

STRATEGI PERCEPATAN KEMANDIRIAN KEUANGAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RSUD SIDOARJO BARAT

Amelia Indah Mawarni¹, Byba Melda², Prima Dewi Kusumawati³, Andi Hayyun
Abiddin^{4*}

¹⁻³Fakultas Kesehatan, Universitas STRADA Indonesia

⁴Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Malang

Email Korespondensi: andi_hayyun@poltekkes-malang.ac.id

Disubmit: 21 Juni 2025

Diterima: 23 Februari 2026

Diterbitkan: 01 Maret 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v6i3.21233>

ABSTRACT

Unstable income, low Cost Recovery Rate, and high budget subsidies from the Regional Budget/National Budget are challenges faced by the West Sidoarjo Regional General Hospital, which disrupt health services. The purpose of this study is to explore the strategies implemented by the West Sidoarjo Regional General Hospital using the Balanced Score Card. The research design employs a qualitative case study approach, utilizing a purposive sampling technique. The number of samples is 16 respondents, consisting of 12 main informants and 4 triangulator informants. The analysis was carried out using qualitative analysis based on the Balanced Scorecard, employing a 4-perspective approach: the Financial Perspective, Customer Perspective, Internal Business Perspective, and Learning and Growth Perspective. The results of the study show that the greatest weight in the strategy to accelerate financial independence is the customer perspective. The customer perspective describes the trend of increasing patient visits caused by the opening of new services, patient satisfaction with services, and the closure of competing hospitals for BPJS services. The Internal Business Perspective describes business growth from the health and non-health sectors such as asset optimization, cooperation, and acceptance of educational services. The learning and growth perspective describes the BERAKHLAK culture that has been implemented by employees, increasing employee competency through internal and external training, increasing work motivation through reward and punishment and support from the APBD budget for training. RSUD Sidoarjo Barat is not yet financially independent due to insufficient income to finance operational expenses. RSUD Sidoarjo has only been operational for 3 years; the health services that have been opened are not yet optimal, patient visits are still unstable, dependence on BPJS patients and inefficient financial management. Acceleration strategies in increasing BLUD's financial independence with service diversification, budget efficiency, asset optimization, promotion, and cooperation.

Keywords : *Regional Public Service Agency, Balance Scored Card, Cost Recovery Rate, Financial Independence, Revenue.*

ABSTRAK

Pendapatan yang belum stabil, Cost Recovery Rate rendah dan tingginya subsidi anggaran dari APBD/APBN menjadi tantangan yang dihadapi RSUD Sidoarjo Barat yang menyebabkan terganggunya pelayanan kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah mengeksplorasi strategi yang dilakukan RSUD Sidoarjo Barat menggunakan Balanced Score Card. Desain penelitian menggunakan kualitatif pendekatan studi kasus dengan teknik purposive sampling. Jumlah sampel sebanyak 16 responden, terdiri dari 12 informan utama dan 4 informan triangulator. Analisa dilakukan dengan analisis kualitatif berdasarkan Balanced Score Card menggunakan pendekatan 4 perspektif yaitu Perspektif Keuangan, Perspektif Pelanggan, Perspektif Bisnis Internal dan Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan. Hasil penelitian menunjukkan bobot terbesar dalam strategi percepatan kemandirian keuangan adalah perspektif pelanggan. Perspektif pelanggan menggambarkan trend kenaikan kunjungan pasien yang disebabkan pembukaan layanan baru, kepuasan pasien atas layanan dan ditutupnya rumah sakit pesaing atas layanan BPJS. Perspektif Bisnis Internal menggambarkan pertumbuhan bisnis dari sektor kesehatan dan non kesehatan seperti optimalisasi aset, kerjasama dan penerimaan layanan pendidikan. Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan menggambarkan budaya BERAKHLAK yang sudah diimplementasikan oleh pegawai, peningkatan kompetensi pegawai melalui pelatihan internal eksternal, peningkatan motivasi kerja melalui reward punishment dan dukungan anggaran APBD untuk pelatihan. RSUD Sidoarjo Barat belum mandiri secara keuangan yang disebabkan belum tercukupinya pendapatan untuk pembiayaan belanja operasi, RSUD Sidoarjo masih 3 tahun beroperasi, belum optimalnya layanan kesehatan yang dibuka, masih belum stabilnya kunjungan pasien, ketergantungan pada pasien BPJS dan manajemen keuangan yang belum efisien. Strategi percepatan dalam meningkatkan kemandirian keuangan RSUD dengan diversifikasi layanan, efisiensi anggaran, optimalisasi aset, promosi dan kerjasama.

Kata Kunci: Badan Layanan Umum Daerah, *Balance Scored Card*, *Cost Recovery Rate*, Kemandirian Keuangan, Pendapatan.

PENDAHULUAN

Pembangunan nasional tidak dapat dipisahkan dari pembangunan kesehatan, karena masyarakat yang sehat cenderung memiliki tingkat pendidikan, produktivitas, pendapatan, dan stabilitas sosial yang lebih baik (Irawan, 2022). Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 menyebutkan bahwa pembangunan kesehatan memerlukan upaya dan sumber daya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, (Presiden RI, 2023). Rumah Sakit Pemerintah wajib dikelola sebagai Badan Layanan Masyarakat Daerah untuk memenuhi

tuntutan efisiensi dan mutu pelayanan (Tama, 2019).

Badan Layanan Masyarakat Daerah merupakan sistem pengelolaan keuangan yang fleksibel pada unit layanan daerah, yang mengutamakan efektivitas, efisiensi, transparansi, dan akuntabilitas (Chrishartoyo et al., 2017). Reformasi sektor kesehatan diperkuat dengan penerapan JKN oleh BPJS Kesehatan untuk menjamin akses pelayanan kesehatan bagi seluruh warga negara (Lestari Handayani, S., & Pratiwi, 2018).

Kinerja keuangan dan mutu pelayanan rumah sakit saling mempengaruhi. Rumah sakit yang memiliki keuangan yang stabil dapat meningkatkan pelayanan dan mengembangkan diversifikasi pelayanan. (Dubas-Jakóbczyk et al., 2021). Namun, rumah sakit pemerintah sering dipandang negatif karena antrian panjang, pelayanan tidak ramah, dan fasilitas tidak memadai (Tama, 2019). RSUD Sidoarjo Barat telah berstatus Badan Layanan Umum Daerah sejak tanggal 1 Januari 2023 menunjukkan pendapatan RSUD Sidoarjo Barat belum mampu menutup seluruh biaya operasional, dengan Cost Recovery Rate (CRR) hanya 33,47%, artinya 66,53% masih disubsidi APBD (Aritonang, 2020). Kebutuhan masyarakat dan kebijakan Pemerintah Kabupaten Sidoarjo untuk menjadikan RSUD ini sebagai rumah sakit rujukan mendorong percepatan kemandirian finansial dengan memenuhi tiga syarat BLUD yaitu substantif, teknis, dan administratif (Astuti, I. K., & Hariani, 2020).

Evaluasi kinerja rumah sakit sangat penting dan harus mencakup efisiensi, efektivitas, dan produktivitas secara bersamaan (Ghahremanloo et al., 2020). Rumah sakit dapat meningkatkan kualitas layanan, sumber daya manusia, dan fasilitas dengan kemandirian finansial. Namun, hal ini juga menimbulkan risiko finansial jika pendapatan layanan tidak mencukupi. Oleh karena itu, manajemen risiko menjadi prioritas (Slamet, A., & Supeno, 2022).

Penerapan prinsip efisiensi, keadilan, dan kualitas dalam pengelolaan sumber daya harus dilakukan secara komprehensif. Badan Layanan Masyarakat Daerah dibentuk agar rumah sakit tidak bergantung sepenuhnya pada bantuan pemerintah dan dapat

mengoptimalkan sumber daya yang dimilikinya (Tama, 2019). Berdasarkan Rencana Strategis RSUD Sidoarjo Barat 2022-2026, rumah sakit masih menghadapi kendala berupa tingginya subsidi dari APBD/APBN dan pendapatan fungsional yang belum mencukupi untuk menutupi biaya operasional.

KAJIAN PUSTAKA

Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)

Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat (BLUD) adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya (Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2018, 2018).

Kemandirian Keuangan

Keuangan adalah ilmu dan seni mengelola uang yang memengaruhi kehidupan individu dan organisasi, serta melibatkan proses, lembaga, pasar, dan instrumen dalam transfer uang antar individu, bisnis, dan pemerintah. Kemandirian keuangan (otonomi fiskal) mencerminkan kemampuan satuan kerja membiayai sendiri pemerintahan, pembangunan, dan layanan masyarakat dari biaya pelayanan yang diterima (Tama, 2019)

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus terkait strategi kemandirian Badan Layanan Masyarakat Daerah di Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo Barat. Subjek dalam penelitian ini ditentukan menggunakan teknik purposive

sampling dengan kriteria inklusi: orang atau pelaku yang benar-benar memahami dan menguasai masalah, serta terlibat langsung dengan masalah yang akan diteliti. Subjek penelitian berjumlah 16 orang. Proses pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan observasi, wawancara, dokumentasi, dan triangulasi. Wawancara dilakukan dengan menggunakan wawancara mendalam terstruktur dengan menggunakan pedoman wawancara yang telah disusun berdasarkan Balanced Score Card dengan pendekatan 4 perspektif yaitu Perspektif Keuangan, Perspektif Pelanggan, Perspektif Bisnis Internal, dan Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan.

Data yang diperoleh dianalisis menggunakan software NVivo untuk menampilkan teks secara visual yaitu Word Frequency Query. Berdasarkan hasil pencarian didapatkan kumpulan kata yang paling sering muncul pada data yang ditampilkan pada gambar. Kata “kenaikan, pelayanan, pendapatan, Sidoarjo, dengan, pasien” mendominasi pembicaraan partisipan dari seluruh data, diikuti oleh kenaikan, strategi, rumah, belanja, barat, pada, dari, usaha, keuangan, sakit, usaha, dalam, pelayanan, sibarmenggunakan analisis kualitatif berbasis Balanced Score Card. Penelitian ini telah dinyatakan layak secara etik dengan nomor:

0323443/EC/KEPK/I/03/2025.

