DAMPAK REORGANISASI PADA PELAKSANAAN PENGENDALIAN INTERNAL RUMAH SAKIT
(Studi Kasus pada RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang)

Skripsi Oleh :

YENI KURNIAWATI
NIM 01053130047

Untuk Memenuhi Sebagian dari Syarat-syarat
Guna Mencapai Gelar
Sarjana Ekonomi

DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS EKONOMI
INDERALAYA
Tahun 2009

S
658.402 07
Kur
d
C-031209
2009

DAMPAK REORGANISASI PADA PELAKSANAAN PENGENDALIAN INTERNAL RUMAH SAKIT

(Studi Kasus pada RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang)

DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
UPT PERPUSTAKAAN

Skripsi Oleh :

YENI KURNIAWATI
NIM 01053130047

Untuk Memenuhi Sebagian dari Syarat-syarat
Guna Mencapai Gelar
Sarjana Ekonomi

DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS EKONOMI
INDERALAYA
Tahun 2009

DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS EKONOMI
INDERALAYA

TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI

Nama : YENI KURNIAWATI

NIM : 01053130047

Jurusan : AKUNTANSI

Mata Kuliah Pokok : SISTEM PENGENDALIAN MANAJEMEN

Judul Skripsi : DAMPAK REORGANISASI PADA PELAKSANAAN PENGENDALIAN INTERNAL RUMAH SAKIT (Studi Kasus Pada RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang)

PEMBIMBING SKRIPSI

TANGGAL PERSETUJUAN		DOSEN PEMBIMBING
Tanggal 7 Juli 2009	Ketua	: Drs. H. Ubaidillah, MM., Ak. NIP. 131673862
Tanggal 6 Juli 2009	Anggota	: Ermadiani, SE., MM., Ak. NIP. 132084411

DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS EKONOMI
INDERALAYA

TANDA PERSETUJUAN UJIAN KOMPREHENSIF

NAMA : YENI KURNIAWATI
NIM : 01053130047
JURUSAN : AKUNTANSI
MATA KULIAH : SISTEM PENGENDALIAN MANAJEMEN
JUDUL SKRIPSI : DAMPAK REORGANISASI PADA PELAKSANAAN PENGENDALIAN INTERNAL RUMAH SAKIT (Studi Kasus Pada RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang)

Telah diuji di depan panitia ujian komprehensif pada tanggal 29 Juli 2009 dan telah memenuhi syarat untuk diterima.

Panitia Ujian Komprehensif
Inderalaya, 29 Juli 2009

Ketua,	Anggota,	Anggota,
Drs. H. Ubaidillah, MM., Ak.	Ermadiani, SE., MM., Ak.	Emylia Yuniartie, SE., MSi., Ak.
NIP. 131673862	NIP. 132084411	NIP. 132130472

Mengetahui,
Ketua Jurusan Akuntansi

Drs. Burhanuddin, M.Acc., Ak.
NIP. 131801649

"إن الله لا يُغيِّرُ ما بقوم حتى يُغيِّروا ما بأنفسهم" (سورة الرعد)

"Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum sehingga mereka mengubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri" (Ar-Ra'ad : 11)

Didedikasikan untuk:

Asmawati, Ibunda tercinta yang selalu mendoakanku.

Zulkarnain M. & Suarti, Paman & Bibi yang turut membantu dan memotivasi saya dalam menyelesaikan kuliah.

Guru-guruku.

Almamaterku.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya penulisan skripsi ini dapat diselesaikan dengan sebagaimana mestinya. Penulisan skripsi ini mengambil judul **"Dampak Reorganisasi Pada Pelaksanaan Pengendalian Internal Rumah Sakit (studi kasus pada RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang)"**. Penulisan skripsi ini dibagi dalam lima bab, yaitu: Bab I Pendahuluan, Bab II Tinjauan Pustaka, Bab III Gambaran Umum RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang, Bab IV Analisis dan Pembahasan, serta Bab V Kesimpulan dan Saran.

Data utama yang digunakan adalah data primer dan data sekunder rumah sakit yang diperoleh dari wawancara terstruktur dan dokumentasi sumber-sumber informasi yang berkaitan dengan penelitian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa reorganisasi menjadi BLU tidak hanya merubah status badan hukum RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang tetapi juga pola pertanggungjawaban dalam struktur organisasi serta pengelolaan keuangannya. Namun pemberlakuan status BLU, secara spesifik, tidak menimbulkan perubahan pada tujuan umum dan tujuan kegiatan pelayanan kesehatan pada RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Dengan demikian, tidak semua subkomponen dan prosedur pengendalian internal RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang langsung mengalami perubahan signifikan akibat pemberlakuan status BLU. Hal tersebut dapat pula disebabkan karena penerapan ketentuan Standar Pengendalian Internal Pemerintah (SPIP) yang dianut oleh BLU dikembangkan berdasarkan konsep pengendalian internal yang disusun oleh *Commission Of Sponsoring Organization On Treadway* (COSO).

Pemberlakuan status BLU, selain memberikan beberapa keistimewaan *(privilege)* dan keleluasaan pengelolaan keuangan ternyata masih memiliki beberapa keterbatasan yang disebabkan karena benturan-benturan dengan prosedur dan aplikasi pengelolaan yang telah lebih dahulu digunakan dalam rumah sakit. Hal ini akhirnya menghambat optimalisasi pengelolaan dan pengendalian internal dalam BLU rumah sakit. Oleh karena itu diperlukan evaluasi yang berkesinambungan dari pihak-pihak terkait untuk terus menyempurnakan kualitas pola pengelolaan keuangan dan pengendalian internal BLU rumah sakit. Penulis berharap skripsi ini dapat memberikan kontribusi bagi manajemen rumah sakit dan bahan masukan akademisi bagi penelitian selanjutnya.

