

Pendampingan Penyusunan Unit Cost RSUD untuk Tata Kelola Keuangan Akuntabel dan Berdaya Saing

¹⁾Helmy Adam*, ²⁾Kristin Rosalina, ³⁾Nur Rahmadhona,, ⁴⁾Khansa Salsabila R.

^{1,2,3,4)}Akuntansi, Universitas Brawijaya, Kota Malang, Indonesia
Email Corresponding: helmyadam@ub.ac.id

INFORMASI ARTIKEL

ABSTRAK

Kata Kunci:

Unit Cost
Activity Based Costing
Relative Value Unit
RSUB

Dengan transformasi dari Perguruan Tinggi Negeri Badan Layanan Umum menjadi Perguruan Tinggi Negeri Berbadan Hukum, Universitas Brawijaya (UB) memiliki lebih banyak wewenang untuk mengelola pendapatan dan meningkatkan efisiensi operasionalnya. Salah satu hasil dari transformasi ini adalah pengembangan Rumah Sakit Universitas Brawijaya (RS UB) sebagai unit usaha. Dengan perubahan status ini, RSUD harus menyusun unit biaya layanan dengan menggunakan metode Activity Based Costing (ABC) dan Relative Value Unit (RVU). Untuk mengevaluasi efisiensi biaya dan menentukan tarif layanan yang tepat, RSUD juga harus menyusun unit biaya layanan sendiri. Pelaksanaan kegiatan ini meliputi beberapa tahapan, mulai dari persiapan, pengumpulan data, perhitungan unit cost, analisis hasil, hingga finalisasi perhitungan dan rekomendasi tarif layanan. Dengan penyusunan unit cost ini, RS UB diharapkan dapat meningkatkan daya saing melalui efisiensi biaya dan penetapan tarif layanan yang lebih tepat.

ABSTRACT

Keywords:

Unit Cost
Activity Based Costing
Relative Value Unit
RSUB

With the transformation from a Public Service Agency State University to a Legal Entity State University, Brawijaya University (UB) has more authority to manage its revenue and improve its operational efficiency. One of the results of this transformation is the development of Brawijaya University Hospital (RS UB) as a business unit. With this change in status, RSUD must compile service cost units using the Activity Based Costing (ABC) and Relative Value Unit (RVU) methods. To evaluate cost efficiency and determine the appropriate service rates, RSUD must also compile its own service cost units. The implementation of this activity involves several stages, starting from preparation, data collection, unit cost calculation, analysis of results, to finalization of calculations and service rate recommendations. With the preparation of these unit costs, RS UB is expected to increase its competitiveness through cost efficiency and the setting of more appropriate service rates.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



I. PENDAHULUAN

Sesuai dengan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 108 Tahun 2021 tentang Perguruan Tinggi Negeri Berbadan Hukum Universitas Brawijaya, Universitas Brawijaya (UB) mengalami transformasi yang signifikan dari Perguruan Tinggi Negeri Badan Layanan Umum (PTN-BLU) menjadi Perguruan Tinggi Negeri Berbadan Hukum (PTN-BH). Dengan perubahan status ini, UB akan memiliki lebih banyak kebebasan untuk menghasilkan pendapatan dan mengelola unit cost untuk menunjang efisiensi operasional hingga meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien. Penguatan Rumah Sakit Universitas Brawijaya (RSUB) sebagai unit usaha yang bertanggung jawab untuk menyediakan layanan kesehatan kepada masyarakat dan juga menghasilkan pendapatan bagi institusi adalah salah satu langkah strategis yang diambil.

Sejak disahkannya Peraturan Rektor Universitas Brawijaya Nomor 86 Tahun 2023 tentang Unit Kerja Khusus membuat RSUD resmi berubah status menjadi salah satu Unit Kerja Khusus Universitas Brawijaya. Hal itu berdampak pada pembiayaan pengeluaran RSUD yang sebelumnya masih mendapatkan

subsidi dari Universitas Brawijaya, namun sekarang sebagian besarnya harus ditanggung secara mandiri dari produk pelayanannya. Dalam hal ini, RSUD harus memperhitungkan biaya per unit layanan (unit cost) untuk menetapkan tarif layanan. Masalah yang dihadapi RSUD adalah belum memiliki perhitungan biaya per unit layanan. Akibatnya, manajemen tidak dapat mengevaluasi efisiensi dan pemborosan yang terjadi karena tidak memiliki biaya unit standar. Selain itu dengan adanya penerapan tarif INA-CBGs pada klaim asuransi BPJS kesehatan, unit cost menjadi sangat penting dalam mengidentifikasi surplus/defisit atas klaim asuransi yang dibayarkan oleh BPJS (Adam, 2023).

