

EVALUASI STRATEGI RSUD DR. SAIFUL ANWAR (RSSA) MALANG SEBELUM DAN SESUDAH BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (BLUD)

THE STRATEGIC EVALUATION OF RSUD DR. SAIFUL ANWAR (RSSA) MALANG BEFORE AND AFTER BEING BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (BLUD)

Ely Trianasari dan Muhammad Syafiie Idrus

Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Brawijaya Malang

elydja3@yahoo.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan melakukan evaluasi strategi pada RSUD Dr. Saiful Anwar (RSSA) Malang sebelum dan sesudah Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), yaitu dari tahun 2007 sampai dengan 2011. Penelitian termasuk jenis penelitian deskriptif eksploratif dengan desain penelitian kualitatif (naturalistik). Metode pengumpulan data yang digunakan adalah studi kasus. Metode pengolahan data menggunakan *Balanced Scorecard* dengan strategi pengumpulan data secara ganda (triangulasi). Hasil penelitian menunjukkan bahwa perubahan status menjadi BLUD telah mempengaruhi kondisi dan kinerja RSSA, baik pengaruh baik maupun kurang baik. Sebagai BLUD masalah yang dihadapi RSSA antara lain keefektifan, keefisienan dan fleksibilitas masih terkendala; alur birokrasi/administrasi yang lama belum tuntas teratasi; pelanggan mayoritas berasal dari golongan menengah ke bawah; keramahan belum diterapkan secara menyeluruh; evaluasi strategi dilakukan oleh bagian lain, bukan oleh bagian yang sama dengan yang melakukan perencanaan strategi; sarana dan prasarana serta kuantitas tenaga masih kurang memadai. Namun dengan segala keterbatasan dan tantangan yang harus dihadapi secara garis besar RSSA cukup siap dan dapat melaksanakan BLUD. Kinerja RSSA secara umum (keseluruhan) dari sebelum BLUD ke BLUD meningkat, menunjukkan trend yang baik; berarti pihak RSSA telah berusaha memperbaiki kinerjanya sesuai dengan yang telah diamanatkan sebagai BLUD penuh serta telah melakukan berbagai upaya untuk mencapai efisiensi dan efektivitas.

Kata kunci: strategi, evaluasi, kinerja, RSUD Dr. Saiful Anwar (RSSA), Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)

Abstract

This research is aimed to evaluate the strategy of RSUD Dr. Saiful Anwar (RSSA) Malang from 2007 to 2011, the time before and after it be the Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). This is a descriptive explorative research with a qualitative research design (naturalistic). Methods of data collection using case study. Data processing method using a Balanced Scorecard with data collection strategies in dual (triangulation). The results showed that the status alteration of being BLUD has affected RSSA condition and performance, both favorable and unfavorable effect. As BLUD, some problems faced by RSSA include effectiveness, efficiency and flexibility are still constrained; the decision tree of administration and bureaucracy yet completely resolved; customers mostly from middle to lower class; hospitality has not been applied thoroughly; strategic evaluation finished by other division, not by the same division which doing the strategic plan; facilities, infrastructure, and the quantity of human resource are still inadequate. However, with all the limitations and challenges that must be faced, RSSA strong enough and capable to carry on BLUD. Overall, the performance of RSSA is increasing since its change to BLUD, showing a good trend; it means RSSA has tried to improve its performance as a full BLUD and has made various efforts to achieve efficiency and effectiveness.

Keywords: strategy, evaluation, performance, RSUD Dr. Saiful Anwar (RSSA), Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)

PENDAHULUAN

Pada tanggal 30 Desember 2008 berdasarkan Keputusan Gubernur Provinsi Jawa Timur No. 188/439/KPTS/013/2008 dilakukan perubahan status RSUD Dr. Saiful Anwar Malang menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Status BLUD memungkinkan RSUD dapat mengelola secara langsung pendapatan yang diperoleh serta

merencanakan, mengelola, dan mengendalikan semua urusan internal rumah sakit secara lebih fleksibel. Semua itu demi meningkatkan kualitas pelayanan terhadap masyarakat. Nilai (manfaat) bagi masyarakat sesungguhnya tidak dirasakan melalui pengembangan atau upaya memformulasikan suatu strategi tetapi oleh implementasi yang memadai dari strategi. Setelah

implementasi langkah selanjutnya adalah evaluasi strategi. Evaluasi penting dilakukan untuk mengukur dan menilai kinerja organisasi, bagaimana organisasi mengimplementasikan rencana-rencana strateginya serta untuk mempertahankan kinerja agar tetap sejalan dengan tujuannya.

Menyadari hal tersebut maka perlu dilakukan evaluasi strategi pada RSUD Dr. Saiful Anwar Malang sebelum dan sesudah perubahan status menjadi BLUD. Penelitian ini bertujuan mengetahui sejauh mana tingkat keberhasilan implementasi strategi/ kinerja pada RSUD Dr. Saiful Anwar (RSSA) Malang sebelum dan sesudah Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), untuk mengetahui keberhasilan pelayanan RSUD Dr. Saiful Anwar (RSSA) Malang dari empat perspektif *Balanced Scorecard*. Selain itu, diharapkan dapat memberikan kontribusi nyata berupa masukan untuk pihak RSUD Dr. Saiful Anwar Malang sebagai rumah sakit rujukan kelas A, rumah sakit pendidikan akreditasi A dan sebagai BLUD dalam menghadapi persaingan dan mewujudkan visinya untuk menjadi rumah sakit kelas dunia pilihan masyarakat.

KAJIAN PUSTAKA

Evaluasi strategi adalah tahap proses manajemen strategis dimana manajer puncak berusaha memastikan bahwa strategi yang mereka pilih terlaksana dengan tepat dan mencapai tujuan perusahaan (Jauch & Glueck, 1998: 405). Secara menyeluruh langkah evaluatif atas strategi memiliki dua sasaran. Pertama, perlu dievaluasi terlebih dahulu sampai sejauh mana pilihan maupun hasil dari strategi memenuhi harapan-harapan yang telah dicanangkan. Kedua, sudah secepatnya pula jika lamanya waktu berkiprah menjadi bahan pertimbangan dalam menentukan seberapa besar strategi itu akan direvisi.

Rumah sakit umum daerah merupakan instansi pemerintah daerah yang bergerak di bidang jasa kesehatan publik. Rumah sakit umum daerah sebagai salah satu instansi pemerintah harus mampu memberikan pertanggungjawaban baik secara keuangan maupun nonkeuangan kepada pemerintah daerah dan masyarakat sebagai pengguna jasa. Oleh karena itu perlu adanya suatu pengukuran kinerja yang mencakup semua aspek. *Balanced Scorecard* merupakan pilihan yang tepat untuk melakukan pengukuran kinerja baik dari aspek keuangan maupun non keuangan. *Balanced Scorecard* merupakan sebuah sistem manajemen yang berfungsi sebagai alat penerjemah visi dan strategi organisasi sekaligus sebagai pengukur

kinerja sebuah organisasi melalui empat perspektif, yaitu pelanggan, keuangan, proses internal/ bisnis, serta pertumbuhan dan pembelajaran (inovasi dan proses belajar).

Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) atau Unit Kerja pada Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Daerah di Indonesia yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang/ jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas. BLUD merupakan bagian dari perangkat Pemerintah Daerah, dengan status hukum tidak terpisah dari Pemerintah Daerah. Berbeda dengan SKPD pada umumnya, pola pengelolaan keuangan BLUD memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktik-praktik bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat, seperti pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.

METODOLOGI

Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian deskriptif eksploratif. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif (naturalistik). Metode pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah studi kasus. Metode pengolahan data yang digunakan yaitu *Balanced Scorecard* dengan strategi pengumpulan data secara ganda (triangulasi). Evaluasi dilakukan dengan memperhatikan indikator kinerja yang telah ditetapkan meliputi *input, process, output, outcome, benefit, dan impact*. Metode yang digunakan untuk menilai capaian kinerja mengikuti sebagaimana yang telah ditetapkan dalam pedoman penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) yang dikeluarkan oleh Lembaga Administrasi Negara (LAN) dan aturan lain yang harus diikuti oleh RSSA.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelayanan RSUD Dr. Saiful Anwar

RSUD Dr. Saiful Anwar (RSSA) selain dimanfaatkan sebagai RS Umum Daerah (RSUD) juga dimanfaatkan sebagai tempat praktik mahasiswa Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya, Malang. RS tersebut dipimpin oleh seorang direktur yang bertanggung jawab kepada gubernur melalui sekretaris daerah. Prinsip RS tersebut adalah menjalankan jasa kesehatan yang bersifat sosioekonomi dan lebih menekankan pada

pelayanan sosial kepada masyarakat termasuk masyarakat tidak mampu. Hal ini seperti yang tercantum pada Peraturan Daerah Provinsi Jatim Nomor 11 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja RS Daerah Provinsi Jatim.

Upaya yang telah dilakukan oleh RSUD Dr. Saiful Anwar untuk mendukung hal tersebut di atas dilakukan dengan memberikan beberapa layanan publik baik berupa kegiatan administrasi,

pelayanan medik, pelayanan penunjang medik dan nonmedik, pelayanan keperawatan, pelayanan rujukan, sebagai tempat pendidikan dan pelatihan, sebagai fasilitas pendidikan bagi calon dokter dan dokter spesialis, sebagai sarana penelitian dan pengembangan kesehatan. Berhubungan dengan hal tersebut terdapat beberapa pelayanan yang diberikan oleh RSSA kepada masyarakat, dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Pelayanan yang Diberikan oleh RSSA kepada Masyarakat

No	Pelayanan	Jenis Pelayanan yang diberikan
1	Medik Umum	medik dasar, medik gigi mulut dan layanan KIA/ KB
2	Gawat Darurat	pelayanan 24 Jam maupun 7 hari dalam seminggu
3	Medik Dasar	penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, obstetri & ginekologi
4	Spesialis Penunjang Medik	radiologi, patologi klinik, anesthesiologi, rehabilitasi medik, patologi anatomi
5	Medik Spesialis Lain	mata, teliga hidung tenggorokan, syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, kedokteran jiwa, paru, orthopedi, urologi, bedah syaraf, bedah plastik dan kedokteran forensik
6	Medik Spesialis Gigi Mulut	bedah mulut, konservasi/ endondosi, orthodonti, periodonti, prosthodonti, pedodonti dan penyakit mulut
7	Medik Subspesialis	bedah, penyakit dalam, kesehatan anak, obstetri & ginekologi, mata, tht, syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, jiwa, paru, orthopedi, gigi mulut
8	Keperawatan dan Kebidanan	asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan
9	Penunjang Klinik	perawatan intensif, pelayanan darah, gizi, farmasi, sterilisasi instrumen, rekam medik
10	Penunjang Nonklinik	laundry/ linen, jasa boga/ dapur, teknik dan pemeliharaan fasilitas, pengelolaan limbah, gudang, ambulance, komunikasi, kamar jenazah, pemadam kebakaran, pengelolaan gas medik, penampungan air bersih
11	Pelayanan Khusus	akupuntur, hiperbank, herbal/ jamu

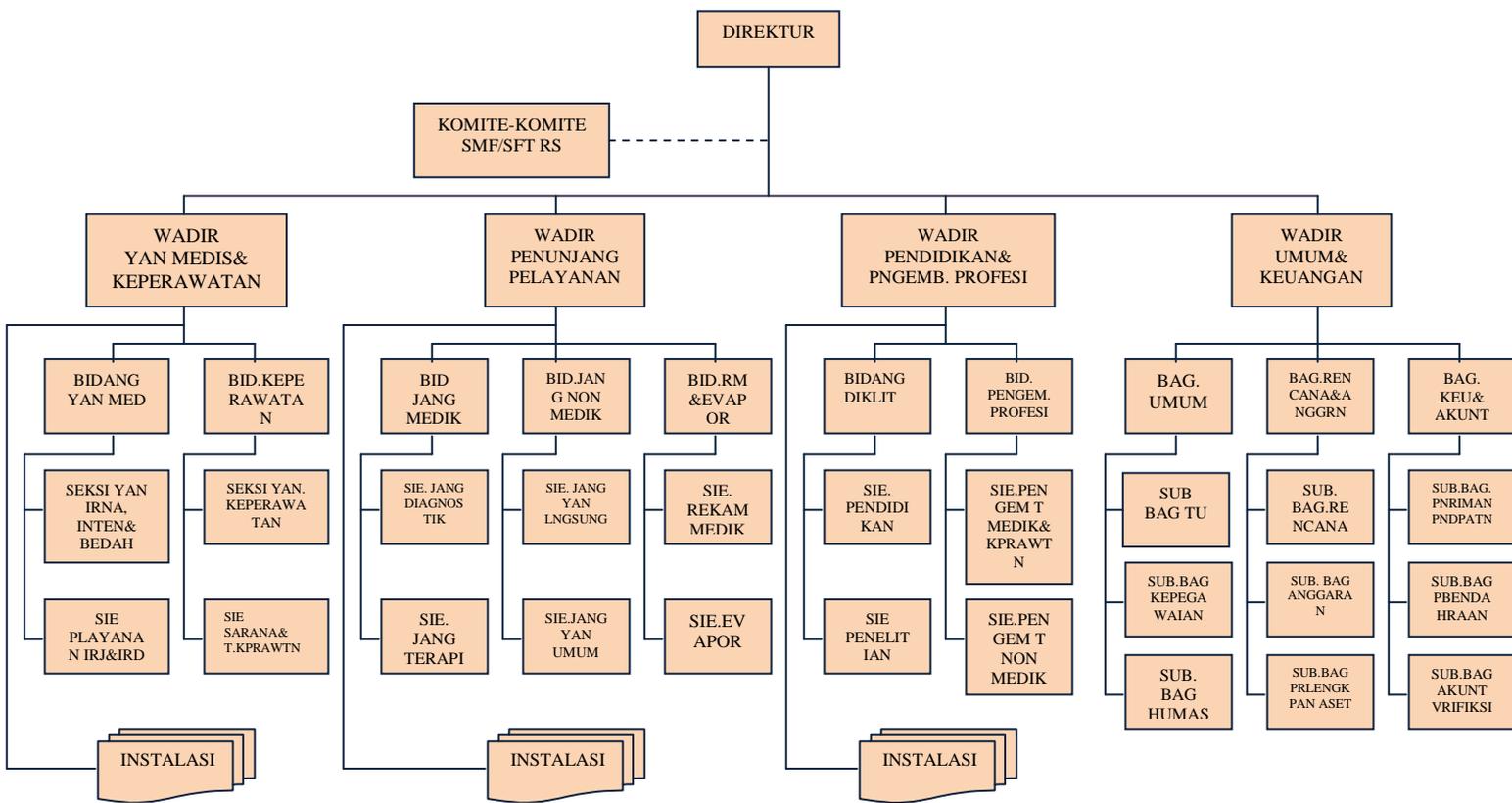
Sumber: Data diolah dari Renstra, Profil Pelayanan, dan Laporan Tahunan RSSA