Penulis,

Yeni Kurniawati

2.1.3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelayakan Prosedur Pengendalian Internal 24
2.1.4. Keterbatasan Pengendalian Internal 26
2.1.5. Pengendalian Internal Perusahaan Jawatan Rumah Sakit..... 29
2.2. Badan Layanan Umum 30
2.2.1. Pengertian, Tujuan, dan Azas Badan Layanan Umum..... 30
2.2.2. Jenis dan Persyaratan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum 33
2.2.3. Pertanggungjawaban dan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum 36
2.2.4. Rumah Sakit Pemerintah Sebagai Badan Layanan Umum.... 38
2.2.4.1. Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit Pemerintah Sebagai Badan Layanan Umum 40
2.3. Reorganisasi 42
2.3.1. Pengertian, Jenis, dan Tujuan Reorganisasi 42
2.3.2. Reorganisasi Perusahaan Jawatan Rumah Sakit Pemerintah Menjadi Badan Layanan Umum 45
2.4. Pengendalian Internal Badan Layanan Umum Rumah Sakit..... 48

BAB III. GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT 51
3.1. Sejarah Singkat RSUP. Dr. Mohammad Hoesin 51
3.2. Tujuan Pendirian dan Aktivitas BLU RSUP. Dr. Mohammad Hoesin.. 56
3.3. Visi dan Misi RSUP. Dr. Mohammad Hoesin 58
3.4. Struktur Organisasi dan Pembagian Tugas RSUP. Dr. Mohammad Hoesin 59
3.4.1. Struktur Organisasi RSUP. Dr. Mohammad Hoesin..... 60
3.4.2. Pembagian Tugas RSUP. Dr. Mohammad Hoesin..... 63
3.5. Sistem Pengendalian Internal RSUP. Dr. Mohammad Hoesin..... 71
3.5.1. Komponen Pengendalian Internal RSUP. Dr. Mohammad Hoesin 71
3.5.1.1. Lingkungan Pengendalian RSUP. Dr. Mohammad Hoesin 72
3.5.1.2. Penilaian Risiko RSUP. Dr. Mohammad Hoesin 73

3.5.1.3. Kegiatan Pengendalian RSUP. Dr. Mohammad Hoesin 73
3.5.1.4. Informasi dan Komunikasi RSUP. Dr. Mohammad Hoesin 74
3.5.1.5. Pemantauan Pengendalian RSUP. Dr. Mohammad Hoesin 75
3.5.2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Prosedur Pengendalian Internal RSUP. Dr. Mohammad Hoesin 75

BAB IV. ANALISIS DAN PEMBAHASAN 78
4.1. Perencanaan Pemeriksaan Pengendalian Internal 78
4.2. Penelitian Lapangan Pemeriksaan Pengendalian Internal 79
4.3. Pemeriksaan Lanjutan Atas Komponen Pengendalian Internal 80
4.3.1. Analisis Penerapan Pengendalian Internal Pada Lingkungan Pengendalian RSUP. Dr. Mohammad Hoesin 80
4.3.2. Analisis Penerapan Pengendalian Internal Pada Penilaian Risiko RSUP. Dr. Mohammad Hoesin 86
4.3.3. Analisis Penerapan Pengendalian Internal Pada Kegiatan Pengendalian RSUP. Dr. Mohammad Hoesin 91
4.3.4. Analisis Penerapan Pengendalian Internal Pada Informasi dan Komunikasi RSUP. Dr. Mohammad Hoesin ... 101
4.3.5. Analisis Penerapan Pengendalian Internal Pada Pemantauan Pengendalian RSUP. Dr. Mohammad Hoesin 104
4.4. Pemeriksaan Lanjutan Atas Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Prosedur Pengendalian Internal Pada RSUP. Dr. Mohammad Hoesin .. 106
4.4.1. Analisis Atas Struktur Organisasi Pada RSUP. Dr. Mohammad Hoesin 106
4.4.2. Analisis Atas Pembagian Wewenang dan Fungsi Pembukuan (Otorisasi) Pada RSUP. Dr. Mohammad Hoesin 107
4.4.3. Analisis Atas Praktik Bisnis yang Sehat Pada RSUP. Dr. Mohammad Hoesin 109
4.4.4. Analisis Atas Kecakapan Pegawai Pada RSUP. Dr. Mohammad Hoesin 110
4.5. Pelaporan dan Tindak Lanjut atas Hasil Pemeriksaan Internal pada Pengendalian Internal RSUP. Dr. Mohammad Hoesin 118

4.6. Pengaruh Penerapan Model Pengendalian Internal BLU Atas Pengelolaan Sumber Daya Manusia RSUP. Dr. Mohammad Hoesin... 122

BAB V. PENUTUP 125

5.1. Kesimpulan Penelitian 125

5.2. Saran dan Keterbatasan Penelitian 134

DAFTAR PUSTAKA 135

LAMPIRAN 137

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Perbedaan Aspek Pengelolaan Rumah Sakit Pra dan Paska Desentralisasi....

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1. Hubungan Reorganisasi dengan Sistem Pengendalian Internal Sektor Publik 11

Gambar 2.1. Komponen Persyaratan Penerapan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PK-BLU) 35

Gambar 3.1. Struktur Organisasi Badan Layanan Umum RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang 62

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.1. Struktur Pertanyaan Wawancara 137

Lampiran 1.2. Surat Pengantar Riset Skripsi tentang Dampak Reorganisasi Pada Pelaksanaan Pengendalian Internal di RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang 142

Lampiran 1.3. Surat Izin Pengambilan Data Skripsi tentang Dampak Reorganisasi Pada Pelaksanaan Pengendalian Internal di RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang 143

DAMPAK REORGANISASI PADA PELAKSANAAN PENGENDALIAN INTERNAL RUMAH SAKIT
(studi kasus pada RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang)

Yeni Kurniawati
Fakultas Ekonomi, Universitas Sriwijaya

ABSTRAKSI

Penelitian ini bertujuan untuk 1) mengevaluasi implementasi pengendalian internal dalam RSUP. Dr. Mohammad Hoesin sebelum direorganisasi menjadi Badan Layanan Umum, dan 2) mengevaluasi implementasi pengendalian internal dalam RSUP. Dr. Mohammad Hoesin setelah direorganisasi menjadi Badan Layanan Umum. Hasil penelitian menunjukkan bahwa reorganisasi menjadi BLU tidak hanya merubah status badan hukum RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang tetapi juga pola pertanggungjawaban dalam struktur organisasi serta pengelolaan keuangannya.