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk membantu Rumah Sakit Universitas Brawijaya dalam penyusunan unit biaya layanan. Penyusunan unit cost dilakukan agar rumah sakit dapat menentukan unit cost layanan dan mengevaluasi efisiensi biaya. Sehingga dapat mewujudkan tata kelola keuangan rumah sakit yang akuntabel dan memiliki daya saing.

Untuk mengatasi masalah ini, perlu dilakukan pendampingan dalam melakukan identifikasi seluruh biaya-biaya yang terjadi di RSUD, pembebanan biaya kepada produk dengan menggunakan Activity Based Costing (ABC) untuk revenue value unit atau dapat dibebankan secara langsung. Metode Activity-Based Costing (ABC) menawarkan solusi untuk mencapai ketepatan dalam perhitungan biaya pokok produksi per unit. Metode ini mengaitkan biaya produk dengan berbagai aktivitas yang terlibat dalam proses produksinya. Dengan menghubungkan produk dengan aktivitas yang terlibat dalam pembuatannya dan mendistribusikan biaya berdasarkan ukuran aktivitas, metode ini memastikan alokasi biaya yang adil pada produk (Hansen & Mowen, 2007). Selain biaya langsung, terdapat biaya tidak langsung yang perlu dibebankan dengan menggunakan metode Relative Value Unit (RVU). Menurut Gani (1997), dalam perhitungan biaya satuan untuk unit produksi yang bersifat heterogen, setiap jenis pelayanan di unit tersebut perlu diberikan nilai bobot tertentu yang dikenal sebagai Relative Value Unit (RVU). Perhitungan nilai RVU dilakukan dengan cara mengalokasikan total biaya unit terkait secara proporsional terhadap RVU dan jumlah pelayanan yang bersangkutan. Setelah hasil ini diperoleh, biaya satuan untuk masing-masing jenis pelayanan dapat dihitung. Kedua pendekatan tersebut dapat membantu rumah sakit dalam menentukan tarif yang lebih tepat untuk setiap jenis pelayanan dengan mengidentifikasi dan mengukur biaya yang terkait dengan setiap aktivitas.

Rumah Sakit Universitas Brawijaya menjadi salah satu sektor pada Perguruan Tinggi Negeri Berbadan Hukum (PTN-BH) Universitas Brawijaya mengalami kendala dalam menentukan unit cost pada pelayanannya. Tidak adanya standar pasti untuk menentukan besaran unit cost, membawa kerumitan dalam menganalisa dan mengevaluasi penetapan tarif pelayanan yang berdasarkan biaya riil. Dampak yang dihasilkan dari kondisi tersebut adalah pengelolaan keuangan rumah sakit kurang optimal, hal ini tercermin pada pengadaptasian tarif INA-CBGs dari BPJS Kesehatan.

Salah satu metode yang dapat digunakan dalam pemecahan masalah tersebut adalah menggunakan metode Activity Based Costing (ABC) dan Relative Value Unit (RVU) dalam melakukan perhitungan unit cost. Activity Based Costing menggabungkan biaya produk dengan pembuatan produk. ABC juga membebankan biaya dengan dasar ukuran aktivitas, dengan ini dapat menghasilkan keseimbangan serta keadilan dalam pembebanan biaya suatu produk (Hansen & Mowen, 2007).

Adanya perhitungan unit cost sesuai dengan standar pada RSUD menyebabkan tarif layanan tidak sesuai dengan biaya operasional yang terjadi sebenarnya. Oleh karena itu proyek ini mengangkat cakupan yang inovatif dengan penggunaan Activity Based Costing dan Relative Value Unit dalam penentuan unit cost, sehingga dengan ini dapat meningkatkan efektivitas pengelolaan keuangan dan daya saing RSUD. Selain itu, pengabdian ini mengusulkan penggunaan digitalisasi dalam pencatatan aktivitas dan biaya untuk mendukung metode ABC dan RVU dalam pengelolaan keuangan rumah sakit. Dengan metode ini, RSUD diharapkan dapat meningkatkan daya saingnya dalam hal efisiensi operasional dan kualitas layanan yang ditawarkannya kepada masyarakat.

