

ANALISIS IMPLEMENTASI PERENCANAAN DAN PENGANGGARAN RUMAH SAKIT UMUM HAJI MEDAN PROVINSI SUMATERA UTARA

Ismail Efendy¹, Indah Anggraini², Muhammad Amri³
maileffendy@gmail.com¹, indahanggraini@helvetia.ac.id²,
muhammad_amri820@yahoo.co.id³
Institut Kesehatan Helvetia

ABSTRAK

Perencanaan dan penganggaran merupakan komponen penting dalam mewujudkan tata kelola rumah sakit yang efektif dan akuntabel. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi perencanaan dan penganggaran di rumah sakit umum haji medan provinsi sumatera utara berdasarkan aspek komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif melalui wawancara, observasi, dan studi dokumentasi terhadap informan kunci yang terlibat dalam proses perencanaan dan penganggaran rumah sakit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi perencanaan dan penganggaran telah berjalan cukup baik, khususnya pada aspek komunikasi dan disposisi atau komitmen pimpinan serta pelaksana. Namun, efektivitas implementasi belum optimal akibat keterbatasan sumber daya manusia perencana, serta belum maksimalnya sinkronisasi jadwal dalam upaya menghindari keterlambatan penyampaian dokumen. Struktur birokrasi telah berjalan sesuai ketentuan, tetapi koordinasi lintas unit dan ketepatan waktu verifikasi dokumen masih perlu ditingkatkan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa keberhasilan implementasi perencanaan dan penganggaran sangat ditentukan oleh penguatan kapasitas sumber daya manusia, integrasi sistem perencanaan dan penganggaran, guna mendukung tata kelola rumah sakit yang lebih efektif, transparan, dan akuntabel.

Kata Kunci: Implementasi Kebijakan, Perencanaan, Penganggaran, Rumah Sakit.

ABSTRACT

Planning and budgeting are crucial components in achieving effective and accountable hospital governance. This study aimed to analyse the implementation of planning and budgeting at Haji General Hospital in Medan, North Sumatra Province, based on the aspects of communication, resources, disposition, and bureaucratic structure. The research employed a qualitative approach through interviews, observations, and document analysis with key informants involved in the planning and budgeting processes at the hospital. The results indicated that the implementation of planning and budgeting was relatively effective, particularly in the areas of communication and the disposition or commitment of both leadership and staff. However, the effectiveness of the implementation had not been optimal due to the limited human resources available for planning, as well as the insufficient synchronisation of schedules, which led to delays in document submission. The bureaucratic structure had been functioning in accordance with regulations, but coordination across units and the timeliness of document verification still required improvement.

This study concluded that the success of planning and budgeting implementation was largely determined by strengthening human resource capacity and integrating planning and budgeting systems to support more effective, transparent, and accountable hospital governance.

Keywords: Policy Implementation, Planning, Budgeting, Hospital.

PENDAHULUAN

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah menetapkan desentralisasi untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Daerah otonomi diharapkan bisa mandiri pada pembiayaan semua urusan pemerintahan dan pembangunan. Perencanaan dan penganggaran pada organisasi sektor publik merupakan hal yang sangat rumit dan mengandung nuansa politik yang tinggi. Dalam organisasi sektor publik, penyusunan perencanaan dan penganggaran merupakan suatu proses politik. Semua

informasi yang berkaitan dengan perencanaan dan penganggaran harus diketahui oleh publik untuk mendapatkan kritik atau masukan (1).

Otonomi daerah menciptakan ruang gerak yang lebih bebas bagi pemerintah daerah dalam membuat kebijakan dan peraturan daerah. Pelaksanaan otonomi daerah di Indonesia yang didasarkan pada Undang-Undang (UU) Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah. UU Nomor 23 Tahun 2014 ini merupakan landasan bagi Pemerintah Daerah dalam menjalankan pemerintahan di daerahnya. Pelaksanaan otonomi daerah dilakukan dengan melibatkan pihak-pihak terkait yang sesuai dengan pemahaman dan kebutuhan masyarakat di daerah tersebut, tidak terkecuali dengan pembangunan di berbagai sektor. Pelaksanaan otonomi daerah mewajibkan pemerintah daerah untuk melakukan pembangunan di daerah sesuai dengan kebutuhannya (2).

Menurut Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) No. 86 Tahun 2017, pembangunan daerah merupakan usaha yang sistematis untuk pemanfaatan sumber daya yang dimiliki Daerah serta meningkatkan akses dan kualitas pelayanan publik dan daya saing Daerah sesuai dengan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangannya. Pembangunan daerah ini bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat yang ada di daerah tersebut sebagaimana yang diamanatkan dalam UU No. 23 Tahun 2014 pasal 25 dan 26. Untuk melaksanakan kegiatan pembangunan pemerintah memiliki kewenangan untuk membelanjakan dana yang berkaitan dengan pembangunan daerah. Sehingga dalam proses pembangunan tersebut dibutuhkan pengelolaan keuangan daerah yang efektif dan efisien (2).

Pengelolaan keuangan daerah merupakan keseluruhan kegiatan yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, penatausahaan, pelaporan, pertanggungjawaban, dan pengawasan keuangan daerah (Peraturan Pemerintah No. 58 Tahun 2005). Selain aspek pengelolaan keuangan, tahapan perencanaan merupakan suatu proses untuk menentukan tindakan masa depan yang tepat melalui urutan pilihan dengan memperhitungkan sumber daya yang tersedia (3). Perencanaan pembangunan daerah disusun untuk menjamin keterkaitan dan konsistensi antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, dan pengawasan. Perencanaan pembangunan terdiri dari perencanaan pembangunan jangka panjang daerah (RPJPD), perencanaan pembangunan jangka menengah daerah (RPJMD), dan perencanaan pembangunan tahunan daerah yang biasa disebut dengan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) (Undang-Undang No. 25 Tahun 2004). Dalam melakukan perencanaan, proses penting yang perlu diperhatikan pemerintah daerah yaitu penyusunan anggaran. Karena perencanaan pembangunan ini harus didukung oleh ketersediaan dana yang cukup agar perencanaan tersebut dapat dilakukan (4).

