

**PENTINGNYA IMPLEMENTASI *TOTAL QUALITY SERVICE*  
DI SEBUAH BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
SEKTOR KESEHATAN**

**IRFAN NURSETIAWAN**

Dosen Program Studi Ilmu Pemerintahan  
FISIP-Universitas Galuh  
irfan.nursetiawan@gmail.com

**ABSTRAK**

*Di era globalisasi saat ini terdapat berbagai permasalahan di bidang kesehatan, yakni adanya kesenjangan di bidang pelayanan kesehatan. Maka diperlukan langkah nyata dalam menyelesaikan permasalahan tersebut. Total Quality Service sebagai komitmen yang tepat untuk mengoperasionalisasi konsep yang berfokus pada pelanggan, menetapkan standar kinerja jasa dan memelihara antusiasme pelanggan pada segala waktu dan pangsa pasar. Adapun metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui studi kepustakaan. Dari hasil analisis penulis dapat dikemukakan bahwa Implementasi Total Quality Service (TQS) sangat penting untuk dilaksanakan oleh Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) sebagai instansi publik, karena dapat membantu dalam peningkatan pelayanan, kinerja pegawai dan kepuasan pelanggan.*

**Kata Kunci:** *Total Quality Service, Badan Layanan Umum Daerah.*

**A. Pendahuluan**

Pada saat ini banyak sekali bermunculan persoalan akan pelayanan pemerintah. Salah satunya dalam pelayanan kesehatan bagi masyarakat dirasa belum optimal. Mulai lambannya proses penyelenggaraan pelayanan, rumitnya prosedur yang harus ditempuh, mahalnya biaya yang harus dikeluarkan untuk memperoleh pelayanan kesehatan, pelaksanaan pelayanan yang terpisah-pisah dan kurangnya tindakan perbaikan dalam proses pelayanan kesehatan. Kebijakan yang telah dikeluarkan pemerintah tak luput dari sorotan sebagai salah satu pendorong dalam kualitas pelayanan

kesehatan. Seperti adanya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang ditunjuk sebagai penyelenggara Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan tertuang dalam Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), yaitu: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dibentuk dengan Undang-undang, meliputi:

1. Perusahaan Perseroan (Persero) Jaminan Sosial Tenaga Kerja (JAMSOSTEK);
2. Perusahaan Perseroan (Persero) Dana tabungan dan Asuransi Pegawai Negeri (TASPEN);

3. Perusahaan Perseroan (Persero) Asuransi Sosial Angkatan Bersenjata Republik Indonesia (ASABRI); dan
4. Perusahaan Perseroan (Persero) Asuransi Kesehatan Indonesia (ASKES).

Tetapi dalam pelaksanaannya masih banyak yang beranggapan pesimistis dan skeptis akan keberhasilan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Menurut Wibowo, Adik. Dkk (2014:74) menyatakan beberapa masalah yang ada pada sistem ini, sebagai berikut :

1. Penyakit infeksi tetap tinggi sementara penyakit degeneratif merangkak naik;
2. Kesadaran masyarakat akan pola hidup sehat masih rendah;
3. Orientasi pada pengobatan (kuratif) sehingga upaya preventif menjadi terlantar dan menjadikan kesehatan berbiaya tinggi;
4. Pola rujukan belum tertata dengan baik;
5. Akses informasi kesehatan masih terbatas; dan
6. Ada kecendrungan masyarakat memiliki kultur menuntut, yaitu keinginan dilayani ketika sakit yang tidak sebanding dengan usaha pencegahan penyakit.