Fokus utama perhitungan *unit cost* pada Rumah Sakit Universitas Brawijaya adalah Poli Penyakit Dalam. Hal itu disebabkan karena Poli Penyakit Dalam menunjukkan kontribusi pendapatan yang paling signifikan bagi RSUD pada tahun 2024, dengan perolehan sebesar 20,69% atau Rp 6.706.768.200 dari total pendapatan BPJS. Kontribusi ini didukung oleh tingginya frekuensi kunjungan pasien rawat jalan, yang menempatkan poli ini sebagai salah satu dari dua poli dengan jumlah pasien terbanyak, yaitu 9.553 pasien. Volume pelayanan yang besar ini mengindikasikan urgensi untuk melakukan analisis efisiensi biaya yang lebih mendalam. Salah satu pendekatan untuk analisis tersebut adalah dengan menghitung *unit cost* untuk setiap layanan yang disediakan. Akan tetapi, RSUD hingga saat ini belum memiliki sistem perhitungan *unit*

cost dan mengandalkan mekanisme harga persaingan pasar untuk penentuan tarif.

II. MASALAH

Permasalahan utama yang dihadapi RSUD adalah belum tersedianya perhitungan unit cost yang sistematis dan dapat dijadikan acuan dalam pengendalian serta evaluasi efisiensi biaya. Ketiadaan informasi mengenai biaya per unit layanan menyebabkan manajemen tidak memiliki dasar yang kuat untuk mengidentifikasi tingkat pemborosan maupun efisiensi pada setiap jenis pelayanan. Akibatnya, rumah sakit menghadapi kesulitan dalam menetapkan tarif layanan yang mencerminkan biaya riil, terutama pada layanan yang diklaim melalui skema INA-CBGs oleh BPJS Kesehatan. Dalam konteks tersebut, perbedaan antara tarif klaim yang diterima dan biaya aktual dapat menimbulkan potensi defisit layanan, yang pada akhirnya mengganggu kesehatan finansial rumahsakit.



Gambar 1. Rumah Sakit UniversitasBrawijaya

Selain itu, kompleksitas aktivitas pelayanan di rumah sakit menuntut adanya pendekatan perhitungan biaya yang mampu menggambarkan konsumsi sumber daya secara akurat. Metode perhitungan konvensional yang digunakan saat ini tidak mampu mengalokasikan biaya secara proporsional terhadap aktivitas yang menghasilkan biaya tersebut. Oleh karena itu, penggunaan metode Activity-Based Costing (ABC) menjadi relevan, karena dapat menghubungkan biaya dengan aktivitas spesifik yang dilakukan sehingga memberikan keakuratan dalam pembebanan biaya. Namun, dalam konteks unit pelayanan kesehatan yang bersifat heterogen, metode ABC perlu dikombinasikan dengan pendekatan Relative Value Unit (RVU) yang memungkinkan pembobotan biaya berdasarkan tingkat kompleksitas layanan. Kombinasi kedua metode ini diharapkan dapat menghasilkan estimasi unit cost yang lebih representatif untuk setiap jenis layanan.

Fokus perhitungan unit cost yang menjadi prioritas adalah Poli Penyakit Dalam, mengingat unit ini memberikan kontribusi tertinggi terhadap pendapatan RSUD, yaitu sebesar 20,69% dari total pendapatan BPJS Kesehatan pada tahun 2024. Tingginya volume kunjungan pasien pada poli ini mencerminkan urgensi pengelolaan biaya yang lebih efisien agar rumah sakit dapat menjaga keberlanjutan operasionalnya sekaligus meningkatkan daya saing tarif layanan. Dengan demikian, inti permasalahan penelitian ini adalah bagaimana membangun sistem perhitungan unit cost yang akurat dan berbasis aktivitas di lingkungan RSUD untuk mendukung penetapan tarif yang berkeadilan, meningkatkan efisiensi biaya operasional, serta memperkuat akuntabilitas dan kemandirian keuangan rumah sakit dalam kerangka tata kelola PTN-BH.

