

STUDI ETNOMETODOLOGI PENYUSUNAN ANGGARAN BERBASIS PROJECT RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH WONOSOBO

Danang Aji Nugraha¹, Zulfikar², Andy Dwi Bayu Bawono³

Program Studi Magister Akuntansi¹, Universitas Muhammadiyah Surakarta^{2,3}

*Corresponding Author : abunayco@gmail.com

ABSTRAK

Dalam penyusunan anggaran rumah sakit pemerintah menggunakan anggaran berbasis kinerja, sedangkan penyusunan anggaran rumah sakit swasta belum memiliki pedoman bersama, sehingga penyusunan anggaran menyesuaikan rumah sakit swasta masing-masing. Monitoring dan evaluasi anggaran menjadi kelemahan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo. Oleh karena itu, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo telah mengadopsi *project management* yang biasa digunakan di perusahaan konstruksi, dalam praktik penyusunan anggaran berbasis *project*. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan metode studi etnometodologi. Penelitian ini bertujuan untuk memahami praktik penyusunan anggaran berbasis *project* Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo. Informan penelitian adalah 1 (satu) *manager project manager* dan 5 (lima) *project manager*. Pengumpulan data diperoleh dalam tiga tahap, yaitu tahap awal observasi, tahap pengumpulan data lapangan, dan tahap pelaporan. Tahapan analisa data dilakukan dengan cara reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Selanjutnya, untuk menganalisis data yang sudah terkumpul dilakukan analisis 3 tahap, yaitu indeksikalitas, reflektivitas dan aksi konstektual atas reflektivitas atas data wawancara dengan para informan untuk mengeksplorasi atas apa yang terjadi. Kesimpulan hasil penelitian adalah anggaran berbasis *project* masih belum dipahami secara menyeluruh sehingga terkesan perubahan hanya sebatas format dan teknis saja serta kemampuan *leadership* dan keterampilan manajerial belum merata. Saran agar dilakukan peningkatan kapasitas *project manager* karena akan berdampak pada keberhasilan dalam menjalankan *project* Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo.

Kata kunci : penyusunan anggaran rumah sakit, *project management*, anggaran berbasis *project*, studi etnometodologi

ABSTRACT

The ethnomethodological study of project budgeting at PKU Muhammadiyah Wonosobo Hospital is a qualitative research. This study aims to understand the practice of project budgeting at PKU Muhammadiyah Wonosobo Hospital. This research was held at PKU Muhammadiyah Wonosobo Hospital through interview specifically. The selected informants are the project team, which is involving by the manager project manager and five project managers. They were designing to represent the project budgeting process and document review. After analyzing the data, it can be concluded that the budget preparation process use a project management approach. Project manager has responsibilities to supervise and evaluate the budget that become main issue in preparing project based on previous year. The project based budgets are still not well being known thoroughly so it seems as change as the format only. Moreover leadership and managerial skill are not good enough..

Keyword : *hospital budgeting, project management, project budgeting, ethnomethodological Studies*

PENDAHULUAN

Anggaran rumah sakit merupakan rencana kegiatan yang disusun oleh manajemen rumah sakit, yang terdiri dari target-target yang akan dicapai dalam melaksanakan pelayanan kesehatan yang disusun secara terpadu dalam waktu 1 (satu) tahun anggaran. Anggaran rumah sakit digunakan untuk merealisasikan visi dan misi rumah sakit baik yang bersifat jangka pendek dan jangka panjang yang dituangkan dalam bentuk kuantitatif (angka). Dalam proses

penyusunan anggaran, manajemen harus merencanakan secara baik dengan melibatkan seluruh stakeholder yang ada di rumah sakit, dan mengacu pada rencana strategis (renstra) rumah sakit yang ada.

Anggaran di rumah sakit swasta bersifat privasi yang perlu dijaga kerahasiaannya oleh manajemen, sehingga anggaran di rumah sakit swasta tertutup akses untuk publik. Disamping menjalankan misi sosialnya, anggaran di rumah sakit swasta juga harus memperhatikan faktor profit dari aktivitas bisnisnya. Hal ini dikarenakan, semua aktivitas rumah sakit swasta harus dibiayai secara mandiri. Profit yang diperoleh rumah sakit swasta diperlukan untuk tumbuh dan menjaga keberlangsungan usahanya. Berbeda dengan rumah sakit pemerintah, anggaran harus diinformasikan ke publik, memberi ruang partisipasi publik untuk mendapatkan masukan atas anggaran yang telah disusun. Dalam anggaran berbasis kinerja yang digunakan oleh rumah sakit pemerintah, profit tidak menjadi pertimbangan utama, lebih mengutamakan akuntabilitas dan transparansi dari pengelolaan anggaran dengan memperhatikan asas keadilan dan kepatutan.

Dalam penyusunan anggaran di rumah sakit swasta, belum ada pedoman anggaran yang mendasari dalam pengelolaan anggaran rumah sakit swasta. Rumah sakit swasta dengan pengalamannya, mempunyai kebebasan memilih metode anggaran yang akan digunakan, untuk mencapai tujuan rumah sakit. Sedangkan dalam rumah sakit pemerintah penyusunan anggaran mengacu pada pedoman pengelolaan anggaran berbasis kinerja.