Selain itu terdapat kesenjangan di bidang pelayanan kesehatan. Di Indonesia, angka kematian bayi baru lahir pada anak-anak yang ibunya mendapatkan pelayanan antenatal dan pertolongan persalinan oleh profesional medis adalah seperlima dari angka

kematian pada anak-anak yang ibunya tidak mendapatkan pelayanan ini. Di tujuh provinsi kawasan timur, satu dari setiap tiga persalinan berlangsung tanpa mendapatkan pertolongan dari tenaga kesehatan apapun, hanya ditolong oleh dukun bayi atau anggota keluarga. Lebih dari setengah perempuan di 20 provinsi tidak mampu atau tidak mau menggunakan jenis fasilitas kesehatan apapun, sebagai penggantinya mereka melahirkan di rumah mereka sendiri. Perempuan yang melahirkan di fasilitas kesehatan mungkin untuk memperoleh akses ke pelayanan obstetrik darurat dan perawatan bayi baru lahir, meskipun pelayanan ini tidak selalu tersedia di semua fasilitas kesehatan (UNICEF, 2012).

Salah satu instansi yang bergerak dalam bidang kesehatan, yakni Badan Layanan Umum Rumah Sakit Umum Daerah. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) sebagai bagian dari Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) yang berfungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi semua masyarakat. seluruh lapisan masyarakat berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak. Peningkatan kesehatan masyarakat akan berdampak pula pada peningkatan angka harapan hidup. Dalam hal ini RSUD berperan sentral dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di suatu daerah.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) sebagai unit kerja atau SKPD pemerintah daerah yang paling banyak diubah statusnya menjadi BLUD

(Badan Layanan Umum Daerah). Karakter RSUD memang sangat cocok dengan status BLUD, misalnya (1) memberikan pelayanan langsung kepada masyarakat; (2) menarik bayaran atas jasa yang diberikannya; (3) memiliki “lingkungan persaingan” yang berbeda dengan Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) biasa; (4) pendapatan yang diperoleh dari jasa yang diberikannya cukup signifikan; dan (5) adanya “spesialisasi” dalam hal keahlian karyawannya. “Pengangkatan” RSUD menjadi BLUD dapat dimaknai sebagai sebuah bentuk keprofesionalan pelayanan publik di pemerintahan daerah. Namun, sebagai pihak mengkritik ini karena sebenarnya menunjukkan bahwa Pemda belum mampu mengelola dan memberdayakan dana berlimpah yang dimilikinya untuk menyediakan pelayanan publik yang berkualitas. Bahkan ada yang pesimis bahwa BLUD tidak akan berhasil kecuali hanya menjadi sumber penghasilan bagi para pengelolanya (Abdullah. S, 2010).

Permasalahan di bidang kesehatan ini begitu kompleks, sehingga diperlukan strategi yang baik dalam segi manajemen pelayanan. Salah satu wujud solusi dalam mengatasi hal tersebut, yakni dengan mengimplementasikan *Total Quality Service* (TQS) di Badan Layanan Umum (BLU) sektor kesehatan. TQS merupakan derivasi TQM dalam industri jasa yang merupakan konsep tentang bagaimana menanamkan

kualitas jasa pada setiap fase penyelenggaraan jasa yang melibatkan semua personal organisasi (Purnama. N, 2002).

## **B. Metodologi**

Adapun metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui studi literatur atau studi kepustakaan. Metode kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati (Moleong L.J, 2011). Oleh karena itu penelitian kualitatif merupakan penelitian yang menggunakan pendekatan naturalistik untuk mencari dan menemukan pengertian atau pemahaman tentang fenomena dalam suatu latar yang berkonteks khusus.

## **C. Pembahasan**

### **1. *Total Quality Service* (TQS)**

Pada sektor jasa kesehatan, kualitas pelayanan menjadi fenomena kompleks yang harus diperhatikan oleh setiap pelaku usaha sektor ini. Pada perusahaan jasa, kualitas jasa merupakan faktor utama dalam mencapai kepuasan pelanggan. Kualitas jasa ditentukan atas tanggapan pelanggan terhadap jasa, yang berarti dapat bisa diketahui setelah pelanggan mempunyai pengalaman dengan jasa tersebut. Biasanya kualitas yang baik akan diikuti oleh loyalitas pelanggan akan produk yang bersangkutan. Maka sudah menjadi tugas yang tidak bisa

ditawar-tawar lagi bagi perusahaan yang ingin tetap bertahan untuk selalu melakukan perbaikan kualitas untuk memenuhi keinginan pelanggan. Organisasi harus berusaha agar harapan pelanggan terpenuhi atau kalau bisa terlampaui.