III. METODE

Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan ABC dan RVU dalam perhitungan unit cost rumah sakit. Metode ini dipilih karena dapat memudahkan dalam analisis biaya secara detail. Beberapa tahapan yang dilakukan di antaranya :

a. Tahapan Persiapan

Pada tahap ini dilakukan koordinasi dengan tim internal RS UB untuk mempersiapkan data dan

- memberikan penjelasan berkaitan dengan metode yang digunakan dalam perhitungan unit cost.
- b. Tahap Pengumpulan Data
Pada tahap ini dilakukan pengumpulan data melalui dokumentasi, observasi dan interviu. Pendamping juga memberikan kertas kerja yang akan digunakan dalam perhitungan unit cost.
 - c. Tahap Perhitungan dan Analisis
Pada tahap ini pendamping melakukan pendampingan tim internal RS UB dalam melakukan proses pembebanan biaya, perhitungan unit cost dan penentuan tarif layanan
 - d. Tahap Pembahasan Awal Hasil Perhitungan
Pada Tahap ini dilakukan diskusi dengan pihak internal RS UB terkait hasil perhitungan yang telah dilakukan. Pada tahap ini juga dilakukan kajian mengenai penyebab tinggi atau rendahnya unit cost yang diterapkan.
 - e. Tahap Penyesuaian Perhitungan
Pada tahap ini tim bersama pendamping melakukan perhitungan ulang atas unit cost. Berdasarkan penyesuaian yang disepakati, besaran unit cost lebih realistis dibandingkan dengan tarif yang ditetapkan direktur saat ini maupun dengan tarif pesaing.
 - f. Tahap Pembahasan Hasil Akhir dan Finalisasi
Pada proses ini, besaran unit cost dan usulan tarif layanan dibahas bersama dengan manajemen dan dewan pengawas RS UB. Selanjutnya dibuat berita acara kesepakatan unit cost dan usulan tarif layanan.

Berikut tabel tahapan kegiatan pada pengabdian ini:

Tabel 1. Tahapan Kegiatan

No.	Tahapan	Jumlah Meeting	Durasi (Hari)
1.	Persiapan	2	2
2.	Pengumpulan Data	5	15
3.	Perhitungan dan Analisis	7	20
4.	Pembahasan Awal Hasil Perhitungan	2	2
5.	Penyesuaian Hasil Perhitungan	3	20
6.	Pembahasan Hasil Akhir dan Finalisasi	2	5
Total		21	64

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengumpulan Data

Tahap pengumpulan data bertujuan untuk memfasilitasi tim internal dalam memperoleh informasi melalui metode dokumentasi, observasi, dan wawancara. Dalam proses ini, pendamping memberikan instrumen berupa Kertas Kerja berformat *spreadsheet* yang terdiri dar:

- a. Kertas Kerja Produk Layanan dan Tarif Eksisting
- b. Kertas Kerja Biaya per Unit Kerja
- c. Kertas Kerja Biaya Tidak Langsung per unit kerja
- d. Kerta Kerja Biaya Langsung per unit kerja
- e. Kertas Kerja Biaya Langsung per produk layanan
- f. Kertas Kerja Cost Driver
- g. Kertas Kerja Kapasitas Produk Layanan

Proses pengisian kertas kerja dilakukan oleh tim internal dengan merujuk pada data laporan realisasi belanja per unit kerja, serta melengkapinya dengan informasi yang diperoleh melalui observasi dan wawancara dengan staf pemberi layanan

2. Perhitungan dan Analisis

Proses perhitungan dan analisis dilaksanakan melalui pendampingan atau asistensi pada beberapa tahapan, yaitu:

- a. Alokasi biaya tidak langsung dari level RS ke unit kerja mengikuti metode berikut:
 - 1) Penetapan *cost driver* yang relevan sebagai dasar distribusi biaya.
 - 2) Pembebanan biaya dari RS ke semua unit kerja (*cost centre* dan *revenue centre*).
 - 3) Alokasi ulang biaya dari *cost centre* ke *revenue centre*. Parameter yang digunakan sebagai dasar alokasi biaya meliputi:

