



Department of Digital Business

**Journal of Artificial Intelligence and Digital Business (RIGGS)**

Homepage: <https://journal.ilmudata.co.id/index.php/RIGGS>

Vol. 4 No. 2 (2025) pp: 7731-7736

P-ISSN: 2963-9298, e-ISSN: 2963-914X

---

## **Sistem Anggaran Rumah Sakit Yang Berorientasi Kinerja Untuk Meningkatkan Kualitas Layanan**

Rosi Amalia<sup>1</sup>, Neng Kasmia<sup>2</sup>, Yorismanto<sup>3</sup>, Budi Hartono<sup>4</sup>, Alfani Ghutsa Daud<sup>5</sup>

<sup>1234</sup> Universitas Hang Tuah Pekanbaru

<sup>5</sup> Universitas Indonesia

[rosiamalia@gmail.com](mailto:rosiamalia@gmail.com)

### **Abstrak**

*Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis sistem anggaran rumah sakit yang berorientasi kinerja dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan. Berdasarkan evaluasi terhadap 20 artikel ilmiah yang relevan, ditemukan bahwa deviasi anggaran rumah sakit, yang sering melebihi 20% dari rencana anggaran, berdampak langsung pada keterlambatan layanan, ketidakefisienan biaya, dan penurunan mutu pelayanan. Penelitian ini menggunakan metode literature review dengan pendekatan kualitatif-deskriptif. Data dikumpulkan dari jurnal nasional dan internasional periode 2015–2025. Temuan menunjukkan bahwa ketidaksesuaian perencanaan, lemahnya transparansi, dan rendahnya kesadaran anggaran menjadi penyebab utama deviasi anggaran. Strategi perbaikan meliputi perencanaan berbasis kebutuhan riil, keterlibatan seluruh unit kerja dan penguatan sistem informasi keuangan. Model global budget dan fleksibilitas BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) terbukti efektif dalam mendorong efisiensi, menjaga mutu, dan memperluas akses layanan. Dengan demikian, sistem anggaran berbasis kinerja menjadi instrumen krusial dalam reformasi manajemen keuangan rumah sakit di Indonesia.*

**Kata kunci:** *Sistem Anggaran, Anggaran Berbasis Kinerja, Rumah Sakit, Pelayanan Kesehatan*

### **1. Latar Belakang**

Berdasarkan evaluasi realisasi anggaran, banyak rumah sakit menunjukkan deviasi anggaran lebih dari 20 % dari rencana awal, yang secara langsung mengganggu operasional dan layanan pasien (Wijaya, Kustyarini, & Handayani, 2023). Deviasi ini menyebabkan keterlambatan pengadaan peralatan medis dan bahan habis pakai sehingga kualitas pelayanan menurun serta muncul ketidaksesuaian antara kapasitas fasilitas dengan kebutuhan riil pasien (Fandillah, 2015). Ketidaksesuaian anggaran juga berdampak pada efisiensi biaya sehingga rumah sakit kesulitan memenuhi target layanan kuratif dan preventif, apalagi ketika dana BPJS atau pemerintah tidak mencukupi (Handayani, Rahmatul Ilmi, & Mubarrok, 2023). Pada konteks internasional, global budget terbukti mampu menstabilkan pengeluaran tanpa mengurangi volume layanan suatu pendekatan yang di Indonesia baru diujicoba pada RSUD Wates melalui pilot project (Handayani, Rahmatul Ilmi, & Mubarrok, 2023). Selain itu, fleksibilitas anggaran BLUD memberi ruang adaptasi, namun tetap rawan penyimpangan jika kurang diikuti prinsip akuntabilitas (Liawan, 2018). Dampaknya secara operasional mencakup kurangnya kesiapan SDM, kegagalan penjadwalan layanan, serta penurunan kepuasan pasien semuanya berakar dari sistem penganggaran yang tidak mencerminkan kebutuhan riil rumah sakit. Permasalahan ini diperparah karena kebijakan anggaran sering dibuat berdasarkan data historis tanpa memperhitungkan proyeksi pertumbuhan layanan (Than et al., 2017; Anderson et al., 2020). Kendala tersebut semakin nyata selama pandemi, ketika kelambanan respons anggaran membuat layanan terhambat dan tidak adaptif terhadap lonjakan kebutuhan (Carrera Hueso et al., 2021)