Belum adanya pedoman penyusunan anggaran terpadu untuk rumah sakit swasta, membuat masing-masing rumah sakit swasta mempunyai kemandirian dalam Menyusun pedoman anggaran rumah sakit. Rumah sakit swasta bisa menggunakan pedoman yang sudah ada, anggaran berbasis kinerja yang digunakan oleh rumah sakit pemerintah atau rumah sakit swasta dapat mengacu pedoman penyusunan anggaran perusahaan. Dalam hal ini Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo, dalam menyusun anggaran rumah sakit tahun 2023, menggunakan pendekatan yang tidak lazim dilakukan oleh rumah sakit, yaitu menggunakan anggaran berbasis *project*. *Project* biasanya digunakan untuk perusahaan konstruksi. Perubahan paradigma dalam penyusunan anggaran rumah sakit, dilakukan untuk menghasilkan anggaran rumah sakit yang mencerminkan kepentingan *shareholder* dan *stakeholder* yang profitabel, efisien, dan efektif.

Dalam perjalanannya, dinamika penyusunan anggaran rumah sakit juga dialami oleh Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo, sejak rumah sakit berdiri pada tanggal 18 November 2014, penyusunan anggaran dilakukan secara pendekatan *top down* selama 6 (enam) tahun. Anggaran ditentukan oleh direktur dan dilaksanakan oleh unit kerja. Pendekatan ini, dalam pelaksanaannya banyak mengalami kendala, terutama dalam hal kemandirian, pola pikir dan tingkat partisipasi dari unit kerja yang masih rendah. Hal ini berdampak pada target-target anggaran yang ditetapkan setiap tahun belum dipahami dan termonitoring dengan baik. Selama perjalanan tersebut, rumah sakit tetap tumbuh, akan tetapi pertumbuhannya belum sesuai standar industri bisnis yang sama.

Pada tahun 2022, pendekatan penyusunan anggaran Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo diubah dari sebelumnya *top down*, menjadi *bottom up* atau anggaran disusun dengan partisipatif, rumah sakit melibatkan *stakeholder* rumah sakit dalam proses penyusunan anggaran rumah sakit. *Stakeholder* yang terlibat, meliputi petugas parkir, security, pendaftaran, *customer service*, dokter dan unit kerja di rumah sakit baik yang terkait langsung maupun tidak langsung dalam melayani pasien. Bentuk partisipasi penyusunan anggaran adalah pejabat struktural terlibat dalam *Forum Group Discussion* (FGD) dan penyusunan anggaran menggunakan *e-budgeting*. FGD dilakukan dengan topik diskusi menyusun strategi di masing-masing unit kerja untuk meningkatkan kunjungan pasien rawat jalan, rawat inap dan layanan unggulan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo. *Tool* yang digunakan dalam FGD tersebut adalah *business model canvas*. Proses penyusunan anggaran rumah sakit di tahun

2022, menjadi pengalaman baru bagi *stakeholder* Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo.

Masalah yang terjadi dalam penyusunan anggaran di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo dengan *business model canvas*, antara lain pemahaman terkait dengan *business model canvas* belum merata, sehingga perencanaan *business model canvas* baru sekedar perencanaan, belum bisa dikerjakan oleh unit kerja terkait. Hal tersebut, berdampak pada tingkat ketercapaian pendapatan sebesar 90% dari yang ditargetkan. Dengan pertimbangan untuk mengantisipasi masalah yang terjadi, manajemen Rumah Sakit Muhammadiyah Wonosobo pada tahun 2023, menyusun anggaran rumah sakit berbasis *project*. Perubahan dalam anggaran berbasis *project*, diikuti dengan merubah struktur organisasi fungsional menjadi struktur organisasi matrik, seperti lazimnya struktur organisasi yang digunakan dalam perusahaan konstruksi. Penunjukkan *project manager* untuk merencanakan, melaksanakan dan mempertanggungjawabkan setiap *project* yang sudah ditetapkan oleh Direktur.

Berkaitan dengan hal tersebut, beberapa penelitian yang mendukung penelitian ini, terkait dengan *project manager* dan struktur organisasi, antara lain: penelitian yang dilakukan Zulaecha et al. (2021) yang menyatakan kinerja merupakan variabel kompetensi *project manager* dengan nilai *Beta* terbesar, menjadi variabel yang paling dominan berpengaruh pada keberhasilan proyek konstruksi gedung.

Beberapa hasil penelitian menyebutkan bahwa struktur organisasi berpengaruh positif terhadap berbagai bidang. Misalnya saja struktur organisasi berpengaruh terhadap kualitas sistem informasi akuntansi (Triyaminati, 2017); struktur organisasi digunakan untuk menjawab kebutuhan akan kelancaran proses bisnis (Shodiq et al., 2012); struktur organisasi memberi dampak positif terhadap kinerja pegawai di sektor publik maupun privat (Hutabarat, 2015; Soegiono & Sutanto, 2013) struktur organisasi digunakan untuk meningkatkan layanan di rumah makan (Khotimah, 2015); di dunia kepariwisataan juga menganggap penting struktur organisasi (Burnaz, dkk, 2017). Dari beberapa penelitian tersebut menunjukkan pentingnya merencanakan atau merancang struktur organisasi baik di sektor publik maupun privat. Menurut Immordino dalam Rahma (2020), bahkan organisasi kriminal juga merancang struktur organisasinya. Dari penelitian-penelitian tersebut dapat terlihat penting dan pengaruhnya struktur organisasi. Bahkan tidak jarang organisasi yang melakukan perubahan struktur organisasi (restrukturisasi/reorganisasi). Dalam sektor privat atau bisnis, adalah hal yang biasa untuk melakukan restrukturisasi atau reorganisasi pada struktur organisasi. Hal ini dimaksudkan agar mampu bersaing (unggul) atau sekedar bertahan (*survive*).

Dengan mengacu pada uraian tersebut, melakukan penelitian dengan pendekatan kualitatif untuk mengetahui lebih dalam pemahaman atas fenomena penyusunan anggaran berbasis *project* Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo, maka peneliti memiliki ketertarikan untuk mengambil judul penelitian Studi Fenomologis: Penyusunan Anggaran Berbasis Project Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo. Penelitian ini bertujuan untuk memahami praktik penyusunan anggaran berbasis *project* Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo.

