

MAPPING 72 JURNAL

NO	PENULIS	JUDUL	HASIL/TEMUAN	Latar Belakang/SARAN
1	(Ali Taffriji Biswan, 2020)	Balanced Scorecard Sektor Publik: Sebuah Pelajaran Berharga	Balanced scorecard merupakan metode yang efektif untuk diterapkan di sektor kesehatan publik dan swasta.	Kurangnya manajemen yang memadai dalam layanan kesehatan dapat menyebabkan tidak hanya kerugian finansial, tetapi pemberian layanan berkualitas rendah dapat memiliki konsekuensi serius bagi kesehatan klien/pasien
2	(Astuti & Hariani, 2020)	Tingkat Kemandirian Keuangan Rumah Sakit Umum Pusat Badan Layanan Umum Milik Kementerian Kesehatan Republik Indonesia	Current ratio memiliki pengaruh negatif signifikan, fixed asset turnover memiliki pengaruh positif tidak signifikan, return on asset memiliki pengaruh positif signifikan, bed occupancy ratio memiliki pengaruh positif tidak signifikan, turn over interval memiliki pengaruh positif tidak signifikan, dan length of stay memiliki pengaruh negatif tidak signifikan terhadap kemandirian keuangan rumah sakit yang diukur dengan indikator cost recovery rate	Pihak rumah sakit dapat memprioritaskan pada faktor current ratio, Return on asset dan Bed occupancy ratio sebagai faktor utama yang perlu mendapatkan perhatian untuk meningkatkan kemandirian keuangan rumah sakit.
3	(Azizah et al., 2023)	Implementation of the balanced score card as a benches for the performance assessment of Patut Patju Hospital	Penilaian kinerja menggunakan balanced scorecard memberikan gambaran yang lebih komprehensif tentang hasil penilaian kinerja, yang tidak hanya melihat aspek keuangan tetapi menggambarkan hasil yang lebih rinci mengenai aspek non-keuangan Rumah Sakit Patut Patju di Lombok Barat, dan secara keseluruhan setiap aspek berada dalam kategori "baik".	Untuk peneliti selanjutnya dapat menambahkan lebih banyak indikator pada balanced scorecard sebagai standar penilaian rumah sakit sehingga hasil yang dihasilkan dapat menjadi dasar keseluruhan untuk semua aspek, baik finansial maupun karyawan.
4	(Amer et al., 2022)	Engaging patients in balanced scorecard evaluation – An implication at Palestinian hospitals and recommendations for policy makers.	BSC-PATIENT berhasil melibatkan pasien dalam BSC PE di rumah sakit Palestina. Penelitian ini memberikan bukti kuat untuk dampak pengalaman informasi pasien pada sikap mereka. Pembuatan kebijakan kesehatan Palestina harus memprioritaskan desain dan penyampaian program pendidikan pasien ke dalam rencana aksi mereka dan mendorong komunikasi informasi dua arah dengan pasien.	Bukti kuat untuk perawatan pasien, layanan, dan membangun pengalaman peran dalam meningkatkan sikap. Manajer harus meningkatkan umpan balik pasien dan budaya keterlibatan di rumah sakit Palestina.
5	(Arfiani et al., 2020)	Cost Recovery Rate dan Pengendalian Biaya di Rumah Sakit: Studi kasus pada Rumah Sakit Pemerintah	Akumulasi CRR hanya 60% yang artinya tarif INA-CBGs hanya mampu menutupi 60% biaya yang dikeluarkan rumah sakit. Penelitian ini juga menemukan perbedaan selisih klaim dan INA DRGs/CBGs antara usia pasien, jenis kelamin, hari rawatan dan tingkat keparahan.	Pengendalian biaya pada rumah sakit yg diteliti masih menggunakan pendekatan aggregate/total biaya dan belum menggunakan pendekatan kasus per kasus shg pengendalian biaya yg dilakukan belum optimal.

MAPPING 72 JURNAL

NO	PENULIS	JUDUL	HASIL/TEMUAN	Latar Belakang/SARAN
6	Abiodun Rafiat Ayeni (2021)	CAPITAL STRUCTURE AND CORPORATE PERFORMANCE OF LISTED PHARMACEUTICAL COMPANIES IN NIGERIA	manajemen harus memulai inisiatif manajemen kualitas total yang jaringan seluruh organisasi secara teratur untuk mencapai dan mempertahankan standar kualitas tinggi dan memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan.	The study concluded that using large proportion of debt significantly influence the performance of pharmaceutical companies in Nigeria. The study recommends that firms should consider the mixture of equity and debt for better performance of the organization, since they are major determinants of corporate performance.
7	(Bassani et al., 2022)	The dynamic use of a balanced scorecard in an Italian public hospital	Contoh pertama dari penggunaan sistem yang melegitimasi dan studi kasus longitudinal pertama yang melacak penggunaan BSC yang dinamis: penggunaan berkembang dari pemantauan dan fokus perhatian ke pemantauan dan legitimasi. Norma, partai politik dan manajer puncak memainkan peran yang menentukan dalam proses ini.	Sistem manajemen kinerja, seperti balanced scorecard (BSC), harus dipahami dalam pandangan holistik, yaitu dengan mempertimbangkan saling ketergantungan antara desain, implementasi, dan penggunaan sistem dan saling ketergantungan antara sistem yang berbeda yang beroperasi pada saat yang sama dalam organisasi yang sama.
8	(Betto et al., 2022)	The Evolution of Balanced Scorecard in Healthcare: A Systematic Review of Its Design, Implementation, Use, and Review.	Tidak ada kesepakatan tentang perspektif yang akan diadopsi dalam perawatan kesehatan. Mengenai implementasi dan penggunaan BSC, di satu sisi terutama kepemimpinan, budaya dan komunikasi memungkinkan implementasi BSC. Di sisi lain, pemantauan dan pengambilan keputusan strategis adalah tujuan paling luas untuk menggunakan BSC.	Perlunya penelitian tambahan. Makalah ini memberikan peluang penelitian lebih lanjut mengenai fase yang cocok untuk menerapkan BSC dalam perawatan kesehatan.
9	(Castano, 2014).	<i>Towards a framework for business model innovation in health care delivery in developing countries</i>	Shgian besar industri lain telah mjd sgt canggih dlm mengantisipasi kebutuhan, harapan, dan preferensi konsumen utk menghasilkan proposisi nilai baru guna memenangkan perlombaan utk mendapat simpati konsumen. Kompetisi head-to-head ini telah menyebabkan gangguan berulang kali yg menghasilkan produk dan layanan yg jauh lebih baik dg harga lebih rendah. Pelayanan kesehatan tertinggal jauh dibandingkan industri2 tsb, shg peluang utk melakukan inovasi sgt besar, hy dgn kembali ke pasien & memahami kebutuhan, harapan, dan preferensi mereka sec. lebih mendlm.	Pelayanan kesehatan tertinggal jauh dibandingkan industri-industri tersebut, sehingga peluang untuk melakukan inovasi sangat besar, hanya dengan kembali ke pasien dan memahami kebutuhan, harapan, dan preferensi mereka secara lebih mendalam dibandingkan dengan menyederhanakan pendekatan tradisional terhadap kepuasan pasien

MAPPING 72 JURNAL

NO	PENULIS	JUDUL	HASIL/TEMUAN	Latar Belakang/SARAN
10	(Da Costa et al., 2022)	Balanced scorecard adoption in healthcare.	Balanced scorecard merupakan metode yang efektif untuk diterapkan di sektor kesehatan publik dan swasta.	Kurangnya manajemen yang memadai dalam layanan kesehatan dapat menyebabkan tidak hanya kerugian finansial, tetapi pemberian layanan berkualitas rendah dapat memiliki konsekuensi serius bagi kesehatan klien / pasien.
11	(Fadeli et al., 2022)	Analysis of Public Hospital Managers' Intentions in The Use of Balanced Scorecards.	Teori perilaku terencana dan kartu skor seimbang secara bersamaan mempengaruhi niat, namun sebagian hanya norma subjektif dan variabel pengendalian perilaku yang memiliki pengaruh signifikan terhadap niat manajer.	Rumah sakit umum daerah telah lama menjadi sistem 'Badan Layanan Umum Daerah' (BLUD). Dalam sistem BUD, kinerja keuangan dan kinerja non-keuangan harus dilaporkan setahun sekali. Laporan Kinerja berdasarkan The Balanced Scorecard (BSC). Dalam praktiknya, banyak rumah sakit belum atau terlambat menggunakan BSC.
12	(Hussain et al., 2023)	Assessing quality performance through seven total quality management practices	Mengkonfirmasi hubungan positif antara manajemen kualitas pemasok, fokus pelanggan, dan kinerja kualitas.	Dengan meningkatnya kekhawatiran tentang layanan kesehatan terutama selama dan setelah pandemi Covid-19, rumah sakit terpaksa menyediakan bentuk layanan berkualitas non-tradisional. Praktik manajemen kualitas total (TQM) mendapatkan perhatian dan menjadi kekuatan pendorong untuk meningkatkan kinerja kualitas.
13	(Issue et al., 2022)	Performance Analysis of Grhasia Mental Hospital Training and Installation Development with Balanced Scorecard Method	Dari perspektif keuangan menunjukkan hasil yang buruk untuk tingkat pendapatan dan rasio efektivitas. Di sisi lain, ini menunjukkan hasil yang baik untuk Cost Recovery Rate/CRR. Perspektif pelanggan yang menunjukkan hasil yang memuaskan pada kepuasan karyawan.	Instalasi Penelitian dan Pengembangan Pendidikan Rumah Sakit Jiwa Grhasia (RSJ) tidak pernah menerapkan pengukuran kinerja, maka tidak diketahui sejauh mana keberhasilan pengelolaan keuangan dan non keuangan dalam mencapai visi dan tujuan organisasi.
14	Jingjing Xiong (2017)	Quality management practices and their effects on the performance of public hospitals	praktik manajemen mutu memberikan pengaruh yang positif terhadap kinerja rumah sakit umum, korelasinya bersifat langsung dan tidak langsung	Empirical results could enhance hospital managers' understd of the nature of QM practice-perform relationship and help mangers re-allocate more resources to those elements of the QM systems that have the most significant impact on hospital

MAPPING 72 JURNAL

NO	PENULIS	JUDUL	HASIL/TEMUAN	Latar Belakang/SARAN
15	(Ogachi, O.S.; Maurice, 2022)	Cost Management and Performance of Construction Projects in Public Hospitals in Nairobi City Country Kenya.	Perencanaan biaya mempengaruhi kinerja proyek konstruksi secara positif. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif dan signifikan antara pengendalian biaya dan kinerja proyek konstruksi.	Manajer proyek, insinyur dan kontraktor yang terlibat dalam pelaksanaan proyek konstruksi di rumah sakit umum harus menggunakan perencanaan biaya yang efektif untuk meningkatkan manajemen biaya dan meningkatkan kinerja. Juga merekomendasikan penggunaan alat peramalan biaya, kontrol perubahan ruang lingkup dan analisis variasi biaya untuk mengelola biaya proyek.
16	(Kurusu et al., 2022)	The use of accounting information in cost management: A study of Japanese general hospitals.	(1) Manajemen biaya untuk pelayanan medis atau keberangkatan belum cukup diperkenalkan ke dalam manajemen rumah sakit, (2) Pemanfaatan indikator kinerja termasuk indikator keuangan dan non-keuangan tersebut luas, dan (3) Informasi akuntansi belum digunakan secara efektif dalam manajemen biaya dan manajemen rumah sakit.	Ketika manajemen biaya disesuaikan dengan aplikasi praktis, perlu untuk mempertimbangkan faktor-faktor dan atribut rumah sakit yang dapat mempengaruhi situasi tersebut di masa depan.
17	(Li et al., 2022)	A historical review of performance appraisal of public hospitals in China from the perspective of historical institutionalism	Mengklarifikasi praktik regional kinerja rumah sakit umum dan mengidentifikasi faktor-faktor kelembagaan evolusi. Ini juga menunjukkan bahwa kekuatan administratif, kekuatan pendorong pasar, dan kekuatan pendorong misi bergabung untuk membawa perubahan dalam sistem penilaian kinerja rumah sakit umum.	Masalah seperti kurangnya penerapan penilaian kinerja dan koordinasi antara departemen administrasi kesehatan dan departemen asuransi kesehatan masih tampak besar.
18	(Marande et al., 2022)	Inhibiting Factors And Supporting Factors In The Implementation Of Financial Management Policy In Poso Regional General Hospital Blud.	Menyesuaikan kebutuhan alat kesehatan medis yang mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan sehingga memaksimalkan sumber daya manusia dengan infrastruktur kesehatan. Evaluasi kinerja pelayanan (tenaga medis) dan pejabat pengelola Rumah Sakit Daerah Poso secara berkala sehingga dari hasil evaluasi oleh pemerintah daerah dapat dilakukan tindakan untuk menentukan kebutuhan anggaran dan mutu pelayanan.	Beberapa peralatan medis, masih terbatas sehingga pasien mempengaruhi pelayanan masyarakat. Faktor penghambat yang menyulitkan pelaksanaan kebijakan BLUD RSUD Poso adalah kelemahan pengawasan anggaran, yang dibuktikan dengan korupsi Alat Kesehatan pada tahun anggaran 2013. Selain itu, evaluasi pemerintah daerah terhadap pejabat pengelola BLUD RSUD Poso sgt lemah, bahkan terutama dlm penjaminan mutu keg. pelynn kes.