Saat ini penyusunan penganggaran pemerintah daerah dikenal dengan istilah Anggaran Berbasis Kinerja (performance based budgeting). Anggaran berbasis kinerja (ABK) merupakan perencanaan kinerja tahunan secara terintegrasi yang menunjukkan hubungan antara tingkat pendanaan program dan hasil yang diinginkan dari program tersebut (3). Anggaran dengan pendekatan kinerja adalah sistem penganggaran yang mengutamakan pencapaian upaya hasil kerja atau output dari perencanaan alokasi biaya atau input yang ditetapkan. Dalam anggaran berbasis kinerja harus memuat standar pelayanan yang diharapkan dan perkiraan biaya satuan komponen kegiatan yang bersangkutan. Dalam proses pelaksanaan anggaran berbasis kinerja, pendanaan harus merujuk kepada kebijakan pemerintah pusat. Salah satu kebijakan pemerintah pusat mulai tahun 2014 terkait dengan anggaran berbasis kinerja yaitu konsep money follow program (5).

Tahapan perencanaan dan penganggaran menjadi sangat penting karena anggaran yang tidak efektif dan tidak berorientasi pada kinerja akan dapat menggagalkan perencanaan yang telah disusun. Anggaran merupakan managerial plan for action untuk memfasilitasi

tercapainya tujuan organisasi. Untuk mencapai tata pemerintahan yang baik, maka organisasi sektor publik harus menerapkan asas transparansi. Kinerja yang dicapai oleh suatu organisasi pada dasarnya adalah prestasi para anggota organisasi itu sendiri, mulai dari tingkat atas sampai pada tingkat bawah. Konsep kinerja pemerintah daerah sendiri muncul ketika institusi pemerintahan mulai mencoba mengenalkan konsep baru dalam pengelolaan urusan publik menjadi good governance. Organisasi yang berhasil merupakan organisasi yang memiliki visi dan misi yang jelas serta terukur. Artinya bahwa visi dan misi tidak akan bermakna ketika tidak teraktualisasikan dalam kinerja organisasi dalam kerangka menciptakan good governance (6).

Dalam upaya mencapai suatu kinerja organisasi dengan baik, maka diperlukannya suatu rencana kerja yang baik, terarah, dan komprehensif, sehingga mudah bagi manajemen untuk mengendalikan kegiatan operasional dari organisasi tersebut. Permasalahan penganggaran yang selama ini terjadi di setiap daerah, dalam proses penyusunan, pembahasan sampai pada penetapan anggaran yang termuat dalam Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) yang disusun berdasarkan kumpulan Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) SKPD. Penentuan anggaran dipengaruhi oleh nama kegiatan, penentuan anggaran dipengaruhi oleh siapa yang mengajukan anggaran. Fenomena ini merupakan bentuk dari lemahnya perencanaan anggaran pada pemerintah daerah (6).

Undang-Undang No. 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara pasal 14 ayat dan (2) yang isinya adalah bahwa dalam rangka penyusunan Anggaran Pendapatan Belanja Negara, pengguna anggaran/pengguna barang menyusun rencana kerja dan anggaran kementerian negara/lembaga tahun berikutnya yang disusun berdasarkan prestasi kerja yang akan dicapai. Penyusunan anggaran menyediakan informasi kepada pihak manajemen untuk digunakan oleh manajemen atau organisasi dalam proses pengambilan keputusan. Anggaran merupakan sebuah sistem yang bertujuan untuk mengarahkan langkah di waktu yang akan datang dalam upaya mencapai tujuannya. Tanpa adanya penganggaran yang baik, pihak manajemen tidak dapat mewujudkan kinerja manajerial yang efektif dan efisien. (Inten, 2022)

Undang-undang nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa setiap fasilitas kesehatan wajib melakukan peningkatan mutu pelayanan kesehatan secara internal dan eksternal secara terus menerus dan berkesinambungan, salah satu bentuk peningkatan mutu yang dilakukan adalah dengan melakukan akreditasi. Rumah sakit terus berkembang mengikuti kemajuan di bidang kedokteran dan teknologi yang dapat meningkatkan biaya operasional. Rumah sakit yang beroperasi memiliki biaya operasional yang tinggi, termasuk biaya pengobatan dan persediaan. Pentingnya pengelolaan keuangan terletak pada upaya memaksimalkan dana dan menghindari kerugian. (Mawarti dkk, 2022).

Rumah Sakit Umum Haji Medan Provinsi Sumatera Utara telah ditetapkan menjadi Rumah Sakit Umum yang berstatus Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) sesuai dengan Keputusan Gubernur Sumatera Utara Tahun 2015 sebagai instansi pemerintah yang menerapkan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum. Sebagai instansi pemerintah, Rumah Sakit Umum Provinsi Sumatera Utara harus melaksanakan penyusunan anggaran berbasis kinerja. Sesuai dengan yang diamanatkan Undang-undang No. 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara.

Penyusunan Perencanaan dan Penganggaran di Rumah Sakit Umum Haji Medan Provinsi Sumatera Utara menarik karena penulis merasakan bahwa pelaksanaan anggaran pada Rumah Sakit Umum Haji Medan Provinsi Sumatera Utara masih belum maksimal. Informasi pendahuluan yang diperoleh dari Bagian Perencanaan dan Evaluasi, mengindikasikan masih seringnya terjadi perubahan/revisi dokumen pelaksanaan anggaran, belum sesuai antara Perencanaan dan Penganggaran dari sisi aktifitas kegiatan, masih

terdapatnya usulan Perencanaan kegiatan ditengah/diakhir tahun pelaksanaan anggaran , serta masih rendahnya realisasi anggaran. Dengan fleksibilitas dan tanggungjawab yang besar tentu saja banyak kendala yang dihadapi terutama dalam hal akuntabilitas kinerja.

