

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Puskesmas

2.1.1 Pengertian Puskesmas

Puskesmas merupakan sarana pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan dan memelihara serta meningkatkan derajat kesehatan. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (Depkes, 2011).

2.1.2 Tata Kerja Puskesmas

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan 128/MENKES/SK/II/2004 Tentang kebijakan dasar pusat kesehatan masyarakat bahwa Puskesmas tata kerja yang diantaranya yaitu : (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2004)

1. Kantor Kecamatan Dalam melaksanakan fungsinya, puskesmas berkoordinasi dengan kantor kecamatan melalui pertemuan berkala yang diselenggarakan di tingkat kecamatan. Koordinasi tersebut mencakup perencanaan, penggerakan pelaksanaan, pengawasan dan pengendalian serta penilaian. Dalam hal pelaksanaan fungsi penggalan sumber daya masyarakat oleh puskesmas, koordinasi dengan kantor kecamatan mencakup pula kegiatan fasilitasi.
2. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dengan demikian secara teknis dan administratif, puskesmas bertanggungjawab kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Sebaliknya Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota bertanggungjawab membina serta memberikan bantuan administratif dan teknis kepada puskesmas.

3. Jaringan Pelayanan Kesehatan Strata Pertama Sebagai mitra pelayanan kesehatan strata pertama yang dikelola oleh lembaga masyarakat dan swasta, puskesmas menjalin kerjasama termasuk penyelenggaraan rujukan dan memantau kegiatan yang diselenggarakan. Sedangkan sebagai pembina upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat, puskesmas melaksanakan bimbingan teknis, pemberdayaan dan rujukan sesuai kebutuhan.
4. Jaringan Pelayanan Kesehatan Rujukan Dalam menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, puskesmas menjalin kerjasama yang erat dengan berbagai pelayanan kesehatan rujukan. Untuk upaya kesehatan perorangan, jalinan kerjasama tersebut diselenggarakan dengan berbagai sarana pelayanan kesehatan perorangan seperti rumah sakit (kabupaten/kota) dan berbagai balai kesehatan masyarakat (balai pengobatan penyakit paru-paru, balai kesehatan mata masyarakat, balai kesehatan kerja masyarakat, balai kesehatan olahraga masyarakat, balai kesehatan jiwa masyarakat, balai kesehatan indra masyarakat). Sedangkan untuk upaya kesehatan masyarakat, jalinan kerjasama diselenggarakan dengan berbagai sarana pelayanan kesehatan masyarakat rujukan, seperti Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Balai Teknik Kesehatan Lingkungan, Balai Laboratorium Kesehatan serta berbagai balai kesehatan masyarakat. Kerjasama tersebut diselenggarakan melalui penerapan konsep rujukan yang menyeluruh dalam koordinasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
5. Lintas Sektor Tanggung jawab puskesmas sebagai unit pelaksana teknis adalah menyelenggarakan sebagian tugas pembangunan kesehatan yang dibebankan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Untuk mendapat hasil yang optimal, penyelenggaraan pembangunan kesehatan tersebut harus dapat dikoordinasikan dengan berbagai lintas sektor terkait yang ada di tingkat kecamatan. Diharapkan di satu pihak, penyelenggaraan pembangunan kesehatan di kecamatan tersebut mendapat dukungan dari berbagai sektor terkait, sedangkan di pihak lain pembangunan yang diselenggarakan oleh sektor lain di tingkat kecamatan berdampak positif terhadap kesehatan.
6. Masyarakat sebagai penanggung jawab penyelenggaraan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya, puskesmas memerlukan dukungan aktif dari masyarakat sebagai objek dan subjek pembangunan. Dukungan aktif tersebut diwujudkan melalui pembentukan Badan Penyantun Puskesmas (BPP) yang menghimpun berbagai potensi masyarakat, seperti tokoh masyarakat, tokoh agama, LSM, organisasi kemasyarakatan, serta dunia usaha. BPP tersebut berperan sebagai mitra puskesmas dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan.

2.2 Rekam Medis

Pengertian rekam medis menurut PERMENKES RI No. 269/MENKES/PER/III/2008, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2008)

Peran serta seluruh petugas rumah sakit serta dukungan pimpinan rumah sakit di dalam proses penyelenggaraan rekam medis di Indonesia sangat diharapkan sekali didalam pengelolaan rekam medis (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006a).