Namun pemberlakuan status BLU, secara spesifik, tidak menimbulkan perubahan pada tujuan umum dan tujuan setiap kegiatan unit pelayanan kesehatan pada RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Selain itu, karena penerapan ketentuan Standar Pengendalian Internal Pemerintah (SPIP) yang dianut oleh BLU dikembangkan berdasarkan konsep pengendalian internal yang disusun oleh *Commission Of Sponsoring Organization On Treadway* (COSO), maka tidak semua subkomponen dan prosedur pengendalian internal RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang langsung mengalami perubahan signifikan akibat pemberlakuan status BLU.

Pemberlakuan status BLU, selain memberikan beberapa keistimewaan *(privilege)* dan keleluasaan pengelolaan keuangan ternyata masih memiliki beberapa keterbatasan yang disebabkan karena benturan-benturan dengan prosedur dan aplikasi pengelolaan yang telah lebih dahulu digunakan dalam rumah sakit. Hal ini akhirnya menghambat optimalisasi pengelolaan dan pengendalian internal dalam BLU rumah sakit. Maka untuk mengantisipasi kendala-kendala tersebut, penulis menyarankan agar pihak manajemen rumah sakit dan instansi pemerintah terkait menyelenggarakan evaluasi yang berkesinambungan untuk terus menyempurnakan kualitas pola pengelolaan keuangan, pengendalian internal, serta tindak lanjut atas rekomendasi satuan pemeriksa internal BLU rumah sakit.

Kata kunci : Pengendalian Internal, Badan Layanan Umum, Reorganisasi.

THE REORGANIZATION EFFECT ON INTERNAL CONTROL ACTIVITIES IN HOSPITAL
(a study case on RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang)

Yeni Kurniawati
Economics Faculty, Sriwijaya University

ABSTRACT

The objectives of this research are: 1) to evaluate the implementation of internal control on RSUP. Dr. Mohammad Hoesin before it was reorganized into Badan Layanan Umum, and 2) to evaluate the implementation of internal control on RSUP. Dr. Mohammad Hoesin after it been reorganized into Badan Layanan Umum. Research finding has shown that reorganization into BLU has changed the institutional form of RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang. The reorganization into BLU has also changed the formal authority, responsibility, and financial management on the organization chart of RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

There are no specific changes on general objectives and the objectives of each health services unit in RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Furthermore, this study also identifies that Standar Pengendalian Internal Pemerintah (SPIP) which has applied by BLU were developed according to internal control model of Commission Of Sponsoring Organization On Treadway (COSO). Consequently, not all of the internal control subcomponent and procedure in RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang significantly influenced by applying BLU.

Though the implementation of BLU has brought several privelege and flexibility in financial management, there were many inadequacy occured because of the collision between BLU application and previous application. These situation has obstruct the optimalization of BLU internal control in hospital. In order to overcome those obstacle, the hospital management and government institution should held a continual evaluation to complete the quality of financial management, internal control, and follow-up the recomendation of internal controller unit on BLU.

Keyword : Internal Control, Badan Layanan Umum, Reorganization.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Perwujudan desentralisasi melalui otonomi daerah paska era reformasi di Indonesia telah membawa suatu konsekuensi baru bagi pemerintah daerah yang selama ini dipandang sebagai *cost centre* untuk lebih bertanggung jawab dalam mengelola sumber daya dan potensi daerahnya sehingga mampu menghidupi dan memenuhi kebutuhan daerahnya sendiri. Namun lemahnya profesionalitas dan pengawasan terhadap kinerja pemerintah daerah membuat banyak pihak meragukan realisasi dari tujuan pelaksanaan otonomi daerah tersebut.

Sebagai upaya untuk mewujudkan dan menjawab keraguan atas terlaksananya otonomi daerah, berbagai kebijakan terkait reformasi birokrasi terus disempurnakan dan ditingkatkan dalam rangka menciptakan tata pemerintahan yang bersih dan berwibawa. Kebijakan reformasi birokrasi yang terkait erat dengan keberhasilan pelaksanaan otonomi daerah tersebut dilakukan melalui pembentukan beberapa landasan hukum bagi reformasi di berbagai sektor pemerintahan, seperti: pelayanan publik, kementerian negara, administrasi pemerintahan, kode etik penyelenggara negara, tata hubungan kewenangan antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah, dan ketentuan-ketentuan pokok kearsipan. Segala upaya reformasi dan pelaksanaan otonomi daerah tersebut akhirnya menciptakan suatu efek domino bagi setiap aspek pengelolaan daerah, termasuk pengelolaan keuangannya.

Paradigma baru pengelolaan keuangan negara sesuai dengan persyaratan yang diajukan dalam peraturan perundang-undangan di bidang keuangan negara pada Undang-undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara, Undang-Undang

Nomor 1 Tahun 2004 Tentang Perbendaharaan Negara, dan Rancangan Undang-Undang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara yang disetujui dalam sidang paripurna DPR tanggal 21 Juni 2004 setidaknya mengandung tiga kaidah manajemen keuangan negara, yaitu: orientasi pada hasil, profesionalitas serta akuntabilitas dan transparansi. Paradigma tersebut dimaksudkan untuk memangkas ketidakefisienan dalam seluruh lembaga pemerintah.

Hal ini dilakukan untuk memperbaiki persepsi masyarakat yang selama ini menilai lembaga pemerintah sebagai organisasi birokratis yang tidak efisien, lamban dan tidak efektif. Padahal dalam manajemen modern, unit pemerintahan seharusnya bersifat profesional, *accountable*, dan transparan. Tuntutan tersebut menjadi semakin kompleks dengan adanya dualisme peran yang harus diemban pemerintah secara bersamaan, yaitu sebagai regulator dan *public service agency*. Dimana peranan sebagai regulator erat sekali kaitannya dengan birokrasi sedangkan sebagai agen pelayan masyarakat pemerintah juga harus bersikap dinamis dan bertransformasi menjadi unit yang otonom.