HASIL PENELITIAN

Perspektif Keuangan Sebagai Strategi Yang Digunakan Untuk Mengakselerasi Kemandirian Keuangan Badan Layanan Umum Daerah RSUD Sidoarjo Barat Kondisi dan Kemandirian Finansial RSUD Sidoarjo Barat

"Jadi untuk kondisi kemandirian finansial, untuk saat ini, memang

(jeda dua detik) kalau dikatakan sangat mandiri, itu belum sebetulnya" (Partisipan 1).

"Ya, jadi masih belum sepenuhnya mandiri-- seratus persen. Jadi masih ada APBD, disokong APBD, terutama untuk belanja modal, itu masih disokong APBD." (Partisipan 2)

"Menurut saya, terkait kemandirian finansial di RSUD Sidoarjo Barat, eh, internal manajemen kita terus berupaya untuk meningkatkan mutu pelayanan dan kemandirian finansial di RSUD Sidoarjo Barat. Memang kita sedang melangkah selangkah demi selangkah menuju kemandirian yang lebih baik. Namun, untuk eh, tapi tetap harus mendapat dukungan dari dana APBD karena saat ini kita belum siap kalau harus benar-benar mandiri. Hanya dengan mengandalkan anggaran dari BLUD" (Partisipan 3)

"Eh, RSUD Sidoarjo Barat atau Sibar ini baru berusia tiga tahun sejak berdiri Maret 2022. Nah, di usianya yang masih muda ini, RSUD Sibar belum mampu memenuhi kebutuhan operasional rumah sakit kelas C dengan pendapatan BLUD fungsionalnya. Jadi dengan kondisi ini, RSUD Sibar masih butuh subsidi anggaran, baik dari pemerintah daerah maupun pemerintah pusat" (Partisipan 4)

"Memang dari awal berdirinya dari tahun 2022 sampai sekarang, RSUD Sibar masih butuh subsidi anggaran, baik dari pemerintah daerah maupun pemerintah pusat" (Partisipan 6)

"Memang dari awal berdirinya dari tahun 2022 sampai sekarang, RSUD Sibar masih butuh subsidi anggaran, baik dari pemerintah daerah maupun pemerintah pusat" (Partisipan 7)

"Memang dari awal berdirinya dari tahun 2022 sampai sekarang, RSUD Sibar masih butuh subsidi anggaran, baik dari pemerintah daerah maupun pemerintah pusat" (Partisipan 8)

"Memang dari awal berdirinya dari tahun 2022 sampai sekarang, RSUD

Sidoarjo Barat masih butuh subsidi anggaran, baik dari pemerintah daerah maupun pemerintah pusat” (Partisipan 9)

“Memang dari awal berdirinya dari tahun 2022 sampai sekarang, RSUD 2024 memang ada peningkatan pendapatan. Akan tetapi, ee, kalau kita lihat saat ini, pendapatan ini belum bisa untuk memenuhi kebutuhan operasional pelayan-- eh, pelayanan. Jadi, untuk saat ini tentu saja eh, subsidi dari APBD masih diperlukan, walaupun subsidinya eh, berkurang atau turun ya Bu Amel, tapi ini tetap menandakan bahwa, eh, selama ini RSUD Sidoarjo Barat belum mandiri secara finansial” (Partisipan 5)

“Dari tahun pertama 2022 sampai sekarang memang, eh, kita sudah banyak kemajuan. Pertama, peningkatan pendapatan. Banyaknya pelayanan yang dibuka. Dan seterusnya, investasinya juga banyak. Tapi kalau dilihat kemandirian-- walaupun pendapatannya sudah banyak naik, ya. Itu beberapa persen saja, ya. Jadi masih belum cukup untuk memenuhi kebutuhan internal rumah sakit” (Partisipan 6)

“Untuk kemandirian finansial di rumah sakit ini, itu hanya akan menjadi BLUD tahun 2023. Lalu bagaimana dengan kemandiriannya, saat ini masih belum sepenuhnya mandiri karena sebagian pengeluarannya masih memerlukan dukungan dari pemerintah daerah. Terkait pendapatan dari rumah sakit, total pendapatannya sesuai dengan target yang ada. Namun tentu saja, ini rumah sakit baru, tentu juga akan membutuhkan banyak sumber daya. Itu pun masih belum bisa memenuhi 100% kebutuhan, eeeh, anggaran dan pengeluaran dari rumah sakit.” (Partisipan 7)

“Jadi pendapatan RSUD Sidoarjo Barat alhamdulillah semakin hari semakin meningkat, setiap tahun

dari awal berdiri sampai tahun 2024 atau 25 ini mengalami peningkatan alhamdulillah peningkatan pendapatan khususnya. Akan tetapi pendapatan tersebut belum mampu memenuhi kebutuhan operasional pelayanan sehingga masih diperlukan subsidi terutama dari anggaran pemerintah atau APBD, walaupun subsidi dari pemerintah daerah kepada rumah sakit semakin berkurang, hal ini tetap menandakan bahwa RSUD Sidoarjo Barat belum mandiri secara finansial, secara kafalah masih ada sharing dari yang namanya APBD pemerintah.” (Partisipan 8)

“Karena kita baru berdiri tahun dua ribu-- Maret 2022, jadi sumbernya masih belum murni dari, eh, dari pendapatan BLUD. Jadi sumbernya masih dari APBD, ada juga sumber dari DAK dan DAU” (Partisipan 9)

“Untuk kemandiriannya, Sibar masih belum bisa mandiri membiayai seluruh anggarannya jadi masih dibantu APBD” (Partisipan 10)

“Kita memang rumah sakit yang baru tiga tahun berdiri, belum sepenuhnya mandiri. Jadi, memang butuh, apa perlu, subsidi dari APBD, subsidi dari Pemda. Jadi belum sepenuhnya mandiri dengan BUD kita. Mungkin kita harus terus berupaya meningkatkan kualitas pelayanan untuk menambah pendapatan sampai benar-benar bisa mandiri sebagai BLUD penuh.” (Partisipan 11).

Strategi Peningkatan Pendapatan

“Kita lagi promosi layanan, terutama tentang pengembangan layanan ke depan ke masyarakat sambil membagikan brosur.” (Partisipan 1)

“Awal 2024 kita sudah buka OK dan dilanjutkan dengan penambahan beberapa poliklinik yang awalnya empat menjadi lima belas poliklinik rawat jalan. Ini salah satu strategi yang bisa menambah pendapatan rumah sakit. Yang kedua di sisi-- eh yang pertama di sisi layanan, yang

kedua di sisi pendukung, misalnya kita kerja sama dengan swasta untuk kerja sama, misalnya dengan adanya tenant dan koperasi juga akan menambah pendapatan rumah sakit” (Partisipan 2)

“Perluasan layanan, iya. Poliklinik baru sudah kita tambah, sudah kita tambah. Kemudian untuk ke depannya, pembangunan gedung-gedung seperti gedung HD ini, IGD juga kita perluas, OK juga. Selain itu mungkin publikasi promosi, mungkin nanti kita turun ke korporasi, mungkin tahap pertama terkait MCU.”(Partisipan 3)

“Mulai optimalisasi layanan dengan membuka layanan baru, yaitu penambahan klinik spesialis, bank darah, hemodialisa seperti itu. Kemudian menambah prasarana dan sarana penunjang dengan menambah peralatan medis yang canggih dan lengkap. Kita juga punya sistem informasi yang menunjang kinerja rumah sakit. Apa lagi? Sudah banyak yang dilakukan. Sinergi semua pihak tentunya. Oh ini peningkatan kualitas SDM dengan mengadakan pelatihan untuk meningkatkan kompetensi pegawai, pengelolaan keuangan yang efektif dan efisien. Kemudian optimalisasi pengelolaan klem BPJS kesehatan.”(Partisipan 4)

“Ya rencananya mau bangun gedung baru untuk menambah jenis layanan, kemudian peningkatan layanan dari sisi SDM, prasarana dan sarana penunjang lainnya, kemudian promosi layanan rumah sakit melalui media sosial dan digitalisasi layanan.”(Partisipan 5)

“Kemudian ada juga inovasi teman-teman Sibar, Ojok Nyampah, bagaimana mengefisienkan pembuangan limbah domestik dan lain-lain.”(Partisipan 6)

“Penambahan sub spesialis dari Ortho itu lumayan banyak kan? Nah, jadi bisa nambah sub spesialis dan juga bisa memperbesar ruang OK

sendiri, kemudian nambah peralatan yang up to date,”(Partisipan 12)

“Kalau untuk obat BMHP, khususnya untuk obat BMHP, kita cari yang lebih ekonomis. Yang lebih ekonomis di sini kalau obatnya, di sini kita cari yang generik utamanya. Jadi kita punya target dari pimpinan bahwa sembilan puluh lima persen obatnya generik, sisanya sesuai kebutuhan paten. Tapi itu juga tergantung dari penggunaannya. Jadi, kita koordinasi dengan penggunaannya supaya tidak terjadi miskomunikasi dengan penggunaannya. Sementara untuk BMHP, kita terus cari informasi terkait BMHP-BMHP yang lebih mahal, lebih hemat, lebih murah.” (Partisipan 7)

“Pembangunan gedung misalnya seperti HD, kemudian kita ada rehabilitasi dari IGD, juga lewat promosi-promosi lain di media sosial, dan yang paling penting kita digitalisasikan layanan supaya memudahkan pasien.” (Partisipan 13)