Anggaran merupakan alat perencanaan dan pengendalian keuangan rumah sakit yang memuat estimasi pendapatan dan pengeluaran dalam periode tertentu. Dalam konteks pelayanan kesehatan, anggaran berfungsi tidak hanya untuk alokasi dana, tetapi juga sebagai sarana evaluasi kinerja dan peningkatan efisiensi (Fandillah, 2015). Sistem anggaran berbasis kinerja menuntut rumah sakit menunjukkan hasil nyata dari setiap rupiah yang dikelola (Guan et al., 2020). Global budget terbukti mengarahkan rumah sakit untuk fokus pada efektivitas dan menekan pengeluaran yang tidak perlu (Handayani, Rahmatul Ilmi, & Mubarrok, 2023). Anggaran rumah sakit terbagi menjadi anggaran operasional dan modal. Anggaran operasional mencakup biaya harian, seperti gaji dan perawatan pasien, sedangkan anggaran modal digunakan untuk pembangunan infrastruktur dan pembelian alat

kesehatan (Liawan, 2018). Di Indonesia, rumah sakit BLUD mengelola anggaran dengan fleksibilitas lebih tinggi, namun tetap menghadapi tantangan akuntabilitas (Wijaya, Kustyarini, & Handayani, 2023). Penyusunan anggaran yang efektif menekankan pada transparansi, efisiensi, dan partisipasi seluruh unit layanan. Anderson et al. (2020) mengemukakan bahwa partisipasi lintas departemen dalam perencanaan mampu meningkatkan akurasi kebutuhan. Integritas dan akuntabilitas juga sangat diperlukan untuk mencegah penyalahgunaan dana (Huang & Lu, 2025). Global budget mendorong efisiensi manajerial karena rumah sakit dituntut bekerja dalam batas dana tetap (Zhang, Yu, & Fang, 2025). Hambatan utama penyusunan anggaran adalah keterbatasan kapasitas SDM dalam manajemen keuangan dan kurangnya data valid (Fandillah, 2015). Selain itu, anggaran sering disusun berdasarkan data historis yang kurang relevan dengan kebutuhan terkini (Wijaya, Kustyarini, & Handayani, 2023). Fluktuasi pendanaan dari pemerintah atau BPJS menambah tantangan dalam realisasi anggaran (Handayani, Rahmatul Ilmi, & Mubarrok, 2023). Di negara berkembang, masalah ini diperparah oleh kurangnya sistem informasi keuangan yang terintegrasi (Than et al., 2017).

Layanan rumah sakit mencakup seluruh aktivitas medis dan non-medis yang diberikan kepada pasien, mulai dari pelayanan rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, hingga pelayanan rehabilitasi dan *promotive*. Menurut Shie et al. (2022), kualitas layanan sangat dipengaruhi oleh ketersediaan sumber daya manusia, infrastruktur, dan mekanisme pendanaan yang mendukung. Dengan demikian, anggaran rumah sakit tidak hanya mendanai layanan kuratif, tetapi juga harus dialokasikan untuk layanan promotif dan preventif sebagai bagian dari pendekatan kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, sistem anggaran yang berorientasi kinerja menjadi sangat penting untuk mendorong layanan yang adil, efisien, dan bermutu tinggi secara berkelanjutan. Pendekatan berbasis kinerja diharapkan mampu menutup jurang antara perencanaan anggaran dan realisasi operasional, sekaligus memperkuat kualitas layanan secara berkelanjutan.

## 2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan metode studi pustaka (literature review). Metode ini dipilih untuk menganalisis, menginterpretasikan, dan mensintesis berbagai hasil penelitian sebelumnya yang relevan mengenai anggaran di rumah sakit melalui metode revaluasi dalam konteks pengelolaan anggaran di Rumah Sakit dan kualitas pelayanan.

Sumber data utama dalam penelitian ini adalah jurnal ilmiah yang dipublikasikan dalam lima hingga sepuluh tahun terakhir (2015–2025), melalui Google Scholar dan repositori akademik lainnya. Jumlah jurnal yang digunakan dalam penelitian ini adalah 20 jurnal. Data dikumpulkan melalui pencarian literatur di Google Scholar dengan menggunakan kata kunci seperti "Sistem Anggaran berorientasi kinerja, anggaran dan kualitas layanan RS".

