
ANALISIS MANAJEMEN ANGGARAN PADA RUMAH SAKIT RUJUKAN DI MASA PANDEMI COVID-19

Helena Turnip^{1*}, Prastuti Soewondo²

¹Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit, Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Indonesia, 16424

²Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Indonesia, 16424

*Corresponding Author: helenaturnip@gmail.com

Article history:

Received June 13, 2022

Received in revised form October 28, 2022

Published online December 1, 2022

Abstrak

Manajemen anggaran merupakan salah satu bentuk pertanggungjawaban pengelolaan anggaran kas yang didistribusikan oleh pemerintah kepada instansi rumah sakit sehingga anggaran yang diberikan oleh pemerintah pusat dapat dipergunakan secara efektif, efisien dan tepat sasaran. Untuk mengkaji dan mengeksplorasi manajemen anggaran pada rumah sakit di Indonesia di masa pandemi COVID-19 berkaitan dengan anggaran pengadaan APD dan sarana prasarana di rumah sakit sebagai upaya penanggulangan pandemi COVID-19. APD merupakan salah satu instrumen krusial yang harus digunakan oleh seluruh tenaga medis dalam melaksanakan tugasnya, hal ini memicu peningkatan anggaran pengadaan APD. Literature review dengan mengkaji penelitian terdahulu yang relevan. Manajemen anggaran dalam rumah sakit belum terkategori efektif dan efisien sehingga diperlukan perencanaan dan manajemen anggaran yang lebih matang bagi rumah sakit untuk mengelola anggaran. Pengalokasian dana yang dilakukan pada beberapa rumah sakit di Indonesia direalisasikan dengan melakukan pembelian alat dan juga perlengkapan APD untuk menambahkan sarana dan prasarana yang digunakan dalam penanggulangan COVID-19.

Kata Kunci: anggaran, rumah sakit, pandemi COVID-19.

Abstract

Budget management is a form of accountability for managing cash budgets distributed by the government to hospital agencies so that the budget provided by the central government can be used effectively, efficiently and on target. To examine and explore budget management at hospitals in Indonesia during the COVID-19 pandemic in relation to the budget for the procurement of Personal Protective Equipment (PPE) and infrastructure in hospitals as an effort to overcome the COVID-19 pandemic. PPE (Personal Protective Equipment) is one of the crucial instruments that must be used by all medical personnel in carrying out their duties, this triggers an increase in the PPE procurement budget. Literature Review method by reviewing relevant previous research. Budget management in hospitals has not been categorized as effective and efficient so that more mature planning and budget management are needed for hospitals to manage. As we know that the allocation of funds made to several hospitals in Indonesia was realized by purchasing tools and PPE equipment to add facilities and infrastructure used in tackling the COVID-19.

Keywords: budgeting, hospital, COVID-19 pandemic.

PENDAHULUAN

Corona Virus merupakan wabah penyakit yang melatarbelakangi pandemi COVID-19 yang berpengaruh terhadap berbagai sektor dan lini kehidupan di Indonesia. Mudahnya penularan Virus Corona menyebabkan dampak yang ditimbulkan menjadi semakin luas dan nampak tak rasional sehingga hal ini memicu kontroversi di lingkungan masyarakat (Agustian & Darmawan, 2022). Pandemi COVID-19 berimplikasi signifikan terhadap berbagai aktivitas sosial masyarakat yang berdampak pada sektor kesehatan, perekonomian, politik, hukum, pendidikan dan sektor lainnya. Sektor kesehatan dan perekonomian merupakan dua dari berbagai sektor krusial yang mengalami hambatan akibat penyebaran Virus Corona.

Gencarnya upaya pemerintah untuk menekan mobilitas masyarakat dan mengurangi intensitas penularan dipicu oleh lonjakan kasus yang semakin memprihatinkan dan telah merenggut ribuan nyawa. Menurut JHU CSSE COVID-19 Data, per Mei 2022 tercatat warga yang meninggal dunia sebanyak 156.357 orang, dengan kasus terkonfirmasi mencapai 6.047.986 orang.

