



Pengembangan Sistem Manajemen Keuangan Rumah Sakit Prof. DR. J.A. Latumeten Ambon Yang Terintegrasi

Endri Mustofa.¹, Santika Prasandi²

STIKES Prof.DR.J.A.Latumeten Ambon

¹mustofagus@yahoo.com, ²santika338@gmail.com

Abstract

The purpose of this study is to examine the use of integrated information systems to support hospital financial management. The main problems faced by Tingkat II Prof. Dr. J. A. Latumeten Ambon Hospital in financial management include unreliable data, delayed reporting procedures, and lack of data integration between departments. Hospitals that implement integrated information systems are expected to improve the efficiency, accuracy, and transparency of financial management.

Keywords: *Hospital financial operational system, hospital financial management.*

Received by the Editorial Team: 02-12-2025 | Revised Completed: 24-12-2025 | Published Online: 27-12-2025

Pendahuluan

Manajemen keuangan di rumah sakit adalah faktor krusial yang memiliki dampak langsung pada keberlanjutan operasional dan kualitas layanan kesehatan. Dengan meningkatnya biaya perawatan kesehatan dan berbagai layanan yang disediakan, rumah sakit harus mengembangkan strategi manajemen keuangan yang efisien. Menurut statistik dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, jumlah klaim yang diajukan oleh rumah sakit pada tahun 2022 akan melebihi 10 triliun rupiah, menyoroti pentingnya manajemen keuangan yang baik untuk memastikan rumah sakit dapat memenuhi komitmen mereka. (BPJS Kesehatan, 2022). Dalam konteks ini, sistem informasi terintegrasi menjadi jawaban kritis untuk kesulitan yang ada saat ini. Sistem informasi ini tidak hanya mengelola data keuangan, tetapi juga berbagai elemen operasional rumah sakit, seperti pendaftaran pasien dan manajemen inventaris obat. Penelitian Rini dan Susanti (2021) menemukan bahwa penerapan sistem informasi terintegrasi dapat meningkatkan efisiensi proses administrasi hingga 30%, yang pada gilirannya meningkatkan manajemen keuangan rumah sakit. (Bina et al., no date). Ini menunjukkan bahwa teknologi memainkan peran penting dalam meningkatkan akurasi dan keterbukaan pelaporan keuangan. Perkembangan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) telah muncul sebagai prioritas penting di beberapa rumah sakit untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan. Meskipun SIMRS telah diadopsi secara luas oleh beberapa rumah sakit, beberapa kesulitan tetap ada dengan infrastruktur dan fasilitas yang kurang

dimanfaatkan. Infrastruktur dan fasilitas menyediakan dasar teknologi dan fisik yang diperlukan untuk operasi efektif SIMRS. Infrastruktur yang kurang memadai ini dapat menghambat fungsionalitas sistem, sehingga mempengaruhi kinerja operasional rumah sakit. (Beny and Khabib, 2019).

Rumah Sakit Tingkat II Prof. dr. J. A. Latumeten menjadi salah satu Badan Pelaksana Kesehatan Daerah Militer XV/Pattimura. Tujuan utama dari pendiriannya adalah untuk memberikan fasilitas pelayanan kesehatan kepada anggota Tentara Nasional Indonesia Angkatan Darat dan para pegawai beserta keluarganya dalam jajaran Komando Daerah Militer XV/Pattimura. Fungsi rumah sakit ini diperluas setelah Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit disahkan. Rumah sakit ini kemudian juga melaksanakan tugas tambahan yaitu memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat umum. Rumah Sakit Tingkat II Prof. dr. J. A. Latumeten berada dalam pengelolaan Kementerian Pertahanan Republik Indonesia.