Penelitian terkait Analisis Implementasi Perencanaan dan Penganggaran di Rumah Sakit Umum Haji Medan Provinsi Sumatera Utara akan menganalisis sinkronisasi perencanaan program, kegiatan serta pagu anggaran dalam dokumen Rencana Strategis (Renstra) terhadap penganggaran dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA). Hasil survei awal menunjukkan, berdasarkan data Rencana Strategis (Renstra) Tahun 2024-2026 yang telah ditetapkan oleh Rumah Sakit Umum Haji Medan Provinsi Sumatera Utara tanggal 10 Juli 2023 Pagu Indikatif berjumlah Rp.1.327.725.922.791. Sedangkan pada data Perubahan Rencana Strategis (Renstra) Tahun 2024-2026 yang telah ditetapkan oleh Rumah Sakit Umum Haji Medan Provinsi Sumatera Utara tanggal 3 Desember 2024 Pagu Indikatif berjumlah Rp. 770.850.410.585. Selanjutnya berdasarkan Realisasi Anggaran pada Tahun 2024 dari Program, Kegiatan, Sub Kegiatan yang telah direncanakan dalam dokumen Renstra dan Perubahan Renstra terdapat 2 Kegiatan yang tidak memiliki pagu Anggaran di Dokumen Penganggaran DPA yaitu Kegiatan Administrasi Barang Milik Daerah Pada Perangkat Daerah dan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi. Secara keseluruhan, survei awal ini mengungkap bahwa terdapat 3 program dalam Perencanaan dan Penganggaran di Rumah Sakit Umum Haji Medan Provinsi Sumatera Utara yaitu Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi, Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat, serta Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan. Dari ketiga program tersebut terdapat 2 kegiatan yang tidak memiliki pagu anggaran yaitu kegiatan Administrasi Barang Milik Daerah Pada Perangkat Daerah dan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi sehingga belum terdapat sinkronisasi antara perencanaan dan penganggaran serta terdapat 1 kegiatan yaitu Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah yang realisasi anggarannya belum maksimal.

Oleh karena itu, diperlukan strategi kebijakan yang lebih efektif, seperti penguatan evaluasi terhadap pelaksanaan program dan kegiatan serta perbaikan sistem koordinasi agar dapat meningkatkan realisasi anggaran di Rumah Sakit Umum Haji Medan Provinsi Sumatera Utara. Sehingga penyelenggaraan program dan kegiatan yang telah disusun dalam dokumen perencanaan dan penganggaran dapat terlaksana secara efektif .

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk meneliti dan menganalisis Implementasi Perencanaan dan Penganggaran di Rumah Sakit Umum Haji Medan Provinsi Sumatera Utara.

METODOLOGI

Jenis dan desain yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu kualitatif. Dimana alasan pemilihan metode penelitian kualitatif yaitu jenis dan sumber data, prosedur pengumpulan data, pengujian keabsahan data, teknik analisis, dan struktur organisasi serta faktor-faktor lainnya yang mendorong keberhasilan yang perlu diperjelas Pendekatan kualitatif dalam penelitian ini bertujuan untuk mendiskripsikan pemahaman atas fenomena perencanaan dan penganggaran. Untuk dapat menjelaskan sejauh mana Perencanaan dan Penganggaran di Rumah Sakit Umum Haji Medan Provinsi Sumatera Utara diperlukan pendekatan penelitian yang sesuai. Pendekatan kuantitatif dirasa kurang mampu dalam menjelaskan beberapa fenomena sosial dan hal ini membuat peneliti menggunakan pendekatan lain yang lebih sesuai yaitu pendekatan kualitatif. Penelitian kualitatif tepat digunakan dalam studi ini karena mempertimbangkan nilai-nilai, budaya, norma, struktur organisasi dan juga faktor-faktor lainnya yang mendorong keberhasilan implementasi Perencanaan dan Penganggaran

di Rumah Sakit Umum Haji Medan Provinsi Sumatera Utara.

Pertimbangan digunakannya pendekatan fenomenologi adalah bahwa proses perencanaan dan penganggaran merupakan suatu fenomena sosial yang disusun dengan adanya interaksi sosial antara berbagai pihak. Pendekatan fenomenologi lebih mudah karena menyajikan secara langsung hubungan antara peneliti dan informan, dan lebih dapat menjelaskan terhadap fenomena yang ada serta pola-pola nilai yang dihadapi. Selanjutnya juga dikarenakan lebih mudah mengadakan penyesuaian dengan kenyataan, lebih mudah menyajikan secara langsung hakikat hubungan antara peneliti dan subjek penelitian. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan pendekatan kualitatif untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah, dimana penulis adalah sebagai instrumen kunci.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Komunikasi

Komunikasi merupakan salah satu faktor penting dalam keberhasilan implementasi kebijakan publik. Menurut George C. Edward III (1980), komunikasi yang efektif memungkinkan kebijakan tersampaikan secara jelas dan konsisten kepada para pelaksana sehingga tujuan kebijakan dapat dipahami dan dijalankan dengan baik.

Berdasarkan hasil wawancara, komunikasi antara RSUD Haji Medan dengan instansi terkait, khususnya Bappeditbang dan BKAD Provinsi Sumatera Utara, telah berjalan secara formal melalui rapat koordinasi, forum konsultasi publik, serta forum perangkat daerah. Melalui forum tersebut, terjadi proses penyelarasan antara rencana kegiatan rumah sakit dengan kebijakan pembangunan daerah.

Pada tingkat internal, mekanisme komunikasi dilakukan melalui rapat koordinasi, surat edaran, sosialisasi kebijakan, serta grup komunikasi resmi. Setiap unit atau bidang pelayanan dilibatkan secara bottom-up dalam menyampaikan usulan kegiatan, yang kemudian diformulasikan oleh bagian perencanaan agar sesuai dengan pedoman anggaran dan arah kebijakan rumah sakit. Namun, masih terdapat kendala dalam sinkronisasi data antara bidang pelayanan, keuangan, dan sarana prasarana, sehingga menyebabkan keterlambatan penyusunan dokumen anggaran.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hendrawan (2019) yang menemukan bahwa proses komunikasi dalam penyusunan anggaran di Pemerintah Kabupaten Aceh Singkil belum optimal akibat perbedaan persepsi antarbagian. Begitu pula Sutrisno (2018) yang menjelaskan bahwa komunikasi yang tidak konsisten antaraktor kebijakan dapat menghambat efektivitas implementasi perencanaan dan penganggaran.