Pada tahun 2011 RSSA memiliki pelayanan kesehatan yang unggul yaitu kegawatdaruratan, *stroke unit*, onkologi terpadu, *mother and child*, bedah minimal invasif, dan *burn unit/ care*. Selanjutnya, akan dikembangkan pelayanan kesehatan berupa *kidney center*.

Perubahan status RSSA menjadi BLUD mengharuskan RSSA untuk melakukan beberapa inovasi untuk memajukan dan meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Hal ini tidak hanya ditunjukkan dari banyaknya pelayanan kesehatan yang ditawarkan, tetapi juga adanya upaya untuk menciptakan lingkungan kerja yang sehat dan terstruktur dengan rapi.

Struktur organisasi RSSA dapat dilihat pada Gambar 1. Integrasi kerja yang sinergi antar bagian dalam struktur organisasi RSSA tersebut, memungkinkan RSSA bergerak cepat dan meluas dalam menentukan layanan bagi masyarakat. RSSA senantiasa di bawah pengawasan dewan pengawas dalam hal pengelolaan BLUD yang dilakukan oleh Pejabat Pengelola BLUD mengenai pelaksanaan Rencana Strategis Bisnis (RSB), Rencana

Bisnis dan Anggaran (RBA) dan Peraturan Perundang-undangan. Terkait hasil analisis kekuatan, kelemahan, peluang dan kelemahan (SWOT) RSSA dapat dilihat pada Gambar 2.



Gambar 1. Struktur Organisasi RSSA

Sumber : RBA Tahun 2012

<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="width: 30%; text-align: center;"> <p>Faktor Internal</p> </div> <div style="width: 30%; text-align: center;"> <p>Faktor Eksternal</p> </div> </div>		Peluang (<i>Opportunity / O</i>)	Ancaman (<i>Threat / T</i>)
			<ul style="list-style-type: none"> Adanya kebijakan kepastian penjaminan pembiayaan bagi pasien Gakin/ Maskin yang mendapat pelayanan di RS Adanya kesempatan untuk mencari sumber meningkatkan kerjasama dengan penjamin kerjasama investasi Kesempatan untuk meraih pasar konsumen menengah ke atas maupun dengan meningkatkan kerjasama dengan penjamin khususnya perusahaan BUMN dan swasta Perkembangan kota Malang sebagai kota pendidikan, pariwisata dan industri Kesempatan untuk mendapatkan bantuan dana, sarana dan prasarana pendidikan dari luar RS Tingkat kepercayaan masyarakat terhadap RS semakin meningkat
Kekuatan (<i>Strength / S</i>)	Strategi SO	Strategi ST	
<ul style="list-style-type: none"> Sebagai BLUD mempunyai 13 fleksibilitas dalam mengelola manajemen RS Perkembangan pertumbuhan penerimaan pendapatan RS dan <i>cost recovery</i> dari tahun ke tahun cenderung meningkat Tersedianya fasilitas peralatan kedokteran yang memadai dan berbagai jenis pelayanan medis dan penunjang medis Merupakan RS dengan beberapa pelayanan unggulan sesuai dengan kebutuhan dan permintaan masyarakat Letak RS strategis (mudah dijangkau) Terakreditasi lengkap 16 pelayanan RS dan sertifikasi ISO Jumlah SDM yang cukup khususnya dokter spesialis yang sangat berpengalaman memiliki komitmen yang tinggi terhadap pelayanan Tenaga keperawatan dan tenaga lainnya mempunyai kompetensi di bidangnya masing-masing 	<ul style="list-style-type: none"> Meningkatkan produktivitas setiap tenaga medis, paramedis dan nonmedis dengan membentuk budaya kerja yang baik (kepedulian terhadap semua orang dari semua kalangan, mandiri dalam hal pelayanan, sikap loyal dan merasa memiliki RS, ramah, bersih dari KKN, transparan dan akuntabel) Meningkatkan ketersediaan obat dan alat kesehatan baik di IGD, IRJ maupun IRNA serta menjamin keamanan/ khasiat, kemanfaatan dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan Meningkatkan sistem mutu (upaya, pengawasan dan audit), standarisasi, dan sertifikasi, menyediakan sarana pendidikan dan pelatihan, mengembangkan kode etik profesi serta meningkatkan pembinaan dan pengawasan SDM kesehatan yang diiringi dengan upaya mensejahterakan dalam rangka meningkatkan profesionalisme SDM kesehatan Meningkatkan penyelenggaraan pendidikan dan penelitian dengan bekerjasama dengan beberapa institusi pendidikan tinggi 	<p>Mengajak/ membuka kesempatan rumah sakit dan pelayanan kesehatan lain yang merupakan pesaing untuk menjadi mitra kerja</p>	

Kelemahan (<i>Weakness</i>)	Strategi WO	Strategi WT
<ul style="list-style-type: none"> • Perencanaan kegiatan dan pemanfaatan sarana dan prasarana yang masih kurang efektif dan efisien menjadikan biaya tinggi • Stigma RS pemerintah masih melekat di masyarakat dengan birokrasi pelayanan yang berbelit-belit • Pemasaran yang masih kurang sehingga masyarakat belum mengetahui secara menyeluruh perkembangan dan kemajuan pelayanan RS • Belum semua karyawan memahami perubahan RS sebagai BLUD menjadikan nilai dan budaya organisasi sebagai dasar dalam memberikan pelayanan • Belanja pegawai untuk tenaga kontrak dari tahun ke tahun terus meningkat karena sedikitnya tenaga PNS baru sehingga RS harus merekrut tenaga kontrak 	<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan perhatian lebih besar kepada keluhan dan ketidakpuasan masyarakat atas pelayanan RS untuk ditangani secara tuntas, menyeluruh dan profesional • Meningkatkan kerjasama dengan pihak pembayar (asuransi) bagi pasien yang berobat ke RSSA 	<ul style="list-style-type: none"> • Melakukan rotasi karyawan • Mengusulkan kepada pemerintah untuk membuka kesempatan bagi pegawai baru yang kompeten atau pegawai kontrak yang mempunyai kapasitas dan kuantitas kerja yang cukup baik, melalui seleksi tingkat regional maupun nasional • Meningkatkan program pembinaan, pelatihan, diklat, dsb.