Menurut Departemen Kesehatan RI (2006) kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek antara lain :

1. Aspek Administrasi
Di dalam berkas medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.
2. Aspek Medis
Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai medis, karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan/perawatan yang diberikan kepada seorang pasien dan dalam rangka mempertahankan serta meningkatkan mutu pelayanan melalui kegiatan audit medis, manajemen risiko klinis serta keamanan/keselamatan pasien dan kembali biaya.
3. Aspek Hukum
Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan sebagai tanda bukti untuk menegakkan keadilan.
4. Aspek Keuangan
Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai uang, karena isinya mengandung data / informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek keuangan. Kaitannya rekam medis dengan aspek keuangan sangat erat sekali dalam hal pengobatan.

5. Aspek Penelitian

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian karena isinya menyangkut data/informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek pendukung penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.

6. Aspek Pendidikan

Rekam medis mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data/informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien, informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan / referensi pengajaran dibidang profesi pendidikan kesehatan.

7. Aspek Dokumentasi

Rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan rumah sakit.

Tujuan pengelolaan rekam medis dan informasi kesehatan adalah menunjang tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit yang didukung oleh suatu sistem pengelolaan rekam medis yang cepat, tepat, bernilai, dapat dipertanggungjawabkan, serta berfokus pada pasien dan keselamatan pasien secara terintegrasi.

2.2.1. Penyimpanan Rekam Medis

Menurut Departemen Pendidikan Nasional, (2002), penyimpanan adalah tempat menyimpan (mengumpulkan), proses, cara perbuatan menyimpan. Ruang penyimpanan yaitu ruang yang menyimpan rekam medis, agar rekam medis dapat dijaga keutuhan fisiknya dan kerahasiaan informasi yang terkandung dalam rekam medis tersebut. Dalam pembangunan ruangan untuk menyimpan rekam medis harus memperhatikan konstruksi dan kelengkapannya, pengendalian iklim (suhu dan kelembaban), penerangan, pencegahan debu, dan pencegahan bahaya kebakaran sehingga kertas rekam medis dapat tersimpan dengan baik. (Departemen Pendidikan Nasional, 2002)

Penyimpanan rekam medis ada dua cara, yaitu sentralisasi dan desentralisasi. Sentralisasi adalah penyimpanan rekam medis seorang pasien

dalam satu kesatuan baik catatan-catatan kunjungan poliklinik maupun catatan-catatan selama seorang pasien dirawat. Sedangkan desentralisasi adalah terjadi pemisahan antara rekam medis poliklinik dengan rekam medis penderita dirawat. Berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap disimpan di tempat penyimpanan yang terpisah (Depkes, 2006).

2.2.2. Pengambilan Berkas Rekam Medis

Menurut Depkes RI (2006), ketentuan pokok yang harus ditaati di tempat penyimpanan adalah sebagai berikut.

1. Tidak satu pun rekam medis boleh keluar dari ruang rekam medis, tanpa tanda keluar/ kartu peminjaman. Peraturan ini tidak hanya berlaku bagi orang-orang diluar ruang rekam medis, tetapi juga bagi petugas-petugas rekam medis sendiri.
2. Seseorang yang menerima/meminjam rekam medis, berkewajiban untuk mengembalikan dalam keadaan baik dan tepat waktunya. Harus dibuat ketentuan berapa lama jangka waktu satu rekam medis diperbolehkan tidak berada dirak penyimpanan. Seharunya setiap rekam medis kembali lagi ke raknya pada setiap akhir hari kerja, sehingga dalam keadaan darurat staf rumah sakit dapat mencari informasi yang diperlukan.
3. Rekam medis tidak dibenarkan diambil dari fasilitas kesehatan, kecuali atas perintah pengadilan.
4. Dokter-dokter atau pegawai-pegawai rumah sakit yang berkepentingan dapat meminjam rekam medis, untuk dibawa keruang kerjanya selama jam kerja, tetapi semua rekam medis harus dikembalikan keruang rekam medis pada akhir jam kerja.
5. Jika beberapa rekam medis akan digunakan selama beberapa hari, rekam medis tersebut disimpan dalam tempat sementara diruang rekam medis.
6. Kemungkinan rekam medis dipergunakan oleh beberapa orang, dan berpindah dari satu orang ke lain orang harus dilakukan dengan mengisi "Kartu Pindah Tangan" karena dengan cara ini rekam medis tidak perlu bolak-balik dikirim kebagian rekam medis, untuk diletakkan sebagai petunjuk keluarnya rekam medis, kartu pindah tangan tersebut berisi: tanggal, pindah tangan dari siapa, kepada siapa, untuk keperluan apa, dan digunakan oleh dokter siapa.