METODE

Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan metode studi etnometodologi. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo. Informan pada penelitian ini adalah 1 (satu) manajer *project manager* dan 5 (lima) *project manager* yang terlibat dalam penyusunan anggaran berbasis *project* Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo. Pengumpulan data diperoleh dalam tiga tahap, yaitu tahap awal observasi, tahap pengumpulan data lapangan, dan tahap pelaporan. Tahapan analisa data dilakukan dengan reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Selanjutnya, untuk menganalisis data yang sudah terkumpul dilakukan analisis 3 tahap, yaitu indeksikalitas, reflektivitas dan aksi kontekstual

atas reflektivitas atas data wawancara dengan para informan untuk mengeksplorasi atas apa yang terjadi.

HASIL

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo mulai dibangun sejak tahun 2010. Rumah Sakit ini sebenarnya merupakan rintisan dari Balai Pengobatan Siti Fatimah yang sudah ada sejak tahun 1974 di kampung Sudagaran Wonosobo. Dalam perkembangannya Balai Pengobatan tersebut harus pindah lokasi di daerah Sudungdewo Kertek Wonosobo dengan nama Rumah Bersalin (RB) Siti Fatimah sejak tahun 1982.

Selama operasionalnya terjadi pasang surut dalam melakukan kegiatan pelayanan, baik dari sisi kunjungan pasien maupun pengelola/tenaga medisnya. Evaluasi terus dilakukan selama perjalanan operasionalnya, hingga pada tahun 2010 dibentuklah panitia pengembangan Klinik tersebut yang salah satunya menghasilkan keputusan untuk dikembangkan menjadi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo. Tim bentukan Pimpinan Daerah Muhammadiyah (PDM) Wonosobo kemudian menyiapkan segala sesuatunya untuk segera mewujudkan Rumah sakit sesuai amanat PDM Wonosobo.

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo diresmikan oleh Ketua Umum Pimpinan Pusat Muhammadiyah Prof. Dr. H.M Din Syamsudin pada tanggal 18 November 2014 tepat pada acara Milad Muhammadiyah yang ke 104. Melalui proses yang dilakukan sesuai ketentuan Undang-Undang, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo memperoleh Ijin Operasional Tetap dan penetapan kelas C pada tanggal 24 Agustus 2015 melalui SK Bupati No: 445.8/397/2015.

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo merupakan rumah sakit umum dengan pelayanan kesehatan mulai dari yang bersifat umum sampai dengan yang bersifat spesialis, yang dilengkapi dengan pelayanan penunjang medis 24 jam. Pelayanan yang bisa dilakukan meliputi IGD 24 jam, Poli Umum, Gigi Umum, Spesialis Penyakit Dalam, Bedah Umum, Bedah Anak, Kesehatan Anak, Syaraf, Obsgyn, Mata, Gigi Orthodontia, Orthopedi, THT-KL, Anestesi, Radiologi, Patologi Klinik, Jantung, Paru, Jiwa, Spesialis Rehab Medik dan Pelayanan Hemodialisa. Didukung penunjang medis meliputi pelayanan farmasi, psikologi, fisioterapi, laborat, bank darah, radiologi, gizi. Pelayanan rawat inap terdiri dari 114 bed meliputi kamar VIP, kelas 1,2,3,ICU, NICU dan rawat inap lainnya.

Status akreditasi Terakreditasi Paripurna STARKES oleh LARSI dengan No. LARSI/SERTIFIKAT/141/03/2023 s/d 28 Maret 2027 dan Terakreditasi Syariah (Memenuhi Prinsip Syariah) oleh DSN MUI No. 008.130.09/DSN- MUI/IV/2022

Perencanaan dan penganggaran merupakan kegiatan yang saling terintegrasi. Anggaran Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo disusun berdasarkan rencana strategis (Renstra) Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo tahun 2020 – 2024. Renstra Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo menjadi acuan bagi unit kerja untuk menyusun rencana kerja dan anggaran (RKA). RKA disusun dengan cara “duduk bersama” antara Manajer, Kepala Unit dan tim *project*, dengan mengacu pada sasaran Direktur Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo tahun 2023 dan Renstra Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo tahun 2020 – 2024.

Pada tahun anggaran 2023 RKA Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo disusun dengan anggaran berbasis *project*. Anggaran berbasis *project*, mengadopsi model sistem kerja perusahaan kontruksi. *Manager project manager* (INF-1) menyampaikan konsep *project management* yang digunakan dalam anggaran berbasis *project*:

“Konsep project management memang awalnya dikembangkan di jasa-jasa manufaktur dan konstruksi, dikonsultasikan gitu, kok program-program kerjanya bisa, berjalan sesuai dengan deadline, sesuai dengan waktu, quality yang bagus, sehingga kita coba

implementasikan dirumah sakit, harapannya sih, bisa berjalan sesuai dengan timeline gitu program-program kerjanya.”