Gambar 2. Matriks SWOT RSSA

Sumber: Data diolah dari Renstra dan Profil Pelayanan RSSA

Monitoring dan Evaluasi Kinerja RSSA sebagai BLUD

Keberhasilan implementasi strategi RSSA tidak terlepas dari kegiatan monitoring dan evaluasi yang secara berkala dilakukan. Kedua kegiatan tersebut penting untuk mencegah kegagalan, memperkecil penghambat dan cepat memperbaiki jika terjadi masalah. Monitoring yang dilakukan RSSA dilakukan secara rutin dan berkala setiap 3 bulan oleh tim evaluasi kegiatan strategis, melalui rapat-rapat koordinasi dan anjagsana ke masing-masing satuan kerja dalam waktu yang sudah terjadwal.

Kegiatan evaluasi dilakukan secara rutin dan berkala di akhir tahun anggaran oleh tim evaluasi kegiatan strategis, berdasarkan pada laporan tertulis bulanan, tribulanan, semester dan tahunan, serta berdasarkan hasil notulen rapat-rapat koordinasi dan hasil anjang sana ke masing-masing satuan kerja.

Evaluasi atas akuntabilitas anggaran program dan kegiatan dilakukan pada tahapan-tahapan yang dilalui mulai dari rencana usulan anggaran, pengelolaan anggaran, penyerapan dan pelaporannya. Seluruh hasil ini dilaporkan kepada direktur dan diteruskan ke satuan kerja terkait. Hasil tersebut akan digunakan oleh pihak manajemen puncak untuk menetapkan keputusan serta langkah-langkah lebih lanjut, kemudian diumpankan ke masing-masing satuan kerja untuk segera ditindaklanjuti.

Evaluasi merupakan salah satu bagian dari proses manajemen untuk melihat tingkat keberhasilan dari suatu proses dan untuk menentukan langkah ke depan. Dalam rangka mengevaluasi kinerja RS bisa dilihat dari berbagai segi, yaitu:

1. Tingkat pemanfaatan sarana pelayanan
2. Mutu pelayanan
3. Tingkat efisiensi pelayanan

Untuk mengetahui tingkat pemanfaatan, mutu dan efisiensi pelayanan RS diperlukan berbagai indikator dan parameter sebagai nilai banding antara fakta dengan standard yang diinginkan. Terdapat banyak indikator yang dipakai untuk menilai kegiatan suatu RS dan yang paling sering digunakan adalah:

1. BOR (*Bed Occupancy Rate*) yaitu persentase pemakaian tempat tidur pada waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur RS.
2. ALOS (*Average Length of Stay*) yaitu rata-rata lama rawatan seorang pasien. Indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi juga dapat memberikan gambaran tentang mutu pelayanan.
3. BTO (*Bed Turn Over*) yaitu frekuensi pemakaian tempat tidur berapa kali dalam satuan waktu tertentu. Indikator ini memberi gambaran tingkat efisiensi dari pemakaian tempat tidur.
4. TOI (*Turn Over Interval*) yaitu rata-rata hari tempat tidur tidak ditempati dari saat terisi berikutnya. Indikator ini memberi gambaran tingkat efisiensi dari pemakaian tempat tidur.
5. NDR (*Net Death Rate*) yaitu angka kematian >48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar. Indikator ini dapat memberi gambaran mutu pelayanan RS.
6. GDR (*Gross Death Rate*) yaitu angka kematian umum untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar. Indikator ini dapat memberi gambaran mutu pelayanan RS.
7. Rata-rata kunjungan poliklinik perhari. Indikator ini dipakai untuk menilai tingkat pemanfaatan poliklinik.
8. Kegiatan unit darurat. Indikator ini dipakai untuk menilai tingkat pemanfaatan IGD.
9. Kegiatan kebidanan/ persalinan. Indikator ini dipakai untuk menilai tingkat kegiatan pelayanan kebidanan/ persalinan.
10. Kegiatan pembedahan. Indikator ini dipakai untuk menilai tingkat kegiatan pelayanan pembedahan atau tingkat pemanfaatan kamar operasi.
11. Kegiatan pemeriksaan laboratorium. Indikator ini dipakai untuk menilai tingkat kegiatan pelayanan laboratorium.
12. Kegiatan keluarga berencana RS. Indikator ini dipakai untuk menilai kegiatan pelayanan keluarga berencana di RS.

13. Kegiatan rujukan. Indikator ini dipakai untuk mengetahui asal-usul penderita yang dirawat.
14. Cara pembayaran. Indikator ini dipakai untuk menilai cara pembayaran yang dilakukan oleh penderita.
15. SPM (Standard Pelayanan Minimal). Indikator SPM adalah tolok ukur prestasi kuantitatif dan kualitatif yang digunakan untuk menggambarkan besar sasaran yang hendak dipenuhi dalam pencapaian SPM.

Karena perubahan status yang terjadi maka pihak RSSA harus sigap menghadapinya. Organisasi harus mengalami perubahan di berbagai lini. Mulai dari formulasi strategi, implementasi dan evaluasi strategi. Juga terkait formasi tenaga kerja (PNS dan non PNS), kerja sama pihak ketiga, tarif, aturan-aturan, budaya organisasi, dan sebagainya.

Aturan-aturan yang digunakan sebagai dasar dalam evaluasi strategi dan penilaian kinerja berbeda-beda dari sebelum BLUD dan setelah BLUD. Sebelum BLUD RSSA sudah mempunyai pedoman evaluasi sendiri sesuai dengan Pergub, Kemenkes, dan lain-lain. Setelah BLUD penilaian kinerja dengan metode yang lama masih dipergunakan namun disesuaikan dengan peraturan baru sesuai dengan BLUD. Juga diselaraskan dengan Renstra RS, agar tetap mengacu pada visi, misi dan tujuan organisasi.

Karenanya peneliti tidak akan berusaha memaksakan terkait metode, narasumber, indikator yang digunakan dan subyek penelitian atau data yang ada agar sesuai dengan yang seharusnya. Karena dalam penelitian kualitatif naturalistik adalah penelitian yang sesuai dengan kenyataan yang ada (studi kasus). Bahkan tidak ada data pun adalah merupakan data. Perbedaan pendapat dari narasumber/ responden bukanlah suatu kesalahan namun merupakan hal yang wajar, dimana setiap individu dalam kelompok (*team*) dalam suatu organisasi akan mempunyai pendapat berbeda dalam menerjemahkan kondisi organisasi.