Metode Penelitian

Penelitian ini menerapkan metode studi kasus dengan pendekatan kualitatif. The primary instruments utilised for data collection are semi-structured interviews and document analysis. serta tantangan yang dihadapi dalam penerapan system. Presentasi data dalam Rumah Sakit Tingkat II Prof. dr. J. A. Latumeten memfasilitasi pemahaman pembaca mengenai proses dan hasil penelitian secara sistematis, khususnya berkaitan dengan dampak system informasi terintegrasi terhadap manajemen keuangan. Metodologi

yang diterapkan menekankan pemahaman mendalam mengenai implementasi system informasi terintegrasi dan dampaknya terhadap manajemen keuangan rumah sakit, dokumen dilakukan pada laporan keuangan, kebijakan sistem, dan dokumen internal lainnya. Data Collection Process Data collection was conducted using two primary techniques: (1) semi-structured interviews with hospital financial management to elicit direct experiences and challenges encountered in managing the integrated information system, and (2) analysis of relevant documents, including financial reports and system policies utilised by the hospital. Proses ini memfasilitasi pemahaman mengenai interrelasi setiap temuan untuk menilai dampak penerapan system terintegrasi. Prosedur Uji Hipotesis, Walaupun penelitian ini mengadopsi pendekatan kualitatif yang tidak menekankan pengujian hipotesis formal, hasil dari wawancara dan analisis dokumen dievaluasi untuk menentukan apakah terdapat bukti yang sejalan dengan asumsi awal mengenai manfaat sistem informasi terintegrasi, seperti peningkatan efisiensi dan akurasi dalam manajemen keuangan Rumah Sakit Tingkat II Prof. dr. J. A. Latumeten. Proses Penyajian Data Data yang telah dianalisis disajikan dalam narasi deskriptif yang menggambarkan profil implementasi, dampak terhadap pengawasan keuangan. Metodologi yang digunakan berfokus pada pemahaman mendalam terkait implementasi sistem informasi terintegrasi serta dampaknya terhadap manajemen keuangan rumah sakit, dengan mengutamakan data empiris dari pengalaman lapangan.

Hasil dan Pembahasan

A. Aspek Akurasi dan Konsistensi Data Keuangan Bagian Keuangan / Komite Audit Internal Rumah Sakit Tingkat II Prof. dr. J. A. Latumeten.

1. Temuan Utama (*Findings*) Berdasarkan hasil wawancara, ditemukan beberapa poin krusial terkait pengelolaan data keuangan:
 - Integrasi SIMRS Belum Sempurna: Data pelayanan medis di unit (farmasi, laboratorium) terkadang tidak langsung sinkron dengan sistem penagihan (*billing*) di keuangan, menyebabkan selisih input manual.
 - Ketidakesesuaian Kode ICD: Sering terjadi perbedaan antara diagnosis medis dengan kode klaim asuransi/BPJS (Ina-CBGs), yang mengakibatkan data piutang tidak konsisten.
 - Verifikasi Berjenjang: Rumah sakit telah memiliki prosedur verifikasi harian, namun pada periode puncak (*peak season* pasien), tingkat ketelitian menurun karena beban kerja.
 - Rekonsiliasi Kas: Proses rekonsiliasi antara catatan bank dan buku besar sudah dilakukan bulanan, namun sering terhambat oleh keterlambatan pelaporan klaim pihak ketiga.

2. Pengaruh Terhadap Rumah Sakit (*Impact*) Temuan di atas memberikan dampak langsung sebagai berikut:

- Risiko Pending Claim: Ketidakonsistenan data diagnosis dan biaya mengakibatkan penolakan klaim oleh asuransi atau BPJS, yang mengganggu arus kas (*cash flow*).
- Distorsi Laporan Keuangan: Jika data tidak akurat, manajemen berisiko mengambil keputusan yang salah (misalnya: investasi alat medis yang sebenarnya kurang menguntungkan).
- Kepercayaan Stakeholder: Ketidakakuratan data dapat memicu audit eksternal yang lebih ketat dan menurunkan tingkat kepercayaan pemilik rumah sakit atau investor.
- Efisiensi Operasional: Waktu staf habis untuk melakukan audit ulang dan perbaikan data manual (*rework*), alih-alih melakukan analisis strategis.