2.2.3. Tata Cara Pengambilan Berkas Rekam Medis

Tata Cara Pengambilan Rekam Medis Pengambilan rekam medis juga memiliki tata cara tertentu. Adapun tata cara pengambilan rekam medis pasien yang dibutuhkan dari ruang penyimpanan rekam medis adalah sebagai berikut:

1. Pengeluaran rekam medis ketentuan pokok yang harus ditaati di tempat penyimpanan adalah:
 - a. Rekam medis tidak boleh keluar dari ruangan rekam medis, tanpa tanda keluar/kartu permintaan.
 - b. Apabila rekam medis dipinjam, wajib dikembalikan dalam keadaan baik dan tepat waktunya. Seharusnya setiap rekam medis kembali lagi keraknya pada setiap akhir kerja pada hari yang bersamaan.
 - c. Rekam medis tidak dibenarkan
 - d. diambil dari rumah sakit, kecuali atas perintah pengadilan.
 - e. Permintaan rutin terhadap rekam medis yang datang dari poliklinik, dari dokter yang melakukan riset, harus diajukan kebagian rekam medis setiap hari pada jam yang telah ditentukan. Petugas harus menulis dengan benar dan jelas nama pasien dan nomor rekam medisnya.
2. Petunjuk Keluar (*Outguide*) Petunjuk keluar adalah suatu alat yang penting untuk mengawasi penggunaan rekam medis. Petunjuk keluar ini digunakan sebagai pengganti pada tempat rekam medis

yang diambil dari rak penyimpanan dan tetap berada di rak tersebut sampai rekam medis yang diambil kembali.

Menurut WHO (2002), menggunakan sistem petunjuk keluar meningkatkan kerja instalasi rekam medis dan pengawasan rekam medis. Petunjuk keluar atau tracer yaitu untuk memastikan bahwa rekam medis setiap kali akan dipindahkan dari penyimpanan untuk tujuan apapun, harus diganti dengan *TRACER*, yang menunjukkan dimana rekam medis telah dikirim. *Tracer* juga disebut *OUTGUIDE* di banyak negara. *TRACER* atau *OUTGUIDE* memungkinkan rekam medis untuk ditelusuri bila tidak ada di penyimpanan.

Dengan adanya petunjuk keluar (*outguide*) yaitu sangat penting dalam mengontrol penggunaan rekam medis (Huffman, 1994). Petunjuk keluar (*outguide*) juga meningkatkan efisien dan keakuratan dalam peminjaman rekam medis (IFHRO) *International Federation Health Organization*. Memudahkan mengidentifikasi rekam medis yang telah keluar dari penyimpanan (Agustina, 2011).

2.3 Tracer

Petunjuk keluar merupakan sarana penting dalam mengontrol penggunaan rekam medis. Biasanya digunakan untuk menggantikan rekam medis yang keluar dari penyimpanan. *Tracer* ini tetap berada di penyimpanan sampai rekam medis yang dipinjam dikembalikan dan disimpan kembali. *Tracer* yang baik menggunakan triplek yang dilapisi plastik berwarna dan dislip kertas agar tidak

hilang dan rusak serta mengetahui keterlambatan laporan sampai rekam medis dikembalikan ke *fling*. Karena *tracer* digunakan berulang-ulang, maka bahan yang digunakan bahan yang kuat (Anggraeni, 2013).