Penelitian Silvia Ningsih dkk. (2018) di Kota Padang juga menegaskan pentingnya komunikasi lintas sektor untuk memastikan kesesuaian antara strategi organisasi dan realisasi anggaran berbasis kinerja.

Dengan demikian, komunikasi yang efektif menjadi prasyarat utama keberhasilan implementasi perencanaan dan penganggaran. Diperlukan forum komunikasi rutin antarunit dan sistem informasi terintegrasi agar setiap bidang memiliki pemahaman dan data yang sama

2. Sumber Daya

Faktor sumber daya menjadi aspek krusial dalam menentukan keberhasilan implementasi kebijakan. Edward III menegaskan bahwa tanpa sumber daya yang memadai, baik berupa dana, sumber daya manusia (SDM), maupun fasilitas pendukung, kebijakan tidak akan terlaksana secara optimal.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa RSUD Haji Medan masih menghadapi keterbatasan sumber daya, baik dari segi dana maupun SDM. Seluruh informan menyatakan bahwa dana yang tersedia belum mampu mengakomodasi seluruh kebutuhan prioritas

rumah sakit. Kondisi ini disebabkan oleh terbatasnya kapasitas fiskal daerah, sehingga beberapa program harus disesuaikan atau ditunda.

Dari sisi SDM, meskipun rumah sakit telah memiliki tenaga perencana dan keuangan, jumlah serta kompetensinya masih belum memadai. Hal ini menyebabkan beban kerja yang tinggi, keterlambatan penyusunan dokumen, dan kesulitan dalam menyesuaikan format kebijakan baru yang dikeluarkan oleh pemerintah daerah. Upaya yang telah dilakukan manajemen rumah sakit meliputi peningkatan kapasitas SDM melalui pelatihan, bimbingan teknis, serta optimalisasi tenaga yang ada. Namun, upaya ini masih perlu diperkuat agar proses perencanaan dan penganggaran dapat berjalan lebih efisien dan berbasis kinerja. Sebagian staf belum memiliki latar belakang manajemen keuangan atau pelatihan teknis e-planning, sehingga menghambat kecepatan penyusunan dokumen dan verifikasi anggaran. Selain itu, ketersediaan dana operasional seringkali belum seimbang dengan kebutuhan program prioritas rumah sakit.

Penelitian ini sejalan dengan Agnes (2022) yang menunjukkan bahwa efektivitas implementasi sistem kinerja anggaran sangat bergantung pada ketersediaan SDM dan struktur organisasi yang memadai. Manumpil dkk. (2022) juga menemukan bahwa rendahnya kompetensi aparatur dan keterlambatan dana transfer menghambat perencanaan APBD di Kabupaten Sangihe.

Sementara Eduardus dkk. (2024) dalam studinya di RSUD Griya Mahardhika Yogyakarta menegaskan bahwa efisiensi perencanaan dan penganggaran hanya dapat dicapai apabila ada alokasi sumber daya manusia dan finansial yang proporsional serta pelatihan berkelanjutan bagi perencana.

Temuan penelitian ini sejalan dengan teori implementasi kebijakan yang dikemukakan oleh Edward III, yang menegaskan bahwa sumber daya, khususnya sumber daya keuangan, merupakan salah satu faktor kunci dalam menentukan keberhasilan implementasi kebijakan. Dalam konteks Rumah Sakit Umum Haji Medan, keterbatasan dan fluktuasi sumber pendanaan, terutama pada pendapatan BLUD yang belum mampu menutupi belanja, menunjukkan bahwa implementasi kebijakan perencanaan dan penganggaran belum didukung oleh sumber daya yang optimal. Kondisi ini menjadi salah satu faktor penghambat dalam mencapai efektivitas implementasi kebijakan dan akan dibahas lebih lanjut pada Bab V dengan mengaitkan temuan empiris penelitian dengan teori Edward III.

3. Disposisi (Sikap dan Komitmen Pelaksana)

Disposisi atau sikap pelaksana kebijakan berperan penting dalam menentukan keberhasilan implementasi. Edward III menyatakan bahwa meskipun komunikasi dan sumber daya berjalan baik, kebijakan tidak akan berhasil apabila pelaksananya tidak memiliki komitmen dan motivasi yang tinggi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa disposisi pelaksana di RSUD Haji Medan tergolong positif dan memiliki tingkat komitmen yang tinggi. Para pegawai memahami bahwa dokumen perencanaan dan penganggaran merupakan dasar penting dalam peningkatan mutu pelayanan rumah sakit. Setiap unit berusaha menyusun usulan kegiatan secara tepat waktu dan sesuai dengan pedoman, walaupun terdapat kendala seperti keterlambatan data, beban kerja tinggi, dan keterbatasan teknis.

Selain itu, sebagian besar informan menyatakan bahwa motivasi kerja pegawai cukup baik, terutama karena adanya kesadaran bahwa dokumen perencanaan menjadi dasar pelaksanaan kegiatan pelayanan dan pertanggungjawaban public. Namun, motivasi pelaksana masih perlu diperkuat dengan penerapan penghargaan atas capaian target program.

Penelitian ini sejalan dengan Nurul Anisa dkk. (2018) yang menemukan bahwa

komitmen pimpinan dan keterlibatan tim lintas bagian berperan penting dalam keberhasilan implementasi perencanaan dan penganggaran di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Selain itu, Koli dkk. (2024) menyimpulkan bahwa disposisi pelaksana merupakan faktor mediasi yang signifikan antara komunikasi dan hasil implementasi kebijakan di lingkungan pemerintah daerah.