Pola transformasi fungsi tersebut dapat dilakukan dengan tiga cara, yaitu *right-sizing (cut the government)*, *corporatization* dan *privatization*. Namun tidak semua kegiatan pemerintah dapat ditransformasikan sebagai unit yang otonom dengan menerapkan pola-pola tersebut karena transformasi hanya dapat dikenakan pada fungsi kegiatan tertentu seperti: pelayanan pendidikan, kesehatan masyarakat, administrasi kependudukan, pemeliharaan infrastruktur, pemungutan pajak dan retribusi, dan pembinaan calon tenaga kerja. Sementara kegiatan legislasi, pengaturan (regulasi), penetapan kebijakan pelayanan, penganggaran, peradilan, penindakan, dan pertanggungjawaban tidak dapat ditransformasikan menjadi unit yang otonom.

Terlepas dari jenis kegiatannya, umumnya pola transformasi yang banyak digunakan pada unit atau lembaga pemerintahan di era otonomi ini adalah privatisasi dan korporatisasi. Penerapan korporatisasi dapat dilakukan dengan cara mereorganisasi unit atau lembaga pemerintahan yang dimaksud sehingga dapat mewujudkan kepemerintahan yang baik *(good governance)* dalam disiplin anggaran, meningkatkan efisiensi alokasi sumberdaya, dan efisiensi operasional.

Adapun bentuk reorganisasi yang paling sering diterapkan pemerintah pada setiap unit atau lembaga pelayanan masyarakat miliknya adalah reorganisasi yuridis dan reorganisasi finansial. Khusus bagi reorganisasi yuridis, perubahan struktur badan hukum yang sedang menjadi topik hangat pembicaraan bagi para praktisi maupun akademisi di bidang hukum dan ekonomi adalah penerapan Badan Layanan Umum (BLU) pada beberapa lembaga pelayanan masyarakat yang sebelumnya berbentuk Persero atau Perusahaan Jawatan. Badan Layanan Umum adalah instansi di lingkungan pemerintah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan keuntungan, namun tetap berdasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.

Jika dikelompokkan menurut jenisnya, Badan Layanan Umum (BLU) dapat dibagi menjadi tiga jenis, yaitu:

1. BLU yang kegiatannya menyediakan barang atau jasa yang meliputi pelayanan kesehatan, lembaga pendidikan, pelayanan lisensi, penyiaran, dan lain-lain,
2. BLU yang kegiatannya mengelola wilayah atau kawasan yang meliputi otoritas pengembangan wilayah dan kawasan ekonomi terpadu, dan

3. BLU yang kegiatannya mengelola dana khusus yang meliputi pengelola dana bergulir, dana Usaha Kecil Menengah (UKM), penerusan pinjaman dan tabungan pegawai.

Sebagai salah satu lembaga penyedia pelayanan kesehatan, rumah sakit pun tidak terlepas dari ketentuan reorganisasi dan perubahan status menjadi BLU. Bahkan dengan diterbitkannya Peraturan Pemerintah Nomor 23 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, pemerintah melalui Departemen Kesehatan telah menetapkan tiga belas Rumah Sakit vertikal milik pemerintah yang sebelumnya berbentuk Perusahaan Jawatan menjadi Badan Layanan Umum (BLU), tidak terkecuali RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Perubahan status pada rumah sakit yang penyediaan layanannya menyerap banyak tenaga kerja, modal, dan teknologi menjadi semakin rumit jika dikaitkan dengan kedudukannya sebagai entitas sosio-ekonomi yang mengemban misi sebagai suatu unit bisnis sekaligus unit pelayanan sosial. Terlebih lagi bila dikaitkan dengan pola kepemilikan sebagai rumah sakit pemerintah, khususnya pemerintah daerah, yang kebanyakan dilanda permasalahan keterbatasan dana sehingga mengakibatkan penurunan mutu pelayanan yang berkepanjangan.

Namun banyak pihak yang memandang reorganisasi (perubahan status) menjadi menjadi BLU sebagai sebuah peluang baru bagi rumah sakit untuk menjadi sebuah lembaga yang lebih otonom dalam seluruh aspek pengelolaan manajemen operasional dan keuangan sehingga hambatan yang selama ini ada diharapkan dapat teratasi dan kinerja pelayanan kesehatan masyarakat dapat meningkat. Sayangnya peluang kebebasan pengelolaan yang ditawarkan melalui perubahan status menjadi BLU juga diiringi dengan beberapa ketentuan yang harus dipenuhi sebagai persyaratan substantif, teknis, dan administratif. Persyaratan tersebut wajib dipenuhi

jika suatu instansi ingin mendapatkan atau mempertahankan status badan hukumnya sebagai BLU.

Mengingat salah satu tujuan penyelenggaraan BLU adalah memberikan keleluasaan bagi instansi pemerintah dalam pengelolaan keuangan berdasarkan prinsip ekonomi dan produktivitas dengan menerapkan praktik bisnis yang sehat demi memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, maka pelaksanaan BLU mutlak membutuhkan pengelolaan dan pengawasan profesional yang mengutamakan efektifitas, efisiensi, dan produktifitas layanan yang prima. Kebutuhan tenaga profesional pada BLU umumnya diprioritaskan pada unit pengelolaan keuangan terutama penganggaran, pembiayaan, serta operasional perusahaan.

Pada rumah sakit yang berbentuk BLU perubahan tata kelola yang disyaratkan dalam status barunya akan berimbas pada pertanggungjawaban keuangan yang tidak lagi ditujukan kepada Departemen Kesehatan tetapi kepada Departemen Keuangan, sehingga pengelolaannya harus mengikuti standar akuntansi keuangan yang pelaksanaanya mengacu pada prinsip-prinsip akuntabilitas, transparansi dan efisiensi. Anggaran yang akan disusun pun harus berbasis kinerja (sesuai dengan Keputusan Menteri Dalam Negeri No. 29 Tahun 2002). Penyusunan anggaran rumah sakit harus berbasis akuntansi biaya berdasarkan indikator input, indikator proses dan indikator output, sebagaimana dijelaskan dalam Peraturan Pemerintah No. 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, Peraturan Menteri Keuangan No. 76/PMK.05/2008 tentang Pedoman Akuntansi Dan Pelaporan Keuangan Badan Layanan Umum, dan khusus untuk RSUD, pengelolaan keuangannya harus mengacu dan berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri No.

61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.