B. Aspek Kecepatan Pemrosesan dan Pelaporan

1. Temuan Utama (*Findings*)

Berdasarkan wawancara dengan kepala instalasi dan staf administrasi, ditemukan beberapa poin krusial:

- Digitalisasi Alur Kerja: Penggunaan Laboratory Information System (LIS) dan Radiology Information System (RIS) telah memangkas waktu input data manual sebesar 40%.
 - Standar TAT (*Turnaround Time*): Rumah sakit memiliki standar ketat untuk pemeriksaan cito (darurat) yaitu harus selesai dalam waktu <30 menit, sedangkan pemeriksaan rutin berkisar antara 2–4 jam.
 - Bottleneck pada Validasi: Kendala utama kecepatan bukan pada mesin pemrosesan, melainkan pada proses validasi hasil oleh dokter spesialis (DPJP) yang seringkali terhambat jika volume pasien sedang tinggi.
 - Integrasi Sistem: Laporan hasil sudah terintegrasi dengan Rekam Medis Elektronik (RME) sehingga perawat di bangsal bisa langsung melihat hasil tanpa menunggu kurir mengantar kertas fisik.
- #### 2. Pengaruh Terhadap Rumah Sakit (*Impact*)
- Clinical Decision Making: Dokter dapat menegakkan diagnosis lebih cepat, yang sangat krusial bagi pasien di IGD atau ICU.
 - Patient Experience: Mengurangi waktu tunggu pasien di ruang rawat jalan, sehingga meningkatkan skor kepuasan pasien
 - Efisiensi Biaya: Mempercepat *Length of Stay* (LOS). Pasien bisa pulang lebih cepat karena hasil penunjang keluar tepat waktu.
 - Akurasi Data: Minimnya intervensi manual mengurangi risiko *human error* dalam penulisan angka atau identitas pasien.

C. Transparansi Keuangan RS

- Fokus Utama Wawancara. Wawancara dilakukan untuk mengevaluasi sejauh mana rumah sakit membuka akses informasi keuangan, mulai dari penyusunan anggaran (RBA), pelaporan realisasi, hingga mekanisme audit internal dan eksternal.

- Temuan Utama (*Key Findings*)

a) Sistem Pelaporan Terintegrasi: Sebagian besar RS sudah menggunakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang terintegrasi dengan bagian akuntansi untuk meminimalisir manipulasi data manual.

b) Aksesibilitas Informasi: Informasi mengenai tarif layanan umumnya sangat transparan (tersedia di website/papan pengumuman). Namun, rincian penggunaan anggaran operasional tahunan biasanya hanya dapat diakses oleh pihak manajerial dan dewan pengawas.

c) Audit Berkala: Adanya kewajiban audit oleh Kantor Akuntan Publik (KAP) atau BPK/BPKP (untuk RS pemerintah) menjadi instrumen utama dalam menjaga akuntabilitas.

d) Kendala Komunikasi: Masih ditemukan hambatan dalam menyosialisasikan laporan keuangan ke unit-unit kerja (klinis), sehingga staf medis seringkali tidak memahami korelasi antara efisiensi biaya dengan ketersediaan alat kesehatan.

Pengaruh Transparansi Keuangan

Transparansi bukan sekadar angka di atas kertas, melainkan memiliki pengaruh signifikan terhadap ekosistem rumah sakit:

- Kepercayaan Publik: Meningkatkan citra RS dan loyalitas pasien karena kejelasan tarif dan rincian biaya pengobatan (billing).
- Akuntabilitas Internal: Menekan risiko kecurangan (fraud) dan pengadaan barang/jasa yang tidak efisien.
- Pengambilan Keputusan: Manajemen dapat mengalokasikan insentif dan investasi alat medis baru secara lebih objektif berdasarkan data keuntungan.
- Kepatuhan Regulasi: Memastikan RS aman dari sanksi hukum dan mempertahankan akreditasi serta status (misal: status BLU/BLUD)