Tracer yaitu pengganti rekam medis yang akan dikeluarkan dari penyimpanan untuk tujuan apapun. Harus terbuat dari bahan yang kuat dan berwarna. Petunjuk keluar atau *tracer* juga meningkatkan efisien dan keakuratan dalam peminjaman dengan menunjukkan dimana sebuah rekam medis untuk disimpan saat kembali.

Jenis petunjuk keluar atau *tracer* yang baik adalah dalam bentuk kartu, biasanya ukuran sama atau sedikit lebih besar dari berkas rekam medis, dan harus tercantum :

- 1) Nomor rekam medis;
- 2) Nama pasien;
- 3) Tujuan rekam medis atau peminjaman; dan
- 4) Tanggal keluar.

2.4 Perancangan

Menurut (Jogiyanto, 2005) perancangan didefinisikan sebagai penggambaran, perencanaan dan pembuatan sketsa atau pengaturan dari beberapa elemen yang terpisah dari satu kesatuan yang utuh dan berfungsi. Menurut (Mulyadi, 2007) perancangan adalah suatu fase yang diawali dengan evaluasi atas alternatif rancangan sistem yang diikuti dengan penyiapan spesifikasi rancangan yang berorientasi kepada pemakai tertentu dan diakhiri dengan pengajuan rancangan pada manajemen puncak. Dari pengertian di atas dapat disimpulkan

bahwa perancangan merupakan sebuah proses perencanaan, pembuatan sistem baru atau pengembangan dari sistem yang sudah ada sebelumnya

Perancangan petunjuk keluar (*Outguide*) adalah proses mendesign atau cara membuat petunjuk keluar (*Outguide*). (Agustina, 2011).

2.5 Standar Operasional Prosedur

Standar Operasional Prosedur adalah serangkaian instruksi tertulis yang dibakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan aktivitas organisasi, bagaimana dan kapan harus dilakukan, dimana dan oleh siapa dilakukan (Kementrian Pendayagunaan Aparatur Negara RI, 2012).

Dalam sebuah perusahaan, Standar Operasional Prosedur memiliki peran yang sangat penting. Standar Operasional Prosedur dapat dijadikan sebuah pedoman untuk mengantisipasi berbagai macam situasi yang dapat terjadi ketika perusahaan sedang dijalankan. Sebuah bisnis yang sedang berkembang akan bisa konsisten jika mematuhi Standar Operasional Prosedur yang ditetapkan.

Tanpa adanya Standar Operasional Prosedur, anggota sebuah perusahaan seakan-akan tidak memiliki pedoman yang jelas dan baku sehingga efektivitas pekerjaan dapat menurun. Dari inilah, adanya Standar Operasional Prosedur sangat penting untuk mencapai keuntungan maksimal dengan pekerjaan yang lebih efektif.

Standar operasional prosedur (SOP) penggunaan tracer adalah proses atau tata cara menggunakan tracer.

2.5.1 Tujuan dan Fungsi SOP

Tujuan pembuatan SOP adalah untuk menjelaskan perincian atau standar yang tetap mengenai aktivitas pekerjaan yang berulang-ulang yang diselenggarakan dalam suatu organisasi. SOP yang baik adalah SOP yang mampu menjadikan arus kerja yang lebih baik, menjadi panduan untuk karyawan baru, penghematan biaya, memudahkan pengawasan, serta mengakibatkan koordinasi yang baik antara bagian-bagian yang berlainan dalam perusahaan (Riadi, 2016).

Berdasarkan Buku Pedoman Penyusunan SOP, Tujuan Umum SPO adalah:

Agar berbagai proses kerja rutin terlaksana dengan efisien, efektif dan aman, serta senantiasa meningkatkan mutu pelayanan melalui pemenuhan pencapaian standar profesi.

Tujuan Khusus SPO, adalah:

- a. Untuk menjaga konsistensi dan tingkat penampilan kinerja suatu kegiatan secara optimal
- b. Sebagai acuan (*check list*) dalam pelaksanaan kegiatan tertentu bagi sesama pekerja, *supervisor*, *surveyor* dsb.
- c. Untuk menghindari kegagalan/kesalahan, keraguan, duplikasi serta pemborosan dalam proses pelaksanaan kegiatan
- d. Merupakan parameter dalam meningkatkan mutu pelayanan
- e. Untuk lebih menjamin penggunaan tenaga dan sumber daya secara efisien dan efektif
- f. Untuk menjelaskan alur tugas, wewenang dan tanggung jawab dari petugas yang terkait

- g. Sebagai dokumen yang akan menjelaskan dan menilai pelaksanaan proses kerja bila terjadi suatu kesalahan atau dugaan malpraktek dan kesalahan administratif lainnya, sehingga sifatnya melindungi rumah sakit dan petugas
- h. Sebagai dokumen yang digunakan untuk pelatihan
- i. Sebagai dokumen sejarah bila dibuat revisi SPO yang baru.