Ketentuan tersebut menimbulkan inkonsistensi, karena BLU merupakan badan atau unit organisasi pemerintahan yang seharusnya menggunakan PSAP atau Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan sebagaimana diatur menurut PP No. 24 Tahun 2005 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan, sedangkan dalam PP No. 23 Tahun 2005 disebutkan bahwa unit organisasi pemerintahan seharusnya menggunakan PSAK atau Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan yang berasal dari IAI. Sebagai organisasi kepemerintahan yang bersifat nirlaba, maka rumah sakit pemerintah daerah pun semestinya menggunakan SAP bukan SAK.

Selain itu, perubahan karena reorganisasi, baik pada badan hukum, struktur organisasi, maupun modal, dalam konteks korporatisasi secara tidak langsung akan mempengaruhi pula pola pengendalian internal yang sebelumnya telah diterapkan dalam lembaga yang berkaitan. Hal ini tidak dapat dihindari karena seiring dengan perubahan pada struktur tertentu yang dimaksud dalam penjelasan diatas, terjadi pula pergeseran pola pelaporan dan pertanggungjawaban atas sistem pengelolaan yang baru diterapkan. Sehingga penyesuaian pada pola pengendalian internal terhadap reorganisasi rumah sakit menjadi BLU mutlak diperlukan untuk mendukung program pengawasan internal yang memadai terhadap kinerja BLU.

Pengendalian internal merupakan suatu proses yang dirancang untuk mendapatkan suatu jaminan yang memadai atas kesesuaian antara penyelenggaraan suatu kegiatan dengan kebijakan dan peraturan yang telah ditetapkan sebelumnya. Luasnya lingkup pendelegasian wewenang dan tanggung jawab yang diberikan dalam penyelenggaraan kegiatan operasional perusahaan menuntut pihak manajemen perusahaan meningkatkan kualitas pengendalian internal di setiap aktivitas

operasional perusahaan untuk mencegah terjadinya penyelewengan yang mungkin terjadi. Namun begitu, pengendalian internal yang memadai bukan berarti telah sempurna, karena didalamnya masih terkandung kelemahan-kelemahan yang mendasar dalam pengendalian tersebut. Kelemahan tersebut merupakan keterbatasan dalam pelaksanaan pengendalian internal yang sulit dihindari dan dapat mengakibatkan gagalnya tujuan ideal pengendalian internal. Keterbatasan tersebut diantaranya adalah adanya persekongkolan, biaya, serta kelemahan manusia. Selain itu, faktor-faktor lain seperti reorganisasi dan peraturan pemerintah dapat pula mempengaruhi kelayakan pengendalian internal atas suatu entitas.

Berdasarkan uraian tersebut, dampak reorganisasi yuridis rumah sakit dari Perusahaan Jawatan menjadi Badan Layanan Umum (BLU) menjadi menarik untuk dicermati, mengingat bahwa perubahan bentuk badan hukum yang terjadi melalui reorganisasi tersebut mengharuskan rumah sakit untuk melakukan pula beberapa penyesuaian terhadap sistem pengelolaan operasional dan finansial yang dimilikinya. Permasalahan tersebut juga turut berimbas pada pola pelaporan serta pertanggungjawaban pengelolaan rumah sakit dan secara tidak langsung juga akan mempengaruhi pola pengendalian internal rumah sakit yang berfungsi sebagai pengawas pengelolaan sumber daya serta mutu pelayanan rumah sakit. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini diberi judul **"Dampak Reorganisasi Pada Pelaksanaan Pengendalian Internal Rumah Sakit (studi kasus pada RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang)"**.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan sebelumnya, maka permasalahan dalam penelitian ini akan dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimana implementasi pengendalian internal dalam RSUP. Dr. Mohammad Hoesin sebelum direorganisasi menjadi Badan Layanan Umum.
2. Bagaimana implementasi pengendalian internal dalam RSUP. Dr. Mohammad Hoesin setelah direorganisasi menjadi Badan Layanan Umum.

1.3. Ruang Lingkup Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan sebelumnya dan luasnya cakupan sistem pengendalian internal pada RSUP. Dr. Mohammad Hoesin yang meliputi beberapa unit operasional pelayanan kesehatan maka penulis akan membatasi ruang lingkup penelitian ini agar tujuan penelitian dapat tercapai. Ruang lingkup penelitian yang akan dibahas dalam penulisan skripsi ini adalah:

- Implementasi sistem pengendalian internal pada RSUP. Dr. Mohammad Hoesin pada setiap elemen pengendalian internal yang meliputi: lingkungan pengendalian, penetapan risiko oleh manajemen, sistem akuntansi, prosedur pengendalian, dan pemantauan pengendalian.
- Faktor-faktor yang mempengaruhi kelayakan prosedur pengendalian internal yang meliputi: adanya pemisahan fungsi yang cukup, adanya otorisasi yang pantas atas transaksi dan aktiva, adanya dokumen dan catatan yang memadai, adanya pengendalian fisik atas aktiva dan catatan, serta pemantauan yang memadai atas aktivitas pengendalian internal.

Singkatnya penelitian ini hanya akan membahas prosedur umum serta implementasi sistem pengendalian internal dalam RSUP. Dr. Mohammad Hoesin, sebelum dan setelah mengalami reorganisasi menjadi Badan Layanan Umum.

1.4. Manfaat Dan Tujuan Penelitian

1.4.1. Manfaat Penelitian

Penelitian tentang dampak reorganisasi pada pengendalian internal RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang diharapkan dapat membantu dan bermanfaat bagi pihak-pihak berikut.

1. Manajemen Rumah Sakit

   Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dan saran bagi manajemen rumah sakit dalam mengevaluasi serta mengembangkan penerapan sistem pengendalian internal yang handal dan sesuai bagi sistem pengelolaan Badan Layanan Umum.

2. Mahasiswa dan Peneliti lainnya

   Penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan penulis dan mahasiswa lain tentang dampak reorganisasi menjadi Badan layanan Umum pada pengendalian internal dalam rumah sakit, dan menambah referensi bagi penelitian sejenis lainnya maupun penelitian-penelitian lain yang masih memiliki keterkaitan dengan praktik pengendalian internal dalam rumah sakit berbadan hukum Badan Layanan Umum.