MAPPING 72 JURNAL

NO	PENULIS	JUDUL	HASIL/TEMUAN	Latar Belakang/SARAN
19	(Mardi Wibowo et al., 2023)	Quality Control of Health Services of The National Health Insurance Era in East Java - Indonesia: Barriers and Strategy.	Hambatan pengendalian mutu pelayanan kesehatan JKN adalah keterlambatan pembayaran klaim rumah sakit oleh Badan Pengawas Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan), tarif INA-CBGs, BPJS Kesehatan.	Implikasi dari strategi tersebut adalah rumah sakit harus mengembangkan dan menerapkan sistem informasi pencegahan fraud dengan baik.
20	(Naciti et al., 2022)	Gender representation and financial performance: an empirical analysis of public hospitals.	Di lingkungan rumah sakit, keragaman gender dan kinerja keuangan terkait di setiap tingkat organisasi.	Hubungan antara representasi gender dan kinerja organisasi merupakan kesenjangan. Di sektor kesehatan, hubungan ini kurang dieksplorasi. Dalam studi manajemen publik, cenderung berfokus secara eksklusif pada perbedaan gender di tingkat manajemen atas dan / atau menengah.
21	(Nilasari, A.P., Retmosari, R., Nurcahya, 2023)	Integration of the balanced scorecard framework and analytical hierarchical procedure to determine the performance assessment model of public sector organizations.	Aspek input masih kurang karena tidak memiliki deskripsi tugas rinci yang dipahami oleh tim. Aspek proses masih kurang karena komunikasi dan kepemimpinan belum optimal. Akibatnya, outcome dalam quality dan cost control masih kurang baik, terlihat dari kurangnya kohesi dan fungsi tim quality control dan cost control yang belum melakukan audit medis dan review pemanfaatan secara terjadwal dan rutin.	Rumah sakit harus menerapkan Quality Control dan Cost Control selama pandemi COVID-19. Rumah sakit membutuhkan pemahaman tentang manajemen perilaku organisasi untuk mengoptimalkan Quality Control dan Cost Control.
22	(Nurfirria, 2022)	Evaluasi Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Berdasarkan Pendekatan Balance Scorecard	Berdasarkan perspektif biaya, pelanggan, bisnis internal, serta pertumbuhan dan pembelajaran. Masih terdapat kelebihan dan kekurangan pada setiap perspektif.	Bentuk BLUD, RSUD memiliki fleksibilitas dlm pengelolannya. Fleksibilitas ini hrs dibersamai dg akuntabilitas, di mana dibuktikan melalui kinerjanya. Sayangnya, beberapa kualitas pelayanan RSUD di Indonesia masih tergolong rendah.
23	(Orsal & Uckun, 2022)	Sustainability and efficiency in university hospital strategic management: intellectual value-added coefficient (VAIC)	Telah ditentukan bahwa Model VAIC dapat digunakan dan efektif dalam evaluasi keberlanjutan dan efisiensi dalam pengelolaan strategis.	Perubahan pendekatan ekonomi menaksa keberlanjutan dan efisiensi struktur manajemen kesehatan masyarakat untuk disediakan dengan sumber daya yang ada.
24	(Pavlatos & Kostakis, 2023)	Moderating Role of Cost Accounting Information Quality on the Relationship Between the COVID-19 Pandemic and Budgeting in Public Hospitals	Rumah sakit umum yang paling terkena dampak pandemi dan secara bersamaan memiliki informasi akuntansi biaya yang lebih baik telah meningkatkan penggunaan anggaran untuk perencanaan, alokasi sumber daya, dan pengendalian biaya lebih banyak daripada rumah sakit umum yang sistem biayanya tidak memberikan data biaya yang unggul.	Informasi akuntansi biaya yang unggul memungkinkan RS utk mengubah penggunaan angg cep. lebih intensif dan merespons lebih cepat thd perubahan lingk. eksternal. Ketika informasi biaya yg lbh baik tersedia, lebih mudah utk membuat perub dlm proses pengamb kep. dlm perencanaan, alokasi sumber daya, dan pengendalian biaya melalui angg shg RS dpt mengelola pandemi dg lebih baik.

MAPPING 72 JURNAL

NO	PENULIS	JUDUL	HASIL/TEMUAN	Latar Belakang/SARAN
25	(Rahayu et al., 2022)	Performance Evaluation of Public Service Mall (Mall Pelayanan Publik) in Indonesia using the Balanced Scorecard	Dua aspek, keuangan dan pembelajaran dan pertumbuhan karyawan, mengalami skor terendah. Sementara itu, dua dimensi lainnya (kualitas layanan dan proses internal) memperoleh hasil yang optimal. Temuan ini membawa rekomendasi utama untuk meninjau kembali nomenklatur MPP: diharapkan untuk mengadopsi integrasi data dan otoritas, meningkatkan kejelasan manajemen, dan meningkatkan kapasitas dan kemampuan organisasi	Rekomendasi, 1) MPP perlu diperkuat pada aspek kelembagaan, kejelasan struktural, dan kepemimpinan. 2) Kejelasan kelembagaan akan memudahkan integrasi layanan, data, dan sistem secara keseluruhan. 3) perlunya keseimbangan perspektif keuangan dan ketersediaan data tren investasi. 4) perlu setiap MPP memperkuat perspektif pertumbuhan dan pembelajaran karyawan dengan meningkatkan kapasitas karyawan secara terintegrasi di bidang digital dan pengelolaan data, khususnya pendataan pada aspek keuangan.
26	(Siam & Hussein, 2022)	The Effect of Applying Non-Financial Dimensions of the Balanced Scorecard on the Financial Performance in the Jordanian Private Hospitals	Ketajaman administrasi rumah sakit swasta untuk menerapkan dimensi non-keuangan dari balanced scorecard dan pada tingkat yang tinggi, bahwa penerapan dimensi non-keuangan dari balanced scorecard mencerminkan secara positif pada kinerja keuangannya.	1. Peningkatan penyediaan elemen infrastruktur oleh departemen RS swasta Yordania yg dpt berkontribusi utk meningkatkan kepuasan pasien, petugas dan pengunjung, seperti menyediakan solusi parkir utk kategori ini dg kontrak dg perusahaan parkir mobil khusus. 2. Pembentukan rencana tahunan oleh departemen RS swasta Yordania untuk memastikan kelangsungan fungsi rumah sakit dan pengembangan, dg kebutuhan utk memberikan kesempatan bagi staf di RS di berbagai tingkat pekerjaan utk berpartisipasi dlm persiapan, dan mengurangi hambatan utk mencapai hal ini. 3. Bekerja utk merevisi sistem gaji dan insentif bagi karyawan RS swasta Yordania dan administrasi RS swasta Yordania yg mendelegasikan tanggung jawab ttr kpd karyawan utk melaksanakan pekerjaan tanpa intervensi langsung dari manajemen senior

MAPPING 72 JURNAL

NO	PENULIS	JUDUL	HASIL/TEMUAN	Latar Belakang/SARAN
27	(Sulistadi, 2023)	Kinerja Rumah Sakit Dengan Pendekatan Balanced Scorecard (Bsc): Studi Kasus	Kurangnya efisiensi anggaran di RSUD yang ada, tidak terealisasinya anggaran yang sudah direncanakan, akuisisi pelanggan yang tidak meningkat menyebabkan pelanggan baru tidak terjadi peningkatan secara signifikan, tidak tercapainya beberapa indikator rumah sakit dan kurangnya produktivitas karyawan RSUD.	Penerapan BSC sangat penting bagi pelayanan kesehatan untuk menilai dan melihat aspek mana yang perlu untuk ditingkatkan oleh RSUD sebagai pemberi layanan kesehatan kepada pasien yang mendapatkan layanan, BSC tidak melihat hanya pada sisi profitabilitas rumah sakit namun kepuasan pelanggan di fasilitas pelayanan kesehatan yang ada.
28	Ahmad, MA., Ayman, BA., (2018)	Benchmarking of TQM practices in the Jordanian pharmaceutical industry (a comparative study)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa soft TQM memiliki efek positif yang kuat terhadap kinerja kualitas dan kepuasan pasien. Hard TQM ditemukan secara positif mempengaruhi kinerja kualitas tetapi pada tingkat yang lebih rendah dibandingkan dengan soft TQM. Efek TQM keras pada kepuasan pasien, sementara itu, tidak signifikan. Kinerja kualitas secara positif memediasi hubungan antara TQM – baik lunak maupun keras – dan kepuasan pasien.	The use of an analytic total quality index (TQI) as a benchmarking tool is proposed and the importance and effectiveness of this benchmarking methodology is illustrated by applying it in two comparative studies of three Jordanian pharmaceutical companies
29	(Kafetzopoulos et al., 2019).	Innovation dimensions and business performance under environmental uncertainty	Sedikit penelitian yang berkaitan dengan kualitas, inovasi dan kinerja	Menurut temuan penelitian, hanya tiga dimensi kinerja inovasi yg berkontribusi langsung thd kinerja bisnis. Selain itu, makalah ini menunjukkan perbedaan pengaruh inovasi perusahaan thd kinerja bisnis di bawah pengaruh ketidakpastian lingkungan. Keterbatasan/implikasi penelitian Sampel perusahaan yg merespons terbatas pada sektor manufaktur Yunani dan bukti bisnis subjektif yg hanya berasal dari satu perwakilan perush. Merup. keterbatasan utama penelitian ini. Implikasi praktis Perusahaan dpt mengelola dimensi inovasi dg baik. Dlm kasus ketidakpastian yg tinggi, mereka hrs fokus pada inovasi produk, pemasaran dan proses, sedangkan dlm kasus ketidakpastian yg rendah, fokusnya hrs pada inovasi proses, organisasi dan produk. Orisinalitas/nilai Berdasarkan struktur multidimensi, studi empiris ini menentukan kontribusi kinerja inovasi thd kinerja bisnis dg memperumbangkan peran ketidakpastian lingk. sbg moderator dlm hubungan ini.

MAPPING 72 JURNAL

NO	PENULIS	JUDUL	HASIL/TEMUAN	Latar Belakang/SARAN
30	(Kusumah & Fabianto, 2018)	The differences in the financial performance of manufacturing companies in Indonesia before and after ISO 9000 implementation	Kualitas dan kinerja keuangan menunjukkan bahwa hubungan ini tidak ada atau negatif	-
31	(Mahmud dkk., 2019)	Total Quality Management and SME Performance: The Mediating Effect Of Innovation In Malaysia	Kelompok studi kecil ini juga mencakup beberapa penulis yang tidak menemukan hubungan apa pun antara variabel kualitas, inovasi, penciptaan nilai tambah dan kinerja organisasi	Empirical findings in this study prove that TQM had an insignificant impact on innovation and performance. Moreover, innovation mediates the relationship between TQM and performance of SMEs in Malaysia. This study provides new evidence in the important area of TQM and innovation of Malaysian SMEs.
32	Febri Endra Budi Setyawan (2018)	Health financing system	Peningkatan biaya pelayanan kesehatan yang makin tidak terkendali serta mengantisipasi ketidakmampuan masyarakat dalam mengakses pelayanan kesehatan sehingga perkembangan penyakit semakin tidak terkendali, maka pilihan yang tepat untuk pembiayaan kesehatan adalah asuransi kesehatan.	Mengingat kondisi ekonomi negara dan masyarakat serta keterbatasan sumber daya yg ada, maka perlu dikembangkan pilihan asuransi kesehatan dg suatu pendekatan yg efisien, efektif dan berkualitas agar dpt menjangkau masyarakat luas. Utk itu sudah saatnya dikembangkan asuransi kesehatan nasional dg managed care sbg bentuk operasionalnya. Dg cakupan asuransi yg semakin luas, maka diperlukan jaringan pelayanan (Rumah Sakit) yg semakin luas pula. Tuntutan thd pelayanan yg berkualitas baik thd penyelenggaraan asuransi kesehatan maupun penyelenggaraan pelayanan kesehatan akan semakin meningkat, upaya peningkatan yg berkesinambungan tdk hanya mjd tanggungjawab pemberi pelayanan kesehatan saja tetapi juga bagi penyelenggaraan asuransi. Sebaiknya mengikuti program asuransi kesehatan sejak umur yg masih dini. Hal ini untuk mengantisipasi thd penolakan keikutsertaan asuransi kesehatan.