“menggali potensi pendapatan di luar layanan kesehatan misalnya. Memanfaatkan lahan yang ada kemudian mengembangkan layanan MCU dengan bekerja sama dengan perusahaan dan bekerja sama dengan lembaga pendidikan.” (Partisipan 14)

“Sibar sudah berupaya untuk menambah pendapatan dengan cara menambah kunjungan. Jadi, meningkatkan pelayanan yang ada di Sibar, pertama. Kemudian yang kedua, menambah pelayanan, ya, yang tadinya kunjungannya meningkat. Yang ketiga menambah pelayanan, ya, dengan tujuan kunjungannya juga meningkat. Kemudian eeh Sibar juga berupaya untuk bekerja sama dengan pihak lain, seperti mitra misalnya, eeh dengan perusahaan asuransi juga ikut meningkat. Kemudian dengan eeh FKTP, jadi itu juga-- jadi kita adakan MOU dengan FKTP di sekitarnya.” (Partisipan 11)

Upaya pengelolaan pengeluaran dari proses P1, P2, P3

“Insyaallah semua itu bisa kita kelola, dimana dari fungsi organisasi sendiri kita sudah punya perencanaan dimana pihak rumah sakit sudah menyiapkan rencana strategis ke depannya, seperti apa lima tahun ke depan, kita sudah tahu rencana strategis ini akan membawa rumah sakit ini ke mana. Untuk monitoring dan evaluasi dari sisi manajemen sudah dilakukan berdasarkan bidang atau seksi masing-masing. Selain itu kita juga berkoordinasi dengan bidang lain yang bisa mendukung atau menunjang terlaksananya pelayanan di RSUD Sibar.” (Partisipan 2)

“Tentu diawali dari persiapan karena kita BLUD, mungkin persiapan rencana RBA, ya, bisnis dan anggaran, nyih. Persiapan RBA, kemudian menentukan prioritas kebutuhan di rumah sakit, setelah itu penyusunan rencana kerja dan anggaran atau RKA. Pelaksanaan, eh, tentu di kita, harus ada (tarik napas dalam-dalam) ini pemetaan apa yang terkait dengan pengadaan barang sesuai kebutuhan mendesak rumah sakit, kemudian monitoring penggunaan anggaran, tentu harus ada efisiensi. Kemudian terkait pelaporan keuangan, juga peran SPI, eh, sebagai eh, sistem ini, apa itu pengawasan internal, nggih. Karena untuk bisa memonitor dan mengevaluasi, eh, semua ini, apa (tarik napas dalam-dalam) prosedur proses yang harus dilakukan oleh Resudis Sidoarjo Barat.”(Partisipan 3)

“Pengelolaan belanja yang selama ini berjalan sudah memenuhi proses P1 sampai P3 ya, Bu. Namun, Postur belanja belum bisa mencapai angka ideal. Misalnya belanja obat yang idealnya dalam satu tahun anggaran maksimal tiga puluh persen dari pendapatan fungsional BLUD, tetapi yang terjadi di RSUD Sidoarjo Barat,

belanja obat lebih dari lima puluh persen dari pendapatan fungsional BLUD. Ini harus segera dievaluasi dan ditindaklanjuti untuk memperbaiki pengelolaan keuangan seefisien mungkin.”(Partisipan 4)

“Ya. Untuk mencari RBA juga sudah diberikan prioritas kebutuhan. Kemudian penyusunan rencana kerja dan.. Sudah ada pengadaan barang dan jasa sesuai kebutuhan rumah sakit, kemudian monitoring penggunaan anggaran, pelaporan keuangan, kemudian peran SPI dijalankan secara optimal. Sudah termonitor kan? Selama proses menjalankan P1 sampai P3 Hmm.. Ada. Ada yang masih beban operasional dan pegawai tinggi. Ketergantungan besar pada klaim BPJS.” (Partisipan 15)

“Kita ajukan anggaran sendiri melalui bottom up, ya Bu Amel dari instalasi mengusulkan ke direktur. Jadi, harus sesuai dengan bidangnya masing-masing. Kemudian usulan ini kemudian dibahas, ee, urgensinya apa lalu diusulkan ke direktur. Kemudian harus disetujui juga oleh, ee, bagian administrasi keuangan di subbagian perencanaan dan pelaporan. Nah, memang, ee, menurut saya perencanaannya kurang maksimal karena tidak semua usulan dari instalasi dipenuhi oleh rumah sakit. Nah, padahal menurut saya usulan dari instalasi itu sangat penting untuk kelangsungan pelayanan. Nah, ini harapan saya, dari teman-teman, walaupun ada perbedaan urgensi pengeluaran antara manajemen dan instalasi yang menyebabkan beberapa gap dalam perencanaan.”(Partisipan 5)

“Ya, button up. Jadi untuk Alkes ini, kita harus koordinasi dengan user. Jadi efisiensi kita adalah bagaimana mencari alat yang kualitasnya bagus, sesuai dengan spesifikasi, tapi dengan harga yang terjangkau.”(Partisipan 7)

“P1, P2, P3, Ya untuk pengajuan anggaran itu bottom up dari instalasi pengusul ke manajemen atau direktur melalui masing-masing bidangnya, usulan ini kemudian dibahas di masing-masing bidang sesuai urgensinya, kemudian diusulkan ke direktur, kontak tepatnya ke bagian administrasi keuangan dan subbagian perencanaan dan pelaporan. Jadi menurut saya perencanaan ini belum optimal karena belum semua usulan dari masing-masing instalasi terpenuhi oleh pihak rumah sakit. Kita sesuaikan dengan kekuatan anggaran dan urgensinya, padahal usulan masing-masing instalasi sangat penting untuk keberlangsungan pelayanan, ada perbedaan urgensi belanja dan manajemen dengan instalasi yang menyebabkan beberapa gap antara perencanaan misalnya usulan yang lagi hot saat ini adalah tentang rekrutmen personil karena kita ingin kue yang dihasilkan lebih besar dengan rekrutmen personil ini.” (Partisipan 8).

“Eeh, jadi memang untuk manajemen belanja ini, apa namanya mengelola itu, mengelola itu lewat perencanaan, pelaksanaan, kemudian monitoring. Jadi untuk perencanaan ini, eeh, masing-masing unit pelayanan atau instalasi mengusulkan kegiatan-kegiatan atau kebutuhan-kebutuhan yang ada di masing-masing instalasi. Kemudian usulan ini nanti, eeh, pertama usulan itu dari instansi yang mengusulkan ke masing-masing bagian atau masing-masing eeh bidang. Bidang itu kemudian akan diajukan ke perencanaan, kemudian perencanaan biasanya akan mengundang kita untuk mengadakan rapat, untuk--apa, untuk melakukan desk atau untuk memastikan antara eh pa--mungkin eh saya katakan untuk memastikan bahwa eeh anggaran atau usulan kegiatan itu

betul-betul dibutuhkan. Untuk menjadi monitoring dan evaluasi yang terkait dengan eeh apa namanya, yang terkait dengan kegiatan, kemudian penggunaan anggaran, biasanya kita eeh di--bisa dalam rapat manajemen. Rapat manajemen mingguan, kemudian eeh ada rapat bulanan atau rapat sewaktu-waktu, ya itu yang dibutuhkan.” (Partisipan 11)

Dari hasil wawancara mengenai upaya pengelolaan belanja dari proses Perencanaan, Pelaksanaan, Pengorganisasian dan Evaluasi RSUD Sidoarjo Barat yang diperoleh peneliti dapat disimpulkan bahwa upaya pengelolaan belanja melalui proses Perencanaan, Pelaksanaan, Pengorganisasian dan Evaluasi sudah terlaksana dengan baik, namun dalam perencanaan belum maksimal karena belum semua usulan dari instalasi ini terpenuhi oleh pihak rumah sakit.

Kendala yang ada dalam mengoptimalkan efisiensi penerimaan dan belanja

“Kendala umum yang biasanya masih terjadi di instansi pelayanan publik adalah biaya operasional masih tinggi, ketergantungan klaim BPJS masih tinggi, pasti juga masih kurangnya SDM dan kunjungan pasien karena kita masih baru jadi belum stabil.” (Partisipan 13)

“Ada beberapa kendala yang sering terjadi khususnya di bidang pelayanan dokter muda misalnya terkait obat. Terkadang ada beberapa dokter yang memilih obat yang sesuai dengan keinginannya tetapi tidak disesuaikan dengan forensik nasional atau formularium rumah sakit. Sehingga terkadang terjadi miss, yang memerlukan diskusi dan koordinasi antar bidang.” (Partisipan 2)

“Sistem informasi rumah sakit belum optimal sebagai penunjang vital manajemen rumah sakit. RSUD Sibar

sudah melakukan pengolahan rekam medis elektronik dan juga sistem informasi keuangan tetapi masih perlu banyak perbaikan dan pengembangan.” (Partisipan 4)

“Masih tingginya biaya operasional dan biaya pegawai, ketergantungan klaim BPJS masih tinggi, SDM tenaga medis masih kurang, kunjungan pasien masih belum stabil” (Partisipan 14)

“Adanya eksternal Kebijakan BPJS sehingga terjadi penurunan pendapatan, kurangnya koordinasi antar departemen sehingga terjadi inefisiensi dalam pembelanjaan, masih adanya ego dalam departemen dan instalasi yang disebabkan masing-masing instalasi merasa bagiannya yang paling utama, tidak adanya kesepakatan penggunaan obat dari masing-masing dokter. Sehingga pembelanjaan obat menjadi membengkak, terjadi inefisiensi dalam postur pembelanjaan sehingga pendapatan tidak dapat menutupi seluruh kebutuhan operasional” (Partisipan 11)

“Salah satu kendala dalam mengoptimalkan pendapatan adalah menjaga jumlah pasien yang konsisten dan stabil” (Partisipan 15)

“Kendala dalam mengoptimalkan pendapatan dan efisiensi pembelanjaan antara lain perencanaan yang kurang memadai, birokrasi yang rumit, kurangnya SDM yang kompeten, dan transparansi yang tidak jelas. Hal ini dapat menghambat penggunaan anggaran secara efektif dan efisien, bahkan dapat menimbulkan pemborosan anggaran” (Partisipan 8)

“Dokter spesialis sebagai DPJP belum sesuai dengan formularium rumah sakit. Sehingga terjadi pemborosan obat” (Partisipan 7)

“RS Sibar menerapkan segala fleksibilitas yang seharusnya dilaksanakan oleh BLUD seperti memanfaatkan silpa tahun awal,

ambang batas, pengadaan barang dan jasa yang dikecualikan.” (Partisipan 3)

“Perencanaan selalu terburu-buru untuk mengejar tenggat waktu. Sehingga membingungkan sesama pelaksana dan instalasi.” (Partisipan 10)

Hasil wawancara menunjukkan bahwa kendala dalam optimalisasi pendapatan dan efisiensi belanja di RSUD Sidoarjo Barat antara lain belum adanya regulasi fleksibilitas yang komprehensif, perencanaan yang belum optimal, kurangnya SDM yang kompeten, lemahnya koordinasi antar bagian, dan kebijakan BPJS yang mengurangi pendapatan.