3. Instansi lain dan Masyarakat yang berkepentingan

   Bagi masyarakat luas yang sering menggunakan jasa pelayanan kesehatan dari rumah sakit dan instansi lain yang berminat membangun kemitraan dengan manajemen rumah sakit, penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan tentang dampak reorganisasi menjadi Badan Layanan Umum pada pengendalian internal dalam rumah sakit.

1.4.2. Tujuan penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi serta data-data yang cukup dan relevan untuk menggambarkan paradigma yang telah dijelaskan dalam perumusan masalah di atas, sehingga tujuan-tujuan penelitian berikut ini dapat tercapai.

1. Mengevaluasi implementasi pengendalian internal dalam RSUP. Dr. Mohammad Hoesin sebelum direorganisasi menjadi Badan Layanan Umum.
2. Mengevaluasi implementasi pengendalian internal dalam RSUP. Dr. Mohammad Hoesin setelah direorganisasi menjadi Badan Layanan Umum.

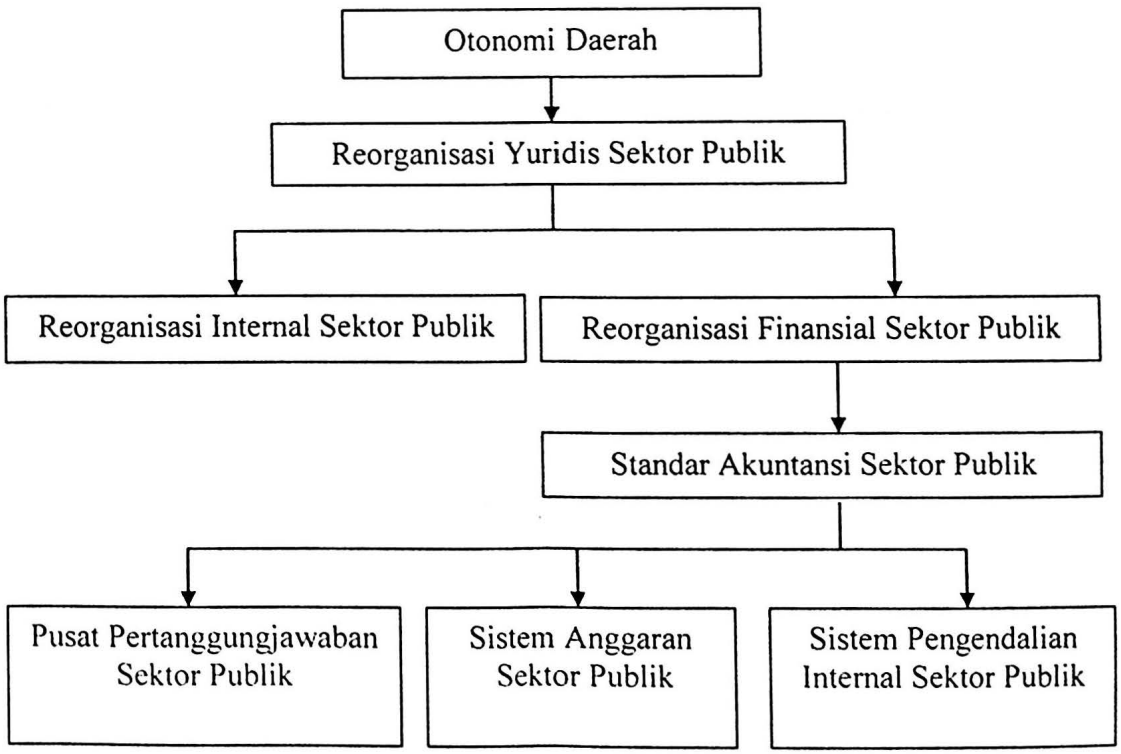
1.5. Kerangka Pemikiran

Agenda penyelenggaraan tata kepemerintahan yang lebih transparan, *accountable*, profesional, efisien dan efektif paska era reformasi telah memunculkan suatu paradigma baru yang disebut otonomi daerah dalam setiap aspek birokrasi negara. Namun segala upaya reformasi dan pelaksanaan otonomi daerah tersebut akhirnya membawa konsekuensi tersendiri bagi setiap aspek pengelolaan daerah, termasuk pengelolaan keuangannya.

Salah satu alternatif yang telah ditempuh untuk mewujudkan kepemerintahan yang baik *(good governance)* pada unit pengelolaan daerah yang ditransformasi menjadi unit otonom dilakukan dengan mereorganisasi fungsi kegiatan tertentu, seperti: pelayanan pendidikan, kesehatan masyarakat, dan administrasi kependudukan. Adapun pola reorganisasi yang umumnya diterapkan pada fungsi kegiatan tersebut adalah privatisasi dan korporatisasi, sehingga dapat memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan atau jasa

yang dijual tanpa mengutamakan keuntungan, namun tetap berdasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas. Sebuah pemikiran baru yang dipercaya dapat memenuhi harapan akan penerapan prinsip efisiensi dan produktivitas pada reorganisasi pengelolaan daerah mengajukan suatu pola baru bagi pengelolaan keuangan daerah, yaitu pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum (BLU).

Sebagai bagian dari lembaga penyedia layanan kesehatan, pengelolaan keuangan rumah sakit daerah pun tidak terlepas dari ketentuan penerapan Badan Layanan Umum. Tetapi pergeseran pola pengelolaan keuangan rumah sakit daerah dari Perusahaaan jawatan menjadi Badan Layanan Umum (BLU) secara sistematis turut menggeser pola penganggaran, pelaporan, dan pertanggungjawaban operasional serta finansial rumah sakit, sehingga secara tidak langsung akan mempengaruhi pula prosedur dan pelaksanaan pengendalian internal di dalamnya. Hubungan antara pergeseran-pergeseran tersebut dapat digambarkan sebagai berikut.