Dikarenakan penelitian ini bersifat literature review, tidak dilakukan pengumpulan data primer seperti wawancara atau studi lapangan langsung ke rumah sakit. Dengan demikian, temuan dan simpulan bersifat teoritis dan konseptual, meskipun tetap relevan sebagai dasar untuk penelitian lanjutan dengan pendekatan empiris

## 3. Hasil dan Diskusi

Tabel 1. Hasil Penelitian

No	Penulis & Tahun	Judul Jurnal	Metode Penelitian	Temuan Utama
1	Haryadi (2022)	Peran Pemerintah dalam Kenaikan Akreditasi Rumah Sakit	Kualitatif deskriptif	Intervensi pemerintah melalui anggaran memengaruhi mutu pelayanan dengan meningkatkan akreditasi RS.
2	Yaluwo (2021)	Implementasi Program Kartu Indonesia Sehat	Kualitatif	Anggaran melalui KIS berdampak pada meningkatnya akses dan mutu pelayanan RS daerah.
3	Fandillah (2015)	Analisis Efektivitas dan Efisiensi Anggaran RSUD Kardinah	Kuantitatif deskriptif	Efisiensi anggaran meningkatkan layanan, namun masih terdapat ketidakefektifan dalam distribusi.

4	Handayani & Darmastuti (2023)	Evaluasi Program RS Keliling	Kualitatif	Keterbatasan anggaran mempengaruhi pemerataan layanan, program efektif dengan dukungan fiskal.
5	Handayani et al. (2023)	Evaluasi Penerapan Pilot Project Global Budget	Mixed Method	Global budget meningkatkan transparansi klaim dan mempercepat layanan di RSUD Wates.
6	Liawan (2018)	Analisis Penggunaan Dana BLUD di RS Sele Be Solu	Kualitatif	Pengelolaan dana BLUD yang fleksibel berdampak pada percepatan pelayanan dan efisiensi keuangan.
7	Guan et al. (2020)	Impact of Global Budget on Quality of Care in China	Retrospektif kuantitatif	Global budget menekan biaya tanpa mengurangi volume atau mutu pelayanan pneumonia.
8	Than et al. (2017)	Unit Cost of Healthcare Services di Myanmar	Kuantitatif komparatif	Penyusunan anggaran berbasis unit cost penting untuk menjaga efisiensi dan kualitas layanan.
9	Lin & Xiang (2024)	Multi-Hospital Global Budget Payment	Studi empiris kuantitatif	Penggunaan anggaran global menekan biaya dan menjaga volume pelayanan secara konsisten.
10	Huang & Lu (2025)	Hospital Budgeting & Decision Making	Survei kuantitatif	Kesadaran anggaran memengaruhi pengambilan keputusan medis dan efektivitas pelayanan.
11	Peters et al. (2022)	Budget Impact of Inpatient Care at Home	Analisis biaya (BIA)	Model anggaran rumah sakit berbasis virtual care mengurangi beban biaya tanpa menurunkan mutu layanan.
12	Zhang et al. (2025)	Global Budget dan Integrated Health System	Studi kasus	Global budget mendukung integrasi layanan kesehatan yang lebih efisien dan berkualitas.
13	Carrera-Hueso et al. (2021)	Budget Impact During COVID-19 in Spain	Observasional	Pandemi menyoroti pentingnya fleksibilitas anggaran untuk mempertahankan mutu layanan RS.
14	Gong et al. (2025)	Integrative Medicine Budget Impact	Analisis Biaya (BIA)	Pendekatan holistik berbasis anggaran meningkatkan kualitas hidup pasien dan efisiensi biaya.
15	Gordon et al. (2021)	Budget Impact of Genomic Sequencing	Kuantitatif	Investasi anggaran pada WGS mempercepat deteksi infeksi dan meningkatkan kualitas klinis.
16	Shie et al. (2022)	Hospital Service Quality, Trust, and Loyalty	Kuantitatif korelasional	Kualitas layanan meningkat ketika anggaran diarahkan pada interaksi pasien dan SDM kesehatan.
17	Anderson et al. (2020)	Budgeting for Environmental Health Services	Model perencanaan 10 langkah	Alokasi anggaran yang sistematis menunjang kualitas pelayanan berbasis lingkungan yang sehat.
18	Wijaya et al. (2023)	Evaluasi Realisasi Anggaran RS X Bekasi	Kuantitatif deskriptif	Realisasi anggaran operasional berpengaruh langsung terhadap kelancaran pelayanan kesehatan.
19	Chen (2022)	Nurse Staffing, Care Quality & Budget Scheme	VAR Analisis	Skema global budget berpengaruh terhadap rasio tenaga keperawatan dan mutu layanan rawat inap.
20	Yang et al. (2021)	Global Budget Efficiency in Taiwan	Analisis efisiensi	Skema satu-pembayar dengan global budget meningkatkan efisiensi biaya dan output pelayanan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem anggaran rumah sakit yang berorientasi kinerja memiliki pengaruh signifikan terhadap peningkatan kualitas layanan. Strategi anggaran berbasis kinerja mendorong rumah sakit untuk lebih efisien dalam pengelolaan sumber daya sekaligus meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