- (a) Total Pegawai
 - (b) Total Aset yang dimiliki
 - (c) Total Pendapatan
- b. Pembebanan biaya tidak langsung unit kerja *revenue centre* yakni salah satunya Poli Penyakit Dalam menggunakan metode *Relative Value Unit (RVU)* yang berisi waktu, kompetensi, dan kompleksitas. Total nilai waktu, kompetensi, dan kompleksitas adalah 100. Menurut Amir (2011) dan Baadh (2016) Metode RVU merupakan instrumen yang berguna dalam proses alokasi biaya, khususnya untuk jasa layanan yang mengonsumsi fasilitas atau aktivitas yang bersifat homogen. Masing-masing *cost driver* memiliki komposisi besaran yang berbeda-beda tergantung unitnya. Untuk meminimalisir adanya bias perspektif tiap aktivitas dalam unit kerja, maka pengisian RVU dilakukan oleh profesional yang memiliki latar belakang manajemen rumah sakit, yakni di RSUB adalah Wakil Direktur Pelayanan. Hasil dari pengisian RVU untuk Poli Penyakit Dalam adalah sebagai berikut

Tabel 2. Relative Value Unit (RVU) Poli Penyakit Dalam

No.	Aktivitas	Cost Driver
1.	Waktu	10
2.	Kompetensi	40
3.	Kompleksitas	50

- Dari RVU Per unit kerja akan dikalikan dengan nilai RVU per layanan/produk dengan indeks Waktu, Kompetensi dan Kompleksitas masing-masing antara 0-100. Pengisian indeks RVU per produk layanan ini dilakukan oleh pemberi layanan di Poli Penyakit Dalam.
- c. Proses alokasi biaya langsung ke produk layanan dilakukan secara langsung (*direct method*), yang mencakup komponen biaya Obat, BMHP, dan Jasa Pelayanan. Dalam hal Jasa Pelayanan pada pelayanan Poli Penyakit Dalam besaran nilainya adalah 40% dari tarif *existing*.
 - d. Untuk menentukan *unit cost*, digunakan rumus berikut: total biaya langsung dan tidak langsung suatu produk dibagi dengan volume pelayanan produk tersebut.

$$Unit\ cost = \frac{Total\ Direct + Indirect\ Cost}{Kapasitas\ Target}$$

- Volume pelayanan Poli Penyakit Dalam di RSUB untuk menentukannya menggunakan perhitungan analisis karena tim internal belum mempunyai data tersebut.
- e. Perbandingan Tarif Layanan Existing dengan hasil perhitungan *unit cost*. Dalam proses ini akan menghasilkan layanan dengan prospek yang menguntungkan atau tidak melebihi tarif *existing* dan yang tidak menguntungkan atau *unit cost* melebihi tarif yang ada.

3. Pembahasan Hasil

Berdasarkan hasil perhitungan *unit cost* yang dilakukan oleh tim, dari 95 layanan yang ada di Poli Penyakit Dalam, *unit cost* semua pelayanan berada di atas tarif. Menindaklanjuti temuan analisis, tim internal bersama dengan pendamping melaksanakan evaluasi kembali terhadap perhitungan yang telah dibuat. Dari proses peninjauan ini, teridentifikasi sejumlah faktor penting yang secara signifikan memengaruhi biaya satuan (*unit cost*), yakni:

- a. Kesalahan dalam perhitungan unit cost bersumber dari metode penentuan kapasitas yang keliru. Poli Penyakit Dalam menggunakan data historis yang cenderung lebih rendah daripada kapasitas optimal yang seharusnya. Karena target kapasitas yang rendah ini digunakan sebagai pembagi total biaya, maka *unit cost* yang dihasilkan menjadi tidak wajar atau terlalu tinggi.
- b. Biaya jasa pelayanan harus dibebankan ke produk sesuai dengan penggunaan kapasitas aktual.
- c. Penentuan harga untuk obat dan BMHP masih bersifat perkiraan pasar karena tim internal tidak memiliki data yang akurat.

4. Penyesuaian Perhitungan

Menindaklanjuti kesepakatan skenario dengan pihak manajemen, tim bersama pendamping melaksanakan perhitungan ulang terhadap *unit cost*. Hasil dari penyesuaian yang telah disetujui tersebut menunjukkan bahwa besaran *unit cost* kini menjadi lebih realistis jika dibandingkan dengan tarif yang berlaku. Dari 95 layanan yang terdapat di Poli Penyakit Dalam 76 berada di bawah tarif dan 39 lainnya berada di atas tarif.