Gambar 1.1. Hubungan reorganisasi dan Sistem Pengendalian Internal

Tidak dapat dipungkiri pula bahwa pergeseran-pergeseran yang terjadi akibat pelaksanaan desentralisasi pada rumah sakit pemerintah tidak hanya berimbas terhadap reorganisasi bentuk badan hukum, tetapi juga pada beberapa aspek lain dalam pengelolaan rumah sakit. Berikut ini adalah perbandingan singkat antara beberapa aspek pengelolaan rumah sakit daerah pada saat pra otonomi daerah dan paska otonomi daerah yang akan mendasari kerangka pemikiran atas penelitian mengenai **"Dampak Reorganisasi Pada Pelaksanaan Pengendalian Internal Rumah Sakit (studi kasus pada RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang)".**

Tabel 1.1. Perbedaan Aspek Pengelolaan Rumah Sakit Pra dan Paska Desentralisasi

Aspek Pengelolaan Rumah Sakit Daerah	Pra Desentralisasi	Paska Desentralisasi (Otonomi Daerah)
Bentuk Badan Hukum	Perusahaan Jawatan (Perjan)	Badan Layanan Umum (BLU)
Sumber & Pengelolaan Pendapatan	- Subsidi penuh dari pemerintah pusat - Dikelola negara dan wajib disetorkan pada Kas Negara	- Subsidi berimbang dari pemerintah pusat - Dikelola langsung oleh BLU untuk memenuhi kebutuhan operasionalnya
Sistem Penganggaran	Kinerja berdasarkan anggaran rumah sakit *(line item budgeting)*	Anggaran berdasarkan kinerja rumah sakit *(performance based budgeting)*
Dasar Penyelenggaraan Akuntansi	Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP)	Standar Akuntansi Keuangan (SAK)
Model Pengendalian Internal	Model *Committee of Supporting Organizatins of The Treadway Commission* (COSO)	Model Sistem Pengendalian Internal Pemerintah (SPIP)
Sasaran Pemeriksaan (Audit)	Laporan keuangan	Laporan keuangan dan pelayanan/rekam medik (audit medik)

Pembinaan & Pusat Pertanggungjawaban	- Keuangan: Departemen Badan Usaha Milik Negara - Teknis : Departemen Kesehatan	- Keuangan: Departemen Keuangan - Teknis : Departemen Kesehatan

1.6. Metodologi Penelitian

1.6.1. Sumber Data

Data yang diperlukan dalam penelitian ini diperoleh dari sumber internal, yaitu manajemen RSUP. Dr. Mohammad Hoesin selaku objek penelitian. Sedangkan jenis data yang akan dipergunakan dapat berupa data primer dan data sekunder. Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari sumber asli (tanpa media perantara) melalui wawancara terstruktur dengan pejabat RSUP. Dr. Mohammad Hoesin yang berwenang, misalnya:

1. Direktur Keuangan /Wakil Direktur/Kepala Bidang Keuangan RS,
2. Direktur /Wakil Direktur/Kepala Bidang Pelayanan Medik,
3. Kepala Bagian Keperawatan,
4. Staf bagian keuangan,
5. Staf bagian pelayanan medik, dan
6. Ketua Komite Medik.

Sebaliknya, data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung melalui media perantara, baik yang dipublikasikan atau tidak dipublikasikan, dalam bentuk catatan maupun dokumentasi lain yang dapat menjadi bahan perbandingan dan acuan untuk mengevaluasi atau menganalisis fakta-fakta yang ditemukan selama penelitian.

1.6.2. Teknik Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data dalam penelitian ini, baik data primer maupun data sekunder, melibatkan dua teknik berikut:

1. Penelitian Kepustakaan *(Library Research)*

   Penelitian dilakukan dengan cara mengumpulkan, mempelajari, dan memperbandingkan bahan-bahan dan referensi penelitian melalui buku, artikel, jurnal, laporan, dan dokumen lain yang relevan sebagai data sekunder, guna menggali konsep dasar dari teori dan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berhubungan dengan dampak reorganisasi menjadi Badan layanan Umum pada pengendalian internal dalam rumah sakit.

2. Penelitian Lapangan *(Field research)*

   Penelitian dilakukan dengan melakukan peninjauan langsung pada objek penelitian untuk memperoleh data primer melalui wawancara terstruktur dengan pejabat RSUP. Dr. Mohammad Hoesin yang berwenang, sebagaimana draft pertanyaan dalam wawancara yang terlampir pada akhir bagian proposal penelitian ini.

1.6.3. Metode Analisis Data

Proses pengolahan data pada penelitian ini akan menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif, yaitu suatu metode penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan keadaan yang sebenarnya dari suatu objek penelitian berdasarkan fakta-fakta yang terjadi selama penelitian berlangsung. Sehingga dengan cara mengumpulkan, mengolah, dan menganalisis fakta-fakta tersebut dapat ditarik suatu kesimpulan.

Selain itu, penelitian ini juga menggunakan pendekatan studi kasus, yaitu suatu pendekatan/metode yang menghendaki suatu kajian yang rinci, mendalam, menyeluruh atas objek tertentu yang biasanya relatif kecil selama kurun waktu tertentu, termasuk lingkungannya. Melalui pendekatan ini peneliti dapat bersama-sama dengan pengambil keputusan manajemen (misalnya didalam organisasi) berusaha menemukan hubungan atas faktor-faktor yang dominan atas permasalahan penelitiannya (Umar, 2008: 6).

Berdasarkan metode-metode ini, penelitian akan dilakukan dengan cara menguraikan teori-teori serta Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku bagi pengendalian internal BLU Rumah Sakit pada saat ini, untuk kemudian dianalisis dan dibandingkan dengan implementasi atas prosedur sistem pengendalian internal yang ditemukan saat penelitian di RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Sehingga dari hasil analisis tersebut dapat ditarik kesimpulan mengenai dampak reorganisasi pada pelaksanaan pengendalian internal rumah sakit.

1.7. Lokasi Dan Waktu Penelitian

Lokasi yang dipilih untuk mengumpulkan data dan menyusun seluruh informasi yang diperlukan bagi penelitian mengenai dampak reorganisasi pada pelaksanaan pengendalian internal rumah sakit adalah RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang yang telah direorganisasi dari Perusahaan Jawatan menjadi Badan Layanan Umum (BLU) melalui Peraturan Pemerintah Nomor 23 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PK-BLU). Adapun waktu yang diperlukan untuk merampungkan penelitian ini adalah sejak dimulai pada Februari 2009 hingga selesai.