Perspektif bisnis internal sebagai strategi yang digunakan untuk mempercepat kemandirian keuangan BLUD RSUD Sidoarjo Barat Rencana Strategis 5 Tahun RSUD Sidoarjo Barat

“Rencana strategis RSUD Sibar tahun 2022 sampai dengan tahun 2024 sudah terealisasi sesuai harapan. Tahun 2025 sudah berjalan dan RSUD Sibar optimis bisa terealisasi sesuai dengan rencana strategis yang ada. Ya, tanpa rencana strategis ibarat tidak ada pedoman dalam merencanakan kegiatan. Semua kegiatan, pengembangan dan pengembangan layanan memang berdasarkan rencana strategis yang sudah ditetapkan. Tidak melenceng dari situ. Ada yang namanya kadang berubah. Itu sebabnya rencana strategis selalu dikaji ulang agar sesuai dengan kebutuhan pasien. Ujung-ujungnya ya begitulah, Bu. Memenuhi harapan pasien terhadap layanan yang diberikan. Rencana strategis disusun berdasarkan identifikasi kebutuhan pelanggan dan mempertimbangkan banyak aspek, baik demografi, lokasi, maupun layanan kompetitor sekitar.” (Partisipan 4)

“Kami juga sedang merencanakan ke depannya, mungkin tahun depan Bakmel akan naik kelas menjadi tipe B, mungkin tahun 2026, kemudian menambah layanan di HDI, kemudian lahan parkir bertingkat di depannya.” (Partisipan 3)

“Menyediakan pelayanan kesehatan yang bermutu, terjangkau, dan mudah diakses oleh masyarakat di Sidoarjo Barat dan sekitarnya. Meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui pelayanan kesehatan yang optimal serta menciptakan lingkungan kerja yang profesional dan kompeten bagi tenaga medis dan non medis.”(Partisipan 15)

“RSB Sidoarjo Barat telah memiliki Renstra dan Rencana Strategi Bisnis (RSB) 2022-2026. Roadmap hingga jangka panjang 20 tahun juga telah dibuat. RSB 2045 menuju Indonesia Emas dievaluasi setiap awal tahun yang disesuaikan dengan capaian kinerja tahun sebelumnya dengan mempertimbangkan kebutuhan dan harapan masyarakat. Pada tahun 2025, RSB Sidoarjo Barat akan membangun gedung Hemodialisis yang digunakan untuk menangani pasien gagal ginjal. Harapannya, masyarakat tidak perlu jauh-jauh untuk mendapatkan pelayanan dialisis. Selain itu, ada perluasan IGD untuk menambah kapasitas pasien IGD dan kenyamanan pasien”(Partisipan 8)

“Strategi lima tahun ke depan difokuskan pada perluasan kapasitas layanan, peningkatan mutu layanan kesehatan, dan penambahan layanan baru seperti layanan Hemodialisis” (Partisipan 14)

“Penambahan layanan dan fasilitas di RSUD Sidoarjo Barat, misalnya HD, pengembangan OK, rawat jalan, dan lain-lain” (Partisipan 11)

Hasil wawancara menunjukkan bahwa rencana strategis 5 tahun RSUD Sidoarjo Barat meliputi peningkatan dari tipe C menjadi tipe

B, penguatan fasilitas dan sumber daya manusia, perluasan layanan, peningkatan mutu layanan, dan penambahan layanan baru.

Proses perjalanan pelanggan saat pelanggan berada di rumah sakit

“Customer journey dapat tercermin dari hasil survei kepuasan masyarakat yang hasilnya mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Namun, RSUD Sibar juga terus berbenah dan berbenah sebagai bentuk tanggung jawab pelayanan publik terkait review dan masukan yang muncul di media sosial kami” (Partisipan 2)

“Pasien dapat melakukan registrasi online minimal 3 hari sebelum jadwal pemeriksaan atau perawatan, sehingga terhindar dari antrian di loket pendaftaran. Pasien mendapatkan pelayanan medis sesuai spesialisasi yang dibutuhkan, didukung dengan fasilitas dan tenaga medis yang kompeten, Pasien dapat memberikan masukan melalui review di website RSUD Sidoarjo Barat, yang memudahkan pasien untuk mengisi survei kepuasan dan memberikan saran perbaikan pelayanan” (Partisipan 10)

“Pasien pertama kali bersentuhan dengan pelayanan melalui layanan parkir. Parkir di RSUD Sidoarjo Barat telah ditambah dan diperluas. Parkir mobil berada di parkir belakang. Selanjutnya. Sedangkan parkir motor berada di depan tempat pelayanan. Untuk parkir IGD, langsung menuju IGD tanpa melalui portal. Biaya layanan parkir terjangkau. Antrean di pendaftaran masih belum optimal. Masih banyak keluhan di front office. Terkait alur dan kepastian pelayanan. Setelah itu pasien menuju ruang tunggu poliklinik. Masih ada dokter yang datang terlambat sehingga terjadi antrean pasien. Namun, banyak dokter yang datang tepat waktu. Selanjutnya pasien dapat menuju pemeriksaan

penunjang (lab, radiologi, dan lain-lain). Laboratorium di RSUD Sidoarjo Barat sudah menggunakan tabung pneumatik sehingga hasil dapat diterima lebih cepat oleh dokter. Termasuk hasil radiologi, sudah menggunakan aplikasi yang memudahkan dokter radiologi untuk membaca hasil foto. Hal ini mempercepat hasil pemeriksaan penunjang. Jarang ada keluhan dari radiologi dan laboratorium. Setelah itu pasien antri obat di Apotek. Ini merupakan layanan yang banyak dikeluhkan karena antreannya panjang. RSUD Sidoarjo Barat akhirnya bekerja sama dengan PT. Pos untuk mengantar obat. Sehingga pasien tidak perlu menunggu obat di rumah sakit, tetapi dapat langsung pulang. Cukup dengan membayar 15 ribu. Pasien yang menggunakan layanan antar obat menunjukkan tren peningkatan. Layanan terakhir yang diterima pasien berada di kasir. Di sini pasien akan membayar sesuai dengan pelayanan yang diterimanya berdasarkan tarif yang berlaku." (Partisipan 11)

"Customer journey di RSUD Sidoarjo Barat diawali dengan konsultasi dan penanganan awal. Selama dirawat, pasien diberikan penanganan yang mengutamakan kenyamanan dan kebutuhannya. Setelah sembuh, pasien didorong untuk menjalani penanganan lebih lanjut, sehingga terjalin hubungan jangka panjang dengan pihak rumah sakit. Proses customer journey di rumah sakit diawali dengan kesadaran masyarakat akan kebutuhan medis, dilanjutkan dengan pencarian dan pertimbangan rumah sakit, kemudian konsultasi dan tindakan medis, dan terakhir evaluasi dan rekomendasi". (Partisipan 15)

"Customer journey dimulai dari pasien datang ke rumah sakit hingga pasien pulang. Antrean pasien paling banyak di bagian pelayanan kefarmasian. Sektor Pendukung harus

berbenah agar antrean di apotek tidak panjang. Ya, dengan menggunakan layanan antar obat ini". (Partisipan 5)

Hasil wawancara menunjukkan bahwa customer journey di RSUD Sidoarjo Barat meliputi kesadaran akan kebutuhan medis, pencarian dan pertimbangan rumah sakit, konsultasi dan tindakan medis, serta evaluasi dan rekomendasi.

Proses pengembangan usaha yang telah dilakukan

"Pengembangan usaha RSUD Sibar sesuai dengan rencana strategis yang telah ditetapkan dan akan terealisasi sesuai harapan pada tahun 2024" (Partisipan 2)

"Menambah klinik spesialis untuk memenuhi kebutuhan masyarakat, seperti klinik spesialis mata, bedah urologi, THT, dan klinik jiwa. Membangun fasilitas baru seperti Gedung HD, ruang nifas, ruang ICU, dan tempat parkir bertingkat untuk meningkatkan kenyamanan pasien dan efisiensi operasional. Menambah jumlah SDM melalui mekanisme PPPK dan BLUD yang kompeten di bidangnya" (Partisipan 14)

"Pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi dalam pengelolaan rumah sakit, termasuk pendaftaran online dan M-JKN" (Partisipan 15)

"RSUD Sidoarjo Barat mengembangkan usahanya dengan cukup baik. Pelayanan yang dikembangkan tidak hanya pada core business utama, yaitu pelayanan kesehatan. Namun juga pada sektor lainnya. Seperti adanya bank sampah" (Partisipan 11)

"Terdapat kemajuan yang signifikan dalam perluasan layanan rawat jalan, seperti rehabilitasi dan spesialis "Konsultasi" (Partisipan 15)

"Proses pengembangan usaha dimulai dari identifikasi ide usaha, pengembangan konsep, perencanaan usaha, implementasi, hingga pertumbuhan dan konsolidasi usaha.