Pada dasarnya *Total Quality Service* (TQS) berorientasi dan berfokus pada konsumen sebagai pelanggan jasa. *Total Quality Service* adalah komitmen yang tepat untuk mengoperasionalkan konsep yang berfokus pada pelanggan, menetapkan standar kinerja jasa dan memelihara antusiasme pelanggan pada segala waktu dan pangsa pasar. TQS adalah sistem manajemen strategis dan integratif yang melibatkan manajer dan karyawan, serta metode-metode kualitatif dan kuantitatif untuk memperbaiki secara terus-menerus proses organisasi agar memenuhi dan melebihi kebutuhan keinginan, dan harapan konsumen (Stamatis, 1996).

Sebagai salah satu strategi dalam menciptakan pelayanan jasa yang prima dan berfokus pada kepuasan pelanggan, maka terdapat 5 (lima) unsur dalam implementasi TQS, yaitu: (1) Fokus pada pelanggan; (2) Keterlibatan total; (3) Pengukuran; (4) Dukungan sistematis dan (5) Perbaikan berkelanjutan. Dalam TQS pengidentifikasian pelanggan merupakan prioritas utama kemudian dilanjutkan dengan pengidentifikasian kebutuhan, keinginan dan harapan mereka. Setelah itu dirancang sistem yang dapat memberikan jasa yang

dapat memenuhi tuntutan tersebut (Sari V.P, 2010).

Sejalan dengan hal tersebut adapun faktor-faktor yang dapat mempengaruhi implementasi dari TQS, sebagai berikut:

- a. Kepemimpinan yang kuat;
- b. Perbaikan sistem yang berkesinambungan;
- c. Metode statistik;
- d. Memiliki visi dan nilai bersama; dan
- e. Pesan dan perilaku yang konsisten yang perlu disampaikan kepada pelanggan.

Salah satu hal yang penting dalam penerapan TQS, yaitu perbaikan sistem yang berkesinambungan. Sistem merupakan serangkaian proses yang merupakan satu kesatuan dan saling terkait satu sama lain. Jika salah satu bagian dari sistem tidak berfungsi dengan baik, maka akan berpengaruh kepada bagian sistem yang lain dan hal ini akan menyebabkan implementasi TQS tidak dapat berjalan dengan maksimal (Primiani C.N, 2005).

Dalam prakteknya, implementasi TQS juga dipengaruhi oleh kebijakan yang diterapkan oleh pemimpin atau manajer di sebuah perusahaan layanan jasa. Implementasi kebijakan pada prinsipnya adalah cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya. Untuk mengimplementasikan kebijakan publik, maka ada dua pilihan langkah yang ada, yaitu langsung mengimplementasikan dalam bentuk program-program atau melalui formulasi kebijakan derivat atau

turunan dari kebijakan publik tersebut (Garis R. R., 2017).

## **2. Badan Layanan Umum Daerah**

### **a. Pengertian Badan Layanan Umum**

Badan Layanan Umum (BLU) adalah instansi di lingkungan Pemerintah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas. Pemerintah menyadari perlunya keleluasaan praktik berbisnis yang sehat di berbagai instansinya (Partakusuma L.G, 2014). Penganggaran di BLU harus berorientasi pada *output* saat ini telah diterapkan oleh berbagai negara, karena dianggap dapat memenuhi kebutuhan dana yang semakin tinggi dengan sumber daya yang semakin terbatas. Beberapa syarat yang perlu dicapai oleh suatu instansi pemerintah dalam penyelenggaraan BLU adalah a). Persyaratan Substantif, b). Persyaratan Teknis, dan c). Persyaratan Administratif.