### **1. Permasalahan yang Menyebabkan Deviasi Anggaran Rumah Sakit**

Deviasi anggaran rumah sakit umumnya disebabkan oleh ketidaksesuaian antara perencanaan dan realisasi anggaran, lemahnya kapasitas perencanaan keuangan, serta minimnya integrasi sistem informasi manajemen. Fandillah (2015) menyebutkan bahwa perencanaan yang tidak berbasis kebutuhan aktual pelayanan menyebabkan anggaran tidak efisien. Sering kali penganggaran masih menggunakan pendekatan historis tanpa proyeksi beban kerja ke depan (Wijaya, Kustyarini, & Handayani, 2023). Ketidakpastian pendanaan dari BPJS maupun pemerintah turut memperparah ketidaktepatan realisasi anggaran (Handayani, Rahmatul Ilmi, & Mubarrok, 2023). Di Myanmar, kendala serupa muncul akibat keterbatasan data biaya per unit layanan serta kurangnya transparansi dalam proses anggaran (Than et al., 2017). Hal ini menghambat perencanaan berbasis kinerja dan mendorong terjadinya pemborosan atau underutilization anggaran. Sistem BLUD yang seharusnya fleksibel, menurut Liawan (2018), juga masih menghadapi kendala dalam akuntabilitas pelaporan.

### **2. Tahapan Memperbaiki Deviasi Anggaran**

Untuk mengatasi deviasi, diperlukan penguatan pada tahap perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi anggaran yang partisipatif dan berbasis kinerja. Anderson et al. (2020) mengusulkan model sepuluh langkah perencanaan keuangan lingkungan rumah sakit yang bisa diadaptasi untuk seluruh fungsi manajerial. Perencanaan partisipatif harus melibatkan seluruh unit layanan agar kebutuhan riil terakomodasi. Menurut Huang & Lu (2025), peningkatan kesadaran anggaran di kalangan eksekutif medis juga krusial agar keputusan berbasis anggaran mendukung kualitas pelayanan. Dalam praktiknya, pilot project global budget di RSUD Wates telah membuktikan bahwa sistem klaim berbasis plafon mendorong efisiensi administratif dan kontrol terhadap biaya (Handayani, Rahmatul Ilmi, & Mubarrok, 2023). Evaluasi juga perlu dikaitkan dengan hasil kinerja dan kepuasan pasien seperti yang disarankan oleh Shie et al. (2022) agar sistem penganggaran tidak sekadar formalitas, tetapi menjadi alat kontrol mutu layanan.

### **3. Strategi Anggaran untuk Meningkatkan Kualitas Layanan**

Strategi anggaran berbasis kinerja menitikberatkan pada pencapaian indikator layanan, bukan sekadar serapan anggaran. Model global budget di China terbukti menurunkan biaya tanpa mengorbankan kualitas layanan (Guan et al., 2020; Lin & Xiang, 2024). Pendekatan ini mendorong integrasi layanan dan penguatan kolaborasi antarunit (Zhang, Yu, & Fang, 2025). Di Taiwan, model single-payer berbasis global budget meningkatkan efisiensi dan daya saing layanan (Yang, Chu, & Kreng, 2021; Chen, 2022). Di Indonesia, sistem BLUD membuka peluang rumah sakit untuk mengelola dana lebih adaptif, namun harus diimbangi dengan akuntabilitas tinggi (Liawan, 2018). Dukungan kebijakan seperti akreditasi rumah sakit (Haryadi, 2022), program KIS (Yaluwo, 2021), dan rumah sakit keliling (Handayani & Darmastuti, 2023) menunjukkan pentingnya sinergi antara strategi anggaran dan intervensi pemerintah untuk menjangkau layanan yang merata dan bermutu tinggi.