Anggaran berbasis *project* yang dimaksud adalah program kerja rumah sakit disusun berdasarkan *project-project* untuk mencapai sasaran yang telah ditetapkan oleh Direktur Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo pada tahun 2023. Anggaran berbasis *project* dilaksanakan karena anggaran di tahun sebelumnya terdapat kelemahan disisi monitoring dan evaluasi program kerja. Hal ini tergambar dari komentar informan saat ditanyakan tentang apa yang melatarbelakangi penyusunan anggaran berbasis *project* pada tahun 2023, *manager project manager* (INF-1), mengatakan:

“Yang melatarbekalangi di tahun 2023, ketika tahun-tahun sebelumnya 2020, 2021, 2022 itu, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo, menggunakan konsep murni dengan struktur yang namanya struktur fungsional. Jadi, beban pekerjaan, beban program *project* itu dilimpahkan di manajer fungsional, nah itu dirasakan kalau dengan manajer fungsional, hanya menggunakan satu basic keilmuan di *strategic management* itu hasil evaluasinya pelaksanaan program kerja paling 30%, 40%, belum optimal, sehingga ditahun 2023 kita coba menggunakan konsep struktur matrik sehingga digunakan *project manager* disitu, harapannya adalah nanti ada yang mengawal pelaksanaan program-program kerja, sehingga capaian program kerjanya bisa lebih optimal.”

Project manager IGD (INF-2) juga memberikan penjelasan yang tidak jauh berbeda, yang menunjukkan ada kelemahan pada penyusunan anggaran tahun 2022 disisi monitoring dan evaluasi:

“Penyusunan anggaran tahun lalu diserahkan sepenuhnya ke unit tanpa ada target yang jelas, dan tidak ada pengawasan mengenai apakah anggaran terserap secara maksimal atau program kerja berhasil dijalankan.”

Selain itu, kelemahan penyusunan anggaran tahun 2022 juga dikuatkan oleh *project manager* efisiensi rumah sakit (INF-6), yang mengatakan:

“Di tahun 2022 penyusunan anggaran berbasis program tiap-tiap unit, mengacu pada program rencana strategis RS, tapi tidak berbasis *project manager* sehingga program-program yang telah dibuat oleh unit kerja berjalan tanpa adanya monitoring dan evaluasi yang ketat, berbeda dengan anggaran berbasis *project* dimana ditetapkan *project manager* yang bertugas untuk men-*support*, mengawal dan memonitoring jalannya program RS agar sesuai dengan output yang telah ditetapkan.”

Dalam mengimplementasikan anggaran berbasis *project*, terdapat tim *project*, yang terdiri dari 1 (satu) *manager project manager* yang berperan sebagai *leader* atau penanggung jawab pelaksanaan 5 (lima) *project* Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo dan 5 (lima) *project manager* yang berperan sebagai supervisor atau melakukan supervisi *project*, dan mengarahkan unit kerja menyusun program kerja berdasarkan *project-project* yang telah ditetapkan. *Project manager* bersifat *Ad Hock*, *project manager* dipilih melalui proses seleksi.

Setelah *project manager* terpilih dan ditetapkan personilnya oleh Direktur Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo, selanjutnya *manager project manager* bersama manajer fungsional lainnya berdiskusi untuk menyusun Kerangka Acuan Kerja (KAK) sebagai panduan bagi *project manager* dalam membuat *project charter*. KAK disusun dengan acuan isi, antara lain: nama institusi, *project* yang dijalankan, sasaran *project* yang akan dijalankan, maksud dan tujuan dari *project*, *output* yang diharapkan dari *project*, cara pelaksanaan *project*, waktu pelaksanaan *project*, pelaksana *project* dan penanggung jawab *project*.

KAK menggambarkan sistem kerja dan target yang harus dicapai oleh setiap *project manager*. KAK yang sudah disusun dipresentasikan dihadapan Direksi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo, untuk mendapatkan masukan dan saran. Masukan dan saran

tersebut menjadi dasar untuk melengkapi isi KAK, setelah KAK direvisi kemudian KAK ditetapkan oleh Direksi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo.

Berdasar KAK yang sudah ditetapkan tersebut, *manager project manager*, mensosialisasikan isi KAK, memberikan pelatihan *project management* dan tutorial mengisi *project charter*. Sosialisasi tersebut, menjadi bekal pengetahuan bagi *project manager* dalam menyusun *project charter*. *Project charter* adalah dokumen yang berisi tentang informasi *project*, komposisi dan tugas *team project*, program kerja yang direncanakan, jadwal *project*, *work breakdown structure* (WBS), mitigasi *risk management*, penutup dan pengesahan. Dalam menyusun *project charter*, *project manager* berkoordinasi dan berkomunikasi dengan unit kerja sebagai pemilik program kerja. *Manager project manager* menyampaikan, dalam sebuah *project* yang akan dilaksanakan membutuhkan panduan pelaksanaan *project* yang berupa KAK dan *project charter*:

“Jadi, *project* berjalan *tools*-nya ada Kerangka Acuan Kerja, *project charter*, termasuk didalamnya nanti yang mendukung adalah rencana anggaran dan rencana anggaran yang di acc, karena *project charter* yang dibuat kalau tidak dengan anggaran yang di acc tidak bisa berjalan. Kemudian ada, beberapa *tools* lagi, yaitu *progress report* atau *progress report* setiap tiga bulanan, dan nanti di-*ending* ada *closing report*. Jadi, instrumen-instrumen itu yang akan kita gunakan untuk menjalankan sebuah *project*.”

Proses selanjutnya, setelah *project charter* selesai, *project charter* akan dikompilasikan dengan rencana anggaran yang dibuat oleh manajer keuangan, sehingga menjadi Rancangan Rencana Kerja dan Anggaran (Rancangan RKA) Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo. Rancangan RKA Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo, yang akan dibahas pada rapat kerja tingkat Direktur dan Badan Pembina Harian (BPH), akan dibahas terlebih dahulu pada forum rapat kerja tingkat manajer, kepala unit dan tim *project* dalam bentuk rapat kerja *project*. Pada forum rapat kerja *project*, setiap *project manager* memaparkan program kerja *project* dan berdiskusi dengan kepala unit terkait, untuk menyelaraskan sasaran yang telah ditetapkan oleh Direktur.