1.8. Sistematika Penelitian

Hasil penelitian ini akan disajikan dalam sistematika penulisan sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan

Bab ini menguraikan latar belakang permasalahan, perumusan masalah, ruang lingkup penelitian, manfaat dan tujuan penelitian, metode penelitian, dan sistematika penulisan hasil penelitian.

Bab II Tinjauan Pustaka

Bab ini menguraikan definisi dan teori-teori mengenai Reorganisasi, Badan Layanan Umum, Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, Badan Layanan Umum Rumah Sakit, Pengendalian Internal, Komponen Pengendalian Internal, dan Pengendalian Internal Badan Layanan Umum.

Bab III Gambaran Umum Rumah Sakit

Bab ini menjelaskan gambaran umum tentang lokasi atau objek penelitian, yaitu: BLU RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Bagian ini menguraikan sejarah singkat rumah sakit, maksud dan tujuan pendirian, fungsi pokok, visi dan misi, struktur organisasi dan pembagian tugas, komponen pengendalian internal, dan faktor-faktor yang mempengaruhi prosedur pengendalian internal RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang, sebelum dan setelah mengalami reorganisasi menjadi Badan Layanan Umum.

Bab IV Analisis Dan Pembahasan

Bab ini menyajikan evaluasi atau komparasi terhadap teori dan implementasi atas prosedur sistem pengendalian internal yang memadai pada rumah sakit berbadan hukum Badan Layanan Umum, evaluasi atas cakupan wewenang dan peranan pengendalian internal terhadap efektivitas operasional rumah sakit berbadan hukum Badan Layanan Umum, serta evaluasi atas dampak reorganisasi rumah sakit menjadi Badan Layanan Umum terhadap pelaksanaan pengendalian internal pada RSUP. Dr. Mohammad Hoesin.

Bab V Penutup

Bab ini menyajikan kesimpulan dan keterbatasan dari penulis. Bagian kesimpulan mengemukakan garis besar dari hasil pengolahan/ evaluasi/analisis perbandingan antara teori dan data-data yang diperoleh dalam masa penelitian. Sedangkan keterbatasan memaparkan beberapa kekurangan yang menyebabkan penelitian mengenai dampak reorganisasi rumah sakit menjadi Badan Layanan Umum terhadap pelaksanaan pengendalian internal pada RSUP. Dr. Mohammad Hoesin menjadi belum optimal.

DAFTAR PUSTAKA

Anonim., 2009, *Pengendalian Internal*, *http://id.wikipedia.org/wiki/Pengendalian_internal* (diakses pada 3 Maret 2009)

Anonim, 2009, *Sejarah Perkembangan RSMH*, *http://pusdiknakes.or.id/rsmh/index.php3* (diakses pada 3 Maret 2009)

Anonim, 2009, *Sejarah RSMH*, *http://www.rsmhpalembang.com/* (diakses pada 3 Maret 2009)

Anonim, 2009, *Seputar Badan Layanan Umum (BLU)*, *http://pkblu.perbendaharaan.go.id/* (diakses pada 7 April 2009)

Baridwan, Zaki., 1999, *Intermediate Accounting*, Yogyakarta: BPFE

Bastian, Indra., 2008, *Akuntansi Kesehatan*, Jakarta: Erlangga

Dewan Standar Akuntansi Keuangan, Ikatan Akuntan Indonesia. 2004, *Standar Akuntansi Keuangan*, per 1 April 2004, Jakarta : Salemba Empat

Husein, Umar., 2008, *Desain Penelitian Akuntansi Keprilakuan*, Jakarta: Raja Grafindo Persada

Insani, Istyadi., 2009, *Kebijakan Standar Pelayanan Minimal Di Indonesia*, Jakarta: Pusat Kajian Hukum Administrasi Negara dan Lembaga Administrasi Negara

Messier, William F., Steven M. Glover dan Douglas F. Prawitt, 2006, *Jasa Audit & Assurance: Pendekatan Sistematis*, Edisi Indonesia, Buku I, Jakarta: Salemba Empat

Mulyadi., 2002, *Auditing*, Edisi ke-enam, Cetakan pertama , Jakarta: Salemba Empat

Norpatiwi, AM. Vianey., 2008, *Aspek Value Added Rumah Sakit Sebagai Badan Layanan Umum*, Jakarta: JDIH Badan Pemeriksa Keuangan Republik Indonesia

Nurcahyo, Bagus., 2007, *Resiko, Pengembangan Usaha, dan Reorganisasi*, *http://bagus.staff.gunadarma.ac.id/Downloads/files/10015/Resiko,+Pengembangan+Usaha+dan+Reorganisasi.ppt*, (diakses pada 8 April 2009)

Peraturan Menteri Keuangan republik Indonesia No.171/PMK. 05/2007 tentang *Sistem Akuntansi Dan Pelaporan Keuangan Pemerintah Pusat*

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 6 tahun 2000 tentang *Perusahaan Jawatan (Perjan)*

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 23 tahun 2005 tentang *Badan Layanan Umum*

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 24 tahun 2005 tentang *Standar Akuntansi Pemerintah*

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 60 tahun 2008 tentang *Sistem Pengendalian Intern Pemerintah*

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 41 tahun 2003 tentang *Pelimpahan Kedudukan, Tugas Dan Kewenangan Menteri Keuangan Ada Perusahaan Perseroan (Persero), Perusahaan Umum (Perum), Dan Perusahaan Jawatan (Perjan) Kepada Menteri Negara Badan Usaha Milik Negara*

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 122 tahun 2000 tentang *Pendirian Perusahaan Jawatan Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang*

Sawyer, Lawrence B., Mortimer A. Dittenhofer, dan James H. Scheiner, 2001, *Audit Internal*, Edisi Indonesia, Jakarta: Salemba Empat

Setiawan, Yasin., 2009, *Model Manajemen Dan Administrasi Dan Perkembangannya*, *http://siaksoft.net/*
(diakses pada 7 April 2009)

Soekanto, Soerjono. dan Abdullah, Mustafa., 2005, *Sosiologi Hukum Dalam Masyarakat*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada

Supriyanto, Joko., dan Suparjo., 2008, *Badan Layanan Umum: Sebuah Pola Pemikiran Baru Atas Unit Pelayanan Masyarakat*, *http://www.perbendaharaan.go.id/*
(diakses pada 7 April 2009)