Tabel 1. Rincian Kasus COVID-19 di Indonesia per bulan Mei 2022

Keterangan	Jumlah Kasus
Terkonfirmasi	6.047.986,00
Kasus Aktif	6.530,00
Sembuh	5.885.099,00
Meninggal	156.357,00

Sumber: <https://covid19.go.id/>

Melalui Tabel 1. terlihat bahwa wabah Virus Corona berdampak sangat buruk terhadap sektor Kesehatan masyarakat. Selain itu, pandemi COVID-19 ini berimbas terhadap rumah sakit sebagai badan pelayanan kesehatan publik bekerja begitu keras untuk memberikan masyarakat pelayanan kesehatan yang prima. Dampak pandemi COVID-19 merambah pada pengelolaan rumah sakit (Ambarwati, 2021). Pengelolaan yang dimaksud meliputi tata kelola operasional dan keuangan rumah sakit dimana keduanya

memiliki korelasi erat dan saling mendukung. Ledakan kasus COVID-19 di puncak Pandemi COVID-19 tetap memaksa pemberian pelayanan kesehatan yang terbaik kepada masyarakat yang dilakukan oleh pihak rumah sakit tanpa mengabaikan pertanggungjawaban rumah sakit terhadap sektor keuangan rumah sakit yang dialirkan oleh pemerintah pusat (Hartono et al., 2022).

Persiapan umum yang dilakukan oleh rumah sakit meliputi persiapan Alat Pelindung Diri (APD) dan kelengkapan ruang rawat inap. Alat Pelindung Diri (APD) merupakan sarana esensial yang berperan penting dalam menjaga keamanan dan keselamatan kerja bagi tenaga kesehatan dalam melayani pasien dan menjalankan tugas. Meskipun APD bukanlah komponen baru di dunia kesehatan, namun Pandemi COVID-19 meningkatkan kuantitas konsumsi APD di lingkungan rumah sakit. Selain kebutuhan akan APD, ledakan kasus mendorong peningkatan kebutuhan akan ruang rawat inap dan sarana prasarana pendukungnya untuk memastikan bahwa pasien memperoleh fasilitas yang layak guna menunjang proses pemulihan. Rumah sakit yang menangani kasus COVID-19 termasuk ke dalam subyek distribusi anggaran oleh Kementerian Keuangan Republik Indonesia. Anggaran yang didistribusikan termasuk pengadaan sarana prasarana pasien, insentif tenaga kesehatan, pengadaan obat-obatan dan lain sebagainya (Arwin et al, 2019)

Kementerian Keuangan Republik Indonesia mengambil tindakan aktif dan responsif mengenai kebijakan keuangan dalam merespon COVID-19 melalui Peraturan Kementerian Keuangan (PMK) 43/PMK.05/2020 tentang Mekanisme Pelaksanaan Anggaran Belanja atas Beban Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Dalam Penanganan Pandemi Corona Virus Disease 2019 yang ditetapkan pada 24 April 2020. Selain itu, kegiatan yang dilakukan untuk mengikis penambahan penyebaran virus COVID-19, pemerintah juga menetapkan kebijakan mengenai pelaksanaan vaksinasi melalui PERPRES 14 Tahun 2021 Tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 99 Tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus

Disease 2019 (COVID-19). Penganggaran dan pengaturan kebijakan terkait oleh pemerintah seyogianya dapat dikelola dengan baik oleh instansi yang menjadi sasaran distribusi anggaran, dalam hal ini pemerintah.

Manajemen anggaran merupakan salah satu bentuk pertanggungjawaban pengelolaan anggaran kas yang didistribusikan oleh pemerintah kepada instansi rumah sakit sehingga anggaran yang diberikan oleh pemerintah pusat dapat dipergunakan secara efektif, efisien dan tepat sasaran (Ginting, 2018). Dilatarbelakangi oleh PMK 43/PMK.05/2020 dan merujuk pada tingginya kebutuhan rumah sakit berkaitan dengan pengadaan sarana dan prasarana medis, serta minimnya informasi mengenai pengelolaan anggaran kas rumah sakit berkaitan dengan penanggulangan COVID-19 maka perlu kita mengetahui tentang pengelolaan anggaran rumah sakit rujukan dalam masa melalui pandemi COVID-19.