Untuk mengukur kinerja RS sebagai bagian dari evaluasi strategi di RSSA sangat rumit karena disamping sebagai SKPD yang sudah berubah statusnya menjadi BLUD, RSSA tetapi RS yang berada di bawah Gubernur, dimana RSSA harus mengikuti aturan yang telah digariskan Gubernur dan UKP 4, namun RS juga harus membuat laporan untuk memenuhi syarat-syarat dari Pengawas BLUD, juga melakukan evaluasi di tingkat intern RS. Sedangkan untuk membuat laporan evaluasi kelayakan ke Gubernur, Pengawas BLUD dan intern, mempunyai sasaran strategi, ukuran pencapaian strategi, standard yang digunakan berbeda satu sama lain, begitupun dengan hasil dan targetnya. Namun peneliti dengan tidak bermaksud menganggap beberapa hal tidak penting dan menghilangkannya, peneliti mencoba

menggabungkan berbagai evaluasi strategi dari berbagai metode, sumber, kemudian menganalisisnya. Hal ini disebut sebagai triangulasi. Triangulasi adalah pendekatan dengan metode berbeda, dasar berbeda dan sumber berbeda. Pendekatan ini peneliti gunakan semata-mata untuk memperkuat dan melengkapi data..

Berdasarkan batasan masalah maka peneliti hanya akan fokus pada evaluasi strategi saat RSSA sudah berstatus sebagai BLUD (2009-2011) dan sebelum BLUD (2007-2008) dengan pendekatan BSC dan menurut standard aturan yang harus diikuti RSSA. RSSA ditetapkan sebagai BLUD pada tanggal 30 Desember 2008 berdasarkan SK Gubernur Jawa Timur No.188/439/KPTS/013/2008. Statusnya BLUD RSSA adalah penuh (*full*), namun penerapannya tidak bisa langsung dan secepat membalikkan telapak tangan. Untuk menyongsong perubahan status tersebut dibutuhkan sosialisasi dan persiapan yang matang, sambil menunggu payung hukum, penyesuaian budaya kerja/ budaya organisasi, sosialisasi ke seluruh bagian dan ke masyarakat dan pembenahan-pembenahan terus dilakukan. Tahun 2009-2010 adalah masa transisi dari SKPD biasa ke BLUD. Pada tahun 2011 baru bisa dikatakan telah siap dan dapat dilihat perbandingannya secara signifikan dibanding dengan sebelum BLUD yaitu tahun 2008 dan sebelum-sebelumnya.

Untuk evaluasi di internal RS mempunyai pendekatan/ metode tersendiri dan kegiatan pengakuan tersebut terpusat di Bagian Evaluasi dan Pelaporan (Evapor), tentu saja dengan kerja dari Bagian Perencanaan dan Anggaran serta bagian lain yang mendukung. Semua bekerja bersama-sama, berkoordinasi untuk menghasilkan evaluasi setiap tribulannya yang akan diterbitkan oleh Evapor. Hasil evaluasi dari berbagai bagian tersebut yang telah tekumpul dalam suatu hasil laporan evaluasi oleh Evapor diterbitkan dan akan disatukan pula menjadi laporan hasil evaluasi yang akan diterbitkan setiap tahun. Umpan balik (*feedback*) tentu juga diterapkan untuk melakukan tindakan koreksi (perbaikan) jika ada yang kurang tepat. Sedang untuk evaluasi sebagai BLUD, selain dilakukan oleh Bagian Evapor, sebagai pengukuran kinerjanya dilakukan oleh Dewan Pengawas BLUD (Dewas) yang merupakan tim independen. Yang diukur adalah keuangan, SPM (non keuangan), dan tata kelola (non keuangan). Dimana RS harus melaksanakan aturan sebagai BLUD. Untuk evaluasi yang akan dilaporkan ke Gubernur sebagai pemilik entitas, dilakukan oleh UKP4.

Berikut adalah hasil evaluasi melalui empat perspektif *Balanced Scorecard* (Tabel 2).

Tabel 2. Perbedaan Hasil Evaluasi dengan Pendekatan Balanced Scorecard Sebelum dan Sesudah BLUD

Sasaran Strategi	Ukuran Pencapaian Strategi		Sebelum BLUD	BLUD	Keterangan	Tindakan/Rekomendasi
	Ukuran Hasil (Lag Indicators)	Ukuran Pemacu Kinerja (Lead Indicators)				
Perspektif Pelanggan (Firm Equity)						
Loyalitas pelanggan	Kunjungan ulang	Naiknya kunjungan ulang	Turun	Fluktuatif	Kurang	Peningkatan pelayanan, pemasaran, dan pesaing dijadikan mitra kerja
Meningkatnya kepercayaan customer	Persentase pendapatan dari customer baru	Bertambahnya customer baru	Turun	Turun	Kurang	
Kepuasan pelanggan	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	Naiknya IKM	Fluktuatif	Fluktuatif	Kurang	
Perspektif Keuangan (Shareholder Value)						
Pertumbuhan pendapatan	Pertumbuhan pendapatan	Bauran pendapatan (Revenue mix)	Variatif/heterogen	Variatif/heterogen	Baik	Pemasaran yang lebih intens
	Target pendapatan dan realisasi penerimaan	Realisasi penerimaan sesuai target	Melebihi target	Melebihi target	Memuaskan	Target ditinjau kembali dan ditingkatkan
	Sales Growth Rate (SGR)	Naiknya SGR	Naik	Fluktuatif	Cukup	SGR ditingkatkan
Tingkat kemandirian	Tingkat kemandirian	Meningkatnya persentase tingkat kemandirian	Naik	Fluktuatif	Cukup	Kemandirian ditingkatkan
Meningkatnya pendapatan dan efisiensi belanja	Meningkatnya pendapatan dan efisiensi belanja	Naiknya Cost Recovery Rate(CRR)	Turun	Fluktuatif	Kurang	Pendapatan dan efisiensi belanja perlu ditingkatkan.
Rasio keuangan	Current Ratio Quick Ratio Cash Ratio Debt To Total Asset Ratio Debt To Equity Ratio Return On Investment Return On Total Asset		Turun Turun Turun Naik Naik Naik Naik	Turun Turun Turun Naik Naik Turun Turun	Cukup	Perbaikan yang terus berkesinambungan/berkelanjutan (continuous improvement) dan pengendalian yang lebih ketat
Perspektif Proses Internal/ Bisnis (Organizational Capital)						
Efisiensi pelayanan rawat inap	Jumlah Tempat Tidur (TT) BOR (%) ALOS (hari) TOI (hari) BTO (kali) GDR (%) NDR (%)		Turun Turun Naik Naik Turun Naik Naik	Fluktuatif Fluktuatif Turun Fluktuatif Fluktuatif Turun Fluktuatif	Cukup	Peningkatan pelayanan dengan perbaikan yang terus berkesinambungan/berkelanjutan (continuous improvement) dan pengendalian yang lebih ketat
Pelayanan masyarakat miskin/keluarga miskin	Jumlah kunjungan Jumlah keluhan	Naiknya jumlah kunjungan berkurangnya jumlah keluhan	Naik Turun	Naik Turun	Cukup	Peningkatan pelayanan
Meningkatnya nilai aset	Kelayakan dan kelengkapan peralatan, sarana dan prasarana	Kondisi peralatan, sarana dan prasarana layak, lengkap, sesuai standard dan sebanding dengan tenaga	Belum memenuhi	Belum memenuhi	Kurang	Pemeliharaan dan kuantitas ditingkatkan
Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan (Human Capital)						
Meningkatnya kompetensi SDM	Jumlah karyawan ikut diklat	Meningkatnya jumlah karyawan ikut diklat	Naik	Fluktuatif	Baik namun masih kurang	Diklat, pelatihan, pembinaan diselenggarakan sesuai dengan keperluan dan tepat sasaran
Ketenagaan	Jumlah tenaga Komposisi tenaga	Naiknya jumlah tenaga Komposisi tenaga heterogen dan sesuai standard	Naik Heterogen	Naik Heterogen	Baik namun masih kurang	Rotasi karyawan, pengangkatan tenaga honorer menjadi PNS, dan open recruitment tenaga baru yang sesuai dengan kebutuhan
Pengembangan dan inovasi program pelayanan dan kegiatan lain	Bertambahnya jenis pelayanan	Pengembangan kegiatan pelayanan spesialisistik&subspesialisistik	Berkembang	Berkembang	Baik	Terus dikembangkan
Meningkatnya kualitas pelayanan kepada customer	Pencapaian Indikator Mutu Pelayanan dan SPM	Pencapaian Indikator Mutu Pelayanan dan SPM sesuai target	Belum diterapkan	61,7%	Cukup	Perbaikan yang terus berkesinambungan/berkelanjutan (continuous improvement) dan pengendalian yang lebih ketat
Ikatan Kerja Sama (IKS)	Naiknya IKS	Bertambahnya kontrak kerjasama	Naik	Naik	Baik	Pertahankan dan ditingkatkan