### **4. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil literature review terhadap 20 artikel yang dianalisis, dapat disimpulkan bahwa sistem anggaran rumah sakit yang berorientasi kinerja berperan penting dalam meningkatkan kualitas layanan sekaligus mengatasi permasalahan deviasi anggaran. Deviasi terjadi karena lemahnya perencanaan, minimnya transparansi, serta belum optimalnya kapasitas SDM keuangan (Fandillah, 2015; Than et al., 2017; Wijaya, Kustyarini, & Handayani, 2023). Strategi perbaikannya mencakup penyusunan anggaran berbasis kebutuhan riil dan partisipatif (Anderson et al., 2020), serta peningkatan kesadaran anggaran di tingkat manajerial (Huang & Lu, 2025). Model global budget terbukti efektif menekan biaya tanpa mengorbankan mutu pelayanan (Guan et al., 2020; Lin & Xiang, 2024), memperkuat efisiensi dan integrasi layanan (Zhang, Yu, & Fang, 2025), serta mendorong inovasi berbasis kinerja (Yang, Chu, & Kreng, 2021). Di Indonesia, fleksibilitas BLUD, program KIS, akreditasi rumah sakit, dan rumah sakit keliling menunjukkan efektivitas strategi fiskal untuk menjangkau pelayanan berkualitas secara merata (Liawan, 2018; Haryadi, 2022; Yaluwo, 2021; Handayani & Darmastuti, 2023). Maka, integrasi

strategi anggaran yang transparan, efisien, dan berorientasi hasil adalah kunci mewujudkan sistem pelayanan rumah sakit yang bermutu dan berkelanjutan.