Dengan demikian, keberhasilan implementasi kebijakan di RSUD Haji Medan sangat bergantung pada komitmen pimpinan serta dukungan moral dan administratif dari pelaksana kebijakan di tingkat operasional

4. Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi merupakan elemen yang menentukan sejauh mana proses implementasi kebijakan dapat berjalan secara sistematis dan terkoordinasi. Menurut Edward III, struktur organisasi yang terlalu kompleks, tumpang tindih, atau kurang terkoordinasi dapat memperlambat pelaksanaan kebijakan.

Berdasarkan hasil wawancara, struktur birokrasi di RSUD Haji Medan sudah berjalan sesuai mekanisme formal. Koordinasi antara rumah sakit dengan Bappelitbang, BKAD, dan instansi terkait dilakukan melalui forum Musrenbang, forum perangkat daerah, serta rapat teknis. Dalam forum tersebut, rumah sakit menyampaikan usulan kegiatan yang dihimpun dari unit-unit pelayanan, yang kemudian diharmonisasi oleh Bappelitbang sesuai dengan prioritas pembangunan daerah dan kemampuan fiskal.

Pengawasan terhadap penyusunan dokumen dilakukan secara internal dan eksternal.

- Secara internal, dilakukan monitoring triwulanan, evaluasi kinerja, serta penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP).
- Secara eksternal, dilakukan verifikasi dan pembahasan bersama Bappelitbang dan BKAD untuk memastikan akuntabilitas dan kesesuaian regulasi.

Meskipun sistem ini telah berjalan, hambatan masih ditemui, terutama dalam sinkronisasi data, keterlambatan input dari unit kerja, serta perbedaan prioritas antara kebutuhan teknis rumah sakit dan kebijakan fiskal daerah.

Struktur birokrasi RSUD Haji Medan secara umum telah berjalan sesuai ketentuan formal dalam sistem pemerintahan daerah dan penerapan BLUD (Badan Layanan Umum Daerah). Namun, masih terdapat tumpang tindih tugas antarbidang serta keterlambatan proses verifikasi dokumen anggaran, yang menunjukkan perlunya penyempurnaan mekanisme kerja dan pembagian fungsi yang lebih jelas.

Penelitian ini memperkuat hasil penelitian Fidelia (2021) yang menyatakan bahwa struktur birokrasi yang terlalu hierarkis dapat memperlambat implementasi kebijakan publik. Gede Teguh dkk. (2021) juga mengungkapkan bahwa dinamika birokrasi di masa pandemi menyebabkan penurunan efektivitas pengambilan keputusan perencanaan. Selanjutnya, Arifah Nasution dkk. (2023) menegaskan pentingnya sinkronisasi waktu dan koordinasi antaraktor kebijakan dalam menjaga konsistensi antara perencanaan dan penganggaran pembangunan daerah.

Untuk itu, RSUD Haji Medan perlu memperkuat penerapan sistem e-planning dan e-budgeting yang terintegrasi, melakukan pembagian tugas yang proporsional, serta mempercepat alur verifikasi dokumen untuk meningkatkan efisiensi birokrasi.

Penelitian ini menjadi dasar bagi manajemen rumah sakit dalam meningkatkan efektivitas komunikasi kebijakan, penguatan sumber daya, penegasan struktur birokrasi, serta pembentukan sikap dan komitmen pelaksana dalam proses perencanaan dan penganggaran. Selain itu, temuan penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam penyusunan kebijakan internal rumah sakit agar lebih adaptif terhadap dinamika sumber pendanaan (APBD, APBN, dan BLUD), sekaligus mendorong terwujudnya tata kelola keuangan rumah sakit yang lebih transparan, akuntabel, dan berorientasi pada peningkatan

mutu pelayanan kesehatan serta menjadi referensi praktis bagi pimpinan dan unit terkait dalam pengambilan keputusan strategis, serta sebagai bahan pembelajaran institusional dalam memperbaiki konsistensi antara perencanaan program dan realisasi anggaran.

5. Dampak dan Evaluasi Implementasi Perencanaan dan Penganggaran di RSUD Haji Medan

1) Dampak Implementasi Perencanaan dan Penganggaran

Implementasi kebijakan penyusunan dokumen perencanaan dan penganggaran di Rumah Sakit Umum Haji Medan telah memberikan sejumlah dampak yang signifikan, baik secara positif maupun negatif, terhadap kinerja organisasi dan mutu pelayanan rumah sakit. Berdasarkan hasil wawancara dengan para informan (Direktur, Wakil Direktur, Kepala Bagian Perencanaan dan Evaluasi, serta unit pelaksana), dapat diidentifikasi beberapa dampak berikut:

1. Dampak Positif

- a. Peningkatan Koordinasi dan Keterlibatan Lintas Unit
- b. Pelaksanaan perencanaan dan penganggaran secara sistematis mendorong adanya keterlibatan aktif dari seluruh bidang dan instalasi di rumah sakit. Melalui mekanisme bottom-up planning, setiap unit memiliki kesempatan untuk menyampaikan kebutuhan dan prioritasnya, sehingga tercipta sinergi dalam penetapan program.
- c. Peningkatan Akuntabilitas dan Transparansi
Dengan adanya penyusunan dokumen perencanaan yang terintegrasi dengan sistem keuangan, setiap kegiatan rumah sakit dapat ditelusuri melalui rencana kerja dan anggaran yang disahkan. Hal ini memperkuat aspek akuntabilitas publik serta memudahkan proses evaluasi kinerja dan penyusunan laporan pertanggungjawaban seperti LKIP dan laporan realisasi anggaran.
- d. Perbaikan Kualitas Pengambilan Keputusan
Melalui forum koordinasi internal dan rapat teknis bersama Bappelitbang dan BKAD, rumah sakit memperoleh masukan kebijakan yang membantu menyesuaikan program dengan arah pembangunan daerah. Dampak ini terlihat dari meningkatnya kesesuaian antara program rumah sakit dengan prioritas kesehatan Provinsi Sumatera Utara.
- e. Peningkatan Kesadaran terhadap Perencanaan Berbasis Kinerja
Pegawai mulai memahami pentingnya penyusunan perencanaan berbasis kinerja (performance-based planning) sebagai dasar pelaksanaan kegiatan dan evaluasi output pelayanan. Kesadaran ini menjadi modal penting untuk mewujudkan tata kelola yang efisien dan berorientasi pada hasil.