MAPPING 72 JURNAL

NO	PENULIS	JUDUL	HASIL/TEMUAN	Latar Belakang/SARAN
33	(Margaret E. Kruk, 2018)	High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution	Kualitas seharusnya tidak menjadi lingkup elit atau aspirasi untuk masa depan yang jauh; itu harus menjadi DNA dari semua sistem kesehatan. Selain itu, hak asasi manusia atas kesehatan tidak ada artinya tanpa perawatan berkualitas baik karena sistem kesehatan tidak dapat meningkatkan kesehatan tanpanya	Although health systems will look different in different settings, all people should be able to count on receiving high-quality care that will improve their health and earn their trust. It is time to rethink our past approaches: to ask more from and invest more in this crucial determinant of health.
34	Balasubramanian Mahadevan (2020)	Analisis Komparatif Kinerja Rumah Sakit Swasta Sebelum dan Setelah Implementasi TQM dan 5s,	TQM dan 5S berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pelanggan dan kinerja rumah sakit swasta. implementasi TQM & 5S berguna untuk pengukuran kualitas Kinerja Rumah Sakit sehingga rencana ekspansi di masa depan dapat direncanakan dengan tepat.	Implementasi yang fleksibel atas kendali mutu total atas area pelayanan dapat meningkatkan kepuasan pasien dan kinerja rumah sakit
35	Omneya, A.-K., Ashraf, S., & Eldin, BB (2021)	Is Economic Value Added Momentum (EVA Momentum) a Better Performance Measurement Tool? Evidence from Egyptian Listed Firms	Economic Value Added Momentum (EVA Momentum) sebagai satu satunya alat ukur kinerja keuangan perusahaan terbaik.	Makalah ini juga bertujuan untuk berkontribusi dalam mengemukakan langkah nilai tambah ekonomi dengan kekuatan penjelas tertinggi yang relevan dengan kinerja keuangan perusahaan melalui melakukan analisis isi informasi relatif bersama dengan regresi bertahap. Data dikumpulkan untuk perusahaan yang terdaftar di Bursa Efek Mesir selama periode 2010-2019 tidak termasuk sektor keuangan. Teknik statistik dilakukan dengan menggunakan paket statistik EViews versi 10. The Hasil penelitian menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap nilai tambah ekonomi terhadap kinerja keuangan perusahaan, kecuali EVA dengan ROE. Selain itu, ditemukan bahwa EVA Momentum dapat dianggap sebagai momentum ekonomi yang paling efektif ukuran dalam meningkatkan dan menjelaskan kinerja keuangan.
36	Ahmad Musbah Albuhiisi & Ayman Bahjat Abdallah	Benchmarking of TQM practices in the Jordanian pharmaceutical industry (a comparative study)	TQM lunak sangat penting untuk meningkatkan kinerja organisasi perusahaan farmasi. Untuk mencapai kinerja keuangan yang lebih tinggi, perusahaan farmasi harus lebih menekankan pada kepuasan dan menyenangkan pelanggan mereka.	The use of an analytic total quality index (TQI) as a benchmarking tool is proposed and the importance and effectiveness of this benchmarking methodology is illustrated by applying it in two comparative studies of three Jordanian pharmaceutical companies

MAPPING 72 JURNAL

NO	PENULIS	JUDUL	HASIL/TEMUAN	Latar Belakang/SARAN
37	Rieke Permainasari	Effectiveness Of Firm Performance And Earnings Management To Stock Prices	Nilai tambah ekonomis (EVA) dan nilai tambah pasar (MVA) tidak berpengaruh terhadap kinerja perusahaan (harga saham), sedangkan ROE dan EPS berpengaruh terhadap kinerja perusahaan (harga saham).	The results of this study prove that investors are very concerned about the information contained in the financial statements published by the company, especially information about profits or losses obtained by the company and the debt used by the company for its operations, while earnings management is able to give an influence but not significant on stock prices. This means that investors do not respond to information, including accruals in the financial statements.
38	Songul Cinaroglu (2019)	Efficiency effects of public hospital closures in the context of public hospital reform: a multistep efficiency analysis	Beberapa tindakan pemeliharaan dan operasional untuk mengelola kinerja keuangan dengan lebih baik dengan mempertimbangkan peran mediasi kepuasan pasien.	Our results suggest that the efficiency of public hospitals in Turkey increased in hospitals that were located near hospitals that closed in Turkey from 2011. Hospital closure improves the efficiency of competitive hospitals under hospital market reforms. Future studies may wish to examine the efficiency effects of government and private sector collaboration on competition in the hospital market
39	Ana Carolina Honda (2018)	How Lean Six Sigma Principles Improve Hospital Performance	Six Sigma dan LSS dpt memberikan solusi yg efektif utk meningkatkan kualitas dan proses dlm lingk. layanan kesehatan sekaligus menciptakan perubahan budaya dlm organisasi dg melibatkan semua orang yg terkait dg proses yg sedang dievaluasi.	The healthcare industry continues to emphasize quality and productivity improvements
40	Jianzhou Yan (2019)	China's new policy for healthcare cost-control based on global budget: a survey of 110 clinicians in hospitals	Tindakan pengendalian biaya yang diterapkan di rumah sakit sebagai tanggapan terhadap kebijakan pemerintah untuk mengurangi anggaran kesehatan nasional mempengaruhi dokter dan pasien dalam beberapa cara. Selain itu, kebijakan dan tindakan pengendalian biaya dapat ditingkatkan.	Cost-control actions that had a significant impact on doctors' performance included limiting average prescription fees for outpatients and limiting the use of examinations/drugs/surgeries. Decreased patient satisfaction was associated with fewer admissions of critically ill patients, reduced use of brand-name drugs, and increased total costs to patients due to increased frequencies of visits to the hospitals. Conclusions: Cost-control actions implemented in hospitals in response to the government's policy to reduce its national healthcare budget affect both doctors and patients in several ways. Moreover, the cost-control policy and actions can be improved

MAPPING 72 JURNAL

NO	PENULIS	JUDUL	HASIL/TEMUAN	Latar Belakang/SARAN
41	Michael Berger (2020)	Determinants of soft budget constraints: How public debt affects hospital performance in Austria	Kejutkan eksogen yang tiba-tiba terhadap keuangan publik dapat meningkatkan tekanan anggaran pada lembaga-lembaga yang dibiayai publik, sehingga menangkalkan SBC yang sudah ada sebelumnya.	To shed light on a potential time lag between hospital closure and changes in efficiency, we used various periods for comparison. Our results suggest that the efficiency of public hospitals in Turkey increased in hospitals that were located near hospitals that closed in Turkey from 2011. Hospital closure improves the efficiency of competitive hospitals under hospital market reforms. Future studies may wish to examine the efficiency effects of government and private sector collaboration on competition in the hospital market.
42	Dean D. Akinleye (2018)	Newly Acquired Burnout During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic: A Retrospective Cohort Study on the Experiences of New York State Primary Care Clinicians	Kinerja keuangan rumah sakit dikaitkan dengan penyediaan perawatan berkualitas, yang diukur dengan kualitas dan proses keselamatan, hasil pasien, dan perawatan yang berpusat pada pasien.	Implementasi kendali mutu agar kinerja rumah sakit dapat meningkat
43	Subhajit Chakraborty (2020)	Cultural and Institutional Differences in Healthcare Quality Across Three North-American Nations	Saatnya mengadopsi perspektif sistemik untuk mengukur kualitas layanan kesehatan AS dan melakukannya dengan cermat ke kinerja keuangan rumah sakit.	Kualitas layanan rumah sakit mempengaruhi kinerja rumah sakit
44	Stephen M. Shortell (2021)	Multi-level analysis of the learning health system: Integrating contributions from research on organizations and implementation	Secara umum, sistem pembayaran yang selaras dengan tujuan rumah sakit untuk meningkatkan pelayanan sangat dibutuhkan.	The framework and perspective developed here can help investigators and practitioners broadly scan and then investigate forces influencing improvement and learning and may point to otherwise unnoticed interactions among influential factors. The framework can also be used as a planning tool by managers and practitioners.

MAPPING 72 JURNAL

NO	PENULIS	JUDUL	HASIL/TEMUAN	Latar Belakang/SARAN
45	Rasha Zuhair Alkhaldi (2018)	The influence of soft and hard TQM on quality performance and patient satisfaction in health care: investigating direct and indirect effects	Peran dimensi OP dalam meningkatkan BP rumah sakit swasta.	we employed DiD regression analysis to explore whether being near a closed hospital had an impact on the efficiency of the surviving hospitals while considering the effect of the 2011 hospital reform policies. To shed light on a potential time lag between hospital closure and changes in efficiency, we used various periods for comparison. Our results suggest that the efficiency of public hospitals in Turkey increased in hospitals that were located near hospitals that closed in Turkey from 2011. Hospital closure improves the efficiency of competitive hospitals under hospital market reforms. Future studies may wish to examine the efficiency effects of government and private sector collaboration on competition in the hospital market
46	Giovanni Improta (2018)	Lean thinking to improve emergency department throughput at AORN Cardarelli hospital	Meningkatkan proses yang berkontribusi untuk memfasilitasi aliran pasien melalui berbagai tahap perawatan medis dan menghilangkan semua kemacetan (antrian) sebagai serta semua kegiatan yang menghasilkan limbah. The results acquired before application of the Lean Thinking strategy illustrated the as-is process with its drawbacks. An analysis of the non-added value activities was performed to identify the procedures that need to be improved. After implementation of the corrective actions, we observed a positive increase in the performance of the ED, quantified as percentages of hospitalized patients according to triage codes and waiting times.	This work demonstrates the applicability of Lean Thinking to ED processes and its effectiveness in terms of increasing the efficiency of services and reducing waste (waiting times).
47	Fadare Temitayo. V (2020)	Cost Management and Financial Performance of Consumer Goods Companies, Quoted in Nigeria	Efek yang tidak signifikan dari manajemen biaya mungkin sebagai akibat dari pembayaran dividen yang tidak konsisten, informasi biaya yang tidak memadai dan pengendalian dan penetapan biaya yang tidak efisien. Oleh karena itu, manajemen yang memadai dan penetapan dan pengendalian biaya kualitas sangat direkomendasikan oleh temuan ini.	The study concluded that the insignificant effect of cost management might be as a result of inconsistency dividend pay, inadequate cost information and inefficient cost control and ascertainment. Therefore, adequate management and quality cost ascertainment and control is highly recommended by this findings

MAPPING 72 JURNAL

NO	PENULIS	JUDUL	HASIL/TEMUAN	Latar Belakang/SARAN
48	Gisele Cristina dos Santos (2020)	Health service in Brazilian private and public hospitals: Budgetary participation, feedback and performance from clinical managers perception	Manajer layanan kesehatan mengakui evaluasi anggaran sebagai fitur utama yang mengganggu pelaksanaan anggaran bidang mereka karena kewajiban atas hasil pelaksanaan tersebut dan kemungkinan menggunakan metrik ini dalam evaluasi kinerja.	Budgetary control is pointed as a managerial mechanism suitable for cost reduction and control as well as performance evaluation of institutions. In health organizations, budget is used for funds allocation, coordination, control and communication of the institutions' strategies. In this context, the research will observe the phenomenon of budgetary process from the perspective of Health Service managers of public and private hospitals, called "clinical managers". It aims to check whether there is a relation between the budgetary process characteristics and the budgetary execution performance. Three hypotheses were tested for the analysis of the following budget characteristic, budgetary participation, budgetary feedback and budgetary evaluation. This theoretical research model is going to be analyzed using the structural equation method. The study evaluates if there is a relationship between the budget process characteristic and the budget execution indicator, called meeting the budget. The snowball sample technique was used to sample the research respondents. Thirty three clinical managers were used as sample for the study. The hypotheses were tested using the Smart PIs software. Only Hypothesis 3 was supported statistically, asserting that there is a positive and significant relationship between the budgetary evaluation characteristic and the budget execution performance. These evidences indicate that health service managers recognize the budgetary evaluation as a predominant feature which interferes with the budgetary execution of their field due to the liability on the result of such execution and the possibility of using this metrics in performance evaluation.
49	Gloria J. Bazzoli (2019)	A taxonomy of hospitals participating in Medicare accountable care organizations	Peran unik rumah sakit dalam mempercepat dan mengoordinasikan perawatan pasien dapat menghasilkan pengendalian biaya yang dibutuhkan rumah sakit untuk berhasil di bawah pengaturan pembayaran berbasis risiko.	Distinct subgroups of hospitals exist in both the MSSP and Pioneer programs, suggesting that individual hospitals serve different roles within an ACO. Health information technology and physician linkages appear to be particularly important features in ACO hospitals. Practice Implications: ACOs need to consider not only geographic and service mix when selecting hospital participants but also their vertical integration features and management competencies.