Penetapan dan Penerapan RSSA Sebagai BLUD

Dengan status BLUD, RSSA diberi keleluasaan dalam mengelola keuangan dan masalah intern lain namun sebagai wujud pertanggungjawaban diwajibkan memberikan laporan tiap bulan mengenai pencapaian targetnya kepada Pemerintah Provinsi Jawa Timur. Laporan tersebut selain terkait target pendapatan juga anggaran belanja.

Penerapan BLUD sudah tepat (sesuai dengan kondisi dan kemampuan RS) dan benar (sesuai dengan UU/ Peraturan). RSSA adalah organisasi yang bersifat sosioekonomi, penyediaan barang dan jasa sejak awal tidak bertujuan untuk mencari keuntungan namun untuk pemenuhan kebutuhan dan kepuasan pelanggan. Tidak terpatok pada sosialnya saja RSSA tentu berharap pendapatan terus naik (intensifikasi pendapatan) agar dapat digunakan untuk belanja RS.

Perkembangan RSSA Setelah Menjadi BLUD

Secara umum pelayanan meningkat. Namun belum bisa dikatakan optimal karena keterbatasan (seperti gedung, sarana-prasarana dan tenaga yang belum sesuai standard). Namun pihak rumah sakit terus melakukan perbaikan dan upaya maksimal untuk dapat menanggulangnya.

Kondisi organisasi dan tanggapan karyawan (SDM) terkait penerapan BLUD cukup baik. Seluruh karyawan (SDM) sudah mengetahui tentang penetapan RSSA menjadi BLUD, tanggapan cukup mendukung, namun jika menurut pengamatan peneliti masih kurang siap. Masih perlu banyak penyesuaian, namun bisa segera diatasi dengan pelatihan dan pengarahan agar budaya kerja sejalan dengan budaya yang harus ada pada rumah sakit yang berstatus BLUD. Melalui sosialisasi dan penyuluhan serta perbaikan secara berkelanjutan maka SDM akan mengerti tentang BLUD dan secara sadar akan mengikutinya.

Sumber dana RS berasal dari pendapatan yang diperoleh dari kunjungan pasien, APBD dan APBN (subsidi pemerintah yang sedikit berkurang setelah menjadi BLUD), hutang, hibah, serta kerjasama dengan pihak ketiga. Keterbatasan dana RS pada saat sebelum BLUD sampai sekarang dengan perubahan menjadi BLUD masih dialami. Namun rumah sakit dapat mengatasinya dengan menjalin kerjasama dengan lembaga penjamin, misal pihak asuransi dari berbagai perusahaan, juga dengan para pengembang untuk pembangunan dan persediaan fasilitas/ sarana dan prasarana. Terkait klaim ASKES, Jamkesda, Jamkesmas sudah bisa tepat waktu, ini merupakan perkembangan yang menggembirakan dibanding sebelum menjadi BLUD. Mengenai efisiensi dan produktifitas, masih terkendala masalah dana. Antara pengeluaran/ belanja dengan pendapat kurang seimbang. Kebijakan dari Pemerintah Provinsi Jawa Timur masih sangat ketat, tidak sejalan dengan kebijakan BLUD yang memberi keleluasaan terhadap RS untuk mengelola keuangannya, karenanya belum

bisa efisien, RS masih banyak kekurangan yang belum bisa tercukupi dengan subsidi pemerintah dan hasil pendapatan RS. Namun yang menggembirakan adalah pencapaian pendapatan yang melebihi target. Fleksibilitas terhadap penggunaan kelebihan pendapatan adalah 10% dari target. Dulu sebelum BLUD rekening rumah sakit dari banyak pintu, misal pendapatan dari paviliun, atau bagian lain, terpisah-pisah. Sedang sekarang setelah menjadi BLUD maka rekeningnya menjadi satu agar tidak terjadi kekhawatiran sumber dana dari luar rumah sakit atau yang tidak diketahui.

Terkait gaji, ada gaji pokok, ada tambahan atau tunjangan tergantung pada kinerja karyawan masing-masing, juga remunerasi. Peneliti tidak memperoleh data terkait ini secara rinci karena memang bersifat tertutup, namun pihak RSSA meyakinkan peneliti jika RSSA sudah menerapkan penggajian berbasis kinerja.

Terkait masalah administrasi di pelayanan kesehatan yang sebelumnya berbelit-belit sekarang sudah ada perbaikan berupa mempercepat alur dan antrian lebih rapi. Namun *image* RSUD mengenai pelayanan yang kurang prima dan kurang cepat masih melekat di masyarakat, apalagi bagi masyarakat golongan menengah ke atas sehingga takut tidak bisa terlayani dengan baik.