Melakukan inovasi layanan, membangun branding, memperluas jangkauan, dan terus melakukan evaluasi untuk memastikan keberlanjutan dan pertumbuhan usaha" (Partisipan 3)

Hasil wawancara menunjukkan bahwa pengembangan usaha di RSUD Sidoarjo Barat dilakukan melalui identifikasi ide, perencanaan, implementasi, dan konsolidasi, dengan langkah nyata seperti menambah klinik spesialis dan memanfaatkan teknologi informasi.

Alasan mengapa bisnis dijalankan

"Rencana strategis disusun berdasarkan identifikasi kebutuhan pelanggan dan pertimbangan dalam berbagai aspek, meliputi demografi, lokasi, dan layanan pesaing di sekitar" (Partisipan 2)

"Memberikan layanan kesehatan yang bermutu, terjangkau, dan mudah diakses bagi masyarakat di wilayah Sidoarjo Barat dan sekitarnya. Meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui layanan kesehatan yang optimal, serta menciptakan lingkungan kerja yang profesional dan kompeten bagi tenaga medis dan non medis" (Partisipan 10)

"Perencanaan pengembangan layanan dan usaha direncanakan secara matang berdasarkan data dan kebutuhan masyarakat. Pada tahap perencanaan dilakukan analisis fishbone dan SWOT untuk memilih fokus pengembangan layanan tahunan (RSB Review). Manajemen melakukan rapat mingguan secara rutin, dan rapat akhir tahun yang besar untuk menganalisis capaian kinerja tahunan sebagai dasar pelaksanaan kegiatan tahun berikutnya. Kekurangan pada tahap perencanaan ini adalah tidak melibatkan instalasi secara langsung sebagai ujung tombak pelayanan. Kepala instalasi hanya memberikan masukan melalui kepala bagian dan

kepala bidang. Pelaksanaan kegiatan dibagi menjadi timeline bulanan dan triwulan. Evaluasi dilakukan secara bulanan dan triwulan. Dasar evaluasi ini adalah untuk perbaikan dan pencegahan kegagalan pada bulan berikutnya. Usaha yang dijalankan di RSUD Sidoarjo Barat telah melalui perencanaan yang matang dan dievaluasi secara rutin. Pengembangan usaha secara keseluruhan yang dilakukan adalah penambahan dokter spesialis layanan poliklinik, peningkatan fasilitas parkir, penambahan kapasitas tempat tidur rawat inap, ICU postpartum, dan perluasan IGD" (Partisipan 8)

"Untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan yang bermutu. Proses P1 memastikan pelayanan direncanakan sesuai dengan kebutuhan masyarakat, P2 memastikan pelayanan diberikan secara efisien, dan P3 berfokus pada evaluasi yang berkelanjutan" (Partisipan 13)

"Untuk meningkatkan pelayanan, kontinuitas pelayanan sehingga dapat meningkatkan pendapatan rumah sakit" (Partisipan 4)

Hasil wawancara menunjukkan bahwa alasan pengembangan usaha adalah untuk meningkatkan pelayanan dan pendapatan rumah sakit, dengan perencanaan yang matang, pelaksanaan secara bertahap setiap bulan dan triwulan, serta evaluasi yang rutin.

Perspektif Pelanggan Sebagai Strategi Akselerasi Kemandirian Keuangan BLUD RSUD Sidoarjo Barat

Pertumbuhan pasien baru dan kunjungan berulang pasien setia

"RSUD Sibar tumbuh perlahan namun pasti, hal ini dibuktikan dengan peningkatan pasien baru yang signifikan di awal tahun 2024 yang meningkat hampir 400% baik untuk

pasien rawat jalan maupun rawat inap” (Partisipan 4)

“Kunjungan pasien baru meningkat di awal tahun 2025 dengan sebagian pasien berasal dari masyarakat Sidoarjo Barat dan sekitarnya. Kunjungan ulang oleh pasien loyal saat ini semakin meningkat seiring dengan kepuasan terhadap pelayanan yang diterima.” (Partisipan 3)

“Pada tahun 2022 hingga pertengahan tahun 2024 terjadi peningkatan jumlah pasien yang cukup signifikan, namun pada akhir tahun 2024 hingga tahun 2025 terjadi penurunan jumlah pasien. Hal ini disebabkan adanya peraturan BPJS tentang pembatasan rujukan dan penanganan 144 diagnosa penyakit yang harus diselesaikan di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama seperti Puskesmas dan Klinik” (Partisipan 10)

“Rumah sakit mengalami pertumbuhan yang stabil dalam jumlah pasien baru dan setia” (Partisipan 3)

“Pertumbuhan pasien baru cukup meningkat begitu pula dengan kunjungan berulang pasien setia khususnya pada pelayanan Rawat Inap” (Partisipan 2)

Hasil wawancara menunjukkan peningkatan pasien baru dan kunjungan ulang, terutama di Rawat Inap. Namun, terjadi penurunan pada akhir 2024-2025 akibat regulasi BPJS terkait rujukan dan penanganan 144 diagnosa di fasilitas tingkat pertama.

Kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diterima

“Dari survei kepuasan masyarakat yang dilakukan di RSUD Sibar, tingkat kepuasan pasien sudah mencapai lebih dari 90% yang artinya pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan. Namun demikian, RSUD Sibar juga masih menerima masukan dan ulasan di media sosial RSUD Sibar yang memerlukan perbaikan dan

tindak lanjut yang bersifat membangun” (Partisipan 6)

“RSUD Sibar selalu berupaya meningkatkan kepuasan pasien dengan cara meningkatkan fasilitas dan pelayanan. Forum Konsultasi Publik yang telah dilaksanakan menunjukkan bahwa RSUD Sibar terus berkomitmen untuk meningkatkan pelayanan dan kepuasan pasien” (Partisipan 7)

“Kepuasan pasien di RSUD Sidoarjo Barat mencapai 98,44. Namun demikian, masih ada keluhan dan pengaduan pasien yang masuk, baik melalui website RSUD Sidoarjo Barat maupun melalui website Dinas Kesehatan. Keluhan yang paling banyak adalah mengenai antrian yang panjang, alur pelayanan yang kurang jelas dan keramahan petugas” (Partisipan 3)

“Semua keluhan dan pengaduan yang diterima RSUD Sidoarjo Barat sudah terjawab 100%. Jika ada kejelasan identitas pasien yang mengeluh, Tim Penanganan Keluhan dari RSUD Sidoarjo Barat akan segera menghubungi pasien dan menyelesaikan permasalahannya” (Partisipan 4)

“Kepuasan pasien secara umum tinggi, banyak yang memuji pihak rumah sakit, pasien merasa puas dengan pelayanan di RSUD Sidoarjo Barat” (Partisipan 16)

Dari hasil wawancara mengenai kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diterima di RSUD Sidoarjo Barat yang diperoleh peneliti dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien mencapai 98 namun masih ada keluhan yang diterima, semua keluhan dan pengaduan telah diselesaikan oleh pihak rumah sakit dengan baik.

Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan jumlah pasien

“Melaksanakan tugas yang diberikan dengan penuh rasa tanggung jawab. Apabila seluruh personil di rumah

sakit ini bertanggung jawab terhadap tugas yang melekat pada dirinya dan berorientasi pada pelayanan pasien, maka akan berdampak pada peningkatan jumlah pasien” (Partisipan 14)

“Menambah poliklinik pelayanan baru yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat. Membangun fasilitas baru antara lain Gedung HD, memperluas IGD, menambah kamar operasi, dan menambah kapasitas ICU. Melaksanakan promosi dan branding rumah sakit” (Partisipan 8)

“Pelatihan service excellence untuk meningkatkan pelayanan guna menekan angka keluhan pasien. Coaching karyawan dilakukan secara rutin mengenai pentingnya pelayanan, kedisiplinan, dan menanamkan budaya kerja BERAKHLAK di seluruh instalasi” (Partisipan 6)

“Menambah pelayanan agar semakin banyak pasien yang direkrut untuk berobat. Kenyamanan ruangan dan menambah fasilitas seperti tempat parkir yang nyaman, ruang tunggu yang nyaman, sejuk, dan bersih. Melaksanakan promosi pelayanan melalui PKRS untuk mengenalkan jenis-jenis pelayanan yang dapat dilakukan di RSUD Sidoarjo Barat”. (Partisipan 3)

“Bekerjasama dengan perusahaan di sekitar untuk melakukan pemeriksaan kesehatan di RSUD Sidoarjo Barat. Media sosial dikelola dengan baik untuk mempromosikan RSUD Sidoarjo Barat” (Partisipan 2)

“Melibatkan masyarakat sekitar, tokoh agama, tokoh masyarakat, media massa, LSM dan stakeholder terkait (Koramil, Polsek, Kecamatan, Desa) untuk menggali kebutuhan dan harapan masyarakat terhadap RSUD Sidoarjo Barat.

Upaya telah dilakukan untuk meningkatkan mutu pelayanan dan penambahan layanan rumah sakit” (Partisipan 13)

“Untuk meningkatkan jumlah pasien, fokus pada pemberian pelayanan yang bermutu, membangun reputasi yang baik, dan memanfaatkan berbagai strategi promosi. Hal ini meliputi peningkatan mutu pelayanan medis, membangun hubungan yang baik dengan pasien dan memanfaatkan media sosial” (Partisipan 7)

“Pelayanan di Sibar harus ramah. Ini poin penting. Jangan pikirkan kompetitor. Fokus saja pada peningkatan pelayanan kita. Sehingga pasien yang sudah datang ke kita, tidak kabur ke rumah sakit berikutnya.” (Partisipan 11)

Hasil wawancara menunjukkan bahwa upaya peningkatan jumlah pasien dilakukan melalui peningkatan kualitas pelayanan, membangun reputasi, promosi, pelibatan masyarakat, melaksanakan tugas secara bertanggung jawab, dan menambah poliklinik sesuai kebutuhan.