2. Dampak Negatif atau Kendala

- a. Ketergantungan terhadap Ketersediaan Dana dan SDM
Keterbatasan fiskal daerah serta jumlah SDM teknis yang masih sedikit menyebabkan beberapa program strategis tidak dapat terealisasi sesuai target waktu. Hal ini berdampak pada keterlambatan kegiatan dan ketidakseimbangan antara kebutuhan lapangan dan kemampuan anggaran.
- b. Kesenjangan antara Perencanaan dan Implementasi
Meskipun perencanaan telah disusun dengan baik, realisasinya di lapangan terkadang tidak sejalan akibat perubahan kebijakan, revisi anggaran, atau perbedaan prioritas di tingkat provinsi. Akibatnya, beberapa kegiatan tertunda atau mengalami pengurangan alokasi dana.
- c. Keterlambatan Data dan Koordinasi
Proses pengumpulan data dari unit-unit kerja masih sering terlambat, sehingga mempengaruhi kualitas dan ketepatan waktu penyusunan dokumen. Hal ini menurunkan efektivitas koordinasi internal dan menghambat kelancaran siklus

perencanaan tahunan.

d. **Belum Optimalnya Pemanfaatan Sistem Digitalisasi**

Penggunaan sistem informasi perencanaan masih terbatas. Sebagian besar proses masih dilakukan secara manual, sehingga berpotensi menimbulkan keterlambatan, inkonsistensi data, dan duplikasi pekerjaan.

2) Evaluasi Implementasi Perencanaan dan Penganggaran

Evaluasi implementasi kebijakan di RSUD Haji Medan dilakukan berdasarkan empat komponen model Edward III: komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Berdasarkan hasil pembahasan dan wawancara, evaluasi setiap aspek dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Evaluasi Komunikasi

Komunikasi sudah berjalan efektif dalam bentuk rapat koordinasi internal dan eksternal, namun masih memerlukan peningkatan sinkronisasi jadwal antarinstansi. Evaluasi menunjukkan bahwa perlu dikembangkan sistem informasi terintegrasi yang memungkinkan penyampaian data secara cepat, akurat, dan terdokumentasi.

Rekomendasi:

- Mengembangkan platform komunikasi digital berbasis intranet rumah sakit.
- Menetapkan kalender koordinasi tahunan bersama Bappelitbang dan BKAD untuk menghindari ketidaksinkronan jadwal.

2. Evaluasi Sumber Daya

Keterbatasan dana dan SDM menjadi kendala utama implementasi kebijakan. Evaluasi menunjukkan bahwa rumah sakit perlu meningkatkan efisiensi alokasi dana dan melakukan penguatan kompetensi SDM melalui pelatihan dan sertifikasi teknis di bidang perencanaan dan penganggaran.

Rekomendasi:

- Mengadakan pelatihan rutin tentang perencanaan berbasis kinerja.
- Mengusulkan tambahan formasi tenaga perencana melalui mekanisme rekrutmen ASN atau tenaga kontrak.

3. Evaluasi Disposisi

Secara umum, sikap dan komitmen pelaksana tergolong baik, namun masih perlu dukungan dalam bentuk insentif kinerja dan penghargaan. Evaluasi menunjukkan bahwa motivasi pelaksana dapat lebih ditingkatkan apabila terdapat sistem penghargaan yang terukur terhadap capaian penyusunan dokumen dan kinerja program.

Rekomendasi:

- Menerapkan sistem penghargaan berbasis kinerja (reward system).
- Meningkatkan bimbingan dan mentoring dari pimpinan terhadap unit pelaksana.

4. Evaluasi Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi RSUD Haji Medan telah berjalan sesuai mekanisme formal, tetapi masih terdapat tumpang tindih tugas antarunit serta keterlambatan dalam proses verifikasi dokumen. Evaluasi menunjukkan perlunya penyempurnaan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan penerapan monitoring berbasis digital untuk mempermudah pelacakan progres kegiatan.

Rekomendasi:

- Menyusun SOP baru yang lebih rinci terkait siklus perencanaan dan penganggaran.
- Mengintegrasikan sistem e-planning dan e-budgeting agar koordinasi lintas bidang lebih efisien.

6. Implikasi Penelitian

1. Implikasi Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini memperkuat relevansi dan validitas model implementasi

kebijakan Edward III (1980) yang menekankan empat faktor utama keberhasilan implementasi kebijakan, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi.

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa faktor komunikasi dan disposisi memiliki pengaruh dominan terhadap keberhasilan pelaksanaan kebijakan di RSUD Haji Medan. Kejelasan informasi dan komitmen pelaksana menjadi pendorong utama kelancaran penyusunan dokumen perencanaan dan penganggaran.

Sementara itu, sumber daya dan struktur birokrasi masih menjadi titik lemah yang memengaruhi efektivitas kebijakan. Hal ini memperkuat teori Edward III bahwa implementasi tidak hanya bergantung pada komunikasi dan sikap pelaksana, tetapi juga pada ketersediaan sumber daya dan sistem birokrasi yang efisien.

Dengan demikian, penelitian ini memberikan kontribusi empiris terhadap pengembangan teori implementasi kebijakan publik, khususnya dalam konteks sektor kesehatan daerah.

2. Implikasi Praktis

Secara praktis, hasil penelitian ini memberikan pemahaman bagi manajemen RSUD Haji Medan serta instansi pemerintah daerah mengenai aspek yang harus diperkuat untuk meningkatkan efektivitas perencanaan dan penganggaran, yaitu:

- 1) Penguatan koordinasi lintas unit dan instansi eksternal melalui sistem komunikasi digital dan forum koordinasi yang terjadwal secara berkala.
- 2) Peningkatan kapasitas sumber daya manusia melalui pelatihan berkelanjutan di bidang perencanaan berbasis kinerja dan pengelolaan anggaran.
- 3) Optimalisasi penerapan sistem e-planning dan e-budgeting agar penyusunan dokumen lebih efisien, transparan, dan terintegrasi dengan sistem keuangan daerah.