Hasil dari rapat kerja *project* adalah persetujuan dari Direksi atas *project-project* yang akan dijalankan di tahun 2023, melengkapi kekurangan rancangan RKA dan penyesuaian anggaran yang dilakukan menggunakan aplikasi *e-budgeting*. Rancangan RKA yang telah disempurnakan yang akan ditindaklanjuti rapat kerja tingkat Direksi dan Badan Pembina Harian (BPH). Dalam rapat kerja tingkat Direksi dan BPH, dihadiri oleh BPH, Direksi, manajer dan *project manager*. Rapat kerja dipimpin langsung oleh Direktur dengan menyampaikan materi tentang *Outlook* Kabupaten Wonosobo tahun 2023, dilanjutkan dengan pemaparan sasaran dan target Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo tahun 2023, keterlibatan *project manager* dalam RKA tahun 2023, dan pemaparan proyeksi keuangan, yang meliputi anggaran laba rugi, anggaran neraca, anggaran arus kas dan anggaran investasi.

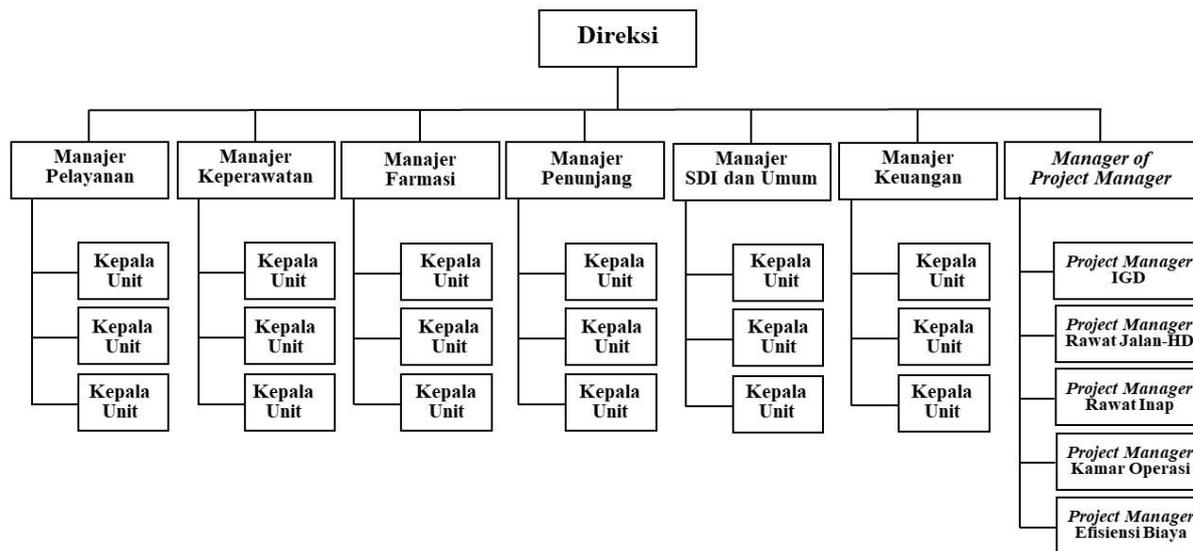
Selanjutnya, BPH memberikan masukan-masukan atas pemaparan RKA. Masukan yang diberikan BPH, akan melengkapi apa yang sudah disampaikan Direktur dalam pemaparan RKA. BPH memberikan apresiasi kepada Direktur atas terobosan dalam anggaran berbasis *project*, menyetujui dan menetapkan sasaran dan target tahun 2023.

Dalam proses penyusunan anggaran berbasis *project*, memang harus disadari, terdapat perubahan fundamental dari tahun sebelumnya, dimana perubahan fundamental tersebut tidak mungkin dilakukan dalam waktu yang singkat. Perubahan membutuhkan waktu, banyak tantangan dan hambatan untuk melakukan perubahan itu sendiri, baik dari sisi proses maupun dari pelaksana proses. Sesuatu yang baru, sangat wajar kalau masih ada kelemahan, yang paling penting adalah upaya untuk terus menerus mencoba hal-hal yang inovatif, efektif dan efisien supaya anggaran Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo dapat berjalan sesuai dengan tujuan dari Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo.

Proses pendampingan pemahaman dan sosialisasi anggaran berbasis *project* secara terus menerus dan menyeluruh harus dilakukan seluruh *stakeholder* anggaran rumah sakit. Selain proses sosialisasi, *leadership* dan keterampilan manajerial baik ditingkat manajer, kepala unit dan *tim project* perlu diperbaiki dan ditingkatkan kapasitasnya. Keterlibatan secara aktif untuk beradaptasi dengan perubahan akan mempercepat proses perubahan itu sendiri. Semangat belajar dengan hal-hal baru harus terus dikembangkan, supaya Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo tetap tumbuh, berkembang dan berkelanjutan.