Strategi Meningkatkan Pasien Loyal dan Pasien Baru

“Meningkatkan jumlah layanan. Menambah kelengkapan prasarana dan sarana pendukung. Menambah kompetensi SDM. Mempermudah proses administrasi dan alur pelayanan pasien” (Partisipan 11)

“Terus berupaya mewujudkan pelayanan kesehatan yang lengkap dan nyaman bagi masyarakat. Menambah poliklinik pelayanan baru yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat. Membangun fasilitas baru meliputi Gedung HD, perluasan IGD, penambahan ruang operasi, dan peningkatan kapasitas ICU. Mempromosikan dan melakukan branding rumah sakit” (Partisipan 8)

“Membangun rasa empati dan ikatan yang kuat dengan pasien agar menjadi pasien loyal dengan inovasi membantu keluarga saya. Menambah keramahan dan pelayanan. Menanggapi semua keluhan dan

pengaduan pasien yang masuk ke RSUD Sidoarjo Barat. Menambah pelayanan sesuai dengan kebutuhan masyarakat” (Partisipan 6)

“Strategi untuk meningkatkan loyalitas pasien adalah dengan memberikan pelayanan yang maksimal dan lengkap sehingga berkesan bagi pasien” (Partisipan 15)
“Meningkatkan jumlah pasien loyal dan pasien baru antara lain memberikan pelayanan yang bermutu, dan memanfaatkan berbagai strategi pemasaran, mengutamakan kepuasan pasien, dan menambah fasilitas pelayanan di RSUD Sidoarjo Barat” (Partisipan 2)

Innovation and learnin inovasi dan pembelajaran sebagai strategi percepatan kemandirian finansial BLUD RSUD Sidoarjo Barat Budaya kerja yang diterapkan di Rumah Sakit

“Budaya kerja RSUD Sibar berlandaskan pada nilai-nilai ASN Berakhlak (berorientasi pada pelayanan, akuntabel, kompeten, harmonis, loyal, adaptif dan kolaboratif)” (Partisipan 3)

“RSUD Sidoarjo Barat menerapkan budaya kerja Berakhlak yang berorientasi pada pelayanan prima dan komunikasi efektif” (Partisipan 8)

“Budaya kerja di RSUD Sidoarjo Barat adalah BERAKHLAK. Budaya kerja ini diimbangi dengan mengedepankan 5R dan 5S. Setiap apel pagi, budaya kerja ini dikumandangkan agar seluruh pegawai selalu ingat dan dapat melaksanakannya. Disiplin kerja juga menjadi budaya yang ditanamkan. Bahkan RSUD Sidoarjo Barat meraih predikat OPD dengan disiplin terbaik pada tahun 2024. Budaya ini terus dipertahankan dan dievaluasi setiap semester. Setiap semester dilakukan penilaian terhadap pegawai teladan untuk memberikan reward kepada pegawai” (Partisipan 14)

“RSUD Sidoarjo Barat menerapkan budaya kerja yang kolaboratif dan berfokus pada pasien” (Partisipan 15)

“Budaya kerja di RSUD Sidoarjo Barat menerapkan budaya kerja yang kolaboratif dan berfokus pada pasien” (Partisipan 16)

“Budaya kerja di RSUD Sidoarjo Barat menerapkan budaya kerja yang kolaboratif dan berfokus pada pasien” (Partisipan 17)

“Budaya kerja di RSUD Sidoarjo Barat menerapkan budaya kerja yang kolaboratif dan berfokus pada pasien” (Partisipan 18)

“Budaya kerja di RSUD Sidoarjo Barat menerapkan budaya kerja yang kolaboratif dan berfokus pada pasien” (Partisipan 19) Rumah sakit ini menitikberatkan pada kerja sama tim, keselamatan pasien, dan pelayanan yang berorientasi pada pasien dengan melibatkan nilai-nilai seperti tanggung jawab, empati, dan profesionalisme, serta praktik-praktik seperti komunikasi efektif” (Partisipan 6)

Dari hasil wawancara mengenai budaya kerja yang diterapkan di RSUD Sidoarjo Barat yang diperoleh peneliti, dapat disimpulkan bahwa budaya kerja di RSUD BERAKHLAK menitikberatkan pada kerja sama tim dan keselamatan pasien.

Pengembangan kompetensi sumber daya manusia

“Melalui pendidikan dan pelatihan sesuai kebutuhan pelayanan berdasarkan Renstra RSUD Sibar” (Partisipan 6)

“Menyelenggarakan dan mengikuti berbagai pelatihan yang dibutuhkan seperti pelatihan dialisis, Basic Life Support (BLS), Manajemen Risiko, Code Blue dan Code Red” (Partisipan 3)

“Pelatihan pegawai untuk mencapai kompetensi sesuai tugas dan standar kompetensi. Mendorong pegawai untuk meningkatkan pengetahuannya melalui jalur formal dengan

memfasilitasi izin belajar bagi pegawai yang ingin melanjutkan pendidikan formal” (Partisipan 1)

“Memberikan kesempatan kepada pegawai untuk merangkap tugas sehingga dapat meningkatkan pengalaman dan kemampuannya. Coaching dan mentoring pegawai dilakukan oleh atasan langsung” (Partisipan 2)

“Rotasi pegawai juga dilakukan untuk menambah pengalaman dan pemahaman lintas fungsi” (Partisipan 14)

“Terdapat asesmen dan feedback yang diberikan oleh atasan langsung untuk monitoring dan evaluasi sehingga pegawai mengetahui potensi yang dimilikinya dan apa saja yang perlu ditingkatkan” (Partisipan 3)

“Strategi yang dilakukan adalah dengan melaksanakan program pelatihan berkelanjutan bagi seluruh pegawai mulai dari tenaga medis sampai dengan tenaga administrasi dan dilakukan secara bergiliran sesuai skala prioritas” (Partisipan 10)

“Strategi pengembangan kompetensi SDM yang dilakukan meliputi berbagai pendekatan untuk meningkatkan keterampilan dan pengetahuan petugas yaitu pelatihan, pendidikan formal, pendampingan, dan rotasi jabatan. Selain itu, menciptakan budaya belajar berkelanjutan dan mendorong inovasi” (Partisipan 7)

Dari hasil wawancara mengenai strategi dalam pengembangan kompetensi SDM di RSUD Sidoarjo Barat yang diperoleh peneliti dapat disimpulkan bahwa strategi yang dilakukan adalah melalui program pelatihan berkelanjutan bagi seluruh pegawai mulai dari tenaga medis sampai dengan tenaga administrasi dan dilakukan secara bergantian sesuai skala prioritas.

Pemanfaatan teknologi tepat guna di RSUD Sidoarjo Barat

“RSUD Sibar masih dalam tahap pemanfaatan teknologi terutama dalam hal sistem informasi rumah sakit dan sistem informasi keuangan” (Partisipan 15)

“Memanfaatkan sistem informasi untuk pengelolaan data pasien, jadwal pelayanan, dan administrasi rumah sakit. Memberikan layanan pendaftaran secara online untuk memudahkan pasien dalam mengakses layanan tanpa harus datang langsung ke rumah sakit” (Partisipan 4)

“RSUD Sibar belum memiliki SIMRS yang terintegrasi dari awal pelayanan sampai kasir (keuangan). RSUD Sibar menggunakan SIMGos dan hybrid untuk rekam medis” (Partisipan 8)

“Pemanfaatan teknologi untuk pelayanan masih belum optimal. padahal IT merupakan tulang punggung pelayanan rumah sakit” (Partisipan 7)

“Aplikasi SIK (Sistem Informasi Keuangan) belum berjalan optimal karena baru terbentuk dan belum diaplikasikan. Teknologi yang selama ini digunakan adalah penggunaan tabung pneumatik, ILS untuk pelayanan laboratorium dan penggunaan aplikasi PACS untuk kemudahan pelayanan radiologi” (Partisipan 2)

“Rumah sakit memanfaatkan teknologi untuk menyederhanakan tugas administratif, meningkatkan perawatan pasien melalui rekam medis elektronik. SIMRS” (Partisipan 5)

“Pemanfaatan teknologi tepat guna (TTG) melibatkan pemanfaatan teknologi yang sesuai dengan kebutuhan, potensi, dan kemampuan masyarakat, serta tidak merusak lingkungan. Pemanfaatan ini bertujuan untuk meningkatkan produktivitas, pendapatan, dan kualitas hidup” (Partisipan 4)

“Pendukung akan melakukan studi banding ke 3 rumah sakit terkait SIMRS apa yang cocok untuk diterapkan di Sibar. Jangan sampai kita salah pilih provider lagi. Yang akhirnya pemborosan anggaran karena aplikasinya tidak digunakan.” (Partisipan 11)

Dari hasil wawancara terkait pemanfaatan teknologi tepat guna di RSUD Sidoarjo Barat yang diperoleh peneliti, dapat disimpulkan bahwa pemanfaatan teknologi tepat guna (TTG) melibatkan pemanfaatan teknologi yang sesuai dengan kebutuhan, potensi, dan kemampuan masyarakat, serta tidak merusak lingkungan.