2.5.2 Manfaat SOP

Menurut Permenpan Nomor 35 tahun 2012, Manfaat Standar Operasional Prosedur (SOP) atau yang sering disebut sebagai prosedur tetap (protap) adalah (Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi RI, 2012)

1. Sebagai standarisasi cara yang dilakukan aparatur dalam menyelesaikan pekerjaan yang menjadi tugasnya.
2. Mengurangi tingkat kesalahan dan kelalaian yang mungkin dilakukan oleh seorang aparatur atau pelaksana dalam melaksanakan tugas.
3. Meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelaksanaan tugas dan tanggung jawab individual aparatur dan organisasi secara keseluruhan.
4. Membantu aparatur menjadi lebih mandiri dan tidak tergantung pada intervensi manajemen, sehingga akan mengurangi keterlibatan pimpinan dalam pelaksanaan proses sehari-hari.
5. Meningkatkan akuntabilitas pelaksanaan tugas.
6. Menciptakan ukuran standar kinerja yang akan memberikan aparatur cara konkrit untuk memperbaiki kinerja serta membantu mengevaluasi usaha yang telah dilakukan.
7. Memastikan pelaksanaan tugas penyelenggaraan pemerintahan dapat berlangsung dalam berbagai situasi.
8. Menjamin konsistensi pelayanan kepada masyarakat, baik dari sisi mutu, waktu, dan prosedur.
9. Memberikan informasi mengenai kualifikasi kompetensi yang harus dikuasai oleh aparatur dalam melaksanakan tugasnya.
10. Memberikan informasi bagi upaya peningkatan kompetensi aparatur.

11. Memberikan informasi mengenai beban tugas yang dipikul oleh seorang aparatur dalam melaksanakan tugasnya.
12. Sebagai instrumen yang dapat melindungi aparatur dari kemungkinan tuntutan hukum karena tuduhan melakukan penyimpangan.
13. Menghindari tumpang tindih pelaksanaan tugas;
14. Membantu penelusuran terhadap kesalahan-kesalahan prosedur dalam memberikan pelayanan.
15. Membantu memberikan informasi yang diperlukan dalam penyusunan standar pelayanan, sehingga sekaligus dapat memberikan informasi bagi kinerja pelayanan.

2.6 Anggaran

Anggaran merupakan suatu rencana kerja yang dinyatakan secara kuantitatif, yang diukur dalam satuan moneter standar dan satuan ukuran yang lain yang mencakup jangka waktu satu tahun (Mulyadi, 2001).

Anggaran memiliki dua peran penting di dalam sebuah organisasi, yaitu pertama berperan sebagai alat perencanaan dan kedua berperan sebagai alat pengendalian. Sebagai sebuah rencana tindakan, anggaran dapat digunakan sebagai alat untuk mengendalikan kegiatan organisasi atau unit organisasi dengan cara membandingkan hasil yang sesungguhnya yang dicapai dengan rencana yang telah ditetapkan. Jika hasil yang sesungguhnya yang dicapai dengan rencana yang telah ditetapkan. Jika hasil sesungguhnya berbeda secara signifikan dari rencana, tindakan tertentu harus diambil untuk melakukan revisi yang perlu terhadap rencana. Menurut Mulyadi (2011) karakteristik anggaran yang baik adalah:

1. Anggaran disusun berdasarkan program. Proses manajemen perusahaan dimulai dengan perencanaan strategic (strategic planning) yang di dalamnya terjadi proses penetapan tujuan perusahaan dan penentuan strategi untuk mencapai tujuan tersebut. Setelah tujuan perusahaan ditetapkan dan strategi untuk mencapai tujuan tersebut dipilih, proses manajemen perusahaan kemudian

diikuti dengan penyusunan program-program untuk mencapai tujuan perusahaan yang ditetapkan dalam perencanaan strategi.

