

MANAGEMEN KEUANGAN RUMAH SAKIT SUMBER KASIH DI MASA PANDEMI

Prita Agustina¹, Sri Hayu²

Institut Agama Islam Cirebon

ayy.srihayu@gmail.com

ABSTRACT

This study aims to explain policies, as well as the impact during the pandemic period on the finances of the Sumber Kasih Hospital in Cirebon due to late payments by the Ministry of Health. This study is descriptive analytic, and data collection was carried out by participatory observation with qualitative methods. Because the payment of claims for Covid-19 patients from the Minister of Health tends to experience delays from the date that has been determined from the term of the term according to the mutual agreement that has been stated in the legislation that has been set due to a certain factor. Meanwhile, with this condition the hospital must develop several new handling steps in these conditions, including by rearranging services at the hospital according to the new normal conditions, which of course requires new costs outside the annual budget that has been prepared every year. Therefore, the author wants to know the financial management of Sumber Kasih Hospital during the pandemic. The formulation of the right strategy for the recovery of the hospital's financial condition by utilizing time deposit funds is a financial saver in this case.

Keywords: *Financial Management, Hospitals, covid-19, Dispute claims*

ABSTRAK

Kajian ini bertujuan untuk menjelaskan kebijakan, serta dampak selama masa pandemi pada keuangan rumah sakit Sumber Kasih Cirebon karena keterlambatan pembayaran oleh Kemenkes. Kajian ini bersifat deskriptif analitik, serta untuk pengumpulan data dilakukan secara observasi partisipatif dengan metode kualitatif. Karena pembayaran klaim pasien covid-19 dari Menteri Kesehatan cenderung mengalami keterlambatan dari tanggal yang telah ditentukan dari masa termin sesuai kesepakatan Bersama yang telah tertera dalam peraturan perundang-undangan yang telah ditetapkan karena adanya suatu faktor tertentu. Sedangkan dengan pada kondisi ini Rumah sakit harus menyusun beberapa langkah penanganan baru dalam kondisi tersebut diantaranya dengan penataan ulang pelayanan di rumah sakit menyesuaikan kondisi normal baru, yang tentu memerlukan biaya baru di luar anggaran biaya tahunan yang telah disiapkan setiap tahunnya. Oleh karena itu penulis ingin mengetahui **Management keuangan Rumah Sakit Sumber Kasih selama masa pandemi**. Penyusunan strategi yang tepat untuk pemulihan kondisi keuangan rumah sakit dengan pemanfaatan dana Deposito menjadi penyelemat keuangan dalam hal ini.

Kata kunci: *Managemen Keuangan, Rumah sakit, covid-19, Dispute klaim*

1. PENDAHULUAN

Dewasa ini Covid-19 merupakan tantangan bagi rumah sakit untuk mengaktifkan kembali prosedur kebencaan sebagai fasilitas pelayanan kesehatan utama dalam menangani pasien covid-19. Rumah sakit perlu meningkatkan manajerial pelayanan klinik dengan menyiapkan fasilitas dan peralatan yang sesuai standar. Biaya penanganan pasien covid-19 di rumah sakit relatif tinggi, karena memerlukan ruang isolasi khusus, di samping komponen biaya perawatan lain yang mahal seperti antivirus, terapi oksigen dan perawatan intensif dengan ventilator untuk menangani pasien berat dan kritis. (*bartsch, et al., 2020; Patria Jati et al., 2020*)

Seluruh biaya perawatan pasien covid-19 di tanggung pemerintah sesuai dengan peraturan menteri kesehatan no. 59 tahun 2016 tentang pembebasan biaya pasien penyakit infeksi emerging (PIE) tertentu, pembiayaan pasien covid-19 yang di rawat dapat di klaim ke kementerian kesehatan melalui dirjen pelayanan kesehatan. Untuk melayani kasus covid-19, kementerian kesehatan telah menetapkan 132 rumah sakit rujukan covid-19 melalui keputusan menteri kesehatan nomor HK.01.07/Menkes275/2020 tentang penetapan rumah sakit rujukan penanggulangan penyakit infeksi emerging tertentu / covid-19. Selain itu, guna mengantisipasi eskalasi pasien covid-19, pemerintah daerah provinsi juga menetapkan rumah sakit rujukan covid-19 sebanyak 921 rumah sakit rujukan per-tanggal 24 november 2020 (*Kementerian Kesehatan RI, 2020*)