MAPPING 72 JURNAL

NO	PENULIS	JUDUL	HASIL/TEMUAN	Latar Belakang/SARAN
50	Beatriz García (2018)	The impact of hard and soft quality management and proactive behaviour in determining innovation performance	Otoritas kesehatan harus mendukung pengembangan CS, terutama di rumah sakit berteknologi tinggi, yang biasanya rumah sakit yang lebih besar dan lebih kompleks yang cenderung mengakumulasi porsi yang lebih besar dari pengeluaran sektor rumah sakit NHS	This study contributes to the knowledge on the relationship between QM and innovation performance by considering the dimensionality of QM and incorporating proactive behaviour as a mediator variable in this relationship. The results derived from the empirical study encourage adopting QM practices in order to sustain innovation performance. Both hard and soft QM contribute to innovation, although in different ways. While hard QM directly contributes to product and process innovation thanks to the provision of routines to detect areas of improvement and eliminate non-value-added processes, soft QM provides the necessary infrastructure for employees to behave proactively and be able to participate in the innovation process by providing new ideas. In addition, this research has highlighted the role of proactive employees in innovation. This paper has, therefore, identified the innovation performance drivers from a QM initiative that could guide future decisions.
51	Nuke Monica Kristi (2020)	The Resurgence of Russia in the International System via the Foreign Policy Strategy in the Middle East	Manajer diharapkan dapat mengoptimalkan pengelolaan asemnya, karena firm size, profitabilitas, dan rasio aktivitas berpengaruh positif dan signifikan terhadap nilai perusahaan dan berhati-hati dalam penggunaan utang, karena likuiditas dan leverage terbukti berpengaruh negatif terhadap nilai perusahaan.	-
52	Tian Kai Wang (2018)	Do health information technology investments impact hospital financial performance and productivity?	Pertama, hasil empiris memberikan bukti bahwa biaya HIT berdampak positif terhadap kinerja keuangan rumah sakit. Berdasarkan temuan tersebut, praktisi dapat lebih percaya diri saat berinvestasi di HIT. Kedua, selain investasi modal di HIT, kami menggambarkan bahwa biaya operasional TI juga menghasilkan beberapa kinerja keuangan yang positif.	Using Definitive Healthcare data, we find that health information technology expenses, including information technology operating expense and capital expense, are positively associated with hospitals' return on assets and productivity. In addition, investments also generate effects via hospital's intermediate business processes, such as electronic health records (EHR) adoption, and quality measures. Our findings suggest that hospitals' health information technology investments involving intermediate business processes are associated with positive financial performance and productivity following the implementation of the Health Information Technology for Economic and Clinical Health Act.

MAPPING 72 JURNAL

NO	PENULIS	JUDUL	HASIL/TEMUAN	Latar Belakang/SARAN
53	Beranda Aga Refmasari1 (2019)		Perusahaan perlu meningkatkan kepuasan pelanggan dan pertumbuhan keseluruhan strategis dan berbasis karyawan untuk meningkatkan kinerja perusahaan.	-
54	Sriram Narayanan (2020)	Innovation in supply networks— A research framework and roadmap	Dampak LPT pada pendapatan rumah sakit berpotensi diwujudkan melalui keluarnya rumah sakit yang lebih tinggi.	In this editorial, we presented a conceptual framework that focused on different attributes of network characteristics, network mechanisms, and network outcomes. We used this framework to examine the common themes in literature around these attributes and considered how the papers in this special issue tied to these themes. Finally, based on our framework, we suggested novel, future research avenues that could extend the past studies as well as the papers published in this special issue
55	Matthew Skellern (2019)	The Hospital as a Multi-Product Firm: The Effect of Hospital Competition on Value-Added Indicators of Clinical Quality	Persaingan yang dibawa oleh pengenalan pilihan pasien rumah sakit tampaknya memiliki efek negatif pada kualitas klinis di beberapa bidang kegiatan rumah sakit.	This paper contributes to the development of a value-added, multi-product conception of hospital quality by studying the impact of a major competition-promoting reform to the English NHS in 2006, in which patients were allowed to choose which hospital they attended for elective surgery, on PROMs of health gain from hip and knee replacement, groin hernia repair, and varicose vein surgery. In contrast to the existing literature, I find that the competition brought about by the introduction of patient choice of hospital may have had a negative effect on clinical quality. I put forward a theoretical framework that explains these findings, and conclude by arguing that future research should model the hospital as a multi-product firm, and capture clinical quality using value-added outcome measures.

MAPPING 72 JURNAL

NO	PENULIS	JUDUL	HASIL/TEMUAN	Latar Belakang/SARAN
56	Tehmeena Shafqat (2021)	Effects of Total Quality Management (TQM) on financial and non-financial performance: Evidence From Higher Educational Sector of Pakistan	Praktek TQM memiliki dampak yang signifikan terhadap kinerja keuangan dan non-keuangan	Implementasi kendali mutu total yang fleksibel dapat meningkatkan nilai BSC
57	Abiodun Rafiat Ayeni (2021)		Manajemen harus memulai inisiatif manajemen kualitas total yang jaringan seluruh organisasi secara teratur untuk mencapai dan mempertahankan standar kualitas tinggi dan memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan.	-
58	Samir D. Baidoun, Mohammed Z. Salem, Omar A. Omran (2018)	Penilaian Tingkat Implementasi TQM di Organisasi Kesehatan Palestina: Kasus Rumah Sakit Jalur Gaza.	Model keunggulan bisnis seperti Kriteria MBNQA, dapat digunakan untuk menilai tingkat penerapan praktik kualitas dan mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan untuk meningkatkan kualitas pemberian layanan, proses, dan kinerja rumah sakit.	-
59	Mohammad Javad Jamshidi (2020)		Untuk meningkatkan sistem informasi rumah sakit, manajer dan pengembangan sistem rumah sakit sebaiknya tidak hanya memperhatikan variabel yang dikendalikan oleh perangkat lunak dan paling sedikit dipengaruhi oleh sumber daya manusia organisasi; seperti: pengendalian biaya, pengendalian kualitas, pengendalian informasi dan pengendalian waktu tetapi juga variabel berbasis manusia seperti spesialisasi staf, motivasi mereka, mengurangi kesalahan dan lain-lain, yang terkadang diabaikan.	-
60	Inmaculada Aguiar-Díaz (2018)		RS dg perush asuransi sbg pemegang saham pengendali krg menguntungkan dan memiliki margin operasi yg lebih rendah drpd yg dikendalikan oleh bank, perush, atau individu/klrg. Kinerja yg lebih rendah dpt dijelaskan oleh rent seeking oleh perush asuransi sbg pemegang saham dominan.	-

MAPPING 72 JURNAL

NO	PENULIS	JUDUL	HASIL/TEMUAN	Latar Belakang/SARAN
61	Sultan Alshorah (2021)		Komitmen kepemimpinan dan Dukungan terhadap Kualitas, perencanaan kualitas strategis, informasi dan data, pelatihan dan partisipasi, fokus pelanggan, dan perbaikan terus-menerus telah ditemukan memiliki dampak yang signifikan terhadap kinerja kualitas.	-
62	Main Naser Alolayyan (2020)	Health information technology and hospital performance the role of health information quality in teaching hospitals	Terdapat hubungan yang saling terkait dan timbal balik antara Health Information Technology (HITs), kinerja rumah sakit, dan kualitas informasi kesehatan. HIT memiliki dampak positif langsung pada kinerja rumah sakit dan kualitas informasi kesehatan. Kualitas informasi kesehatan juga berdampak langsung pada kinerja rumah sakit. Selain itu, kualitas informasi kesehatan berfungsi sebagai mediator parsial antara HIT dan kinerja rumah sakit.	Based on the validation results of the impact of the HITs model, the model can be considered sufficiently valid to be used in the hospitals to study their performance measures. Our model confirms a significant positive effect of the quality of HITs on hospital performance and health information. Health information quality is a key input of the quality of clinical and administrative decisions and practices. Interestingly, this study found that HITs have an indirect impact on hospital performance through health information quality, as a mediator. HITs have been shown to improve performance in hospital settings. Finally, while ample empirical research has tried to study if HITs bring out clinical and nonclinical benefits to healthcare facilities, not much attention has been paid to studying the impact of HITs on work conditions and process orientation. We hope that the valid measurement tool used in this study sets a stage for further research on the role of HITs in improving the work conditions and business process orientation, especially in complex work environments (i.e., hospitals).

MAPPING 72 JURNAL

NO	PENULIS	JUDUL	HASIL/TEMUAN	Latar Belakang/SARAN
63	Ronald Ebenezer Essel (2020)	Menilai TQM Terhadap Kinerja Rumah Sakit di Ghana Menggunakan Pendekatan Non-Probabilistik: Kasus Rumah Sakit Regional Accra Raya (GARH),	Penting bagi administrator/manager rumah sakit dan pembuat kebijakan ketika berhadapan dengan keputusan yang memengaruhi penilaian TQM dengan mengeksplorasi potensi kepraktisan dari sembilan faktor keberhasilan kritis TQM yang digunakan dalam penelitian ini sebagai alat yang relevan untuk memulai, peningkatan layanan berkelanjutan di GARH pada khususnya dan sektor kesehatan publik Ghana pada umumnya.	-
64	Alkhaldi, R.Z. and Abdallah, A.B. (2022)	The influence of soft and hard TQM on quality performance and patient satisfaction in health care: investigating direct and indirect effects.	Soft TQM memiliki efek positif yang kuat terhadap kinerja kualitas dan kepuasan pasien. Hard TQM ditemukan secara positif mempengaruhi kinerja kualitas tetapi pada tingkat yang lebih rendah dibandingkan dengan soft TQM. Efek TQM keras pada kepuasan pasien, sementara itu, tidak signifikan. Kinerja kualitas secara positif memediasi hubungan antara TQM – baik lunak maupun keras – dan kepuasan pasien.	-
65	(Prado-Roma-n, Del Castillo-Peces, Mercado-Idoeta & Del Castillo-Peces, 2018)	The Dimensions of Service Quality	hubungan antara kualitas dan kinerja keuangan tidak begitu jelas	
66	(Prado-Roma-n, Del Castillo-Peces, Mercado-Idoeta & Del Castillo-Peces, 2018)	Innovation Through Total Quality Management Elements, and Customer Loyalty in Spanish Financial Institutions	Inovasi melalui kendali mutu total berpengaruh langsung terhadap kinerja organisasi	Customer relationship marketing (CRM) and total quality management (TQM) share a common principle that has become particularly important for financial institutions following the 2008 financial crisis: creating customer value to generate customer loyalty. The present study analyzes the relative influence and development levels of the component elements of TQM models on CRM strategies to improve financial institution customer's loyalty; an issue that has special relevance in a situation of

MAPPING 72 JURNAL

NO	PENULIS	JUDUL	HASIL/TEMUAN	Latar Belakang/SARAN
67	Rahayu et al., (2022)	Performance Evaluation of Public Service Mall (Mall Pelayanan Publik) in Indonesia using the Balanced Scorecard. <i>Policy & Governance Review</i>	dua aspek, keuangan dan pembelajaran dan pertumbuhan karyawan, mengalami skor terendah. Sementara itu, dua dimensi lainnya (kualitas layanan dan proses internal) memperoleh hasil yang optimal. Temuan ini membawa rekomendasi utama untuk meninjau kembali nomenklatur MPP: diharapkan untuk mengadopsi integrasi data dan otoritas, meningkatkan kejelasan manajemen, dan meningkatkan kapasitas dan kemampuan organisasi.	Implementasi BSC secara konsisten
68	Sulistiyadi (2023)	Kinerja Rumah Sakit Dengan Pendekatan Balanced Scorecard (Bsc): Studi Kasus	Kurangnya efisiensi anggaran di RSUD yang ada, tidak terealisasinya anggaran yang sudah direncanakan, akuisisi pelanggan yang tidak meningkat menyebabkan pelanggan baru tidak terjadi peningkatan secara signifikan, tidak tercapainya beberapa indikator rumah sakit dan kurangnya produktivitas karyawan RSUD	-
69	Veranda Aga Refmasari (2019)	The effect of non-financial performance on financial performance moderated by information disclosure	This study showed that non-financial performance measured using the BSC, customer and learning and growth positively affected financial performance, internal business process performance did not affect financial performance. Furthermore, learning and growth affected internal business process influenced and this then influenced customer perspective. Last, Information disclosure as a moderating variable does not affect the relationship of non-financial performance towards financial performance	Implementasi BSC yang utuh melalui empat perspektif