Strategi manajemen untuk pertumbuhan dan pembelajaran karyawan

““Manajemen RSUD Sibar memberikan dukungan dan support dalam pengembangan dan pembelajaran karyawan dengan mengalokasikan anggaran tahunan untuk pendidikan dan pelatihan guna meningkatkan kompetensi SDM” (Partisipan 8)

“Menyelenggarakan berbagai program pelatihan internal untuk meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan. Menggelar workshop yang melibatkan berbagai pihak guna meningkatkan kapasitas SDM. Melakukan evaluasi rutin terhadap

kinerja karyawan dan memberikan masukan yang membangun untuk perbaikan berkelanjutan” (Partisipan 6)

“Pemetaan kompetensi dan kebutuhan pelatihan dilakukan oleh bagian Pendidikan dan Pelatihan. Rumah sakit melakukan TNA (Training Needs Analysis) untuk mengidentifikasi kesenjangan kompetensi yang dimiliki karyawan saat ini dengan kompetensi yang dibutuhkan. Hasil pemetaan ini menjadi dasar dalam merancang program pengembangan SDM. Melaksanakan program pelatihan dan pendidikan berkelanjutan. Melaksanakan pelatihan rutin, baik internal maupun eksternal, bagi seluruh level karyawan, baik tenaga medis, paramedis, maupun tenaga non medis” (Partisipan 1)

“Rumah sakit mendorong pengembangan karyawan melalui program pengembangan karier yang terstruktur” (Partisipan 14)

“Manajemen yang efektif strategi untuk pertumbuhan dan pembelajaran karyawan meliputi perencanaan pelatihan dan pengembangan, pemberian umpan balik yang membangun, pemberian penghargaan atas kinerja, dan penciptaan lingkungan kerja yang mendukung pembelajaran dan pertumbuhan” (Partisipan 10)

PEMBAHASAN

Perspektif Keuangan Sebagai Strategi Akselerasi Kemandirian Keuangan BLUD

RSUD Sidoarjo Barat yang mulai menerapkan BLUD sejak 1 Januari 2023 mengalami peningkatan pendapatan yang cukup signifikan, yakni 15 kali pada tahun 2023 dan 2 kali pada tahun 2024. Namun, pendapatan tersebut belum mampu menutupi seluruh kebutuhan belanja rumah sakit. Proporsi belanja dari

pendapatan BLUD tercatat sebesar 13% (2023), 21% (2024), dan diproyeksikan menjadi 48% (2025).

Strategi yang diterapkan antara lain diversifikasi pendapatan, efisiensi anggaran, optimalisasi aset dan layanan, serta kerja sama dengan pihak swasta. Juli Winarto (2022) menyatakan bahwa kemandirian BLUD dapat dicapai melalui strategi ini. RSUD telah menerapkan 4 dari 5 strategi yang

berdampak pada peningkatan pendapatan, antara lain pembukaan 9 klinik spesialis baru (dari 6 menjadi 15), penambahan kapasitas tempat tidur dari 100 menjadi 130 pada Februari 2024, serta pemanfaatan pasien rujukan dari rumah sakit swasta yang telah habis kontrak dengan BPJS. Efisiensi juga dilakukan melalui pemanfaatan Clinical Pathway dan Formularium Rumah Sakit (LARS DHP, 2021), serta addendum kontrak alat kesehatan untuk menanggung biaya perawatan. Hal ini berdampak pada penurunan belanja obat dari 51,29% (2023) menjadi 37% (2024). Namun, dari 18 fleksibilitas BLUD yang diatur dalam Permendagri 79/2018, RSUD baru menerapkan 8 karena regulasi daerah belum lengkap. Hal ini menghambat efisiensi anggaran, rekrutmen pegawai, dan pengembangan layanan. Ketiadaan regulasi juga berdampak pada Cost Recovery Rate (CRR) yang meskipun meningkat (26% pada 2023, 43% pada 2024, dan 73% pada 2025 untuk operasional; 13%, 21%, dan 48% untuk investasi), masih menunjukkan ketergantungan pada APBD. Menurut Tama (2019), CRR merupakan salah satu indikator kemandirian finansial BLUD, yaitu semakin tinggi nilainya maka semakin mandiri. BLUD sejatinya memberikan keleluasaan untuk mempercepat pengambilan keputusan keuangan tanpa harus melalui birokrasi APBD. Namun, BLUD kerap disalahartikan sebagai bentuk pelepasan tanggung jawab pemerintah, padahal keberadaan negara tetap krusial, terutama dalam penanganan pasien miskin, terlantar, dan gawat darurat.

RSUD Sidoarjo Barat sebenarnya mampu menampung 192 tempat tidur, namun hanya beroperasi dengan 130 tempat tidur karena keterbatasan sumber daya manusia. Hal ini mengakibatkan pasien yang tertahan di IGD sebanyak 15-20 orang per hari. Selain itu,

manajemen internal belum optimal, karena tenaga pelayanan belum dilibatkan dalam strategi keuangan dan masih berfokus pada pelayanan klinis semata, yang berdampak pada inefisiensi sumber daya dan pemborosan BLUD.

Peningkatan pendapatan RSUD Sidoarjo Barat dilakukan melalui strategi yang berbasis pada perencanaan bottom-up, peningkatan pendapatan, dan efisiensi belanja. Temuan ini sejalan dengan pendapat Indra Anafi (2018) yang menyatakan bahwa kemandirian fiskal mencerminkan kemampuan SATKER dalam membiayai kegiatan secara mandiri. Hal ini juga diperkuat oleh penelitian Yohana & Chriswardani Suryawati (2022) yang menunjukkan tantangan kemandirian BLUD di RSUD Kelet, Jawa Tengah.

Perspektif Pelanggan Sebagai Strategi Akselerasi Kemandirian Finansial BLUD

Pelanggan atau pasien dalam model BLUD merupakan sumber utama pendapatan rumah sakit. Tingkat kepuasan, kepercayaan, dan loyalitas pasien sangat memengaruhi kemandirian finansial BLUD. Apabila pelayanan memuaskan, kunjungan pasien akan meningkat, dan berdampak langsung pada pendapatan rumah sakit.

Faktor-faktor penting bagi pasien antara lain kecepatan pelayanan, kemudahan akses, sikap tenaga medis, fasilitas, ketersediaan obat, dan transparansi biaya. Apabila rumah sakit mampu memberikan pelayanan yang bermutu, pasien akan tetap loyal meskipun tarifnya kompetitif (Sumarsan, 2013; Satrianegara, 2014).

RSUD Sidoarjo Barat menunjukkan pertumbuhan pasien yang signifikan pada tahun 2023-2024: IGD meningkat sebesar 153%, rawat inap meningkat sebesar 180%, rawat jalan meningkat sebesar 425%,

peristaltik meningkat sebesar 203%, perawatan intensif meningkat sebesar 151%, dan bedah meningkat sebesar 198%. Lonjakan ini didorong oleh dibukanya 4 poliklinik spesialis baru (bedah mulut, rehabilitasi medis, neurologi, dan paru) yang semuanya bekerja sama dengan BPJS yang menjadi sumber pendapatan utama karena 90% pasien menggunakan BPJS.

Namun, pada akhir 2024-2025, terjadi penurunan rata-rata sebesar 6,6% akibat kebijakan BPJS yang membatasi rujukan dan mengharuskan 144 diagnosis ditangani di Fasilitas Kesehatan Primer (FKTP). Namun, tingkat kepuasan pasien tetap tinggi (98%), dengan penanganan pengaduan sesuai SOP RS Daerah sebesar 100%.

Pencapaian lainnya adalah Indeks Pelayanan Publik sebesar 4,77 (kategori prima) pada 2024 dan akreditasi Paripurna pada 2023 yang memperkuat kepercayaan publik. Strategi lainnya adalah promosi layanan, forum komunikasi publik (FKP), kerja sama dengan perusahaan untuk Medical Check Up (MCU), dan penambahan layanan berdasarkan kebutuhan masyarakat. Pendekatan ini menggabungkan strategi untuk menjangkau pasien sakit dan sehat. RSUD Sidoarjo Barat berupaya menyeimbangkan dua paradigma, yaitu sebagai BLUD yang dikelola layaknya perusahaan swasta dan sebagai perangkat daerah yang memberikan pelayanan publik yang prima. Ketepatan strategi yang menempatkan pasien sebagai pusat perhatian telah mendorong peningkatan kunjungan pasien baru dan loyal yang signifikan. Perspektif pelanggan menjadi kunci utama keberlanjutan finansial rumah sakit. Kepuasan dan loyalitas pasien memegang peranan utama dalam kemandirian finansial BLUD, sebagaimana yang dikemukakan oleh Kalpan & Norton dalam Sumardi &

Suryono (2019), dan diperkuat oleh Bill Mariot yang menyatakan bahwa perhatian kepada karyawan akan berdampak positif terhadap pelayanan pelanggan.

Hasil ini sesuai dengan penelitian Parmita Ririn (2015) yang menunjukkan tingkat kepuasan pasien RSUD Madani sebesar 75% (kategori puas). Artinya, fokus kepada pelanggan merupakan strategi penting dalam mencapai kinerja rumah sakit dan keberlanjutan finansial.

Perspektif Bisnis Internal Sebagai Strategi Akselerasi Kemandirian Keuangan

Dari perspektif bisnis internal, efisiensi menjadi kunci utama. Rumah sakit harus menghindari pemborosan sumber daya manusia, logistik, dan sistem kerja yang lambat. Pengelolaan anggaran harus berbasis pada kinerja dan kebutuhan riil, dengan prinsip value for money (Hery, 2016; Sujarweni, 2015). Kemandirian finansial saja tidak cukup jika hanya mengandalkan pemasukan dari BPJS. Rumah sakit perlu melakukan diversifikasi usaha, seperti layanan VIP, medical check up, kerja sama parkir dan kantin, serta pemanfaatan aset non medis. Inovasi usaha ini harus tetap sejalan dengan misi pelayanan publik.