Pandemi covid-19 juga berimbas pada penurunan kunjungan pasien rawat jalan sehingga kondisi tersebut mengakibatkan penurunan tingkat okupansi, namun melonjaknya pasien yang di rawat di rumah sakit rujukan menjadikan beban rumah sakit semakin meningkat sehingga arus kas (*cash flow*) rumah sakit terganggu. Sehingga uang muka kerja rumah sakit tidak lagi mencukupi biaya operasional. Apalagi di tambah persoalan dispute klaim yang belum ada kejelasan kapan akan berakhir masa pandemi covid-19 ini. Pendapatan rumah sakit di masa pandemi yang kian menurun pada kondisi ini apabila terus berlangsung maka dapat menyebabkan rumah sakit akan terancam kolaps dan pelayanan dapat terhenti.

Penurunan arus kas mengakibatkan terjadinya hambatan operasional rumah sakit, antara lain penurunan kemampuan kewajiban membayar penyedia obat dan alat kesehatan, termasuk pembayaran gaji tenaga kesehatan dan karyawan rumah sakit. Kajian ini bertujuan untuk menjelaskan kebijakan, serta dampaknya pada keuangan rumah sakit di Rumah Sakit Sumber Kasih Cirebon. Pentingnya penataan ulang pelayanan di rumah sakit menyesuaikan

kondisi normal baru, Penyusunan strategi yang tepat untuk pemulihan kondisi keuangan rumah sakit.

Penelitian ini juga menacu pada penelitian terdahulu yang di lakukan oleh sekretaris Jenderal Perhimpunan Rumah Sakit (Persi) Lia G Partakusuma dengan judul Setahun Pandemi, Persi: Alami Krisis Keuangan intisari dari penelitian ini mengatakan bahwa "Krisis keuangan karena klaim Covid-19 dari pemerintah Desember 2020 hingga Februari 2021 belum turun. Pasien-pasien BPJS juga menurun. Padahal biaya operasional tetap ada bahkan bertambah karena Covid-19. Semoga segera cair," kata Lia pada Kompas.com, Selasa (2/3/2021).

Penelitian ini menggunakan metodologi kooperatif, observasi partisipatif dan dokumentasi. Dengan tujuan untuk mengetahui **Managemen Keuangan rumah sakit sumber kasih di masa pandemi**, sehingga terciptanya layanan medis yang aman, bersih dan sehat. Selain itu, melakukan efisiensi dan integrasi dalam proses bisnis internal. oleh karena itu Mengoptimalkan pemanfaatan TIK dalam sosialisasi dan layanan. Serta dalam melalukakan transaksi pembayaran juga lebih di arahkan secara non-Tunai.

2. Tinjauan Pusaka

2.1 Management Keuangan Rumah Sakit

Putu Arya Mahatmavidya dalam jurnal Mekari.com menjelaskan bahwa manajemen keuangan merupakan kegiatan yang vital dan sangat penting dalam setiap organisasi. Pengelolaan keuangan merupakan proses perencanaan, pengorganisasian, pengendalian dan pemantauan sumber daya keuangan untuk mencapai tujuan dan target perusahaan. Manajemen ini merupakan cara yang ideal dan efektif untuk mengendalikan aktivitas keuangan.

Secara garis besar Putu arya menyimpulkan jika manajemen keuangan pada dasarnya ialah segala upaya mulai dari perencanaan, pengelolaan, menyimpan, dan mengendalikan aset maupun dana perusahaan. Segala aktivitas harus dilakukan dengan seksama, teliti dan hati-hati, hal ini difungsikan untuk mengurangi resiko yang mungkin terjadi. Oleh karena itu, perusahaan juga membutuhkan peralatan pendukung yang mumpuni.

Manajemen keuangan pada industry rumah sakit menjadi hal sangat penting untuk mengelola biaya pelayanan medis yang cenderung meningkat. Menurut CBN 2016 (*The Role of Financial Management in the Healthcare Industry*) mungkin tidak ada industri lain yang lebih membutuhkan pengelolaan keuangan daripada layanan kesehatan. Karena itu peran pengelolaan keuangan yang dilakukan oleh manajer keuangan menjadi hal yang sangat penting di organisasi pelayanan kesehatan seperti rumah sakit.