MAPPING 72 JURNAL

NO	PENULIS	JUDUL	HASIL/TEMUAN	Latar Belakang/SARAN
70	Omachonu Vincent K. and Einspruch Norman G	<i>Innovation in Healthcare Delivery Systems: A Conceptual Framework</i>	Di bidang layanan kesehatan, inovasi terus menjadi kekuatan pendorong dalam upaya menyeimbangkan pengendalian biaya dan kualitas layanan kesehatan. Inovasi dianggap sebagai komponen penting dari produktivitas bisnis dan kelangsungan hidup kompetitif Abad terakhir telah menghasilkan banyak inovasi dalam industri layanan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan harapan hidup, kualitas hidup, pilihan diagnostik dan pengobatan, serta efisiensi dan biaya. efektivitas sistem layanan kesehatan. Hal ini termasuk, namun tidak terbatas pada, inovasi dalam proses pemberian perawatan, pengobatan, dan intervensi bedah	Inovasi dianggap sebagai komponen penting dari produktivitas bisnis dan kelangsungan hidup kompetitif Abad terakhir telah menghasilkan banyak inovasi dalam industri layanan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan harapan hidup, kualitas hidup, pilihan diagnostik dan pengobatan, serta efisiensi dan biaya
71	Sweta Dcunha, 2017	Layanan Bernilai Tambah: Penilaian Kepuasan Preferensi di Rumah Sakit	Karena rumah sakit saat ini mengadopsi pendekatan yang didorong oleh pelanggan, dan memilih pendekatan inovatif untuk memproses pelayanan, rumah sakit berfokus pada layanan bernilai tambah untuk mengikat pelanggan kepada mereka	Pentingnya layanan bernilai tambah di rumah sakit yang dapat meningkatkan kepuasan pasien dan pencapaian kinerja rumah sakit
72	Mariano García-Ferna, 2022 2444-8834/Diterbitkan oleh Elsevier Espaa, SLU atas nama AEDEM. Ini adalah artikel akses terbuka di bawah lisensi CC BY-NC-ND (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)	Hubungan antara manajemen mutu, inovasi dan kinerja: Tinjauan sistematis literatur	Praktik manajemen mutu memiliki efek positif dan langsung pada inovasi produk/layanan dan proses yg inkremental dan radikal. Selain itu, mereka juga dpt meningkatkan kinerja operasional (kepuasan pelanggan dan karyawan dan kualitas produk) dan kinerja keuangan (misalnya, pangsa pasar). Manajemen kualitas memiliki pengaruh tdk langsung yg positif thd kinerja operasional dan keuangan melalui inovasi produk dan proses yg inkremental dan radikal. Dg cara yg sama, praktik manajemen kualitas memiliki dampak positif dan tdk langsung thd kinerja keuangan melalui kinerja operasional, yaitu kesalahan produk dan biaya kualitas harus dikurangi terlebih dahulu, shg sbg konsekuensinya penjualan dan pangsa pasar dpt ditingkatkan. Hubungan ini menunjukkan perusahaan2 yg berinovasi dlm produk dan proses mereka secara bertahap dan/atau radikal berdasarkan manajemen kualitas dpt meningkatkan kepuasan pelanggan dan karyawan mereka, mengurangi biaya dan meningkatkan kualitas produk/layanan mereka, yg pada gilirannya, dpt mengarahkan mereka utk meningkatkan kinerja keuangan mereka	Karya ini memberikan kontribusi untuk memperluas dan melengkapi literatur sebelumnya dengan mengusulkan hubungan berikut: (a) positif, hubungan langsung antara manajemen mutu dan proses dan inovasi produk (inkremental dan radikal); (b) hubungan langsung yang positif antara manajemen mutu dan kinerja operasional dan keuangan; (c) hubungan positif dan tidak langsung antara kualitas dan kinerja keuangan melalui inovasi dan/atau kinerja operasional, dan (d) hubungan moderat ukuran perusahaan dan sektor del.

MAPPING 72 JURNAL

NO	PENULIS	JUDUL	HASIL/TEMUAN	Latar Belakang/SARAN
1.	Amer, F., Neiroukh, H., Abuzahra, S. E., AlHabil, Y., Afifi, M., Shellah, D., Boncz, I., & Endrei, D. (2022).	Engaging patients in balanced scorecard evaluation - An implication at Palestinian hospitals and recommendations for policy makers. <i>Frontiers in Public Health</i> , 10. https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1045512		
2.	Arfiani, M., Fahlevi, H., & Zuraida, . (2020).	Cost Recovery Rate dan Pengendalian Biaya di Rumah Sakit: Studi kasus pada Rumah Sakit Pemerintah. <i>Jurnal ASET (Akuntansi Riset)</i> , 12(2), 372–383. https://doi.org/10.17509/jaset.v12i2.26317		
3.	Asuti, I. K., & Hariati, S. (2020).	Tingkat Kemandirian Keuangan Rumah Sakit Umum Pusat Badan Layanan Umum Milik Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <i>AKURASI: Jurnal Riset Akuntansi Dan Keuangan</i> , 2(2), 51–62. https://doi.org/10.36407/akurasi.v2i2.177		
4.	Azizah, L., Sastrawan, & Setiawan, S. (2023).	Implementation of the balanced score card as a benches for the performance assessment of Patut Patju Hospital. <i>Science Midwifery</i> , 11(1), 37–45. https://doi.org/10.35335/midwifery.v11i1.1219		
5.	Bassani, G., Leardini, C., Campedelli, B., & Moggi, S. (2022).	The dynamic use of a balanced scorecard in an Italian public hospital. <i>International Journal of Health Planning and Management</i> , 37(3), 1781–1798. https://doi.org/10.1002/hpm.3440		
6.	Betto, F., Sardi, A., Garengo, P., & Sorano, E. (2022).	The Evolution of Balanced Scorecard in Healthcare: A Systematic Review of Its Design, Implementation, Use, and Review. <i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i> , 19(16). https://doi.org/10.3390/ijerph191610291		
7.	Da Costa, R. L., Pereira, L., Dias, A., Gonçalves, R., & Jerônimo, C. H. (2022).	Balanced scorecard adoption in healthcare. <i>International Journal of Electronic Healthcare</i> , 12(1), 22–40. https://doi.org/10.1504/IJEH.2022.119587		
8.	Fadeli, T., Ca, A., & Tjahjono, H. K. (2022).	Analysis of Public Hospital Managers' Intentions in The Use of Balanced Scorecards. <i>2Health Notions</i> , 6(1), 2018–2023.		
9.	Hussain, S., Alsmairat, M. A. K., Al-Ma'aitah, N., & Almrayat, S. (2023).	Assessing quality performance through seven total quality management practices. <i>Uncertain Supply Chain Management</i> , 11(1), 41–52. https://doi.org/10.5267/j.uscm.2022.12.002		
10.	Issue, V., Handayu, T., Tjahjono, H. K., & Hidayah, N. (2022).	Performance Analysis of Grhasia Mental Hospital Training and Installation Development with Balanced Scorecard Method. <i>UTSAHA (Journal of Entrepreneurship)</i> , 1(3), 55–73.		
11.	Kurisu, C., Shima, Y., & Yasukata, K. (2022).	The use of accounting information in cost management: A study of Japanese general hospitals. In <i>Management Accounting For Healthcare</i> . https://doi.org/10.1142/9789811237164_0001		
12.	Li, Y., He, W., Yang, L., & Zheng, K. (2022).	A historical review of performance appraisal of public hospitals in China from the perspective of historical institutionalism. <i>Frontiers in Public Health</i> , 10. https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1009780		
13.	Marande, Y. H., Zauhar, S., Haryono, B. S., & Noor, I. (2022).	Inhibiting Factors And Supporting Factors In The Implementation Of Financial Management Policy In Poso Regional General Hospital Blud. <i>American Journal of Humanities and Social Sciences Research</i> , 06(07), 286–293. www.ajhssr.com		
14.	Mardi Wibowo, N., Utari, W., Widiastuti, Y., & . A. M. (2023).	Quality Control of Health Services of The National Health Insurance Era in East Java - Indonesia: Barriers and Strategy. <i>KnE Social Sciences</i> , 2023, 709–717. https://doi.org/10.18502/kss.v8i4.12965		
15.	Naciti, V., Noto, G., Vermiglio, C., & Barresi, G. (2022).	Gender representation and financial performance: an empirical analysis of public hospitals. <i>International Journal of Public Sector Management</i> , 35(5), 603–621. https://doi.org/10.1108/IJPSM-01-2022-0004		
16.	Nilasari, A.P., Renosari, R., Nurcahya, Y. A. (2023).	Integration of the balanced scorecard framework and analytical hierarchical procedure to determine the performance assessment model of public sector organizations. 16(1), 29–44.		
17.	Nurfritia, B. (2022).	Evaluasi Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Berdasarkan Pendekatan Balance Scorecard. <i>December</i> .		
18.	Ogachi, O.S.; Maurice, P. (2022).	COST MANAGEMENT AND PERFORMANCE OF CONSTRUCTION PROJECTS IN PUBLIC HOSPITALS IN NAIROBI CITY COUNTY, KENYA. 6(1), 104–114.		
19.	Orsal, O., & Uckun, N. (2022).	Sustainability and efficiency in university hospital strategic management: intellectual value-added coefficient (VAIC). <i>Pressacademia</i> , 9, 73–84. https://doi.org/10.17261/pressacademia.2022.1562		
20.	Pavlatos, O., & Kostakis, H. (2023).	Moderating Role of Cost Accounting Information Quality on the Relationship Between the COVID-19 Pandemic and		

MAPPING 72 JURNAL

NO	PENULIS	JUDUL	HASIL/TEMUAN	Latar Belakang/SARAN
		Budgeting in Public Hospitals. <i>Australian Accounting Review</i> , 33(1), 14–30. https://doi.org/10.1111/auar.12393		
21.	Rahayu, A. Y. S., Puji Rahmayanti, K., Mahendra, W., & Amania Afra, S. (2022).	Performance Evaluation of Public Service Mall (Mall Pelayanan Publik) in Indonesia using the Balanced Scorecard. <i>Policy & Governance Review</i> , 6(2), 123. https://doi.org/10.30589/pgr.v6i2.570		
22.	Siam, W. Z., & Hussein, A. N. (2022).	The Effect of Applying Non-Financial Dimensions of the Balanced Scorecard on the Financial Performance in the Jordanian Private Hospitals. <i>Archives of Business Research</i> , 10(8), 14–34. https://doi.org/10.14738/abr.108.12767		
23.	Sulistiyadi, W. (2023).	Kinerja Rumah Sakit Dengan Pendekatan Balanced Scorecard (Bsc): Studi Kasus. <i>Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia</i> , 9(2), 30–35. https://doi.org/10.7454/arsi.v9i2.5609		

LAMPIRAN 2-KUESIONER PENELITIAN

Yth: Bapak/Ibu

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh, perkenalkan saya,

Nama : FANCHOLIQ JOKO PRIBADI

NIM : 127.19.000.30

Program : Doktor Ilmu Ekonomi Fakultas Ekonomi dan Bisnis
Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir atau disertasi yang sedang saya lakukan dengan judul "Pengaruh Kendali Mutu, Kendali Biaya, dan Value Added terhadap Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah di Provinsi Jawa Timur dengan Balance Scorecard (BSC) sebagai Variabel Intervening", maka saya mengharapkan kesediaan Bapak/Ibu untuk mengisi kuesioner berikut.

Saya selaku peneliti mengucapkan terimakasih atas perhatian, waktu dan partisipasi Bapak/Ibu.

Peneliti

KUESIONER PENELITIAN

- SS = Sangat Setuju (5)
 S = Setuju (4)
 R = Ragu-ragu (3)
 TS = Tidak Setuju (2)
 STS = Sangat Tidak Setuju (1)

Isilah pertanyaan dibawah ini dengan memberi tanda $\checkmark$ di dalam kotak pilihan yang tersedia !

No	Pernyataan	Penilaian				
		SS (5)	S (4)	R (3)	TS (2)	STS (1)
KENDALI MUTU						
1.	Pelayanan medis di RSUD sesuai dengan standar mutu yang ditetapkan.					
2.	Saya merasa yakin dengan keamanan pasien selama perawatan di RSUD.					
3.	Komunikasi antara tenaga medis dan pasien di RSUD sangat baik.					
4.	Keberlanjutan penggunaan teknologi mutakhir dalam pelayanan kesehatan di RSUD.					
5.	Penanganan keluhan atau masukan dari pasien di RSUD dilakukan secara tepat waktu.					
6.	Sistem pelaporan insiden keselamatan pasien di RSUD efektif.					
KENDALI BIAYA						
1.	RSUD efisien dalam pengelolaan biaya operasionalnya.					
2.	Saya merasa biaya pelayanan kesehatan di RSUD sesuai dengan kualitas yang diberikan.					
3.	RSUD melakukan upaya maksimal untuk meminimalkan biaya tanpa mengorbankan kualitas pelayanan.					
4.	RSUD memiliki strategi yang jelas untuk mengendalikan biaya pengadaan obat dan perlengkapan medis.					

5.	Saya merasa biaya administrasi di RSUD rasional dan sesuai					
6.	Upaya RSUD dalam pengendalian biaya memberikan dampak positif pada pasien.					