Implikasi praktis ini diharapkan dapat membantu manajemen rumah sakit dalam memperkuat tata kelola dan budaya kerja berbasis kinerja.

3. Implikasi Kebijakan

Dari sisi kebijakan publik, hasil penelitian ini memiliki implikasi strategis bagi pemerintah daerah dan instansi pengawas sektor kesehatan, antara lain:

1. Perlunya dukungan kebijakan fiskal dan regulasi yang lebih adaptif agar rumah sakit dapat menyesuaikan rencana dan penganggaran dengan kebutuhan riil di lapangan.
2. Pentingnya sinkronisasi antara dokumen perencanaan rumah sakit dengan Rencana Pembangunan Daerah (RPD) dan Rencana Strategis (Renstra) Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.
3. Diperlukan sistem evaluasi berbasis indikator kinerja (Key Performance Indicators/KPI) untuk menilai efektivitas implementasi perencanaan dan penganggaran.
4. Percepatan kebijakan penguatan tata kelola digital di sektor kesehatan untuk mendukung integrasi data antara rumah sakit dan pemerintah daerah.

4. Implikasi Sosial dan Kelembagaan

Penelitian ini juga memiliki implikasi sosial, yaitu meningkatnya kesadaran pegawai dan masyarakat terhadap pentingnya transparansi dan akuntabilitas publik di sektor pelayanan kesehatan. Implementasi kebijakan yang baik akan berdampak langsung pada:

- Peningkatan mutu pelayanan kesehatan;
- Kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit pemerintah;
- Efisiensi penggunaan dana publik; dan
- Penguatan integritas aparatur dalam melaksanakan pelayanan publik.

Dengan demikian, penelitian ini berkontribusi terhadap penguatan tata kelola rumah sakit berbasis prinsip good governance dan public accountability.

5. Implikasi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi dasar bagi studi lanjutan yang meneliti:

- 1) Pengaruh penggunaan sistem digital (e-planning dan e-budgeting) terhadap efektivitas implementasi kebijakan di sektor kesehatan.
- 2) Perbandingan implementasi kebijakan antara rumah sakit provinsi dan rumah sakit kabupaten/kota.
- 3) Analisis hubungan antara kompetensi SDM, budaya organisasi, dan efektivitas kebijakan publik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan mengenai implementasi kebijakan penyusunan dokumen perencanaan dan penganggaran di Rumah Sakit Umum Haji Medan Provinsi Sumatera Utara menggunakan model implementasi kebijakan menurut George C. Edward III, yang mencakup empat variabel utama yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi, maka dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Aspek Komunikasi

Komunikasi antar pihak yang terlibat dalam proses penyusunan dokumen perencanaan dan penganggaran di RSUD Haji Medan telah berjalan cukup baik dan terstruktur. Koordinasi dengan instansi eksternal seperti Bappeditbang dan BKAD dilakukan melalui rapat, forum konsultasi publik, serta forum perangkat daerah. Di tingkat internal, mekanisme komunikasi dilaksanakan melalui rapat koordinasi, surat edaran, dan grup resmi. Masih terdapat kendala berupa keterlambatan penyampaian data dari unit kerja. Efektivitas komunikasi perlu ditingkatkan melalui sistem informasi yang lebih cepat dan terintegrasi.

2. Aspek Sumber Daya

Sumber daya, baik dari sisi dana maupun sumber daya manusia (sdm), masih menjadi tantangan dalam pelaksanaan kebijakan. Dana yang tersedia belum sepenuhnya mampu mengakomodasi kebutuhan prioritas rumah sakit akibat keterbatasan fiskal daerah. Jumlah dan kompetensi SDM di bidang perencanaan dan penganggaran masih terbatas, sehingga beban kerja menjadi tinggi dan pelaksanaan kegiatan tidak maksimal. Perlunya pelatihan dan koordinasi lintas unit, peningkatan kapasitas SDM dan efisiensi penggunaan dana.

3. Aspek Disposisi (Sikap dan Komitmen Pelaksana)

Para pelaksana kebijakan di RSUD Haji Medan menunjukkan sikap dan komitmen yang positif terhadap pelaksanaan penyusunan dokumen perencanaan dan penganggaran. Pegawai memiliki kesadaran bahwa dokumen tersebut merupakan dasar dalam peningkatan mutu pelayanan dan akuntabilitas kinerja rumah sakit. Keterlambatan data dan keterbatasan kompetensi teknis masih ditemukan. Aspek disposisi menunjukkan bahwa pelaksana memiliki motivasi dan tanggung jawab tinggi meskipun dengan keterbatasan sumber daya.

4. Aspek Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi RSUD Haji Medan telah berjalan sesuai mekanisme dan menunjukkan koordinasi yang baik dengan instansi terkait. Proses pengawasan dilakukan secara internal melalui evaluasi kinerja dan secara eksternal melalui verifikasi bersama Bappeditbang serta BKAD. Terdapat kendala dalam sinkronisasi data dan perbedaan prioritas antara kebutuhan teknis rumah sakit dengan kebijakan fiskal daerah. Struktur birokrasi sudah fungsional perlu peningkatan efektivitas koordinasi.

Secara keseluruhan, dapat disimpulkan bahwa implementasi kebijakan penyusunan dokumen perencanaan dan penganggaran di RSUD Haji Medan telah berjalan cukup baik namun belum optimal. Komunikasi dan disposisi pelaksana sudah mendukung keberhasilan kebijakan, sementara sumber daya dan struktur birokrasi masih perlu diperkuat agar pelaksanaan kebijakan dapat berlangsung lebih efektif, efisien, dan berkelanjutan.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan, maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Peningkatan Sinkronisasi Komunikasi dan Koordinasi

RSU Haji Medan perlu memperkuat sistem komunikasi, baik internal maupun eksternal, melalui penggunaan teknologi informasi agar penyampaian data dan informasi antarunit dapat dilakukan secara cepat dan akurat. Sinkronisasi jadwal perlu dilakukan dalam upaya menghindari keterlambatan penyampaian dokumen

2. Penguatan Kapasitas Sumber Daya Manusia dan Efisiensi Penggunaan Dana

Rumah sakit perlu melakukan pelatihan rutin dan pendampingan teknis bagi pegawai di bidang perencanaan dan keuangan. Efisiensi penggunaan dana perlu ditingkatkan dengan skala prioritas terhadap program yang strategis dan berdampak langsung pada pelayanan kesehatan.