## Referensi

- 1 Anderson, D. M., Cronk, R., Best, L., Radin, M., Schram, H., Tracy, J. W., & Bartram, J. (2020). Budgeting for Environmental Health Services in Healthcare Facilities: A Ten-Step Model for Planning and Costing. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(6), 2075. <https://doi.org/10.3390/ijerph17062075>
- 2 Carrera-Hueso, F.J., Álvarez-Arroyo, L., Poquet-Jornet, J.E. *et al.* Hospitalization budget impact during the COVID-19 pandemic in Spain. *Health Econ Rev* **11**, 43 (2021). <https://doi.org/10.1186/s13561-021-00340-0>
- 3 Chen, W.-Y. (2022). On the Relationships among Nurse Staffing, Inpatient Care Quality, and Hospital Competition under the Global Budget Payment Scheme of Taiwan's National Health Insurance System: Mixed Frequency VAR Analyses. *Systems*, *10* (5), 187. <https://doi.org/10.3390/systems10050187>
- 4 Fandillah, N. (2015). Analisis Efektifitas Dan Efisiensi Pengelolaan Anggaran Pada Rsud Kardinah Kota Tegal. *Monex: Journal of Accounting Research*; Vol 1, No 2 (2012); 2549-5046; 2089-5321; 10.30591/Monex.V1i2. <https://ejournal.poltekharber.ac.id/index.php/monex/article/view/122>
- 5 Gong, Cynthia L. PharmD, PhD\*; Okoro, Chelsea C. BS†; Wan, Ruihan BS‡; Lopez, Cristal PhD‡; Ngo, Nhat H. BS, BA‡; Gold, Jeffrey I. PhD‡,§. Budget Impact Analysis of Integrative Medicine Practices for Pediatric Patients With Chronic Pain. *The Clinical Journal of Pain* *41*(3):e1271, March 2025. | DOI: 10.1097/AJP.0000000000001271
- 6 Gordon, L. G., Elliott, T. M., Forde, B., Mitchell, B., Russo, P. L., Paterson, D. L., & Harris, P. N. (2021). Budget impact analysis of routinely using whole-genomic sequencing of six multidrug-resistant bacterial pathogens in Queensland, Australia. *BMJ open*, *11*(2), e041968.
- 7 Guan, X., Zhang, C., Hu, H. *et al.* The impact of global budget on expenditure, service volume, and quality of care among patients with pneumonia in a secondary hospital in China: a retrospective study. *BMC Public Health* **20**, 522 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08619-3>
- 8 Handayani, M., Rahmatul Ilmi, L., & Mubarrok, Z. (2023). Evaluasi Penerapan Pilot Project Global Budget Sebagai Sistem Pembayaran Klaim Pada Rsud Wates. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*; Vol 8, No 1 (2023); 25-33; 2598-3849; 2527-8878. <https://journal.fkm.ui.ac.id/jurnal-eki/article/view/6370>
- 9 Handayani, P., & Darmastuti, A. (2023). Evaluasi Program Rumah Sakit Keliling Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Di Provinsi Lampung. *Nusantara: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial*; Vol 10, No 7 (2023): Nusantara: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial; 3613-3622; 2550-0813; 2541-657X; 10.31604/Jips.V10i7.2023.
- 10 Haryadi, E. (2022). Peran Pemerintah Dalam Kenaikan Akreditasi Rumah Sakit Berpengaruh Pada Mutu Pelayanan. *Jurnal JURISTIC*; Vol 3, No 03 (2022): Jurnal JURISTIC; 307-318; 2721-6098; 10.56444/Jrs.V3i03. <https://jurnal.untagsmg.ac.id/index.php/JRS/article/view/3435> <http://jurnal.um-tapsel.ac.id/index.php/nusantara/article/view/10642>
- 11 Huang, WH., Lu, CT. The effect of hospital budgeting system on physician-executives' budget cognitive consciousness and medical decision making. *Cost Eff Resour Alloc* **23**, 22 (2025). <https://doi.org/10.1186/s12962-025-00629-5>
- 12 Liawan, Calvin. "Analisis Penggunaan Dana Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) pada Rumah Sakit Umum Daerah Sele Be Solu Kota Sorong." *Jurnal Pitis AKP*, vol. 3, no. 1, 10 Jul. 2018, pp. 27-38, doi:[10.32531/jakp.v3i1.89](https://doi.org/10.32531/jakp.v3i1.89).
- 13 Lin, K., & Xiang, L. (2024). The Effects of the Multi-Hospital Global Budget Payment on Medical Expenditure and Service Volume: The Evidence from Danyang County, China. *Risk Management and Healthcare Policy*, *17*, 1875–1887. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S471212>
- 14 Peters GM, Doggen CJM, van Harten WH. Budget impact analysis of providing hospital inpatient care at home virtually, starting with two specific surgical patient groups. *BMJ Open* 2022;**12**:e051833. doi: 10.1136/bmjopen-2021-051833
- 15 Primus Yaluwo. (2021). Implementasi Program Kartu Indonesia Sehat Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Boven Digoel Provinsi Papua. *Jurnal Adhikari*; Vol. 1 No. 1 (2021): Jurnal Adhikari; 10-19; 2798-9186; 2798-9178; 10.53968/Ja.V1i1. <https://www.jurnal-adhikari.id/index.php/adhikari/article/view/20>

- 16 Shie A-J, Huang Y-F, Li G-Y, Lyu W-Y, Yang M, Dai Y-Y, Su Z-H and Wu YJ (2022) Exploring the Relationship Between Hospital Service Quality, Patient Trust, and Loyalty From a Service Encounter Perspective in Elderly With Chronic Diseases. *Front. Public Health* 10:876266. doi: 10.3389/fpubh.2022.876266
- 17 Than, T.M., Saw, Y.M., Khaing, M. *et al.* Unit cost of healthcare services at 200-bed public hospitals in Myanmar: what plays an important role of hospital budgeting?. *BMC Health Serv Res* 17, 669 (2017). <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2619-z>
- 18 Wijaya, I., Kustyarini, E., & Handayani, N. (2023). Evaluasi Realisasi Anggaran Belanja Pada Rumah Sakit X Bekasi. *Jurnal Ekonomi dan Manajemen*, 2(1), 73-89.
- 19 Yang, S.-W., Chu, K.-C., & Kreng, V. B. (2021). The Impact of Global Budgeting on the Efficiency of Healthcare under a Single-Payer System in Taiwan. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(20), 10983. <https://doi.org/10.3390/ijerph182010983>
- 20 Zhang, L., Yu, X. & Fang, Y. Does Global Budget promote the construction of integrated healthcare delivery system? Evidence from Sanming, China. *BMC Public Health* 25, 2418 (2025). <https://doi.org/10.1186/s12889-025-23018-2>