PEMBAHASAN

Perjalanan penyusunan anggaran Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo mengalami permasalahan dalam hal monitoring dan evaluasi anggaran. Selama 7 tahun anggaran, monitoring dan evaluasi menjadi penting untuk diselesaikan. Ditahun ke-8 atau di tahun anggaran 2023, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo berupaya untuk menguatkan dalam hal monitoring dan evaluasi, diantaranya melakukan perubahan struktur organisasi yang sebelumnya struktur organisasi fungsional menjadi struktur organisasi matrik, mengadopsi struktur organisasi matrik yang ada di perusahaan konstruksi. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Triyaminati (2017), Shodiq et al. (2012), Hutabarat (2015), Soegiono & Sutanto (2013), menyimpulkan bahwa perubahan struktur organisasi berpengaruh positif terhadap berbagai bidang. Dalam hal ini, struktur organisasi menjadi hal penting bagi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo untuk menguatkan monitoring dan evaluasi anggaran, sehingga struktur organisasi matrik, diterapkan pada anggaran tahun 2023. Struktur organisasi matrik Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo, sebagai berikut:



Gambar 1 Struktur Organisasi Matrik

Dari gambar 1 tersebut, terdapat penguatan organisasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo dengan menambahkan struktur baru, yaitu manajer *project manager*, yang membawahi 5 (lima) *project manager*, yaitu: *project manager* IGD, rawat jalan dan hemodialisa, rawat inap, kamar operasi, dan efisiensi biaya rumah sakit. Adanya struktur organisasi matrik tersebut, merupakan salah satu bentuk antisipasi yang dilakukan manajemen Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo terhadap kelemahan monitoring dan evaluasi

anggaran, sehingga anggaran berbasis *project*, akan menuntut *manager project manager* dan *project manager* terlibat secara aktif dalam melakukan monitoring dan evaluasi anggaran.

Untuk mendukung struktur organisasi matrik tersebut, dilakukan seleksi *project manager* secara bertahap. Proses seleksi dimulai dengan setiap manajer mengajukan nama-nama yang dipromosikan menjadi *project manager*, dari 6 (enam) manajer fungsional mengusulkan 24 (dua puluh empat) calon *project manager*. Dua puluh empat calon *project manager*, berasal dari latar belakang profesi yang berbeda-beda, diantaranya dokter spesialis, dokter umum, perawat, apoteker, ahli gizi, dan administrasi. Setelah, penetapan 24 (dua puluh empat) calon *project manager*, dilakukan tes psikologi dengan *DISC test* untuk mengetahui karakter dari masing-masing calon *project manager*.

Hasil *DISC test*, merekomendasikan 10 (sepuluh) orang terpilih, dengan karakter sesuai dengan kebutuhan *project manager*. Sepuluh orang terpilih, berprofesi sebagai dokter spesiali ada 2 (dua) orang, 2 (dua) dokter umum, 3 (tiga) perawat, 1 (satu) ahli gizi, 2 (dua) administrasi. Selanjutnya 10 (sepuluh) calon terpilih, diundang oleh direksi, manajer keuangan, dan manajer *project manager*, untuk dilakukan wawancara secara terbuka. 10 (sepuluh) calon terpilih, diundang dalam 1 (satu) waktu dan 1 (satu) tempat bersamaan.

Dalam wawancara terbuka tersebut, diawali dengan penjelasan yang melatarbelakangi adanya *project manager* oleh *manager project manager* dan Direktur rumah sakit. Setelah mendapatkan penjelasan mengenai *project manager*, masing-masing calon terpilih diminta untuk memberikan pendapatnya terkait dengan materi *project manager*. Sepuluh calon *project manager* menyampaikan pendapatnya, ada yang menyampaikan pendapat pribadinya, ada juga yang pendapatnya ikut-ikutan dengan yang lain, akan tetapi secara keseluruhan dapat ditarik kesimpulan semua setuju dengan adanya *project manager* dalam anggaran rumah sakit tahun 2023.

Setelah proses wawancara dilalui, direksi, manajer keuangan, dan manajer *project manager*, berdiskusi untuk menentukan 5 (lima) orang yang akan menjadi *project manager* dari 5 (lima) *project* yang sudah ditetapkan menjadi sasaran rumah sakit di tahun 2023. Dilihat dari proses seleksi *project manager*, menunjukkan pemilihan *project manager* dilakukan secara selektif, melibatkan partisipasi dari lintas profesi dan yang terpilih merupakan hasil pilihan terbaik dari sebuah proses yang disepakati bersama antara direksi, manajer keuangan dan *manager project manager*. Penelitian yang dilakukan Safrial et al. (2018), Zulaecha et al. (2021), Gasemagha & Kowang (2021), Firdausi (2022) dan Fernando et al. (2022) menyatakan keberhasilan project dipegaruhi oleh adanya *project manager*.

Dalam menjalankan tugas sebagai *project manager*, *project manager* menggunakan tehnik-tehnik *project management*. Penelitian yang dilakukan Ramos Freire et al. (2016), adanya *project management* memudahkan implementasi *project* sesuai dengan *time*, *scope* dan *quality*, sehingga berdampak pada tim bekerja lebih baik dalam menyelesaikan *project*. *Project manager* menyusun *project charter* sebagai acuan dalam menjalankan *project* dan mendapat pendampingan dari *manager project manager*. Yang ditunjuk sebagai *manager project manager* telah mendapatkan sertifikasi *Master Project Management* dari American Academy of Project Management (AAPM) USA. *Template project charter* disusun dan dilakukan modifikasi oleh *manager project manager* menyesuaikan kapasitas dari *project manager* yang ada, sehingga *project charter* yang digunakan merupakan hasil modifikasi dari dokumen *project charter* asli AAPM.

Dengan latar belakang profesi yang berbeda-beda, *project manager* dalam menyusun *project charter* mengalami beberapa keterbatasan, diantaranya: *project manager* belum terbiasa dengan melakukan perencanaan dengan menyusun *project charter*, memimpin dalam berkoordinasi dengan unit kerja terkait yang berhubungan dengan penyusunan program kerja di *project charter*, dan waktu yang digunakan dalam penyusunan *project charter* belum purna waktu tetapi paruh waktu, sehingga terdapat keterbatasan waktu dalam berkoordinasi dengan

unit kerja terkait. Dengan keterbatasan tersebut, ditahun pertama penyusunan *project charter* ini, masih dilakukan *trial and errors process*, mencari bentuk pengerjaan yang paling efektif dan efisien, karena belum ditemukan *benchmarking* anggaran rumah sakit yang disusun berbasis *project*, sehingga penyusunan *project charter* masih terkesan hanya menyelesaikan dokumentasi berkas dengan mengisi isian *template project charter*.