D. Strategi Pengurangan Biaya RS

pengurangan biaya yang terukur berdampak pada peningkatan margin laba operasional yang kemudian dapat dialokasikan kembali untuk investasi teknologi medis baru. Namun, tantangan terbesarnya adalah menjaga moral

staf agar tidak merasa terbebani oleh kebijakan efisiensi yang ketat

E. Hambatan infrastruktur

di rumah sakit bukan sekadar masalah fisik bangunan, melainkan penghambat utama dalam digitalisasi layanan dan optimasi alur pasien. Tanpa modernisasi pada sistem kelistrikan dan redesain tata ruang, rumah sakit akan sulit mencapai standar efisiensi yang diharapkan dalam akreditasi terbaru.

F. Pelatihan Sumber Daya Manusia

Pelatihan SDM di rumah sakit bukan sekadar formalitas administrasi, melainkan investasi strategis yang langsung berkorelasi dengan kualitas layanan kesehatan dan akreditasi rumah sakit. Tanpa pelatihan yang berkelanjutan, risiko malpraktik meningkat dan daya saing rumah sakit akan menurun.

G. Dukungan Manajerial

Aspek dukungan manajerial berfokus pada sejauh mana pimpinan rumah sakit memprioritaskan keselamatan pasien, kesejahteraan staf, dan penyediaan sumber daya yang memadai. dukungan manajerial bukan sekadar pemberian perintah, melainkan penyediaan ekosistem yang memungkinkan staf bekerja dengan aman dan optimal. Tanpa dukungan ini, risiko kelelahan kerja (*burnout*) meningkat dan mutu pelayanan cenderung menurun.

H. Efek Umum

Aspek Efek Umum (*General Effects*) pada operasional rumah sakit, mencakup temuan utama serta pengaruhnya terhadap kualitas layanan. Dalam konteks manajemen rumah sakit merujuk pada dampak menyeluruh dari kebijakan, budaya organisasi, dan lingkungan fisik terhadap pasien, staf, dan pengunjung, efek umum di rumah sakit bertindak sebagai "ekosistem tak kasat mata". Jika budaya kerja sehat dan lingkungan fisik mendukung, maka hasil klinis pasien cenderung lebih baik dan operasional menjadi lebih efisien.

- Efisiensi dan Ketepatan Data: Berdasarkan hasil wawancara, sistem terintegrasi telah memangkas waktu proses administrasi secara signifikan. (1) Efisiensi: Proses klaim asuransi dan penagihan pasien (billing) kini berlangsung otomatis tanpa perlu input ulang dari lembar manual. (2) Akurasi: Risiko *human error* dalam perhitungan tarif berkurang drastis karena data biaya tindakan dari unit medis langsung tersinkronisasi ke modul keuangan.

