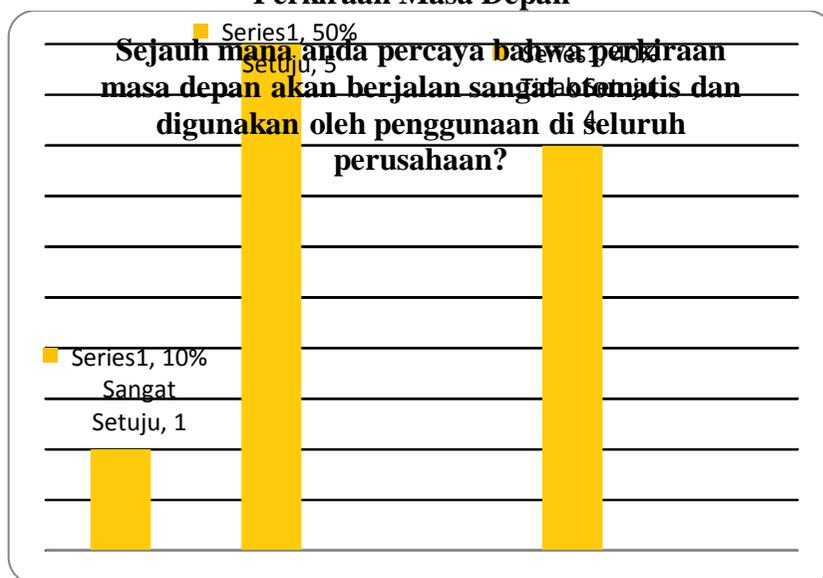
Proses perencanaan anggaran di PKU Muhammadiyah Yogyakarta ditinjau berdasarkan RAPB yang didalamnya menjelaskan kegiatan dan pendapatan rumah sakit. Setiap awal tahun bagian keuangan mulai merancang *form* acuan semua unit di rumah sakit berdasarkan kebutuhan logistik dengan melihat RAPB tahun lalu. Pernyataan tersebut didukung dengan hasil wawancara yang dilakukan dengan Manajer Keuangan sebagai berikut:

“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.”

Hasil wawancara dengan Admin SDI juga mendukung pernyataan tersebut:

“Proses PPE dilakukan dari keuangan mengusulkan nama-nama panitia dan komite anggaran. Panitia Anggaran manajerial sedangkan komite anggaran adalah direksi. Panitia anggaran membagi form dan 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.”

Gambar 4.10.
Perkiraan Masa Depan



Sumber : Penelitian Lapangan kerja, 2018

Gambar 4.10 menunjukkan bahwa sebanyak 50% responden memberi tanggapan sangat setuju bahwa mereka percaya perkiraan masa depan akan berjalan sangat otomatis dan digunakan oleh penggunaan di seluruh perusahaan. Sedangkan 40% responden menyatakan tidak setuju dan 10% lainnya menyatakan sangat setuju. Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden percaya jika perkiraan masa depan akan

berjalan otomatis yang nantinya akan digunakan oleh seluruh perusahaan, khususnya rumah sakit. Penganggaran, Perencanaan dan Estimasi (PPE) berperan penting di masa sekarang dan masa depan dalam pencapaian target rumah sakit.

Penganggaran, Perencanaan dan Estimasi (PPE) yang terstruktur merupakan satu-satunya langkah penyusunan keuangan di mana masa depan sama pentingnya dengan saat ini, dan memainkan peran penting dalam mendukung prospek dan arah pencapaian target bisnis dan meningkatkan mutu pelayanan. Mutu pelayanan kesehatan adalah suatu keputusan yang berhubungan dengan proses pelayanan.

RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta memiliki target atau indikator dalam pencapaian anggaran. Salah satu target rumah sakit adalah paling tidak mampu mendapatkan keuntungan melebihi jumlah tabungan tahun lalu dan program kerja terlaksana sesuai jangka waktu yang telah ditentukan serta mutu pelayanan yang diberikan rumah sakit sudah optimal. Hasil wawancara dengan Direktur Keuangan dan Manajer Pelayanan mendukung pernyataan tersebut yaitu:

“Ya, minimal keuntungan melebihi jumlah tabungan tahun lalu dan program kerja terlaksana sesuai *timeline*.”