Agar dapat menjalankan fungsi dan tugas secara optimal, maka Badan Layanan Umum (BLU) memiliki fleksibilitas dalam pengelolaannya. Fleksibilitas yang dimiliki tersebut antara lain :

- 1) Pendapatan dan Belanja;
- 2) Pengelolaan kas;
- 3) Pengelolaan piutang dan utang;
- 4) Investasi;

- 5) Pengadaan Barang dan Jasa;
- 6) Akuntansi;
- 7) Remunerasi;
- 8) Surplus/defisit; dan
- 9) Status kepegawaian (PNS dan Non PNS).

Pola pengelolaan keuangan pada BLU merupakan pola pengelolaan keuangan yang merupakan pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan satuan kerja pemerintah pada umumnya. BLU diberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktik-praktik bisnis yang sehat (Waluyo. I, 2011). Selain itu dalam penyelenggaraan BLU harus melakukan evaluasi berjangka, demi menjaga kualitas pelayanan pada instansi tersebut. Evaluasi sebagai kegiatan terencana dan sistematis yang meliputi, pengamatan untuk mengumpulkan data atau fakta, penggunaan “pedoman” yang telah ditetapkan, pengukuran atau membandingkan hasil pengamatan dengan pedoman-pedoman yang sudah ditetapkan terlebih dahulu, penilaian dan pengambilan keputusan (Garvera R. R., 2017).

### **b. BLUD Rumah Sakit Umum Daerah**

Pemerintah memilih bentuk Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) sebagai satuan kegiatan yang berpotensi dikelola secara efisien dan efektif adalah agar satuan kerja yang mendapat imbalan dari masyarakat dalam proporsi pelayanan mempunyai

keleluasaan mengelola sumber daya untuk meningkatkan pelayanannya. Peluang ini diberikan secara khusus untuk satuan kerja yang melaksanakan tugas operasional pelayanan publik. Melalui pola BLUD ini, satuan kerja termasuk Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) juga dapat melakukan pengamanan terhadap aset negara yang dikelola satuan kerja tersebut.

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pada tata kelola RSUD berbentuk BLUD menurut Partakusuma, L.G (2014), sebagai berikut:

- a. Budaya, Budaya BLU adalah budaya mandiri;
- b. Penetapan Rumah Sakit BLU;
- c. *Hospital by Laws*;
- d. Rencana Strategis (Renstra);
- e. Pengembangan Pelayanan dan Investasi;
- f. Pengadaan Barang dan Jasa;
- g. Penetapan Standar Pelayanan;
- h. Penetapan Tarif Layanan;
- i. Adanya Pejabat Pengelola;
- j. Remunersi;
- k. Kepegawaian; serta
- l. Pembinaan dan pengawasan.

Dari beberapa faktor tersebut, pengembangan pelayanan dan investasi diperlukan untuk menjaga stabilitas keberlangsungan BLUD. Adapun keuntungan yang diperoleh dari investasi, khususnya investasi jangka panjang dapat dijadikan sebagai pendapatan BLU. Butir-butir yang terakhir ini memang sebaiknya perlu dikaji, dicermati dan dimanfaatkan oleh BLU bila dirasakan investasi

merupakan hal yang mampu mendukung penambahan kinerjanya.

### 3. Implementasi TQS di BLUD

Implementasi *Total Quality Service* (TQS) pada dasarnya bermula pada sektor publik yang berorientasi pada *New Public Management*. Menurut Sukanto. Dkk (2002) *New Public Management* terdiri dari tujuh komponen utama, yaitu:

- a. Penerapan manajemen professional ke dalam sektor publik;
- b. Adanya standar dan ukuran pelaksanaan yang jelas;
- c. Penekanan yang lebih besar pada pengendalian hasil;
- d. Perubahan pada pemisahan tugas dari unit-unit dalam sektor publik;
- e. Perubahan kepada kompetisi yang lebih besar dalam sektor publik;
- f. Penekanan pada gaya sektor privat dari manajemen praktis; dan
- g. Penekanan pada disiplin yang lebih besar dan penghematan dalam penggunaan sumber daya.