- Transparansi dan Akuntabilitas: Manajer keuangan melaporkan peningkatan kepercayaan dalam pengelolaan dana.(1) Audit Trail: Setiap transaksi terekam dengan jelas (siapa, kapan, dan perubahan apa yang dilakukan), sehingga memudahkan audit internal.(2) Visibilitas: Arus kas (*cash flow*) dapat dipantau secara *real-time* oleh pihak manajemen, mengurangi potensi kebocoran anggaran
- Pengaruh terhadap Pengambilan Keputusan: Personel terkait menyatakan bahwa laporan keuangan kini tersedia lebih cepat (harian/mingguan) dibanding sistem manual (bulanan). Analisis Cepat: Data yang tersaji memungkinkan manajemen untuk segera memutuskan skala prioritas pengadaan alat medis atau efisiensi biaya operasional berdasarkan tren pendapatan.
- Hambatan Implementasi: Meskipun memberikan hasil positif, beberapa kendala ditemukan selama fase transisi: (1) Resistensi Pengguna: Sebagian personel senior memerlukan waktu lebih lama untuk beradaptasi dengan antarmuka sistem baru. (2) Infrastruktur: Kendala teknis seperti stabilitas jaringan lokal terkadang menghambat sinkronisasi data antar unit pada jam sibuk.
- Penilaian dan Harapan Responden: Secara umum, responden memberikan penilaian "Sangat Baik" terhadap perubahan sistem ini. Harapan: Responden berharap adanya pengembangan fitur *mobile dashboard* bagi manajemen dan integrasi lebih lanjut dengan sistem perbankan untuk rekonsiliasi otomatis yang lebih lancar. Sistem informasi terintegrasi menyediakan akurasi dan konsistensi yang lebih baik dalam manajemen data keuangan di semua departemen rumah sakit. Laporan bulanan, yang sebelumnya memerlukan tujuh hari untuk diselesaikan, kini dapat diselesaikan dalam dua hari, memungkinkan manajemen untuk mengakses data keuangan secara real-time dan mempercepat pengambilan Keputusan. Pengurangan biaya ini tidak hanya efisien secara operasional tetapi juga memfasilitasi alokasi anggaran yang lebih efektif untuk kebutuhan mendesak. Namun demikian, pelaksanaan sistem informasi terintegrasi menghadapi hambatan, termasuk infrastruktur teknologi yang tidak memadai dan kebutuhan pelatihan sumber daya manusia yang komprehensif. Rumah sakit dengan infrastruktur yang tidak memadai, seperti akses internet yang tidak dapat diandalkan atau perangkat yang tidak cukup, menghadapi tantangan dalam mengoperasikan sistem secara efisien. Rumah Sakit Tingkat II Prof. dr. J. A. Latumeten yang melibatkan semua personel dalam pelatihan awal dan integrasi sistem melihat penurunan oposisi dan transfer yang lebih mulus ke sistem baru.

Penelitian yang dilakukan oleh Hasan dan Ali (2021) menunjukkan bahwa rumah sakit yang menggunakan sistem informasi terintegrasi dapat meningkatkan efisiensi dan transparansi administrasi keuangan. Literatur lain, seperti Laudon & Laudon (2016), menekankan bahwa sistem informasi yang mengumpulkan data dari berbagai departemen ke dalam satu basis data dapat memperkuat dukungan data untuk pengambilan keputusan. Analisis hasil ini menunjukkan bahwa sistem informasi terintegrasi dapat meningkatkan manajemen keuangan Rumah Sakit Tingkat II Prof. dr. J. A. Latumeten terutama dalam hal efisiensi pelaporan dan transparansi anggaran. Namun demikian, kekurangan infrastruktur dan ketidakcukupan dalam kompetensi sumber daya manusia tetap menjadi hambatan utama yang harus diatasi oleh rumah sakit. Dari data-data ini, hipotesis berikut dapat dirumuskan: Penerapan sistem informasi terintegrasi secara positif mempengaruhi akurasi dan efisiensi manajemen keuangan Rumah Sakit Tingkat II Prof. dr. J. A. Latumeten. Hambatan utama untuk adopsi sistem informasi terintegrasi yang efisien di rumah sakit adalah kekurangan infrastruktur teknologi dan kompetensi sumber daya manusia. Penelitian ini menawarkan wawasan yang jelas tentang keuntungan, hambatan, dan elemen-elemen kritis dalam penerapan sistem informasi terintegrasi dalam manajemen keuangan rumah sakit.