Kendala/ Hambatan yang Dihadapi

Kendala/ hambatan yang dihadapi dalam penerapan BLUD awalnya terletak pada pemahaman atau persepsi karena kekurangsiapan karyawan dan pemilik rumah sakit, dalam hal ini adalah Pemerintah Provinsi Jawa Timur. Meski perubahan RSSA ke BLUD sudah tepat namun ada beberapa pihak yang berpendapat bahwa penerapannya belum sesuai dengan aturan/ UU BLUD. Yaitu mengenai fleksibilitas penggunaan anggaran, seharusnya RSSA diberi keleluasaan dalam mengelola keuangannya sesuai dengan PPK-BLU, jadi hanya dengan memberi laporan saja sudah cukup namun perlu diawasi. Ternyata harus dengan persetujuan Pemerintah Provinsi Jawa Timur. Jadi antara RSSA dan pihak Pemerintah Provinsi Jawa Timur belum sejalan, menyangkut BLUD, dimana RSSA sudah menerapkan BLUD secara penuh namun dari pihak Pemerintah Provinsi Jawa Timur masih menerapkan aturan lama.

Revisi Strategi

Implementasi strategi sudah sesuai dengan tujuan organisasi dalam rencana strategi, namun target-target di rencana strategi belum bisa terlaksana semua karena keterbatasan dana dan beberapa target yang terlampau tinggi. Diperlukan adanya skala prioritas, mana yang perlu didahulukan dibanding yang lain. Semua lini menjadi pertimbangan, namun yang diutamakan adalah pelayanan optimal. Empat tahun berjalan setelah perubahan status BLUD para pihak yang ikut menyusun serta mengevaluasi strategi menyadari ada yang perlu diubah, yaitu capaian indikatornya. Revisi

tersebut perlu dilakukan karena target yang ditetapkan terlalu tinggi, jadi perlu dilakukan penyesuaian. Namun perubahan tersebut baru akan dilaksanakan tahun 2013. Sedang batasan masalah/ bahasan yang diambil peneliti adalah dari tahun 2007-2011.

KESIMPULAN

Berdasarkan dari data-data yang telah diperoleh, peneliti dapat menyimpulkan bahwa RSSA secara garis besar cukup siap dan kondisi dapat melaksanakan BLUD. Kinerja RSSA secara umum (keseluruhan) dari sebelum BLUD ke BLUD menunjukkan trend yang baik. Berarti pihak RSSA telah berusaha memperbaiki kinerjanya sesuai dengan yang telah diamanatkan sebagai BLUD penuh serta telah melakukan berbagai upaya untuk mencapai efisiensi dan efektivitas.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perubahan status menjadi BLUD telah mempengaruhi kondisi dan kinerja RSSA. Pengaruh baiknya RSSA berusaha untuk memperbaiki kinerja pelayanan, terdesak untuk bersaing secara sehat, ikatan kerjasama dengan pihak ketiga ditingkatkan, inovasi muncul, dan berbagai perspektif BSC diusahakan lebih baik. Pengaruh kurang baiknya kenaikan tarif; keinginan meraih pelanggan menengah atas dapat menjadikan personel kurang fokus dalam memberikan pelayanan yang baik ke masyarakat tingkat bawah; ada berbagai peraturan gubernur yang kurang sejalan dengan kondisi RSSA sekarang sebagai BLUD; penyusunan laporan evaluasi belum sama dengan rumah sakit BLUD lain, bahkan di tingkat intern indikator belum sama sehingga menyulitkan dalam pengawasan, pengendalian, analisis, dan perbaikan.

Sebagai BLUD masalah yang dihadapi RSSA antara lain keefektifan, keefisienan dan fleksibilitas masih terkendala, fleksibilitas belum benar-benar terlaksana karena terhambat oleh peraturan yang belum sejalan; alur administrasi / birokrasi yang rumit dan lama masih belum bisa diatasi secara tuntas; pelanggan kebanyakan berasal dari golongan menengah ke bawah; keramahan belum bisa diterapkan secara menyeluruh; evaluasi strategi dilakukan oleh bagian lain, bukan oleh bagian yang sama dengan yang melakukan perencanaan strategi, sehingga terkadang informasi kurang begitu tersampaikan secara utuh; sarana dan prasarana serta kuantitas tenaga masih kurang memadai.

SARAN

Kepada RSSA

Upaya untuk merubah stigma sebagai rumah sakit pemerintah yang berbelit-belit proses pelayanan kesehatan, administrasi dan birokrasinya masih harus terus dilakukan agar mendapat kepercayaan masyarakat. Meningkatkan keramahan (*hospitality*) personel dan menerapkannya ke seluruh bagian, tidak hanya di bagian *front office* dan pelayanan kesehatan

saja. Rumah sakit perlu melakukan koordinasi dengan Rumah Sakit BLUD lain dan Pemerintah Provinsi Jawa Timur untuk mencari jalan keluar tentang jumlah piutang Rumah Sakit yang relatif besar, terutama kaitannya dengan skema pembiayaan layanan kesehatan kepada masyarakat yang disediakan oleh Pemerintah Provinsi Jawa Timur. Mencermati lebih lanjut tentang trend fluktuatif *cost recovery* dan tingkat kemandirian keuangan rumah sakit dan mencari solusi yang tepat agar stabil dan trend terus mengalami kenaikan. Disarankan agar selanjutnya diterapkan pelaporan keuangan dengan menggunakan SAK untuk pelaporan sebagai BLUD, dan menggunakan Standar Akuntansi Pemerintah (SAP) untuk pelaporan sebagai SKPD kepada Pemerintah Provinsi Jawa Timur, serta perlu penerapan sistem komputerisasi yang terintegrasi untuk kedua sistem tersebut. Perlu upaya perbaikan manajemen pengelolaan barang farmasi, makanan pasien, penggunaan serta pemeliharaan sarana dan prasarana yang lebih efektif dan efisien. Beberapa pelayanan unggulan yang selama ini ada masih perlu dikembangkan. Perlu perbaikan dalam penyusunan dokumen-dokumen, evaluasi dan pelaporan agar lebih sistematis dan rapi, dengan begitu akan lebih mudah dalam pengawasan dan pengendalian manajemen (*monitoring and controlling*), dan lebih mudah memperbaiki jika ada masalah. Perbaikan penataletakan bangunan/ ruangan (*lay out*) yang masih kurang bagus. Upaya menjaga kebersihan rumah sakit dan lingkungan harus terus ditingkatkan. Mengambil kebijakan manajemen yang diperlukan dan melakukan koordinasi dengan pihak-pihak lain yang relevan dalam mengatasi masalah relatif tingginya tingkat kematian di IGD (angka GDR dan NDR yang tinggi). Mendorong dan menumbuhkan gagasan dan langkah-langkah inovatif di kalangan manajemen maupun operasional agar perspektif bisnis internal rumah sakit secara berkelanjutan terus mengalami kemajuan. Perubahan rumah sakit sebagai BLUD perlu upaya pembinaan yang berkelanjutan terhadap karyawan untuk menjadikan nilai dan budaya organisasi sebagai dasar dalam memberikan pelayanan. Masalah kekurangan kuantitas/ jumlah tenaga selain diatasi dengan rotasi karyawan, bisa dengan pengangkatan tenaga kontrak menjadi PNS dan *open recruitmen* untuk tenaga baru yang sesuai (*fit*) dengan kebutuhan. Tenaga kontrak baru perlu mendapatkan pendidikan dan pelatihan yang lebih agar tidak terjadi ketimpangan kemampuan dengan tenaga yang sudah berpengalaman. Kedisiplinan personel harus lebih ditingkatkan. Terkait perubahan status menjadi BLUD kemungkinan ada beberapa personel yang kurang bisa menerima perubahan yang terjadi maka perlu terus dilakukan pelatihan, pendekatan, perubahan *mindset* dan motivasi untuk memperbaiki diri.