No	Pernyataan	Penilaian				
		SS (5)	S (4)	R (3)	TS (2)	STS (1)
VALUE ADDED						
1.	RSUD menyediakan program-program inovatif yang meningkatkan kualitas pelayanan.					
2.	Saya percaya bahwa RSUD memberikan nilai tambah melalui layanan edukasi atau pencegahan.					
3.	Inovasi dalam pelayanan kesehatan di RSUD terlihat jelas.					
4.	Program pencegahan penyakit oleh RSUD memberikan manfaat bagi masyarakat.					
5.	Inovasi di RSUD terbukti meningkatkan efisiensi layanan.					
6.	Saya merasa terlibat dalam program-program kesehatan masyarakat yang diselenggarakan oleh RSUD.					
BALANCE SCORECARD						
1.	Balanced Scorecard membantu dalam mengidentifikasi dan mengelola risiko yang mungkin memengaruhi kinerja RSUD.					
2.	Saya merasa bahwa Balanced Scorecard membantu dalam mengidentifikasi dan mengelola risiko yang mungkin memengaruhi kinerja RSUD.					
3.	Saya merasa bahwa kepemimpinan di RSUD mendukung implementasi dan penggunaan Balanced Scorecard.					
4.	Saya merasa bahwa tujuan dan inisiatif yang diidentifikasi dalam Balanced Scorecard memiliki relevansi langsung dengan pelayanan kesehatan yang diberikan.					

5.	Balanced Scorecard diintegrasikan dengan baik dengan sistem manajemen kinerja individu karyawan.					
6.	RSUD secara aktif melibatkan karyawan dalam penyusunan dan pemantauan Balanced Scorecard.					
KINERJA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH						
1.	Saya merasa bahwa ada mekanisme umpan balik yang efektif untuk memperbaiki dan menyesuaikan strategi berdasarkan hasil Balanced Scorecard.					
2.	Saya merasa puas dengan pelayanan umum yang diberikan oleh RSUD.					
3.	RSUD berhasil mencapai tujuan finansialnya dengan baik.					
4.	Penggunaan Balanced Scorecard membantu RSUD dalam perencanaan strategis dan pengambilan keputusan.					
5.	Saya yakin bahwa RSUD memiliki rencana strategis yang jelas.					
6.	Pelayanan darurat di RSUD diakses dengan cepat dan efisien.					

No	Jenis kelamin	Pendidikan	KM1	KM2	KM3	KM4	KM5	KM6
1	Perempuan	S1	4	4	4	4	4	4
2	Perempuan	S2	4	4	3	4	3	3
3	Perempuan	S1	5	5	5	4	4	4
4	Perempuan	S2	3	3	4	4	4	4
5	Laki-laki	S2	4	4	4	4	4	4
6	Perempuan	S2	4	4	4	4	4	3
7	Perempuan	S2	5	5	5	5	4	4
8	Laki-laki	S1	3	3	4	4	4	3
9	Laki-laki	S2	3	3	4	4	4	4
10	Laki-laki	S2	3	3	4	4	4	4
11	Perempuan	S2	4	3	4	4	4	4
12	Perempuan	S2	3	3	3	4	4	4
13	Perempuan	S2	3	3	3	3	3	3
14	Laki-laki	S1	3	4	4	4	4	3
15	Laki-laki	S2	4	4	4	4	4	4
16	Laki-laki	S2	3	4	4	4	4	3
17	Laki-laki	S2	4	4	3	4	3	3
18	Laki-laki	S2	4	4	4	4	4	3
19	Laki-laki	S1	4	4	4	4	4	4
20	Perempuan	S2	4	4	4	4	4	4
21	Perempuan	S2	5	5	4	4	4	4
22	Perempuan	S2	4	4	3	3	3	3
23	Perempuan	S1	4	4	3	4	3	3
24	Perempuan	S2	2	2	3	3	3	3
25	Laki-laki	S2	3	3	4	3	4	4
26	Laki-laki	S2	3	2	3	3	3	3
27	Laki-laki	S2	4	4	3	3	4	4
28	Laki-laki	S1	4	4	4	3	3	4
29	Laki-laki	S2	2	3	3	4	4	4
30	Perempuan	S2	5	5	4	4	4	4
31	Laki-laki	S2	5	5	4	4	5	4
32	Perempuan	S2	3	3	3	3	4	3
33	Perempuan	S2	4	4	4	4	4	4
34	Laki-laki	S1	3	3	3	4	4	3
35	Laki-laki	S2	3	3	3	3	4	4
36	Laki-laki	S2	4	4	4	4	3	3
37	Laki-laki	S2	2	2	3	3	3	3
38	Laki-laki	S1	3	3	3	4	4	4
39	Laki-laki	S2	5	4	4	4	4	4
40	Laki-laki	S2	4	4	5	4	4	4
41	Perempuan	S1	3	3	3	3	4	4
42	Perempuan	S2	4	4	4	4	4	4
43	Perempuan	S2	4	4	4	4	4	4
44	Perempuan	S1	4	4	4	4	4	4

45	Laki-laki	S2	3	3	3	3	4	4
46	Laki-laki	S2	4	4	3	4	4	3
47	Laki-laki	S1	4	4	4	4	4	4
48	Laki-laki	S2	3	3	3	3	3	3
49	Laki-laki	S2	4	4	5	4	4	4
50	Laki-laki	S2	4	4	4	4	3	4
51	Laki-laki	S1	4	4	4	4	4	3
52	Laki-laki	S2	4	3	4	4	4	3
53	Perempuan	S2	4	4	4	4	4	4
54	Perempuan	S1	4	4	4	3	3	3
55	Perempuan	S2	4	4	4	4	3	3
56	Perempuan	S2	3	4	4	4	4	4
57	Perempuan	S2	3	3	3	3	3	3
58	Perempuan	S1	3	3	3	4	3	4
59	Perempuan	S2	3	3	3	3	4	4
60	Perempuan	S2	3	4	4	4	4	4
61	Perempuan	S2	4	4	4	4	4	3
62	Perempuan	S2	5	5	5	4	4	4
63	Perempuan	S2	3	3	4	4	4	4
64	Perempuan	S1	4	4	4	4	4	4
65	Laki-laki	S2	4	4	4	4	4	3
66	Laki-laki	S2	4	4	4	3	4	4
67	Laki-laki	S2	3	4	3	3	4	4
68	Laki-laki	S2	4	4	4	4	4	4
69	Laki-laki	S1	4	4	4	4	4	4
70	Laki-laki	S2	4	4	4	4	4	3
71	Laki-laki	S2	3	3	4	3	4	4
72	Laki-laki	S2	2	3	3	3	3	3
73	Laki-laki	S1	3	3	4	4	4	4
74	Perempuan	S2	3	3	3	3	3	3
75	Perempuan	S2	5	5	4	4	4	4
76	Perempuan	S2	3	3	3	3	3	4
77	Perempuan	S1	5	4	4	4	4	4
78	Perempuan	S2	5	5	4	4	4	4
79	Laki-laki	S2	4	4	4	4	4	4
80	Laki-laki	S1	4	4	4	4	4	3
81	Laki-laki	S2	4	4	4	4	4	4
82	Laki-laki	S2	4	4	4	4	4	3
83	Laki-laki	S2	4	4	5	4	4	4
84	Laki-laki	S1	4	4	3	4	4	4
85	Laki-laki	S2	4	4	4	3	3	4
86	Perempuan	S2	5	5	5	4	5	4
87	Perempuan	S1	5	4	4	4	4	4
88	Perempuan	S2	4	4	4	5	4	4
89	Perempuan	S2	4	5	5	4	3	4

90	Perempuan	S2	3	3	3	3	3	2
91	Perempuan	S1	4	4	4	4	4	4
92	Perempuan	S2	5	5	4	4	5	4
93	Laki-laki	S2	5	5	5	5	5	5
94	Laki-laki	S2	4	4	4	4	4	4
95	Laki-laki	S2	4	4	4	4	4	4
96	Laki-laki	S1	5	5	5	4	4	4
97	Laki-laki	S2	5	5	4	4	4	4
98	Laki-laki	S2	5	5	4	4	4	4
99	Laki-laki	S1	4	4	3	3	3	3
100	Laki-laki	S2	3	3	3	3	3	3
101	Laki-laki	S2	3	3	4	3	4	3
102	Laki-laki	S1	3	4	5	2	3	3
103	Laki-laki	S2	3	3	4	3	4	3
104	Laki-laki	S2	3	4	5	2	3	3
105	Laki-laki	S1	3	3	4	3	4	3
106	Laki-laki	S2	3	4	5	2	3	3
107	Laki-laki	S2	3	3	4	3	4	3
108	Laki-laki	S2	3	4	5	2	3	3
109	Laki-laki	S2	3	3	4	3	4	3
110	Perempuan	S1	3	4	5	2	3	3
111	Perempuan	S2	3	3	4	3	4	3
112	Perempuan	S2	3	4	5	2	3	3
113	Perempuan	S2	3	3	4	3	4	3
114	Perempuan	S1	3	4	5	2	3	3
115	Perempuan	S2	3	3	4	3	4	3
116	Perempuan	S2	3	4	5	2	3	3
117	Perempuan	S2	3	3	4	3	4	3
118	Perempuan	S1	3	4	5	2	3	3
119	Perempuan	S2	3	4	4	4	3	2
120	Perempuan	S2	3	3	4	3	4	3
121	Perempuan	S2	3	4	5	2	3	3
122	Perempuan	S1	3	3	4	3	4	3
123	Perempuan	S2	3	4	5	2	3	3
124	Perempuan	S2	3	3	4	3	4	3
125	Perempuan	S2	3	4	5	2	3	3
126	Laki-laki	S1	3	3	4	3	4	3
127	Laki-laki	S2	3	4	5	2	3	3
128	Laki-laki	S2	3	3	4	3	4	3
129	Laki-laki	S1	3	4	5	2	3	3
130	Laki-laki	S2	3	3	4	3	4	3
131	Laki-laki	S2	3	4	5	2	3	3
132	Laki-laki	S1	3	3	4	3	4	3
133	Laki-laki	S2	3	4	5	2	3	3
134	Laki-laki	S2	3	3	4	3	4	3
135	Laki-laki	S1	3	4	5	2	3	3

136	Laki-laki	S2	3	3	4	3	4	3
137	Perempuan	S2	3	4	5	2	3	3
138	Perempuan	S1	3	3	4	3	4	3
139	Perempuan	S2	3	4	4	4	3	2
140	Perempuan	S2	3	3	4	3	4	3
141	Laki-laki	S1	3	4	5	2	3	3
142	Laki-laki	S2	3	3	4	3	4	3
143	Laki-laki	S2	3	4	5	2	3	3
144	Perempuan	S2	3	3	4	3	4	3

Jumlah skor	511	535	576	491	534	497
Skor maksimal	720	720	720	720	720	720
Presentase	71	74	80	68	74	69
Rata-rata (%)	3.55	3.72	4.00	3.41	3.71	3.45

Jumlah Responden berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase
1	Laki-laki	78	54
2	Perempuan	66	46
		144	100

Jumlah Responden berdasarkan Pendidikan

No.	Pendidikan	Jumlah	Presentase
1	S1	37	26
2	S2	107	74
		244	100

KB7	KB8	KB9	KB10	KB11	KB12	VA13	VA14	VA15	VA16
4	4	4	4	5	5	4	4	5	4
4	4	4	4	3	4	3	3	3	3
4	4	5	4	5	5	5	5	5	5
5	4	5	5	4	4	4	4	4	3
5	4	4	4	4	5	5	4	4	4
3	4	4	4	4	4	5	5	4	4
4	4	4	4	4	4	5	5	5	5
4	4	3	4	4	4	4	4	4	3
3	3	4	4	4	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	5	4	4	4	`
4	3	4	3	4	4	3	4	4	3
4	4	4	4	4	3	4	4	4	4
3	3	4	4	4	4	4	5	4	3
3	4	4	4	4	4	4	4	4	2
3	4	4	4	3	2	3	3	2	2
3	3	4	4	4	3	3	3	3	3
4	3	4	3	4	4	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	5	5	5	4
4	4	4	4	5	5	5	5	5	4
3	4	4	4	4	4	5	5	5	5
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	5	5	4	4	4
3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	2	3	2	3	2	2
4	4	3	4	4	4	5	4	4	4
4	4	4	4	4	3	2	3	3	2
4	4	4	4	4	4	4	4	5	5
4	3	4	4	5	5	5	5	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
4	4	4	3	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	5	5	5	4	5	4
3	4	4	4	3	3	3	3	3	3
4	4	5	4	4	5	5	5	4	4
4	4	4	3	5	5	4	3	4	3
4	4	4	4	5	5	4	4	4	4
3	4	4	3	4	5	5	4	4	4
3	3	4	3	4	3	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	3	3	3	3
4	3	4	3	4	4	5	4	4	4
5	4	4	5	5	5	5	5	5	3
4	4	4	4	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	5	5	4	4
4	4	4	4	4	5	5	5	5	5
4	4	4	4	5	5	5	5	5	5