Anggaran dan keuangan yang di dalam rumah sakit juga sangat berpengaruh karena adanya virus COVID-19 ini, dimana dalam menangani pencatatan dan pendistribusiannya pihak rumah sakit mengalami sedikit permasalahan yang mampu menghambat pergerakan dan juga aktivitas yang akan dilakukan dalam rumah sakit. Selain itu, kondisi pandemi juga dapat mempengaruhi operasional rumah sakit, karena bagi rumah sakit rujukan COVID-19, melonjaknya jumlah pasien yang dirawat di rumah sakit akan menjadikan arus kas terganggu. Sebab uang muka kerja rumah sakit tercatat (10-50%) yang mana hal tersebut tidak lagi mencukupi biaya operasional. Belum lagi ditambah dengan persoalan yang tidak pasti terjadi selama pandemi ini. Maka dari itu pihak

rumah sakit memerlukan penataan ulang pelayanan di rumah sakit untuk menyesuaikan kondisi normal baru, penyusunan strategi yang tepat untuk memulihkan kondisi rumah sakit. Salah satu strategi yang dapat dilakukan yaitu dengan cara *branding* yaitu mulai mengidentifikasi layanan-layanan yang menguntungkan di rumah sakit (Kaharti, 2019). Tujuan pemilihan topik manajemen anggaran pada rumah sakit adalah untuk mengetahui pengaruh manajemen anggaran terhadap kegiatan operasional rumah sakit di masa pandemi. Anggaran merupakan sebuah sistem pengendalian manajemen yang berfungsi sebagai alat perencanaan agar manajer dapat melaksanakan kegiatan operasional rumah sakit secara lebih efektif dan efisien. Persaingan yang kuat dalam bisnis rumah sakit dalam memenuhi fasilitas pelayanan, menjadi sebuah tantangan besar untuk dapat melakukan efisiensi biaya anggaran.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian berdasarkan *Literature Review* yang merupakan salah satu metode dengan menggunakan telaah, evaluasi terstruktur, pengklasifikasian dan pengkategorian *evidence-based* yang telah ada atau dihasilkan sebelumnya. Data yang digunakan adalah data sekunder, diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh penelitian terdahulu. Sumber data sekunder berupa buku dan laporan primer yang terdapat dalam artikel publikasi ilmiah atau jurnal.

HASIL

Nama Penulis dan Tahun	Judul Penelitian	Tujuan	Metode	Hasil
Liawan (2018)	Faktor-faktor yang memengaruhi penggunaan APD tenaga kesehatan perawat di RSUD Dr. RM. Pratomo	Penelitian ini bertujuan untuk bertujuan untuk menganalisis berbagai keperluan berkaitan	Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dan menentukan prioritas anggaran melalui metode ABC	terdapat perbedaan yang cukup besar berkaitan dengan jenis dan banyaknya jumlah APD yang perlu dimiliki oleh setiap rumah sakit. setelah pandemi hampir semua staf kesehatan menggunakan APD

Nama Penulis dan Tahun	Judul Penelitian	Tujuan	Metode	Hasil
	Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir	dengan kepentingan dan biaya untuk pembelian APD dalam rangka pencegahan untuk penyebaran COVID-19 bagi para tenaga kerja kesehatan di Rumah Sakit Tipe B dan Tipe C Kota Bekasi		untuk mengurangi risiko penularan virus. Anggaran pengadaan APD termasuk ke dalam pembelian habis pakai dan pengadaan APD rumah sakit perlu merencanakan pengajuan, pengadaan, penggunaan, dan pemusnahan
Jawat (2018)	Persepsi tenaga kesehatan terhadap penggunaan APD dan kejadian kecelakaan akibat kerja di salah satu rumah sakit di kota Bandung.	Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh COVID-19 dan perawatan pasien rumah sakit.	Metode kuantitatif dengan melakukan perbandingan dari tahun ke tahun,	biaya rumah sakit per kasus meningkat selama periode ini diindikasikan dalam upaya penekanan kasus.
Ambarwati (2021)	Pembiayaan Pasien COVID-19 dan dampak keuangan terhadap Rumah Sakit yang melayani pasien COVID-19 di Indonesia Analisis Periode Maret 2020-Desember 2020	Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan kebijakan pembiayaan COVID-19 di rumah sakit, kendala dari pelaksanaan kebijakan serta dampaknya pada keuangan rumah sakit Indonesia	Kajian bersifat deskriptif analitik,	kebijakan anggaran keuangan rumah sakit untuk pembelanjaan sarana prasarana guna menanggulangi COVID-19 perlu dikaji kembali sehingga dapat menghasilkan informasi yang lebih utuh
Hartono (2022)	Analisis kebutuhan dan biaya Alat APD untuk pencegahan penularan COVID-19	Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji ketersediaan dan penganggaran APD di 5	Data penelitian diperoleh dengan mempelajari dokumen laporan pengadaan APD dan wawancara mendalam	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebutuhan APD selama masa pandemi COVID-19 mengalami peningkatan pesat. Kebutuhan APD di masa