Tindak lanjut dari *project charter* yang telah disusun, dilakukan rapat kerja *project*. Rapat kerja *project* diikuti oleh Direksi, Manager, Kepala Unit dan *Project Manager*, dilaksanakan selama 2 (dua) hari. Dalam rapat *project*, setiap *project manager* memaparkan *project charter* yang sudah disusun kepada pejabat struktural yang ada di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo. Masing-masing *project manager* secara bergantian mempresentasikan *project charter* diawali terlebih dahulu dari *project manager* IGD, rawat jalan dan hemodialisa, rawat inap, kamar operasi, dan efisiensi biaya rumah sakit. Waktu yang diberikan untuk presentasi dan tanggapan adalah 1,5 - 2 jam. Yang terjadi, waktu tersebut tidak digunakan secara maksimal, dikarenakan belum memahami bagaimana cara rapat yang efektif. Rapat yang seharusnya menjadi rapat koordinasi, berubah menjadi forum klarifikasi dan sesi “curahan hati (curhat)” terkait dengan permasalahan yang dialami selama ini. Seharusnya, forum pemecahan masalah diselesaikan di forum rapat yang berbeda. Selain itu, saling menyalahkan dan terkesan masih berjalan sendiri-sendiri dengan sudut pandang kepala unit masing-masing juga terjadi dalam rapat *project*, sehingga tujuan membangun *team work project* belum berjalan sesuai yang diharapkan. Hal ini menandakan bahwa pemahaman *project manager* dan unit kerja terkait belum memahami secara menyeluruh anggaran berbasis *project*.

Dinamika yang terjadi dalam rapat *project*, wajar terjadi dimana anggaran berbasis *project* merupakan hal yang baru dan menjadi tahun pertama bagi pejabat struktural Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo. Kekurangan yang terjadi, dapat menjadi bahan evaluasi penyusunan anggaran berbasis *project*. Peningkatan kapasitas *leadership* dan keterampilan manajerial pejabat struktural Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo, masih perlu ditingkatkan, masih banyak pejabat struktural yang belum mengerti tentang *leadership* dan keterampilan manajerial, sehingga masih mengalami kendala dalam membuat perencanaan.

KESIMPULAN

Dari pembahasan hasil penelitian diatas, dapat disimpulkan bahwa penerapan anggaran berbasis *project* diharapkan menjadi alternatif solusi penyelesaian kelemahan monitoring dan evaluasi anggaran tahun sebelumnya. Adanya keterlibatan *manager project manager* dan *project manager* dalam *project-project* yang telah ditetapkan, akan membuat monitoring dan evaluasi dapat berjalan. Di tahun pertama, implementasi penyusunan anggaran berbasis *project*, belum berjalan sebagaimana yang diinginkan. Perubahan kebijakan penyusunan anggaran, masih ditingkat perubahan teknis dan format, namun perubahan paradigma penyusunan anggaran belum banyak terjadi. Masih diperlukan sosialisasi yang dilaksanakan secara baik dan menyeluruh, bukan sebatas format dan teknis saja. Perubahan fundamental dalam penyusunan anggaran di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo, membutuhkan waktu, penuh tantangan dan hambatan dalam pelaksanaannya. Selain itu, untuk membangun *teamwork* yang kuat diperlukan kemampuan *leadership* dan keterampilan manajerial ditingkatkan manajer, kepala unit dan tim *project* yang memadai. Pelatihan-pelatihan *leadership* dan keterampilan manajerial harus ditingkatkan dan dikembangkan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo, sehingga anggaran yang dibuat setiap tahun dalam rangka mewujudkan tujuan dari rumah sakit dapat tercapai.

Penelitian yang dilakukan ini, masih memiliki keterbatasan yang dialami. Keterbatasan dalam penelitian ini, antara lain: penelitian ini, dilakukan ditahun pertama dimana masih dilakukan *trial and error* dalam proses penyusunan anggaran rumah sakit berbasis *project*,