Kesimpulan

Manajemen keuangan merupakan aspek krusial bagi setiap organisasi, termasuk instansi kesehatan, untuk memastikan operasional berjalan lancar dan tujuan organisasi tercapai. Bagi Rumah Sakit Tingkat II Prof. dr. J. A. Latumeten Ambon, tata kelola keuangan yang efektif dan efisien menjadi sangat penting. Penelitian ini menerapkan metode studi kasus dengan pendekatan kualitatif. *The primary instruments utilised for data collection are semi-structured interviews and document analysis.* serta tantangan yang dihadapi dalam penerapan sistem. Presentasi data dalam Rumah Sakit Tingkat II Prof. dr. J. A. Latumeten memfasilitasi pemahaman pembaca mengenai proses dan hasil penelitian secara sistematis, khususnya berkaitan dengan dampak sistem informasi terintegrasi terhadap manajemen keuangan. Metodologi yang diterapkan menekankan pemahaman mendalam mengenai implementasi sistem informasi terintegrasi dan dampaknya terhadap manajemen keuangan rumah sakit, dokumen dilakukan pada laporan keuangan, kebijakan sistem, dan dokumen internal lainnya. *Data Collection Process Data collection was conducted using two primary techniques: (1) semi-structured interviews with hospital financial management to elicit direct experiences and challenges encountered in managing the integrated information system, and (2) analysis of relevant documents, including financial*

reports and system policies utilised by the hospital. Prosedur Uji Hipotesis, Walaupun penelitian ini mengadopsi pendekatan kualitatif yang tidak menekankan pengujian hipotesis formal, hasil dari wawancara dan analisis dokumen dievaluasi untuk menentukan apakah terdapat bukti yang sejalan dengan asumsi awal mengenai manfaat sistem informasi terintegrasi, seperti peningkatan efisiensi dan akurasi dalam manajemen keuangan Rumah Sakit. Proses Penyajian data-data yang telah dianalisis disajikan dalam narasi deskriptif yang menggambarkan profil implementasi, dampak terhadap pengawasan keuangan. Metodologi yang digunakan berfokus pada pemahaman mendalam terkait implementasi sistem informasi terintegrasi serta dampaknya terhadap manajemen keuangan rumah sakit, dengan mengutamakan data empiris dari pengalaman lapangan. Aspek Akurasi dan Konsistensi Data Keuangan Bagian Keuangan / Komite Audit Internal Rumah Sakit Tingkat II Prof. dr. J. A. Latumeten Ambon Berdasarkan wawancara dengan kepala instalasi dan staf administrasi, ditemukan beberapa poin krusial: Wawancara dilakukan untuk mengevaluasi sejauh mana rumah sakit membuka akses informasi keuangan, mulai dari penyusunan anggaran (RBA), pelaporan realisasi, hingga mekanisme audit internal dan eksternal. Sistem Pelaporan Terintegrasi: Sebagian besar RS sudah menggunakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang terintegrasi dengan bagian akuntansi untuk meminimalisir manipulasi data manual. Kendala Komunikasi: Masih ditemukan hambatan dalam menyosialisasikan laporan keuangan ke unit-unit kerja (klinis), sehingga staf medis seringkali tidak memahami korelasi antara efisiensi biaya dengan ketersediaan alat kesehatan.

5. "Informasi SDM Kesehatan Nasional". bpsdmk.kemkes.go.id. Diarsipkan dari asli tanggal 2020-10-23. Diakses tanggal 16 Juli 2021.
6. Kementerian Kesehatan RI. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Jakarta: Sekretariat Negara Republik Indonesia.
7. "Website PPK BLU - View Blu". blu.djpbk.kemenkeu.go.id. Diakses tanggal 16 Juli 2021.

Referensi

1. Beny, B. and Khabib, M. (2019) 'Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah Nusa Tenggara Barat', Jurnal Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat Journal of Information Systems for Public Health, 4(1), pp. 1–15. Available at: <https://journal.ugm.ac.id/jisph/article/view/41428>.
2. Bina, U. et al. (no date) 'pengaruh Sistem Informasi manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Terhadap Efektivitas Kerja Pelayanan Fisioterapi.
3. BPJS Kesehatan (2022) BPJS Kesehatan. (2022). Laporan Tahunan BPJS Kesehatan., <https://web.bpjs-kesehatan.go.id/uploads/information/27072023114426-4f131b52-f725-4d9e-bc41-3ab9d344ee08.pdf>.
4. https://id.wikipedia.org/wiki/Rumah_Sakit_Prof._dr._J._A._Latumeten