Nama Penulis dan Tahun	Judul Penelitian	Tujuan	Metode	Hasil
	pada tenaga kesehatan di Rumah Sakit Tipe B dan C Kota Bekasi	rumah sakit tipe B dan C di Kota Bekasi, yakni: RSUD C, RS A, RS H, RS MS, dan RS PG	terhadap tenaga kesehatan	pandemi mengalami kenaikan yang signifikan khususnya pada penggunaan masker. Adapun APD seperti apron, <i>faceshield</i> , <i>gown</i> , <i>hazmat</i> , <i>head cap</i> , kaca mata, <i>handscoon</i> , <i>shoe cover</i> dan sepatu juga mengalami peningkatan signifikan sebab seluruh tenaga medis wajib mengenakan APD lengkap dalam bertugas

Ambarwati, (2021) dalam penelitiannya memperoleh hasil bahwa merujuk pada peraturan terkait pembiayaan bantuan COVID-19 berdasarkan PMK Nomor 59 Tahun 2016 terkait dibebaskannya untuk biaya pasien Penyakit Infeksi Emerging tertentu menyebutkan jika berkaitan dengan pembiayaan pelayanan kesehatan ditanggung oleh pemerintah. Hasil penelitian oleh Hartono et al., (2022) bahwa terjadi ketimpangan antara anggaran dan kebutuhan APD oleh tenaga medis didukung oleh penelitian Ambarwati, (2021) yang mengkaji proses klaim dan pembiayaan penuh oleh pemerintah mengindikasikan bahwa kinerja keuangan instansi rumah sakit selama pandemi COVID-19 perlu disoroti. Kemudian, indikasi ini dibuktikan oleh Putra, n.d. (2019) melalui penelitiannya yang menghasilkan temuan bahwa diprediksi terjadi penurunan kinerja layanan dan kinerja keuangan sebab adanya potensi penurunan pendapatan. Adanya pengalihan layanan memberikan dampak pada penurunan pendapatan rumah sakit, namun pembiayaan atas kebutuhan APD rumah sakit tetap tidak dapat dihindari sehingga anggaran yang menjadi focus untuk penindakan COVID-19 digunakan untuk memberikan motivasi tambahan untuk tenaga kesehatan dan pengadaan sarana prasarana penanggulangan COVID-19 memberikan dampak yang mengawatirkan untuk pasien non COVID-19.

Mengutip hasil penelitian (Sasongko, 2019), bahwa Rumah Sakit tipe A dalam

melakukan pengalokasian anggaran dilakukan dengan membeli peralatan-peralatan yang penting berkaitan dengan kebutuhan APD yang meningkat di masa pandemi. Peningkatan harga dan jumlah kebutuhan yang diperlukan dalam hal APD yang digunakan di rumah sakit ini mendorong pihak manajemen dalam mengalokasikan anggaran yang diberikan pemerintah untuk menangani masa pandemi yang sedang berlangsung, apalagi pada masa pandemi harga dari kebutuhan APD meningkat lebih dari 10 kali lipat dari harga biasa sebelum terjadi pandemi di Indonesia (Pariyana et al, 2021). Untuk rumah sakit yang telah dipilih sebagai rumah sakit yang dirujuk dalam hal melakukan penanganan COVID-19 tentunya akan dibiayai oleh pemerintah, jumlah ruang isolasi yang digunakan tentunya akan mengalami peningkatan sehingga pihak rumah sakit akan merubah kamar perawatan yang dahulu dipakai sebagai perawatan dirubah sebagai ruang isolasi yang akan digunakan oleh pasien yang positif COVID-19 (Sasongko, 2021).