5. Pembahasan Akhir dan Finalisasi

Proses terakhir adalah pembahasan bersama dengan pihak manajemen RSUD. Pada proses ini masih disoroti walaupun hasil perhitungan *unit cost* lebih kecil dari tarif, namun besaran margin antara *unit cost* dan tarif dirasa belum ideal. Manajemen berharap untuk perhitungan *unit cost* tidak hanya di Poli Penyakit Dalam, untuk itu pihak pendamping menyediakan prototype sistem perhitungan *unit cost* RSUD untuk selanjutnya digunakan pada perhitungan *unit cost* unit layanan lain.

V. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan untuk membantu proses perhitungan *unit cost* RSUD khususnya di Poli Penyakit Dalam yang mana dapat dijadikan sebagai dasar pengusulan tarif ataupun mengevaluasi tingkat efisiensi dan produktivitas yang berjalan saat ini. Hal yang terpenting dalam perhitungan *unit cost* adalah perlu adanya metode penetapan volume atau kapasitas layanan serta adanya SOP atau standar pemakaian bahan untuk suatu tindakan. Pengabdian ini diharapkan tidak hanya untuk perhitungan *unit cost* Penyakit Dalam, namun kedepannya akan terus dilakukan perhitungan *unit cost* untuk seluruh unit layanan yang ada di RSUD.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, H. (2023, Juni 1). Pendampingan Perhitungan Unit Cost Rumah Sakit Jiwa. *J-ABDIMAS*, 10(ISSN: 2407-4357), 12-16.
- Badan Pemeriksa Keuangan. (2021, Oktober 18). *Perguruan Tinggi Negeri Badan Hukum Universitas Brawijaya*. Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 108 Tahun 2021. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/184673/pp-no-108-tahun-2021>
- Bayangkara, I., & Cempena, I. B. (2024). IMPLEMENTASI ACTIVITY BASED COSTING (ABC) DALAM PENGHITUNGAN BIAYA PER UNIT LAYANAN PADA RUMAH SAKIT DI BAWAH PENGELOLAAN PT. NUSANTARA SEBELAS MEDIKA. *ABDI MASSA: Jurnal Pengabdian Nasional*, 04(01), 26-35.
- Bunga, P. (2017, Mei). ANALISIS BIAYA SATUAN (UNIT COST) PADA PELAYANAN KESEHATAN UNIT RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TORA BELO DI KABUPATEN SIGI PROVINSI SULAWESI TENGAH. *135 e Jurnal Katalogis, Volume 5 Nomor 5*, 134-144.
- Hansen, D., & Mowen, M. (2007). *Management Accounting* (Edisi 8 ed.). Salemba Empat.
- Putra R., Arifin M., & Amir M. (2013). Analisis Biaya Satuan perjenis tindakan berdasarkan relative value unit pada bagian persalinan rsud ajjapage kabupaten soppeng tahun 2011. *Jurnal Akk*, 1, 35-41.
- Sumiati, Witcahyo, E., & Ramani, A. (2019). *Analisis Biaya Satuan (Unit Cost) dengan Metode Activity Based Costing (ABC) di Poliklinik Jantung RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso* (2nd ed., Vol. 4). Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia. <https://doi.org/10.7454/eki.v4i2.2956>
- Ticoalu, S. R. (2020). ANALISIS EFISIENSI PENGELOLAAN BIAYA DENGAN PENERAPAN ACTIVITY BASED MANAGEMENT. (Studi Pada Jasa Rawat Inap RSUD Kota Yogyakarta). *Accounting and Business Information Systems Journal*, 08. <https://doi.org/10.22146/abis.v8i1.58884>
- Universitas Brawijaya. (2023). *Peraturan Direktur Rumah Sakit Universitas Brawijaya Kebijakan Tarif Layanan Rumah Sakit Universitas Brawijaya*.
- Universitas Brawijaya. (2023, November 09). *Unit Kerja Khusus*. Peraturan Rektor. https://divisihukum.ub.ac.id/detail_produk/555