Keputusan usaha rumah sakit modern harus berbasis data. RSUD Sidoarjo Barat sudah mulai menerapkan teknologi informasi untuk pengelolaan dan pelaporan keuangan, serta monitoring unit pelayanan secara real time. Evaluasi dilakukan secara berkala untuk memastikan efisiensi dan keberlanjutan pelayanan. Fakta di lapangan menunjukkan RSUD Sidoarjo Barat sudah menambah layanan klinik spesialis, memanfaatkan teknologi informasi, dan melakukan perencanaan kegiatan secara sistematis. Namun,

usaha tersebut masih didominasi oleh pasien BPJS yang tarifnya lebih rendah dibandingkan pasien umum. Layanan VIP dan poliklinik eksekutif dirancang untuk menambah pendapatan dari pasien non-BPJS.

RSUD Sidoarjo Barat memiliki strategi jangka panjang, yaitu melakukan upgrade dari tipe C ke tipe B, menambah kapasitas, meningkatkan mutu, dan menambah layanan baru. Pada tahun 2023 akan dibuka 4 klinik spesialis baru (bedah mulut, rehabilitasi medis, neurologi, paru); pada tahun 2024 akan ditambah 4 lagi (THT-BKL, mata, urologi, psikiatri). Namun, kunjungan belum memenuhi target karena kerja sama BPJS baru disetujui pada Maret 2025.

RSUD juga tengah mengembangkan bisnis non-kesehatan, yaitu pelatihan, magang, dan penelitian. Mahasiswa bidang kesehatan dan non-kesehatan dapat magang di RSUD. Pendapatan tambahan diperoleh dari sewa gedung, kantin, dan kerja sama pengelolaan parkir. Pendekatan ini sejalan dengan balanced scorecard, di mana setelah sasaran keuangan dan pelanggan ditetapkan, proses bisnis internal dirancang untuk mendukung tercapainya keduanya (Hery, 2016). Penelitian Florida Oktaviani (2023) juga menunjukkan pentingnya evaluasi dari berbagai perspektif—keuangan, pelanggan, pembelajaran, dan proses bisnis—untuk mengukur kinerja rumah sakit secara holistik.

Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran sebagai Strategi Akselerasi Kemandirian Finansial RSUD

Dalam Balanced Scorecard, perspektif pertumbuhan dan pembelajaran difokuskan pada penguatan sumber daya manusia, sistem, dan budaya organisasi sebagai landasan pencapaian kinerja

jangka panjang dan kemandirian finansial (Kaplan & Norton dalam Sumarsan, 2013; Sujarweni, 2015). Pendapatan rumah sakit dipengaruhi oleh kemampuan internal untuk belajar, berinovasi, dan beradaptasi.

Strategi penguatan sumber daya manusia dilakukan melalui pelatihan berkelanjutan, sertifikasi, dan pengembangan soft skills. Budaya kerja kolaboratif dan inovatif ditanamkan, dengan sistem evaluasi dan perbaikan berkelanjutan. RSUD Sidoarjo Barat menjunjung tinggi nilai “BERAKHLAK” yang mendorong kerja sama tim dan keselamatan pasien.

Teknologi menjadi faktor pendukung yang penting. Penerapan SIMRS, registrasi online, pembayaran non tunai, dan antrean elektronik meningkatkan efisiensi dan pengalaman pasien. Data dan pengetahuan internal dimanfaatkan melalui dokumentasi kasus, FGD lintas unit, dan analisis tren penyakit untuk inovasi layanan seperti telemedicine dan layanan one day care. Berdasarkan penelitian, RSUD Sidoarjo Barat mengalokasikan 1,8% pendapatan untuk pengembangan kompetensi SDM, sesuai standar 1-3% (Pedoman Perencanaan Anggaran Pelatihan, 2022). Setiap tahun disusun Analisis Kebutuhan Pelatihan (TNA) untuk pelatihan sesuai layanan baru dan kebutuhan aktual. Misalnya, pada tahun 2023 fokusnya adalah perawat kamar operasi, tahun 2024 perawat spesialis (mata, THT, urologi), dan tahun 2025 tim hemodialisis.

Aspek kesejahteraan pegawai juga diperhatikan melalui penyaluran biaya layanan yang merata, peningkatan motivasi dan rasa kebersamaan. Selain itu, diterapkan teknologi tepat guna (TTG) untuk efisiensi dan peningkatan layanan berkelanjutan. Investasi ini berdampak tidak langsung namun signifikan terhadap peningkatan

pendapatan, seperti layanan yang lebih cepat dan akurat, staf yang profesional dan ramah, serta efisiensi operasional. Rumah sakit yang kuat dalam hal pembelajaran akan lebih siap menghadapi tantangan dan menghasilkan inovasi layanan yang bernilai ekonomis. Penelitian ini sejalan dengan Florida Oktaviani (2023) yang menunjukkan pentingnya evaluasi kinerja tidak hanya dari perspektif keuangan, tetapi juga dari perspektif pertumbuhan, proses bisnis internal, dan pelanggan.

KESIMPULAN

RSUD Sidoarjo Barat telah menunjukkan kemajuan yang signifikan menuju kemandirian finansial, terutama melalui peningkatan layanan dan strategi pengembangan internal. Namun demikian, rumah sakit tersebut masih bergantung pada subsidi pemerintah, sehingga diperlukan konsistensi dalam penerapan strategi, peningkatan efisiensi operasional, dan inovasi layanan untuk mencapai kemandirian finansial sepenuhnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aritonang, D. V. A. (2020). *Analisis Cost Recovery Rate (CRR) Berdasarkan Analisis Biaya, Tarif, Dan Utilisasi Sebagai Dasar Cost Containment Di Rumah Sakit X Sidoarjo* [Airlangga]. <http://repository.unair.ac.id/id/eprint/96733>
- Astuti, I. K., & Hariani, S. (2020). Tingkat Kemandirian Keuangan Rumah Sakit Umum Pusat Badan Layanan Umum Milik Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *AKURASI: Jurnal Riset Akuntansi Dan Keuangan*, 2(2), 51-62.
- Amri, S., & Rizal, S. (2023). Lokakarya badan layanan umum daerah sebagai kegiatan pengabdian untuk kemandirian organisasi. *Jurnal Pengabdian Nasional (JPN) Indonesia*, 4(3), 734-740.
- Chrishartoyo, K. A., Rahayu, S., & Zutilisna, D. (2017). Analisis kinerja keuangan dan non keuangan rumah sakit sebelum dan sesudah badan layanan umum daerah (studi kasus pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2004-2015). *Probank: Jurnal Ekonomi Dan Perbankan*, 2(1), 25-35.
- Dubas-Jakóbczyk, K., Kocot, E., Tambor, M., & Quentin, W. (2021). The association between hospital financial performance and the quality of care—a scoping review protocol. *Systematic Reviews*, 10(1), 221. <https://doi.org/10.1186/s13643-021-01778-3>
- Ellitan. (2009). Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009. *Economy of the Region*, 19(19), 19.
- Erna Soeseny, R., Rizal Yahya, M., Haridhi, M., Studi Akuntansi, P., & Ekonomi dan Bisnis, F. (2021). Scorecard (Studi Kasus Pt Permata Hijau Palm Oleo Kim li). *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Ekonomi Akuntansi (JIMEKA)*, 6(2), 1.
- Ghahremanloo, M., Hasani, A., Amiri, M., Hashemi-Tabatabaei, M., Keshavarz-Ghorabae, M., & Ustinovičius, L. (2020). A novel DEA model for hospital performance evaluation based on the measurement of efficiency, effectiveness, and productivity. *Engineering Management in Production and Services*, 12(1), 7-19. <https://doi.org/10.2478/emj->

- 2020-0001
Irawan, A. D. (2022). Gambaran Analisis Pembangunan Kesehatan Di Indonesia Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(3), 369-373.
<https://doi.org/10.31004/jkt.v3i3.6103>
- Isti'anah, I. A., & Utomo, E. S. (2024). Strategi Meningkatkan Akuntabilitas dan Transparansi Pengelolaan Kas Badan Layanan Umum. *Public Inspiration: Jurnal Administrasi Publik*, 9(1), 38-52.
- KARMILA, K. (2022). *Analisis Kinerja Keuangan dan Kinerja Pelayanan dengan Kemandirian Keuangan Badan Layanan Umum Daerah pada Rumah Sakit Umum Daerah Karawang* (Doctoral dissertation, Politeknik Keuangan Negara STAN).
- Lestari Handayani, S., & Pratiwi, N. L. (2018). Unit cost rumah sakit dan tarif INA-CBGS: sudahkah pembiayaan pelayanan kesehatan rumah sakit dibayar dengan layak. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 21(4), 219-227.
- Mawarrini, A. I. (2025). *Strategi Percepatan Kemandirian Keuangan BLUD Di RSUD Sidoarjo Barat* (Doctoral dissertation, Universitas STRADA Indonesia).
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2018. (2018). Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah. *World Development*, 1(1), 1-53.
- Presiden RI. (2005). *Peraturan Pemerintah RI Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum*.
- Ridwan S. Sundjaja , Inge Barlian, D. P. S. (2012). *Manajemen keuangan*. Literata Lintas Media.
- Slamet, A., & Supeno, B. (2022). Analisis Kepatuhan Pengelolaan Keuangan BLUD dan Tingkat Kemandirian RSUD Puri Husada Tembilahan Tahun 2015-2019. *Fair Value: Jurnal Ilmiah Akuntansi Dan Keuangan*, 4(6), 2473-2481.
- Tama, A. I. (2019). Kajian Kemandirian Keuangan Rumah Sakit Umum Daerah Sebagai Badan Layanan Umum Daerah. *Optimal: Jurnal Ekonomi Dan Kewirausahaan*, 12(2), 139-153.
<https://doi.org/10.33558/optimal.v12i2.1686>
- Widilestari, C. (2011). Konsep Balanced Scorecard dan Kendala Penerapannya. *Jurnal Stie Semarang*, 3(2), 1-13.