Selain penelitian yang dilakukan oleh (Sasongko, 2019), (Iswara, 2022) dalam penelitiannya menyatakan jika untuk rumah sakit tipe B yang diberikan suatu dana yang dalam kebutuhannya digunakan sebagai pembelian APD baik untuk tenaga medis dan tenaga rumah sakit lainnya yang memiliki tugas dalam hal mengangkut limbah B3 (Bahan Berbahaya Beracun) masih dikatakan belum tercukupi dengan baik, maka dari itu

pihak rumah sakit menggunakan anggaran yang diberikan lagi oleh pihak pemerintah untuk melakukan pembelian APD yang akan digunakan oleh *cleaning service* dalam tugasnya melakukan pembuangan dan pengangkutan limbah B3. Dalam hal kekurangannya APD yang dibutuhkan pihak rumah sakit maka perlu dilakukan pengelolaan ulang dalam hal pembelian dan penyediaan sarana yang tentunya pengaruh anggaran yang diberikan sangat besar dalam melakukan proses pembelian sarana dan prasarana APD ini. Penelitian yang dilakukan oleh (Antonio, 2021), memberikan suatu hasil yang berkaitan dengan rumah sakit umum tipe C dan D dalam melakukan pengalokasian dana anggaran yang diberikan pihak pemerintah yaitu kebijakan baru yang berkaitan dengan pembelian alat pelindung diri, prosedur disinfektan yang akan ditambahkan di ruangan dan fasilitas pelayanan pasien, serta melakukan pemeriksaan Swab untuk karyawan secara rutin dilaksanakan untuk memperhatikan kondisi kesehatan karyawan pada saat masa pandemi berlangsung.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Budi, 2021) dikatakan terjadinya pandemi COVID-19 yang telah berlangsung lama di negara Indonesia telah menambahkan akibat yang besar dari sektor perekonomian maupun hal lainnya, dalam hal perekonomian, dikarenakan terjadi COVID-19 pertumbuhan ekonomi di Indonesia menjadi semakin lambat seperti penerimaan yang seharusnya diterima oleh negara mengalami penurunan yang signifikan, belanja negara mengalami peningkatan yang cukup banyak dan juga pembiayaan yang harus diperhatikan oleh pemerintah negara Republik Indonesia. Pihak pemerintah telah melakukan banyak cara untuk melakukan pengamanan baik dari segi ekonomi maupun kesehatan nasional. Dalam melakukan pembentukan anggaran Kementerian Negara/Lembaga mengacu pada Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 208/PM K.02/2019 Tentang Petunjuk Penyusunan dan Penelaahan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga Dan Pengesahan Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran. Melalui PMK No.19/PMK.07/2020 dilakukan distribusi dan penggunaan dana bagi hasil, alokasi fiskal, hibah alokasi umum, hibah alokasi khusus,

dan insentif daerah untuk respon fiskal tahun 2020 terhadap COVID-19.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh beberapa ahli tersebut, maka dapat ditarik sebuah kesimpulan bahwa anggaran dalam rumah sakit disalurkan untuk keperluan dan kebutuhan yang memang benar-benar diperlukan oleh pihak rumah sakit, selain itu mencegah kelebihan anggaran untuk konsumsi alat APD maka pihak rumah sakit harus melakukan sebuah evaluasi dengan para pemangku kepentingan untuk menghindari terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan. Selain itu, dengan terselenggaranya berbagai bantuan yang diperuntukan untuk pihak rumah sakit selama terjadinya penyebaran virus COVID-19 maka pihak rumah sakit sudah semestinya melakukan sebuah langkah yang dapat mengantisipasi kekurangan dana dalam kepentingan kegiatan operasional yang dijalankan oleh pihak rumah sakit. Untuk melakukan upaya yang maksimal maka pihak rumah sakit dapat membuat anggaran kas secara berkala, proyeksi kas dalam anggaran selama beberapa bulan ke depan kemudian dibandingkan dengan realisasinya untuk mendapatkan gambaran yang jelas mengenai kondisi kas dalam rumah sakit.