“Target pendapatan : naik dari tahun lalu target program kerja : terlaksana atau tidak / terlaksana tepat waktu / terlaksana terlambat.”

Pencapaian PPE dalam meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit tidak lepas dari beberapa faktor yang mendukung terlaksananya *bussiness plan* tersebut. Adanya aplikasi khusus dalam penganggaran dapat membantu terlaksananya pencapaian target rumah sakit. RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta untuk sementara masih menggunakan Microsoft Excel dan aplikasi khusus penyusunan anggaran baru akan dipakai bulan Oktober mendatang.

Selain adanya faktor pendukung timbulnya hambatan-hambatan selama proses PPE berlangsung akan berdampak pada hasil peningkatan mutu pelayanan rumah sakit yang berkaitan dengan pihak eksternal rumah sakit. Hambatan yang timbul diantaranya adanya perubahan peraturan BPJS membuat rumah sakit harus beradaptasi dan tidak semua bagian manajerial di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta memiliki latar belakang manajemen yang sesuai. Untuk itu proses PPE perlu disusun sesuai prosedur dan dilaksanakan evaluasi guna mengatasi hambatan-hambatan yang ada.

B. Pembahasan

Rumah Sakit termasuk salah satu unit usaha jasa pelayanan sosial dibidang media klinis yang turut andil dalam pengelolaan keuangan Negara. Menurut Waworuntu (2013) beberapa rumah sakit saat ini masih memiliki kualitas jasa layanan yang memperhatikan. Hal ini antara lain disebabkan karena keterbatasan sumber daya, baik sumber daya finansial maupun sumber daya non finansial. Tuntutan peningkatan kualitas jasa layanan membutuhkan berbagai dana investasi yang tidak sedikit. Untuk itu diperlukan suatu sistem untuk mengatur dan mengendalikan usaha yang dilakukan oleh rumah sakit yaitu melalui perencanaan, penganggaran dan estimasi. Dampak keuangan yang diperkirakan akan terjadi sebagai akibat dari rencana kerja tersebut kemudian perlu disusun dan dievaluasi melalui proses penyusunan anggaran.

Perencanaan merupakan faktor yang sangat menentukan bagi rumah sakit, tanpa perencanaan anggaran rumah sakit tidak dapat menjalankan pelayanan dan dalam pelaksanaan operasional membutuhkan sebuah perencanaan. 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 Asli Daerah (Agusalim dkk, 2013).

Perencanaan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dilakukan dengan sistem *bottom up* dan berdasarkan acuan dari tahun sebelumnya. Sistem *bottom up* dilakukan untuk mengetahui program kerja unit/ instalasi dan kebutuhan setiap unit/ instalasi sehingga manajemen dapat menentukan program kerja unit/ instalasi dan kebutuhan setiap unit/ instalasi yang akan menjadi prioritas dalam peningkatan mutu pelayanan rumah sakit.

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 suatu hasil yang akan dijadikan pedoman dasar dalam melaksanakan kegiatan operasional rumah sakit rencana yang disusun secara sistematis meliputi seluruh kegiatan rumah sakit yang dinyatakan dalam unit moneter meliputi rencana kerja anggaran pendapatan dan belanja yang berlaku untuk jangka waktu tertentu dan dilanjutkan dalam penyusunan penganggaran.

Penganggaran di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta terdapat beberapa pihak yang terlibat didalam prosesnya yaitu Supervisor, Manajer, dan Direktur. Proses *bottom up* dilakukan oleh Supervisor dengan membuat program kerja dan anggaran kemudian dilanjutkan penyerahan kepada Manajer serta Admin keuangan. 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 yang berkepentingan dalam proses tersebut.

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 (Manoharan Nair, 2017). Akuntansi manajemen memberikan informasi yang berguna bagi manajemen untuk mengembangkan strategi. Untuk mencapai tujuan organisasi, implementasi kontrol internal diperlukan.