Penerapan TQS merupakan peralatan strategis bagi perguruan tinggi untuk pencapaian tujuan kualitas berkesinambungan dan mampu membahagiakan atau memuaskan pelanggan. Keberhasilan penerapan TQS pada perguruan tinggi memerlukan komitmen seluruh elemen perguruan tinggi dalam menjalankan

fungsinya masing-masing. Pada prakteknya, implementasi pada sebuah Badan Layanan Umum (BLUD) harus memperhatikan kualitas jasa.

Menurut Parasuraman, dkk. (1994), terdapat lima dimensi yang digunakan pelanggan dalam menilai suatu kualitas jasa, yaitu:

- a. Keandalan (*reliability*); Keandalan merupakan kemampuan untuk memberikan jasa seperti yang dijanjikan dengan akurat dan terpercaya sesuai harapan pelanggan yang tercermin dari ketepatan waktu, layanan yang sama untuk semua pelanggan serta tanpa kesalahan.
- b. Ketanggapan (*responsiveness*); Yaitu kemampuan perusahaan berupaya untuk membantu dan memberikan jasa yang cepat kepada pelanggan. Jika mengalami kegagalan dengan cepat menangani kegagalan secara profesional (*responsif*).
- c. Jaminan (*assurance*); Yaitu pengetahuan, keramahan, dan kemampuan para pekerja dalam melaksanakan tugas secara spontan yang menjamin kinerja yang baik sehingga menimbulkan kepercayaan dan keyakinan pelanggan.
- d. Empati (*empathy*); Berusaha memahami keinginan pelanggan dengan memberikan perhatian atau sentuhan secara ikhlas kepada setiap pelanggan.
- e. Sesuatu yang berwujud (*tangibles*); Perusahaan harus bisa memberikan

bukti awal kualitas jasa, yang tercermin dari penampilan fasilitas fisik yang dapat diandalkan.

Implementasi TQS di sektor kesehatan, salah satunya di pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) yang secara umum melayani masyarakat atas kesehatannya harus fokus pada pemenuhan kebutuhan pelanggan dalam hal ini pasien. Pasien di RSUD biasanya didominasi oleh masyarakat pra-sejahtera.

Penyebab adanya masyarakat pra-sejahtera disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya sebagai berikut:

- a. Ketidak merataan kesempatan untuk mengakumulasi basis kekuatan sosial.
- b. Keterbatasan informasi, ketidak terjangkau komunikasi, menyebabkan tidak terjangkanya pelayanan dan bantuan dari lembaga pemberi bantuan.
- c. Adanya kebijakan publik yang bias pihak dan mengorbankan posisi rakyat sebagai implikasi pembangunan. Sari, P. (2017).

Dengan keadaan pasien yang didominasi oleh masyarakat pra-sejahtera, maka bagi BLUD, khususnya Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) harus tetap konsisten dalam menjaga kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan bagi pasien. Namun dalam pelaksanaan TQS di sebuah BLUD bukan tanpa ada hambatan dalam implementasinya. Adapun hambatan-hambatan dalam implementasi TQS, yaitu: 1) delegasi dan kepemimpinan yang tidak baik dari manajer senior, 2)

pembentukan tim yang tidak terarah dengan baik, 3) tidak adanya perencanaan yang terpadu dalam pengembangan kualitas, 4) pendekatan yang digunakan terbatas dan dogmatis, 5) harapan yang terlalu berlebihan dan tidak realistis, dan 6) pemberdayaan yang bersifat prematur (Purnama. N, 2002).

## **D. Simpulan dan Saran**

### **1. Simpulan**

Implementasi *Total Quality Service* (TQS) sangat penting untuk dilaksanakan oleh Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), karena dapat membantu dalam peningkatan pelayanan, kinerja pegawai dan kepuasan pelanggan. Selain itu dengan adanya implementasi TQS dapat membantu dalam pelayanan kesehatan umum terhadap masyarakat berupa penyediaan barang (obat-obatan) maupun jasa tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dapat meningkatkan kinerja keuangan sebuah Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).