2. Anggaran disusun berdasarkan karakteristik pusat pertanggungjawaban yang dibentuk dalam perusahaan. Menurut karakteristik masukan dan keluarannya, pusat pertanggungjawaban dalam perusahaan dibagi menjadi 4 golongan yaitu pusat biaya, pusat pendapatan, pusat laba dan pusat investasi.
3. Anggaran berfungsi sebagai alat perencanaan dan pengendalian. Agar proses penyusunan anggaran dapat menghasilkan anggaran yang dapat berfungsi sebagai alat pengendalian, proses penyusunan anggaran harus mampu menanamkan "*sense of commitment*" dalam diri penyusunnya. Proses penyusunan anggaran yang tidak berhasil menanamkan "*sense of commitment*" dalam diri penyusunnya, berakibat anggaran yang disusun tidak lebih hanya sebagai alat perencanaan saja, yang tidak terjadi penyimpangan antara realisasi dari anggarannya, dan tidak satupun manajer yang merasa bertanggung jawab.

2.6.1 Tujuan Anggaran

Berikut adalah tujuan-tujuan lainnya yang terkait dengan penyusunan anggaran menurut Sasongko dan Parulian (2013:3) :

1. Perencanaan Anggaran memberikan arahan bagi penyusunan tujuan dan kebijakan perusahaan.
2. Koordinasi Anggaran dapat mempermudah koordinasi antar bagian-bagian di dalam perusahaan.
3. Motivasi Anggaran membuat manajemen dapat menetapkan target-target tertentu yang harus dicapai oleh perusahaan.
4. Pengendalian Keberadaan anggaran di perusahaan memungkinkan manajemen untuk melakukan fungsi pengendalian atas aktivitas-aktivitas yang dilaksanakan dalam perusahaan.

2.6.2 Manfaat Anggaran

Berikut adalah tujuan-tujuan lainnya yang terkait dengan penyusunan anggaran:

1. Segala kegiatan dapat terarah pada pencapaian tujuan bersama,
2. Dapat digunakan sebagai alat menilai kelebihan dan kekurangan pegawai,
3. Dapat memotivasi pegawai,

4. Menimbulkan tanggung jawab tertentu pada pegawai,
5. Menghindari pemborosan dan pembayaran yang kurang perlu,
6. Sumber daya, seperti tenaga kerja, peralatan dan dana yang dapat dimanfaatkan seefisien mungkin,
7. Alat pendidikan bagi para manajer

2.7 System Development Life Cycle (SDLC)

System Development Life Cycle (SDLC) atau siklus hidup pengembangan sistem adalah aplikasi dari pendekatan sistem bagi pengembangan suatu sistem informasi. Tidak dibutuhkan waktu lama pengembangan sistem yang pertama untuk mengetahui bahwa terdapat beberapa tahapan pekerjaan pengembangan yang perlu dilakukan dalam urutan tertentu jika suatu proyek ingin memiliki kemungkinan berhasil yang paling besar.

Tahapan-tahapan tersebut adalah:

1. Perencanaan, bertujuan untuk mengidentifikasi skop dari sistem baru, menjamin proyek agar visible, dan membuat jadwal, perencanaan sumber daya, dan anggaran yang dibutuhkan dalam pelaksanaan proyek.
2. Analisis, bertujuan untuk memahami dan mendokumentasikan detail dari kebutuhan bisnis dan kebutuhan proses dari sistem baru.
3. Desain, bertujuan untuk mendesain solusi sistem berbasis pada kebutuhan yang didefinisikan dan pembuatan keputusan terhadap hasil analisis.
4. Implementasi, bertujuan untuk membangun, menguji dan menginstall sebuah sistem informasi yang dapat dipercaya.

5. Pengujian sistem, yaitu melakukan pengujian terhadap sistem yang telah dibuat, monitoring baik dari segi penjualan tiket, pendapatan, perbaikan dan laporan-laporan yang dibutuhkan.
6. Pemeliharaan sistem, yaitu menerapkan dan memelihara sistem yang telah dibuat.