anggaran rumah sakit berbasis project, merupakan hal yang baru dan belum banyak diterapkan di industri perumahsakitannya sehingga panduan dalam penyusunan anggaran rumah sakit berbasis project, masih bersifat lokal, pemahaman versi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo, dan jangka waktu yang pendek dalam melakukan pengamatan dan keterlibatan peneliti dalam penelitian ini. Idealnya, penelitian ini dilakukan dalam jangka waktu yang lebih panjang, sehingga diperoleh pemahaman yang lebih komprehensif dari proses penyusunan anggaran.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada kedua orang tua, istri dan anak-anak atas dukungan dan doanya yang selalu diberikan selama proses penulisan jurnal ini. Terima kasih kepada Direktur Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo atas dukungan dan motivasinya. Tanpa dukungan dan doa, saya tidak akan bisa mencapai pencapaian ini. Saya berharap hasil dari penulisan ini dapat bermanfaat dalam praktik penyusunan anggaran rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Amirya, M., Djahhuri, A., & Ludigdo, U. (2012). Pengembangan Sistem Anggaran dan Akuntansi Badan Layanan Umum Universitas Brawijaya: Perspektif Institusional. *Jurnal Akuntansi Multiparadigma*, 3(3), 334–501. <https://doi.org/10.18202/jamal.2012.12.7166>
- Audifax. (2008). *Research :Sebuah Pengantar untuk Mencari Ulang Metode Penelitian dalam Psikologi*. Jalasutra.
- Berg, B. L. (2004). *Qualitative Research Methods for the Social Sciences*. Pearson.
- Burrell, G., & Morgan, G. (1979). *Sociological Paradigms and Organizational Analysis*. Arhenaem Press Great Britain.
- Collins, R. (1988). *Theoretical sociology*. Harcourt College Pub.
- Creswell, J. W. (2013). *Research Design : Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods* (3rd editio). SAGE Publications Ltd.
- Dimiyati, A. H., & Nurjaman, K. (2014). *Manajemen Proyek* (1st ed.). Pustaka Setia.
- Fatchan, A. (2015). *Metode Penelitian Kualitatif: Pendekatan Etnografi dan Etnometodologi untuk Penelitian Ilmu- ilmu Sosial*. Ombak.
- Fernando, J., Simanjuntak, P., & Tampubolon, S. P. (2022). Pengaruh Kepemimpinan Proyek Manajer Dan Kinerja Supply Chain Terhadap Keberhasilan Proyek Kontruksi. *Jurnal Rekayasa Teknik Sipil Dan Lingkungan*, 3(1), 34–45. <https://doi.org/10.33541/cen.v3i1.3872>
- Firdausi, A. A. (2022). Meta-Analisis: Project Manager dan Proyek Sukses. *Jurnal Media Komunikasi Dunia Ilmu Sipil*, 4(1), 16. <https://doi.org/10.32585/modulus.v4i1.2441>
- Garfinkel, H. (1967). *Studies in Ethnomethodology*. Prentice-Hall.
- Gasemagha, A. A., & Kowang, T. O. (2021). Project Manager Role in Project Management Success. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 11(3), 1345–1355. <https://doi.org/10.6007/ijarbss/v11-i3/9230>
- Herdiansyah, H. (2012). *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-ilmu Sosial*. Salemba Humanika.
- Hutabarat, W. (2015). The Impact of Organizational Culture, Organizational Structure, and Jobsatisfaction on High School Teachers' Job-performance. *Cakrawala Pendidikan*, 3.
- Kamayanti, A. (2016). *Metode Penelitian Kualitatif Akuntansi*. Yayasan Rumah Peneleh.
- Moleong, L. J. (2017). *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Cetakan 36). PT Remaja Rosdakarya.
- Patton, J. M. (1992). Accountability and Governmental Financial Reporting. *Financial Accountability and Management*, 8 (3), 165–180.

- Plane, J. (2000). The Ethnomethodological Approach of Management: a New Perspective on Constructivist Research. *Journal of Business Ethics*, 26 (3).
- Project Management Institute. (2013). *A guide to the project management body of knowledge (PMBOK® guide)*. (Fifth Edit). Project Management Institute.
- Project Management Institute. (2017). *A Guide to the Project Management Body of Knowledge (PMBOK Guide)* (Sixth). Project Management Institute.
- Rahma, N. M. (2020). Struktur Organisasi Pasca Kebijakan Penghapusan Eselon Iii-Iv: Studi Kasus Pddi Lipi. *Jurnal Ilmu Administrasi: Media Pengembangan Ilmu Dan Praktek Administrasi*, 17(2), 255–272. <https://doi.org/10.31113/jia.v17i2.607>
- Rahmadi. (2011). Pengantar Metodologi Penelitian. In *Antasari Press*.
- Ramos Freire, E. M., Rocha Batista, R. C., & Martinez, M. R. (2016). Project management for hospital accreditation: A case study. *Online Brazilian Journal of Nursing*, 15(1), 96–108. <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20165158>
- Ritzer, G., Goodman, D. J. A., & Santoso, T. B. (2005). *Teori Sosiologi Modern / George Ritzer, Donglas J. Goodman ; diterjemahkan oleh Alimandan (T. B. Santoso (ed.))*. Prenada Media.
- Safrial, Masimin, & Rauzana, A. (2018). Analisis Pengaruh Faktor-Faktor Kompetensi Project Manager Terhadap Keberhasilan Proyek Konstruksi Sungai Pada Dinas Pengairan Aceh. *Jurnal Teknik Sipil Universitas Syiah Kuala*, 6(3), 1–12.
- Schultz, A. (1972). *The Phenomenology of the Social Word*. Heinee-man.
- Shodiq, Anwar, A., & Ghozali, K. (2012). Evaluasi Kesesuaian Struktur Organisasi Pengelola Teknologi Informasi dengan Rencana Jangka Panjang Instansi. *Jurnal Teknik ITS*, 1(1), 316–321. <http://ejurnal.its.ac.id/index.php/teknik/article/view/1088>
- Soegiono, S. L., & Sutanto, E. M. (2013). Restrukturisasi Organisasi Di PT Samudra Alam Raya Surabaya. *AGORA*, 3.
- Suhardi. (2019). *Budgeting Perusahaan, Koperasi, dan Simulasinya* (Cetakan I). Gava Medika.
- Suyanto, R., Kusnadi, D., & Muhandi. (2018). *Manajemen Keuangan Rumah Sakit Konsep dan Analisis* (Cetakan I). PT Refika Aditama.
- Triyaminati, N. (2017). Pengaruh Struktur Organisasi Dan Budaya Organisasi Terhadap Kualitas Sistem Informasi Akuntansi Pada Pt.Kai Daop 2 Bandung. *Jurnal Akuntansi, Audit Dan Sistem Informasi Akuntansi*, 1(1), 92–104.
- Zulaecha, H. E., Almufidi, Zamroni, & Novianto, R. (2021). *Peranan Project Manager Terhadap Keberhasilan Proyek Konstruksi*. 12(1), 187–193.