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Marsdenia, 2019) dijelaskan bahwa anggaran kas dalam rumah sakit merupakan salah satu permasalahan yang kian dianggap serius, karena seperti yang kita ketahui bahwa anggaran merupakan sebuah modal yang akan digunakan oleh sebuah organisasi dalam menjalankan kegiatan operasionalnya. Efisien dan efektifnya suatu anggaran dalam rumah sakit akan dipengaruhi oleh beberapa faktor yang justru akan mempengaruhi penurunan realisasi anggaran di rumah sakit, terdapat dua faktor utama yang menyebabkan penurunan realisasi anggaran. Pertama, menurunnya belanja barang pada *output* teknis khususnya anggaran perjalanan dinas. Kedua, menurunnya belanja barang pada *output* layanan operasional (perkantoran) seperti halnya pembelian APD yang telah dijelaskan sebelumnya. (Sari, 2018).

Akibat adanya penyebaran COVID-19 maka penurunan kinerja keuangan rumah sakit yang disebabkan oleh pengalihan pelayanan

rumah sakit khusus pasien COVID-19 kian meningkat, namun hal tersebut akan dapat diatasi dengan menekan pembiayaan APD yang berlebih. Sebagaimana yang telah kita ketahui, pandemi COVID-19 telah menyebabkan kerugian yang luar biasa. Tidak hanya di bidang kesehatan, namun juga di bidang ekonomi dengan melambatnya pertumbuhan ekonomi di Indonesia. Pemerintah menyediakan dana penanggulangan pandemi COVID-19 melalui Anggaran Pendapatan Belanja Negara 2020 sebesar Rp 405,1 triliun. Peningkatan anggaran belanja berpengaruh terhadap anggaran kas yang digunakan oleh rumah sakit dalam pembiayaan (Nurbeti et al, 2021).

Peningkatan efisiensi pengelolaan anggaran dalam rumah sakit merupakan hal mutlak yang harus diadopsi oleh rumah sakit itu sendiri, dimana dalam hal ini apabila efisiensi tinggi akan meningkatkan keunggulan kompetitif dan peningkatan pendapatan. Anggaran biaya merupakan salah satu hal penting yang juga harus diperhatikan oleh pihak rumah sakit, karena apabila terjadi pembengkakan biaya pada fokus satu yang justru akan mempengaruhi pengeluaran yang cukup tinggi untuk fokus yang lainnya. Untuk itu, pihak rumah sakit perlu mengadakan suatu evaluasi terkait dengan pengeluaran dan keperluan APD yang memang benar-benar diperlukan, karena mengingat jumlah biaya yang dikeluarkan untuk biaya APD tidaklah sedikit, sehingga pihak rumah sakit harus mampu mengelola atau mengatur anggaran manajemen dan anggaran keuangan rumah sakit untuk menghindari terjadi ketimpangan kebutuhan akan APD (Pratama dan Pikri, 2020).

Menurut (Husnawan, 2019) anggaran rumah sakit ialah rencana kegiatan yang disusun oleh manajemen dari sejumlah target yang akan dicapai dalam melaksanakan pelayanan kesehatan, dan disusun secara terpadu pada periode atau jangka waktu tertentu. Anggaran rumah sakit akan digunakan oleh pimpinan rumah sakit sebagai alat untuk melaksanakan tujuan-tujuan rumah sakit, baik tujuan jangka panjang maupun jangka pendek yang diungkapkan dalam bentuk angka. Dalam proses penyusunan anggaran manajemen harus merencanakan dan mengelola anggaran secara baik dengan melibatkan seluruh pemangku kepentingan

yang berkaitan dengan penyusunan dan pemanfaatan anggaran rumah sakit, serta mengacu pada rencana strategis bisnis rumah sakit maupun standar-standar yang ada di dalam rumah sakit.