3. Peningkatan Motivasi Kinerja Pelaksana

Manajemen rumah sakit perlu memberikan penghargaan kinerja kepada pegawai yang berprestasi dalam penyusunan dan pelaksanaan dokumen perencanaan dan penganggaran. Hal ini diharapkan dapat menjaga motivasi dan konsistensi kerja para pelaksana, sehingga kualitas dokumen yang dihasilkan semakin baik.

4. Optimalisasi Struktur dan Mekanisme Birokrasi

Diperlukan penyederhanaan prosedur birokrasi serta peningkatan efektivitas koordinasi lintas unit melalui pembentukan tim kerja terpadu yang berfokus pada perencanaan dan penganggaran. Penggunaan sistem informasi manajemen perencanaan juga perlu dimaksimalkan agar proses penyusunan dokumen menjadi lebih transparan, akuntabel, dan efisien.

DAFTAR PUSTAKA

- Angelia A. Analisis Implementasi Sistem Kinerja Anggaran Pada Bagian Umum Sekretariat Daerah Kabupaten Batu Bara. 2022;
- Anisa N, Pribadi F. Analisis Perencanaan, Penganggaran, Dan Estimasi Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Di Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta. Magister Manaj Rumah Sakit, Univ Muhammadiyah Yogyakarta, Diy. 2018;
- Dondan Fc. Analisis Konsistensi Perencanaan Dan Penganggaran Serta Implikasinya Terhadap Capaian Kinerja. Universitas Hasanuddin; 2021.
- Fadillah Ay, Aziza N, Martiah L. Pengaruh Sinkronisasi Perencanaan Dan Penganggaran, Kualitas Sumber Daya Manusia Dan Komitmen Organisasi Terhadap Kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten Bengkulu Tengah. *J Fairness*. 2020;10(1):63–78.
- Gede T. Analisis Penyusunan Perencanaan Dalam Situasi Pandemi Covid-19 (Studi Kasus: Evaluasi Perencanaan Penganggaran Pada Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Provinsi Bali Sesuai Target Dalam Rkpd Dan Renja Tahun 2021). 2021;
- Harahap Ps, Lestari Aa, Hasibuan Id, Wulandari N, Hasibuan Yn. Perencanaan Dan Penganggaran Program Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia) Di Upt Puskesmas Tuntungan Kota Medan. *J Promot Prev*. 2024;7(3):416–26.
- Hasibuan Id, Harahap Jw, Laoli An, Ramadani An, Putri Sa. Analisis Perencanaan Dan Penganggaran Program Pemberian Makanan Tambahan Pada Balita Di Dinas Kesehatan Kota Medan. *J Ilm Kesehat Rustida*. 2024;11(2):119–31.
- Hendrawan Tr. Analisis Perencanaan Dan Evaluasi Anggaran Dalam Meningkatkan Kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten Aceh Singkil. 2019;
- Koli Fr, Perseveranda Me, Sonbay Yy. Faktor Yang Mempengaruhi Konsistensi Perencanaan Dan Penganggaran Pada Pemerintah Kota Kupang Dengan Komitmen Organisasi Sebagai Variabel Mediasi. *J Ilm Univ Batanghari Jambi*. 2024;24(2):1806–19.

- Ningsih S, Wirahadi A, Fontanella A. Analisis Penerapan Anggaran Berbasis Kinerja Dengan Konsep Money Follow Program Dalam Perencanaan Dan Penganggaran Kota Padang. *Akunt Dan Manaj.* 2018;13(1):1–16.
- Priskila E, Hukom A. Evaluasi Kinerja Keuangan Daerah Melalui Analisis Perencanaan Dan Penganggaran Pembangunan Daerah. *J Penelit Ekon Manaj Dan Bisnis.* 2023;2(2):173–83.
- Purwati I, Arisyahidin A, Talkah A. Analisis Perencanaan Dan Pelaksanaan Anggaran, Sumber Daya Manusia, Pengadaan Barang Jasa Dan Lingkungan Birokrasi Terhadap Penyerapan Anggaran Di Kabupaten Kediri. *Otonomi.* 2021;21(2):244–61.
- Putra Erk. Analisis Perencanaan Dan Penganggaran Dalam Persiapan Akreditasi: Studi Kasus Rumah Sakit Griya Mahardhika Yogyakarta. *Syntax Idea.* 2024;6(1):94–108.
- Rifah An, Alif M, Harahap N. Analisis Kinerja Keuangan Daerah Melalui Perencanaan Dan Penganggaran Pembangunan Daerah. *J Ilm Ekon Glob Masa Kini.* 2023;14(2):70–4.
- Silmi N, Kurniawan B, Subhan M. Perencanaan Dalam Ilmu Pengantar Manajemen. *J Student Res.* 2024;2(1):106–20.
- Sridarnilawati S, Suhairi S, Putriana Vt. Analisis Konsistensi Perencanaan Dan Penganggaran Urusan Pendidikan Di Kota Solok Tahun 2016-2019. *Eksis J Ilm Ekon Dan Bisnis.* 2021;12(1):31–40.
- Suhartina M Sm. Analisis Konsistensi Perencanaan Dan Penganggaran Bidang Pembangunan Daerah Kabupaten Mamuju Tahun 2016-2021. *Universitas Hasanuddin;* 2022.
- Sutrisno S. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Efektivitas Perencanaan Dan Penganggaran. *Revital J Ilmu Manaj.* 2020;7(1):107–11.
- Wiyono P, Budiati A. Analisis Perencanaan Dan Penganggaran Dalam Pembangunan. *J Ilm Manajemen, Ekon Akunt.* 2021;5(1):299–315.