Penganggaran mampu membantu perencanaan operasi yang sebenarnya dengan proses kendali manajer untuk mempertimbangkan bagaimana kondisi bisa berubah dan apa langkah-langkah yang harus

diambil sekarang dan dengan mendorong manajer untuk mempertimbangkan masalah sebelum muncul (Manoharan Nair, 2017). Adanya penganggaran mampu mengendalikan sumber daya dalam penentuan kebutuhan rumah sakit dan mengomunikasikan rencana ke berbagai pusat tanggung jawab manajer, memotivasi manajer untuk berusaha mencapai tujuan anggaran, mengevaluasi kinerja, memberikan visibilitas ke dalam kinerja rumah dan pencapaian target rumah sakit yaitu keuntungan melebihi jumlah tabungan tahun lalu dan program kerja terlaksana sesuai jangka waktu yang telah ditentukan.

Hasil tanggapan responden terkait perencanaan, penganggaran dan estimasi merupakan proses perusahaan yang menghubungkan operasi dengan keuangan, sebanyak 100% responden beranggapan bahwa perencanaan penganggaran dan *forecasting* harus dilakukan dalam kemitraan antar operasi dan keuangan dengan memperhitungkan risiko perusahaan. Proses perencanaan, penganggaran dan estimasi dirumah antara kuangan dan operasional dalam praktiknya saling berkesinambungan yaitu antara sumberdaya manusia dan fasilitas yang tersedia.

Pencapaian Perencanaan, Penganggaran dan Estimasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tidak lepas dari beberapa faktor

yang mendukung terlaksanannya *bussiness plan* tersebut. Adanya aplikasi khusus dalam penganggaran dapat membantu terlaksananya pencapaian target rumah sakit. RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta untuk sementara masih menggunakan Microsoft Excel dan aplikasi khusus penyusunan anggaran baru akan dipakai bulan Oktober mendatang.

Menurut O'Mahony *et al* (2016), 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. 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: 197). Adanya perencanaan, penganggaran dan estimasi di rumah sakit mampu meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit menjadi lebih optimal dengan adanya faktor pendukung.

Selain adanya faktor pendukung timbulnya hambatan-hambatan selama proses menunjukkan bahwa PPE saat ini belum

berjalan dengan optimal yaitu pada bagian proses estimasi atau *forecasting*, untuk itu perlu adanya perbaikan terhadap hambatan yang ada sehingga proses PPE dapat berjalan dengan lebih maksimal di masa mendatang atau tahun-tahun berikutnya. Melakukan penggabungan data internal dan eksternal dalam rumah sakit akan bermanfaat dalam proses estimasi atau *forecasting*.

Penelitian Zuraihda (2014) menjelaskan 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 sumber daya manusia dalam memahami sistem anggaran dan kurangnya kemampuan dalam analisis biaya sehingga sistem anggaran ini kurang berjalan dengan maksimal.

Sistem anggaran yang berjalan kurang maksimal perlu adanya perbaikan terhadap hambatan yang ada sehingga proses PPE dapat berjalan dengan lebih maksimal di masa mendatang atau tahun-tahun berikutnya. Perlu adanya pembuatan pedoman atau acuan yang rinci mengenai pelaksanaan PPE. Melakukan kajian internal dan eksternal mampu membantu dalam proses penyusunan PPE dan meminimalisir hambatan yang muncul. Sesuai hasil wawancara kajian internal

dilakukan dengan selalu mempertimbangkan hasil laba dan rugi serta segala bentuk program kerja dilaksanakan sesuai visi dan misi rumah sakit. Hal ini bertujuan agar staf maupun bagian manajemen tidak salah dalam menafsirkan pelaksanaan Perencanaan, Penganggaran dan Estimasi (PPE). Selain itu pedoman ini akan mempermudah setiap orang yang ada dalam Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta untuk mengerti, memahami dan melaksanakan setiap tahap yang ada dalam system PPE.