Kepada Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Timur

Melihat kondisi RSSA sebagai BLUD, terdapat beberapa Peraturan Gubernur yang mendesak untuk diterbitkan, disesuaikan atau ditinjau kembali, yaitu:

1. Peraturan Gubernur tentang pedoman pengangkatan dan pemberhentian pejabat dan pegawai BLUD yang berasal dari non PNS
2. Peraturan Gubernur tentang tata kelola RSSA
3. Peraturan Gubernur tentang SPM
4. Peraturan Gubernur No.91 Tahun 2011 tentang Kebijakan Akuntansi Badan Layanan Umum Daerah Provinsi Jawa Timur.

DAFTAR PUSTAKA

Anonimous (2008), *Peraturan Gubernur Jatim No. 116 th. 2008 dan Uraian Jabatan Struktural di Lingkungan RSU Dr. Saiful Anwar Malang*, Malang.

Anonimous (2005), *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2005 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum*, Malang.

Anonimous, *Rancangan Undang-Undang Republik Indonesia Tentang Rumah Sakit*, Malang.

David, F.R. (1996), *Strategic Management*, Francis Marian University: Prentice Hall International, Inc.

Dewan Pengawas BLUD (2011), *Laporan Kinerja RSSA Sebagai BLUD*, Malang.

Ely Trianasari (2010). *Penyusunan Rencana Strategi RSU Dr. Saiful Anwar Malang Menuju Badan Layanan Umum (BLU.)* Laporan KKNP; Malang, Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Brawijaya.

Hunger, J. David & Thomas L. Wheelen (1996), *Manajemen Strategis*, Terjemahan oleh Julianto Agung (2003), Yogyakarta: Penerbit Andi.

Husein Umar (2002), *Strategic Management in Action*, Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.

Mulyadi (2001), *Balanced Scorecard: Alat Manajemen Kontemporer untuk Pelipatganda Kinerja Keuangan Perusahaan*, Jakarta: Salemba Empat.

Mulyadi & Johny Setyawan (2001), *Sistem Perencanaan & Pengendalian Manajemen (Sistem Pelipatganda Kinerja Perusahaan)*, Edisi 2, Jakarta: Salemba Empat.

Patton, M. Quinn (1991), *Metode Evaluasi Kualitatif*, Terjemahan oleh Budi Puspo Priyadi (2009), Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Pearce, J. & Robinson, R. (1997), *Manajemen Strategi: Formulasi, Implementasi dan Pengendalian*, Jakarta: Binarupa Aksara.

Pemerintah Provinsi Jawa Timur, 2012, *Rencana Bisnis Dan Anggaran (RBA) Tahun 2012 RSSA Pemerintah Provinsi Jawa Timur*, Malang.

Perbendaharaan (2009). *Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum*. Retrieved August 23, 2009 from <http://pkblu.perbendaharaan.go.id/>.

RSUD Dr. Saiful Anwar, 2008, *Evaluasi Kegiatan RSSA Tribulan IV Tahun 2007 Seksi Evapor Bidang Rekam Medik dan Evapor*, Malang.

RSUD Dr. Saiful Anwar, 2008, *Laporan tahunan RSUD Dr. Saiful Anwar Malang Tahun 2007*, Malang.

RSUD Dr. Saiful Anwar, 2008, *Profil Pelayanan RSU Dr. Saiful Anwar Malang Tahun 2008*, Malang.

RSUD Dr. Saiful Anwar (2008), *Rencana Strategi Bisnis RSU Dr. Saiful Anwar Malang Propinsi Jawa Timur Periode 2008-2012*, Malang.

RSUD Dr. Saiful Anwar (2009), *Evaluasi Kegiatan RSSA Tribulan IV Tahun 2008 Seksi Evapor Bidang Rekam Medik dan Evapor*, Malang.

RSUD Dr. Saiful Anwar (2009), *Laporan tahunan RSUD Dr. Saiful Anwar Malang Tahun 2008*, Malang.

RSUD Dr. Saiful Anwar (2010), *Evaluasi Kegiatan RSSA Tribulan IV Tahun 2009 Seksi Evapor Bidang Rekam Medik dan Evapor*, Malang.

RSUD Dr. Saiful Anwar (2010), *Laporan tahunan RSUD Dr. Saiful Anwar Malang Tahun 2009*, Malang

RSUD Dr. Saiful Anwar (2011), *Evaluasi Kegiatan RSSA Triwulan IV-Tahun 2010 Seksi Evapor Bidang Rekam Medik dan Evapor*, Malang.

RSUD Dr. Saiful Anwar (2011), *Laporan tahunan RSUD Dr. Saiful Anwar Malang Tahun 2010*, Malang.

RSUD Dr. Saiful Anwar (2011), *Rencana Strategis RSSA Tahun 2011-2014 Keputusan Direktur RSSA Malang Nomor: 800/ 0106/ 302/ 2011*, Malang.

RSUD Dr. Saiful Anwar (2012), *Evaluasi Kegiatan RSSA Tribulan III Tahun 2011 Seksi Evapor Bidang Rekam Medik dan Evapor*, Malang.

RSUD Dr. Saiful Anwar (2012), *Evaluasi Kegiatan RSSA Tribulan IV Tahun 2011 Seksi Evapor Bidang Rekam Medik dan Evapor*, Malang.

RSUD Dr. Saiful Anwar (2012), *Laporan tahunan RSUD Dr. Saiful Anwar Malang Tahun 2011*, Malang.

Sunarto (2007), *Sistem Pengendalian Manajemen*, Yogyakarta: Amus.

Wikipedia (2012). *Badan Layanan Umum Daerah*. Retrieved March 11, 2012 from http://id.wikipedia.org/w/index.php?title=Badan_Layanan_umum_daerah&action=edit.

Wikipedia (2009). *Balanced Scorecard (kartu skor berimbang)*. Retrieved August 29, 2009 from http://id.wikipedia.org/wiki/kartu_skor_berimbang.