SDMK atau yang dikenal dengan sumber daya manusia kesehatan merupakan tenaga yang sangat penting dalam sebuah rumah sakit. Keberhasilan Rumah Sakit dalam melakukan tugas dan fungsinya sangat dipengaruhi oleh penataan dan pengelolaan SDM Kesehatan untuk melakukan kegiatan pokok. Sumber daya manusia kesehatan juga sangat penting dan juga berpengaruh terhadap peningkatan seluruh aspek dalam sistem pelayanan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat. Pelaksana kebijakan jaminan kesehatan adalah unit-unit pelayanan kesehatan mulai dari tingkat dasar sampai tingkat lanjutan yaitu seperti perawat sampai dengan dokter (Saputra et al., 2017). Rumah sakit merupakan sebuah organisasi yang bersifat padat karya, modal serta teknologi. Pertumbuhan rumah sakit akan dipengaruhi oleh pengelolaan anggaran manajemen dan juga sumber daya manusia kesehatan di dalamnya.

Menurut Kholifah et al (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 dapat berjalan dengan baik. Rumah sakit wajib meningkatkan kualitas mutu pelayanan kesehatan dengan cara memanfaatkan perkembangan teknologi saat ini agar dapat 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.

Instalasi farmasi rumah sakit merupakan suatu bagian di rumah sakit yang menyelenggarakan semua kegiatan kefarmasian untuk keperluan rumah sakit itu sendiri. Instalasi farmasi rumah sakit bertanggung jawab dalam penggunaan obat yang aman dan efektif secara keseluruhan. Tanggung jawab ini termasuk ke dalam seleksi, pengadaan, penyimpanan dan penyiapan obat untuk konsumsi serta distribusi obat ke unit perawatan pasien. Penyiapan obat merupakan proses sejak dari penerimaan obat, penyimpanan obat dan mengirimkan obat ke unit pelayanan di rumah sakit. Tujuan utama penyimpanan obat adalah mempertahankan mutu obat dari kerusakan akibat penyimpanan yang tidak baik serta untuk memudahkan pencarian dan pengawasan obat-obatan. Demi tercapainya efektivitas terapi dan tujuan kesehatan, maka diperlukan stabilitas obat yang menunjang pada kondisi penyimpanan dan pendistribusian obat itu sendiri (Adityawati, 2022).

Hal penting lain yang harus diperhatikan oleh pihak rumah sakit adalah keselamatan pasien. Keselamatan pasien merupakan sebuah prioritas utama yang harus diprogramkan dan dilaksanakan oleh rumah sakit, yang bertujuan untuk melindungi pasien dari setiap kejadian tak terduga yang tak 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. Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.11 tahun 2017, keselamatan pasien ialah suatu sistem 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).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan diatas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa anggaran kas untuk belanja Alat Pelindung Diri dan sarana prasarana rumah sakit sehubungan dengan upaya penanggulangan pandemi COVID-19 belum terkategori efektif dan efisien sehingga diperlukan perencanaan dan manajemen anggaran yang lebih matang bagi rumah sakit untuk mengelola anggaran yang didistribusikan oleh pemerintah pusat agar anggaran yang diterima dapat dimanfaatkan sebagaimana mestinya dan dapat dialokasikan pada bagian yang membutuhkan.

REFERENSI

- Adityawati, R., Latifah, E., & Hapsari, W. S. (2017). Di Instalasi Farmasi Puskesmas Grabag I the Evaluation of Drug Information Service At the Outpatient in Pharmacy At Puskesmas Grabag I. *Jurnal Farmasi Sains dan Praktis*, 1(2), 6–10.
- Agustian, H., & Darmawan, E. S. (2022). *Evaluasi Kinerja Rumah Sakit "X" Sebelum dan Sesudah Pandemi COVID-19 Menggunakan Balance Scorecard*. 03(02).
- Ambarwati, W. (2021). *Pembiayaan Pasien COVID-19 dan Dampak Keuangan terhadap Rumah Sakit yang Melayani Pasien COVID-19 di Indonesia Analisis Periode Maret 2020 – Desember 2020 COVID-19 Patient Payment and Financial Implication on Hospitals Serving COVID-19 Patients in Indonesia Analysis for the period March 2020 - December 2020*. 6(January 2020), 23–37.
- Antonio, F. (2021). *Anteseden Dari Process Orientation Serta Dampaknya Terhadap Financial Performance dan Patient Satisfaction*. 5(2).
- Arwin, Lius, W., Mediyanti, S., Siahaan, R. F. B., & Utama, T. (2019). *Analisis Penyusunan Anggaran Pada CV Buana Raya Medan*. 3(1).
- Budi, A. S. (2021). *Kendala adaptasi pemerintah daerah dalam implementasi dan fisik saat pandemi COVID-19*. 11(1), 1–17.
- Ginting, M. C. (2018). *Partisipasi Anggaran dan Kinerja Manajerial Organisasi*. 4.