4	4	4	4	3	3	3	3	3	3
4	4	3	4	5	4	4	4	5	4
3	4	3	3	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	5	4	4	4	3
4	4	4	4	5	4	4	4	5	5
4	4	4	4	5	4	5	4	5	5
5	5	5	5	4	5	5	5	4	4
4	4	4	4	4	5	4	5	5	4
4	4	4	4	5	5	5	4	5	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	3	3	4	3	4	4	4	3	3
5	4	5	4	4	5	4	4	4	3
4	3	3	4	3	3	2	2	3	3
4	4	4	5	5	4	5	5	5	4
4	4	3	4	3	3	3	3	3	3
4	3	3	4	4	4	3	4	4	3
4	4	4	4	4	3	4	4	4	4
4	4	4	4	4	3	3	5	5	5
4	3	3	4	4	3	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	3	3	3	3
4	4	4	5	4	5	3	4	4	4
3	3	3	4	4	4	5	4	4	4
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	3	3	4	4	4	4	4	4	3
5	4	4	4	5	5	4	5	5	4
4	4	4	4	4	4	5	5	5	5
4	4	4	4	4	4	5	5	5	5
4	3	3	4	3	3	2	3	3	2
4	5	5	5	4	4	4	4	4	4
4	3	3	4	4	5	4	4	4	3
4	4	3	3	4	4	4	4	4	3
4	4	4	4	4	5	3	3	4	2
4	4	5	4	5	5	5	5	5	5
4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
4	3	4	3	4	4	4	4	4	3
3	3	3	3	4	4	3	4	4	4
4	3	4	4	5	5	5	5	5	4
3	4	4	4	4	4	3	4	4	4
4	3	3	4	4	4	5	5	4	4
4	5	5	4	5	5	5	4	5	4
4	4	4	4	4	4	4	3	3	3
3	4	4	4	4	4	5	5	5	4
4	3	4	4	4	4	5	4	5	5
4	4	4	4	5	4	4	4	5	5
4	3	4	4	4	5	5	5	5	5

[illegible]

2	4	3	3	4	3	4	3	2	3
4	3	3	4	3	3	4	3	3	4
2	4	3	3	4	3	4	3	2	3
1	2	1	4	1	4	4	3	4	2
2	4	3	3	4	3	4	3	2	3
4	3	3	4	3	3	4	3	3	4
2	4	3	3	4	3	4	3	2	3
4	3	3	4	3	3	4	3	3	4
2	4	3	3	4	3	4	3	2	3

512	530	516	546	556	545	581	538	520	517
720	720	720	720	720	720	720	720	720	720
71	74	72	76	77	76	81	75	72	72
3.56	3.68	3.58	3.79	3.86	3.78	4.03	3.74	3.61	3.59

VA17	VA18	BS19	BS20	BS21	BS22	BS23	BS24	K25	K26
4	5	5	4	4	4	4	5	4	4
3	4	5	5	4	4	4	4	3	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	4	3	4	4	4	4	4	3	3
5	5	4	4	4	5	5	4	4	4
5	4	5	4	4	4	5	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	3	4	4	3	3	4	3	3
3	4	3	3	4	3	2	4	3	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
3	3	3	3	2	3	3	4	3	3
4	4	4	4	4	3	4	4	3	3
3	3	3	3	3	2	2	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	4	2	3
3	3	4	4	3	3	3	4	3	4
4	4	4	3	4	3	3	5	4	4
5	5	4	4	5	5	5	5	4	4
4	3	4	4	4	3	4	5	5	4
4	4	4	5	5	5	5	4	4	5
4	3	3	4	4	3	3	4	3	4
3	3	3	2	2	3	2	3	3	4
2	2	2	1	1	2	1	2	2	2
4	3	3	3	3	3	3	4	3	3
2	2	2	2	2	2	2	3	2	2
4	4	4	4	4	4	3	5	4	4
4	4	4	4	4	4	4	5	3	4
3	3	3	3	4	3	4	5	3	3
4	4	4	3	3	3	3	4	4	5
5	4	5	5	4	5	5	5	4	5
3	3	3	2	2	3	3	3	3	3
4	4	4	5	4	5	4	4	4	5
3	3	4	4	4	4	4	5	3	3
4	3	3	3	4	3	4	5	3	3
4	4	4	4	3	3	3	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	3	2
3	2	3	2	2	3	3	3	3	3
4	5	5	5	5	5	5	4	4	4
4	5	4	4	5	4	4	5	4	4
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
5	4	4	4	4	4	5	5	3	5
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	5	5	5	5	4	4	5	5	5

3	3	3	2	2	3	3	3	3	2
4	4	4	4	4	4	4	5	4	4
5	4	4	4	4	4	5	4	4	4
3	3	3	2	3	3	3	4	3	2
4	5	5	4	5	4	4	5	5	4
5	4	4	5	4	4	4	5	5	4
4	4	5	5	5	5	5	4	4	4
5	4	5	5	5	5	5	5	4	4
4	4	4	5	4	4	4	5	4	4
4	4	4	3	3	4	4	4	4	4
4	4	4	3	3	3	3	3	4	4
5	5	5	4	5	5	5	4	3	4
2	2	2	3	2	2	2	3	3	3
3	4	4	4	3	4	4	5	3	3
3	3	3	2	2	3	2	3	3	3
4	4	4	3	4	4	3	4	3	3
5	5	5	5	5	4	4	4	4	5
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3	3	3	2	2	3	2	4	3	3
4	4	4	4	4	5	5	3	3	4
4	4	4	5	4	4	5	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	3	3	4	4	3	3	4	4	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	3	4	3	4	5	4	4
4	4	4	5	5	5	4	5	5	4
4	4	4	4	4	4	4	5	5	3
2	2	2	2	2	2	2	3	2	2
4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	5	4	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	3	3	3	3	2	2	4	2	2
5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
4	4	4	4	4	4	3	3	4	4
3	4	4	4	4	5	5	4	3	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	5	4	5	5	5	5	5	4	4
3	4	4	5	4	4	4	4	3	4
5	5	5	5	5	5	5	4	4	4
4	4	4	4	4	3	4	5	4	4
4	4	3	3	4	4	4	3	3	4
5	5	5	5	4	5	4	5	4	5
5	4	5	5	4	5	4	5	5	5
4	4	4	4	4	5	5	5	5	4
5	5	5	5	5	4	5	5	5	5

[illegible]

3	3	3	3	3	4	3	3	4	3
3	4	4	3	3	4	4	4	4	4
3	3	3	3	3	4	3	3	4	3
4	5	2	5	2	4	3	3	3	3
3	3	3	3	3	4	3	3	4	3
3	4	4	3	3	4	4	4	4	4
3	3	3	3	3	4	3	3	4	3
3	4	4	3	3	4	4	4	4	4
3	3	3	3	3	4	3	3	4	3

521	540	537	517	511	557	534	565	542	527
720	720	720	720	720	720	720	720	720	720
72	75	75	72	71	77	74	78	75	73
3.62	3.75	3.73	3.59	3.55	3.87	3.71	3.92	3.76	3.66

K27	K28	K29	K30
4	5	5	5
3	3	3	4
5	5	4	5
3	4	4	3
4	4	4	4
4	4	4	4
5	5	4	5
3	4	4	4
3	3	3	3
3	4	4	4
3	4	4	4
3	3	3	3
3	3	4	4
4	3	4	3
3	4	4	4
3	3	3	3
4	3	3	4
4	4	4	5
4	4	5	5
4	5	4	4
5	4	4	5
4	3	3	3
4	3	3	3
2	2	2	3
3	3	3	3
2	3	2	3
4	4	3	4
4	4	4	4
3	3	3	3
5	4	4	4
5	4	5	4
3	3	3	3
5	5	4	3
3	3	3	3
3	3	4	3
4	4	4	3
3	3	3	3
2	2	2	2
4	4	4	5
4	4	5	4
3	2	2	3
5	4	4	5
5	5	5	5
5	3	5	3

2	3	3	3
4	3	3	4
4	4	4	5
3	3	3	3
4	5	5	4
4	4	4	4
4	5	4	5
4	4	5	5
4	4	4	4
4	4	4	4
4	4	4	4
3	4	4	4
3	2	2	2
3	3	3	3
3	2	2	3
4	4	3	3
4	4	4	4
5	5	4	5
3	4	3	4
4	4	4	4
4	4	4	4
5	5	4	5
4	3	3	3
5	4	4	4
4	4	4	3
4	5	5	4
3	4	4	4
2	2	2	2
3	4	3	3
3	3	3	4
5	4	4	4
2	3	3	3
4	4	4	4
5	5	5	5
4	4	3	4
4	4	4	4
4	5	4	5
4	4	3	5
4	5	5	5
4	3	3	4
4	3	4	4
5	5	5	4
5	5	5	4
4	4	4	5
4	4	4	4

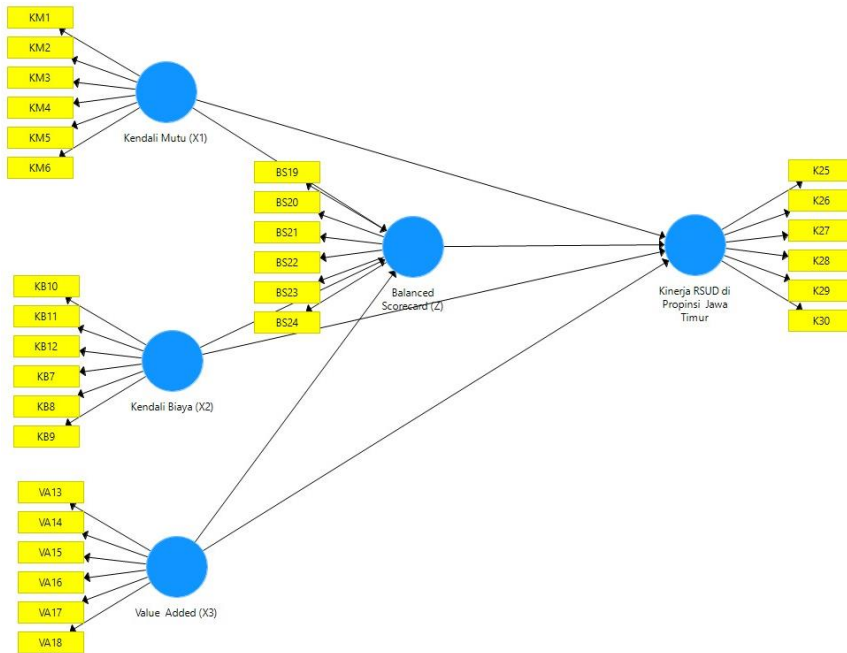
[illegible]

5	5	5	5
5	5	5	5
5	5	5	5
3	3	3	3
5	5	5	5
5	5	5	5
5	5	5	5
5	5	5	5
5	5	5	5

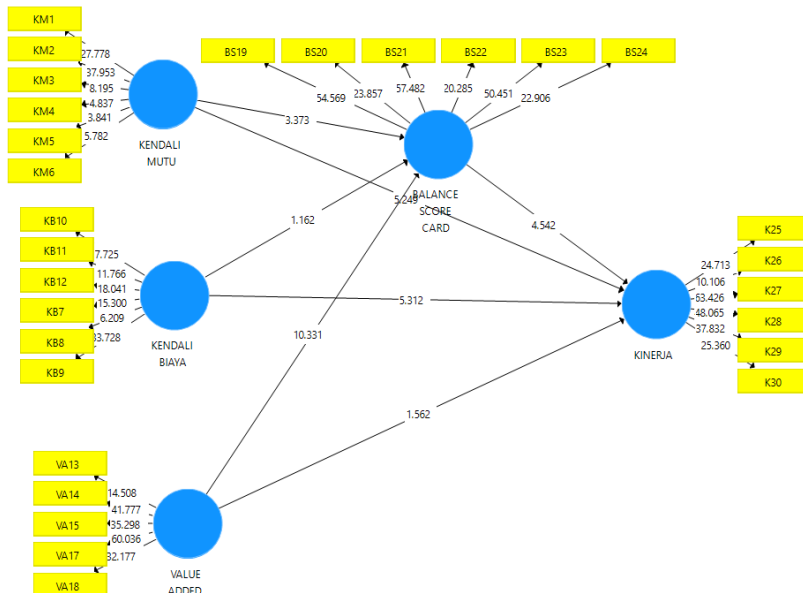
594	594	589	604
720	720	720	720
83	83	82	84
4.13	4.13	4.09	4.19

Lampiran Hasil Olah Data

Skema Model *Partial Least Square* (PLS);



Evaluasi *Outer Model*:



Outer Model

	BALANCE SCORE CARD	KENDALI BIAYA	KENDALI MUTU	KINERJA	VALUE ADDED
BS19	-1				
BS20	-1				
BS21	-1				
BS22	-1				
BS23	-1				
BS24	-1				
K25				-1	
K26				-1	
K27				-1	
K28				-1	
K29				-1	
K30				-1	
KB10		-1			
KB11		-1			
KB12		-1			
KB7		-1			
KB8		-1			
KB9		-1			
KM1			-1		
KM2			-1		
KM3			-1		
KM4			-1		
KM5			-1		
KM6			-1		
VA13					-1
VA14					-1
VA15					-1
VA17					-1
VA18					-1

Outer Loading

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics (O/STDEV)	P Values
BS19 <- BALANCE SCORE CARD	0.889	0.889	0.017	52.76	0
BS20 <- BALANCE SCORE CARD	0.855	0.855	0.036	23.507	0
BS21 <- BALANCE SCORE CARD	0.898	0.897	0.017	53.754	0
BS22 <- BALANCE SCORE CARD	0.784	0.78	0.036	21.728	0