### **2. Saran**

Dalam menerapkan *Total Quality Service* (TQS) harus memperhatikan beberapa hal, diantaranya sebagai berikut:

- a. BLUD sektor kesehatan harus mempunyai pedoman pengelolaan kas, pedoman pengadaan barang dan jasa, dan pedoman perhitungan biaya satuan.
- b. BLUD sektor kesehatan harus mempunyai Standar Pelayanan

Minimum (SPM) untuk menjaga kualitas pelayanan kesehatan.

- c. BLUD sektor kesehatan harus mempunyai sarana dan prasarana yang baik.
- d. BLUD sektor kesehatan harus mempunyai sistem informasi yang terintegrasi dengan layanan informasi bagi pelanggan (pasien) sebagai penerima layanan kesehatan.

## **E. Daftar Pustaka**

- Abdullah. S. ( 2010). *RSUD sebagai BLUD: Isu-isu Penting*. (online). Tersedia: <https://syukriy.wordpress.com/2010/01/14/rsud-sebagai-blud-isu-isu-penting/>. [26 Januari 2018].
- Garis, R. R. (2017). Analisis Implementasi 4 Program Prioritas Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Di Kabupaten Ciamis (Studi kasus pada lima desa di Kabupaten Ciamis). *MODERAT (Modern dan Demokratis)*, 3(2), 108-130.
- Garvera, R. R. (2017). Evaluasi Program Raskin Oleh Tim Koordinasi Raskin Kecamatan di Desa Buniseuri Kecamatan Cipaku Kabupaten Ciamis. *MODERAT (Modern dan Demokratis)*, 3(2), 79-98.

- Moleong L.J .(2011). *Metodologi Penelitian Kualitatif: Edisi Revisi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Parasuraman, dkk. (1994). *Delivering Quality Service: Balancing Customer Perception and Expectation*. New York: The Free Press.
- Partakusuma L.G. (2014). Evaluasi Tata Kelola Rumah Sakit Badan Layanan Umum pada 4 Rumah Sakit Vertikal Kelas A di Jawa dan Bali. *Jurnal ARSI*.
- Primiani C.N. (2005). *Total Quality Management dan Service Quality dalam Organisasi Pendidikan Tinggi*. *Cakrawala Pendidikan*, 2(2), 177-196.
- Purnama. N .(2002). Analisis Kendala-kendala Potensial Penerapan *Total Quality Service* pada Perguruan Tinggi. *Jurnal Ekonomi dan Bisnis Indonesia*, 17 (2), 170-187.
- Sari, P. (2017). Kelompok Usaha Bersama (Kube) dalam Rangka Pemberdayaan Masyarakat Prasejahtera. *MODERAT (Modern dan Demokratis)*, 3(2), 99-107.
- Sari V.P. (2010). *Analisis Total Quality Service dengan Penerapan Quality Function Deployment (Studi pada PDAM Kota Surakarta)*. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
- Stamatis, D. H. (1996). *Total Quality Service: Principles Practices and Implementation*. Florida: St-Lucie Press.
- Sukanto. Dkk. (2002). Implementasi TQM (*Total Quality Management*) pada Organisasi Publik (Studi tentang SPMI (Sistem Penjaminan Mutu Internal) di Universitas Brawijaya Malang). *Jurnal Administrasi Publik (JAP)*, 1(1), 180-187.
- Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN).
- UNICEF.(2012). *Ringkasan Kajian Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: UNICEF Indonesia.
- Waluyo. I. (2011). Badan Layanan Umum Sebuah Pola Baru dalam Pengelolaan Keuangan di Satuan Kerja Pemerintah. *Jurnal Pendidikan Akuntansi Indonesia*, 9(2), 1-15.
- Wibowo, Adik.(2014). *Kesehatan Masyarakat di Indoensia: Konsep, aplikasi dan tantangan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.