- Hartono, A. R., Sarnianto, P., & Saragi, S. (2022). *Analisis Kebutuhan dan Biaya Alat Pelindung Diri (APD) Untuk Pencegahan Penularan COVID-19 Pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Tipe B dan C Kota Bekasi*. 7(1).
- Husnawan, M. S. (2019). Evaluasi Penyusunan Anggaran Pada Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang Tahun Anggaran 2018. *Thesis Magister Manajemen*, 1–29. <http://eprint.stieww.ac.id/980/1/171103480> M. SIGIT HUSNAWAN 1-3.pdf
- Iswara, D., Augia, T., & Putri, N. W. (2022). *Analisis Sistem Pengelolaan Limbah B3 Medis Padat COVID-19 di RSUD Dr Achmad Mochtar Bukittinggi*. 03(1), 36–44.
- Jawat, I. W. (2018). Estimasi Biaya Pencegahan Dan Pengawasan K3 Pada Proyek Konstruksi. *PADURAKSA: Jurnal Teknik Sipil Universitas Warmadewa*, 7(1), 88–101. <https://www.ejournal.warmadewa.ac.id/index.php/paduraksa/article/view/820>
- Kaharti, E. (2019). *Evaluasi Prosedur Penyusunan Anggaran dan Penetapan Anggaran*. 08(02), 1–6.
- 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), 364–373. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v1i3.2104>
- Liawan, C. (2018). Analisis Penggunaan dana Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Pada Rumah Sakit Umum Daerah Sele Be Solu Kota sorong. *Jurnal Pitis AKP*, 2(1), 27–38. <https://doi.org/10.32531/jakp.v3i1.89>
- Marsdenia, M. (2016). Analisis Rasio Lancar Rumah Sakit X. *Jurnal Vokasi Indonesia*, 1(2). <https://doi.org/10.7454/jvi.v1i2.13>
- Nurbeti, M., Prabowo, E. A., Faris, M., & Ismoyowati, R. (2021). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Staf Rumah Sakit Dalam Penggunaan Alat Pelindung Diri Secara Rasional Di Masa Pandemi COVID-19. *The Journal of Hospital Accreditation*, 3(2), 96–100. <https://doi.org/10.35727/jha.v3i2.110>
- Pariyana, Mariana, & Liana, Y. (2021). Perilaku Swamedikasi Masyarakat Pada Masa Pandemi COVID-19 Di Kota Palembang. *prosiding seminar nasional STIKES syedza saintika*, 403–415. <http://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/PSNSYS/article/view/947>
- Pratama, Y., & Pikri, F. (2020). *Efisiensi dan Efektivitas Anggaran Belanja Pada Rumah Sakit Umum Daerah Cicalengka Kabupaten Bandung*. 2(2), 75–86.
- Putra, D. M. (2019). *Dampak COVID-19 Terhadap Proyeksi Kinerja Keuangan dan Kinerja Layanan Badan Layanan Umum di Indonesia*.
- Salawati, L. (2020). Penerapan Keselamatan Pasien Rumah Sakit. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh*, 6(1), 98. <https://doi.org/10.29103/averrous.v6i1.2665>
- Saputra, M., Marlinae, L., Rahman, F., & Rosadi, D. (2019). Program Jaminan Kesehatan Nasional Dari Aspek Sumber Daya Manusia Pelaksana Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 32. <https://doi.org/10.15294/kemas.v11i1.3462>
- Sari, D. N., Mintarti, S., & Pattisahusiwa, S. (2018). *Analisis efektivitas dan efisiensi pelaksanaan anggaran belanja*. 15(1), 38–43.
- Sasongko, H., Suryawati, C., & Rahardjo, M. (2021). Pengaruh Pengadaan Barang dan Jasa pada Masa Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) Terhadap Kondisi Keuangan Rumah Sakit di RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 6(1), 38–51. <https://doi.org/10.7454/eki.v6i1.4898>