BS23 <- BALANCE SCORE CARD	0.902	0.9	0.019	48.153	0
BS24 <- BALANCE SCORE CARD	0.775	0.775	0.034	22.521	0
K25 <- KINERJA	0.821	0.819	0.032	25.799	0
K26 <- KINERJA	0.649	0.641	0.059	10.916	0
K27 <- KINERJA	0.912	0.913	0.013	68.351	0
K28 <- KINERJA	0.896	0.896	0.02	44.572	0
K29 <- KINERJA	0.879	0.879	0.022	39.699	0
K30 <- KINERJA	0.828	0.825	0.036	22.806	0
KB10 <- KENDALI BIAYA	0.58	0.581	0.073	7.92	0
KB11 <- KENDALI BIAYA	0.713	0.707	0.062	11.571	0
KB12 <- KENDALI BIAYA	0.815	0.816	0.046	17.605	0
KB7 <- KENDALI BIAYA	0.735	0.73	0.048	15.22	0
KB8 <- KENDALI BIAYA	0.548	0.541	0.092	5.99	0
KB9 <- KENDALI BIAYA	0.872	0.87	0.026	33.248	0
KM1 <- KENDALI MUTU	0.874	0.868	0.03	29.23	0
KM2 <- KENDALI MUTU	0.89	0.89	0.023	38.961	0
KM3 <- KENDALI MUTU	0.548	0.552	0.063	8.757	0
KM4 <- KENDALI MUTU	0.479	0.471	0.095	5.049	0
KM5 <- KENDALI MUTU	0.448	0.434	0.109	4.108	0
KM6 <- KENDALI MUTU	0.571	0.56	0.093	6.111	0
VA13 <- VALUE ADDED	0.769	0.762	0.05	15.307	0
VA14 <- VALUE ADDED	0.869	0.869	0.023	38.098	0
VA15 <- VALUE ADDED	0.833	0.834	0.025	33.053	0
VA17 <- VALUE ADDED	0.901	0.901	0.016	57.432	0
VA18 <- VALUE ADDED	0.835	0.835	0.027	31.054	0

Convergen Validity

•	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics (O/STDEV)	P Values
BS19 <- BALANCE SCORE CARD	0.889	0.888	0.016	54.569	0
BS20 <- BALANCE SCORE CARD	0.855	0.849	0.036	23.857	0
BS21 <- BALANCE SCORE CARD	0.898	0.898	0.016	57.482	0
BS22 <- BALANCE SCORE CARD	0.784	0.78	0.039	20.285	0
BS23 <- BALANCE SCORE CARD	0.902	0.901	0.018	50.451	0
BS24 <- BALANCE SCORE CARD	0.775	0.777	0.034	22.906	0
K25 <- KINERJA	0.821	0.817	0.033	24.713	0
K26 <- KINERJA	0.649	0.639	0.064	10.106	0
K27 <- KINERJA	0.912	0.911	0.014	63.426	0
K28 <- KINERJA	0.896	0.898	0.019	48.065	0
K29 <- KINERJA	0.879	0.879	0.023	37.832	0
K30 <- KINERJA	0.828	0.83	0.033	25.36	0
KB10 <- KENDALI BIAYA	0.58	0.571	0.075	7.725	0
KB11 <- KENDALI BIAYA	0.713	0.712	0.061	11.766	0
KB12 <- KENDALI BIAYA	0.815	0.811	0.045	18.041	0
KB7 <- KENDALI BIAYA	0.735	0.734	0.048	15.3	0
KB8 <- KENDALI BIAYA	0.548	0.549	0.088	6.209	0
KB9 <- KENDALI BIAYA	0.872	0.87	0.026	33.728	0
KM1 <- KENDALI MUTU	0.874	0.866	0.031	27.778	0
KM2 <- KENDALI MUTU	0.89	0.888	0.023	37.953	0
KM3 <- KENDALI MUTU	0.548	0.554	0.067	8.195	0
KM4 <- KENDALI MUTU	0.479	0.469	0.099	4.837	0
KM5 <- KENDALI MUTU	0.448	0.434	0.117	3.841	0
KM6 <- KENDALI MUTU	0.571	0.563	0.099	5.782	0
VA13 <- VALUE ADDED	0.769	0.761	0.053	14.508	0
VA14 <- VALUE ADDED	0.869	0.87	0.021	41.777	0
VA15 <- VALUE ADDED	0.833	0.835	0.024	35.298	0
VA17 <- VALUE ADDED	0.901	0.901	0.015	60.036	0
VA18 <- VALUE ADDED	0.835	0.833	0.026	32.177	0

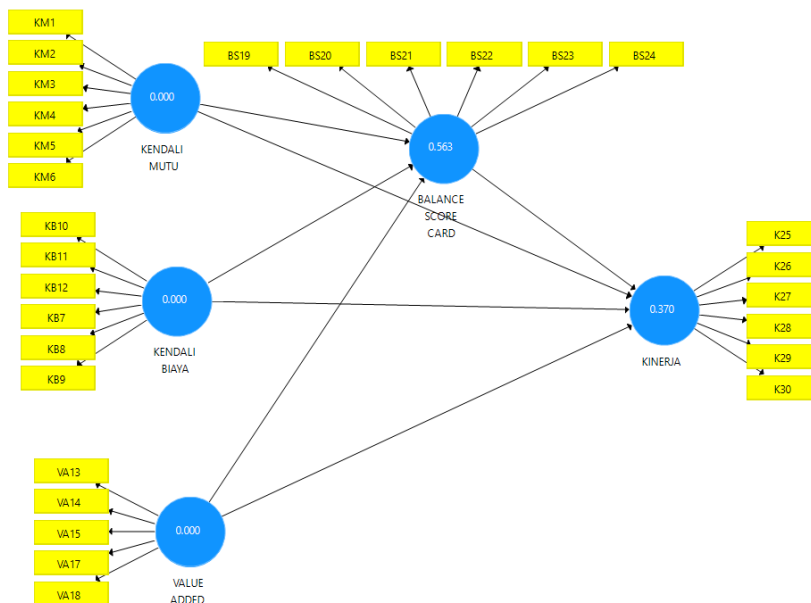
Discriminant Validity;

	BALANCE SCORE CARD	KENDALI BIAYA	KENDALI MUTU	KINERJA	VALUE ADDED
BALANCE SCORE CARD	0.852				
KENDALI BIAYA	0.6	0.72			
KENDALI MUTU	0.699	0.49	0.66		
KINERJA	0.509	-0.035	0.569	0.836	
VALUE ADDED	0.875	0.621	0.672	0.359	0.842

Composite Reliability

	Cronbach's Alpha	rho_A	Composite Reliability	Average Variance Extracted (AVE)
BALANCE SCORE CARD	0.924	0.926	0.941	0.726
KENDALI BIAYA	0.81	0.845	0.863	0.519
KENDALI MUTU	0.753	0.794	0.811	0.436
KINERJA	0.911	0.91	0.932	0.698
VALUE ADDED	0.898	0.906	0.924	0.709

Evaluasi *Inner Model*:



Inner Model

	BALANCE SCORE CARD	KENDALI BIAYA	KENDALI MUTU	KINERJA	VALUE ADDED
BALANCE SCORE CARD				1	
KENDALI BIAYA	1			1	
KENDALI MUTU	1			1	
KINERJA					
VALUE ADDED	1			1	

Uji Path Coefficient

Path Coefficient

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics (O/STDEV)	P Values
BALANCE SCORE CARD -> KINERJA	0.714	0.718	0.158	4.526	0
KENDALI BIAYA -> BALANCE SCORE CARD	0.07	0.064	0.066	1.066	0.287
KENDALI BIAYA -> KINERJA	-0.548	-0.564	0.103	5.301	0
KENDALI MUTU -> BALANCE SCORE CARD	0.195	0.201	0.058	3.338	0.001
KENDALI MUTU -> KINERJA	0.525	0.51	0.097	5.387	0
VALUE ADDED -> BALANCE SCORE CARD	0.701	0.701	0.069	10.086	0
VALUE ADDED -> KINERJA	-0.278	-0.263	0.188	1.476	0.14

Uji Kebaikan Model (*Goodness of Fit*)

Model Fit

	Saturated Model	Estimated Model
SRMR	0.195	0.195
d_ULS	16.614	16.614
d_G	4.137	4.137
Chi-Square	2566.313	2566.313
NFI	0.498	0.498

Uji Hipotesis

Indirect Effect

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics ((O/STDEV))	P Values
KENDALI BIAYA -> BALANCE SCORE CARD -> KINERJA	0.05	0.048	0.049	1.012	0.312
KENDALI MUTU -> BALANCE SCORE CARD -> KINERJA	0.139	0.146	0.06	2.308	0.021
VALUE ADDED -> BALANCE SCORE CARD -> KINERJA	0.5	0.501	0.112	4.466	0

Total Effects

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics ((O/STDEV))	P Values
BALANCE SCORE CARD -> KINERJA	0.714	0.718	0.158	4.526	0
KENDALI BIAYA -> BALANCE SCORE CARD	0.07	0.064	0.066	1.066	0.287
KENDALI BIAYA -> KINERJA	-0.498	-0.516	0.132	3.76	0
KENDALI MUTU -> BALANCE SCORE CARD	0.195	0.201	0.058	3.338	0.001
KENDALI MUTU -> KINERJA	0.664	0.656	0.081	8.194	0
VALUE ADDED -> BALANCE SCORE CARD	0.701	0.701	0.069	10.086	0
VALUE ADDED -> KINERJA	0.222	0.238	0.146	1.523	0.128

Sumber : *Output* Program Smart PLS V.4.0

LAMPIRAN 5
RSUD YANG MENERAPKAN PPK BLUD DI PROVINSI JAWA TIMUR
PER 31 DESEMBER 2023

Nama Provinsi	RSUD Provinsi	RSUD Kabupaten/Kota
JAWA TIMUR	RSUD HAJI Provinsi Jawa Timur RSUD DR. Soetomo RSUD DR. Syaiful Anwar Malang RSUD DR. Soedono Madiun	Kab. Bangkalan: RSUD SYARIFAH AMBAMI R. EBU
		Kab. Banyuwangi: RSUD BLAMBANGAN RSUD GENTENG
		Kab. Blitar: RSUD NGUDI WALUYO WLINGI
		Kab. Bojonegoro: RSUD DR. Sosodoro Djatikoesoemo RSUD KELAS D SUMBERREJO RSUD KELAS D PADANGAN
		Kab. Bondowoso: RSUD DR. H. KOESNADI
		Kab. Gresik: RSUD IBNU SINA
		Kab. Jember: RSUD DR. SOEBANDI RSD BALUNG RSD KALISAT
		Kab. Jombang: RSUD KAB. JOMBANG
		Kab. Kediri: RSUD KEDIRI
		Kab. Lamongan: RSUD DR. SOEGIRI
		Kab. Lumajang: RSD DR.HARYOTO
		Kab. Madiun: RSUD CARUBAN RSUD DOLOPO
		Kab. Magetan: RSUD DR. SAYIDIMAN
		Kab. Malang: RSUD KANJURUHAN KEPANJEN RSUD LAWANG
		Kab. Mojokerto: RSUD PROF.DR. SOEKANDAR RSUD R. BASOENI
		Kab. Nganjuk: RSUD Nganjuk RSUD Kertosono
		Kab. Ngawi: RSUD DR. SOEROTO
		Kab. Pacitan: RSUD KAB. PACITAN
		Kab. Pamekasan: RSUD KAB. PAMEKASAN
		Kab. Pasuruan: RSUD KAB. PASURUAN DI BANGIL
		Kab. Ponorogo: RSUD DR. Harjono Soedigdomarto
		Kab. Probolinggo: RSUD WALUYO JATI
		Kab. Sampang: -
		Kab. Sidoarjo: RSUD SIDOARJO
		Kab. Situbondo: RSUD DR. ABDOER RAHEM
		Kab. Sumenep: RSUD dr. H. MOH. ANWAR
		Kab. Trenggalek: RSUD DR. SOEDOMO
		Kab. Tuban: RSUD DR. R. KOESMA
		Kab. Tulungagung: RSUD DR ISKAK TULUNGAGUNG
		Kota Blitar: RSUD MARDI WALUYO
		Kota Kediri: RSUD GAMBIRAN
		Kota Madiun: RSUD KOTA MADIUN
		Kota Malang: -
		Kota Mojokerto: RSUD DR. Wahidin Sudirohusodo
		Kota Pasuruan: -
		Kota Probolinggo: RSUD dr.MOHAMAD SALEH
		Kota Surabaya: RSUD. DR. MOHAMMAD SOEWANDHI RSUD BHAKTI DHARMA HUSADA
		Kota Batu: -

Sumber: Pusdatin Kemenkes RI, Data Diolah, 2023.