Tubagus Raymond juga menjelaskan dalam artikelnya yang berjudul **Peran manajemen keuangan dalam industri Rumah Sakit** tentang pentingnya peran manajer keuangan di rumah sakit terkait dengan tanggungjawabnya. Manajer keuangan merupakan manajer rumah sakit yang bertanggung jawab atas pengambilan keputusan penting mengenai investasi dan pendanaan. Terkait dengan investasi, manajer keuangan terlibat langsung dalam perencanaan dan pengendalian penggunaan dana. Disamping itu, manajer keuangan juga bertanggung jawab dalam memperoleh kelancaran aliran kas masuk, untuk membiayai investasi dan kegiatan operasional rumah sakit .

Rumah Sakit sumber kasih merupakan rumah sakit pertama yang tergabung dalam group, sebagaimana di terangkan dalam Company Profile dalam website: www.kasih-group.com sehingga dalam hal ini management keuangan Rumah sakit sumber tetap mengacu pada kebijakan pusat PT. Kasih Group agar pelaporan keuangannya tertib dan sesuai peraturan yang berlaku di kantor pusat serta sebagai contoh untuk rumah sakit- rumah sakit anak Perusahaan lainnya.

2.2 Problematika Keuangan Selama Pandemi

2 maret 2020 tepat 2 tahun indonesia pertama kali di landa Covid-19 (*sumber berita; kompas.com*) yang berarti telah berlangsung selama 2 tahun sehingga pandemi telah mengubah perilaku sivitas rumah sakit dalam pelayanan medis dan perilaku pasien. Perubahan juga terjadi dalam proses layanan tatap muka menjadi online-digital, gaya kepemimpinan, renstra, program dan efisiensi operasional serta pemanfaatan TIK dalam sosialisasi dan pemasaran produk rumah sakit. Walaupun seluruh biaya perawatan pasien COVID-19 ditanggung pemerintah namun karena adanya keterlambatan dalam pembayaran klaim Covid-19 menyebabkan hampir semua rumah sakit rujukan mengalami masalah keuangan. Hal ini disebabkan karena beberapa faktor disebabkan perbedaan persepsi terhadap regulasi yang berlaku, dokumen klaim rumah sakit yang tidak lengkap, ketidaksiapan perangkat aplikasi dan jumlah verifikator *dispute* dari Kementerian Kesehatan dalam melakukan proses verifikasi ulang.

Fokus penanganan pasien perlu di utamakan, akan tetapi administrasi tetap harus di laksanakan untuk mendukung aliran kas masuk rumah sakit yang merupakan kebutuhan utama bagi rumah sakit untuk menjalankan operasionalnya. Oleh karena itu rumah sakit perlu mempersiapkan proses administrasi semirip mungkin dengan administrasi pasien BPJS, agar dalam proses penagihan pelayanan pasien covid-19 ini kedepannya tidak mengalami permasalahan. Akan tetapi, pada perjalanannya proses pembayaran BPJS yang telah lama

berjalan pun masih seringkali mengalami keterlambatan dalam pembayaran seperti yang telah di jelaskan oleh BarkaPrasetyo dalam Artikelnya tentang Problematika Kueangan Rumah Sakit di tengah pandemic Covid-19

3. METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Dengan konsep kinerja rumah sakit dalam melakukan telaah dokumen, observasi partisipatif dan kooperatif. Penelitian dilakukan di Departemen Keuangan, Finance AR, dan Administrasi Rumah Sakit, pengambilan data dilakukan pada 23 Mei – 27 Mei 2022. Obyek penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Sumber kasih yang bergerak dalam bidang jasa pelayanan kesehatan masyarakat di wilayah Kota Madya Cirebon.

Sumber data penelitian ini adalah data primer yang didapatkan melalui observasi langsung dengan bagian - bagian terkait dan wawancara terstruktur. Adapun wawancara terstruktur dilakukan dengan : SPV Finane, Finance AR, Tim Rekam Medik

Satuan kajian dalam penelitian ini adalah data pelayanan, observasi dilapangan pengumpulan data pasien rawat inap pasien Isolasi. Setelah dilakukan pengumpulan data, Kemudian dilakukan analisa untuk menarik kesimpulan, dan memperoleh data dari elemen-elemen yang akan di teliti.

4. HASIL PEMBAHASAN

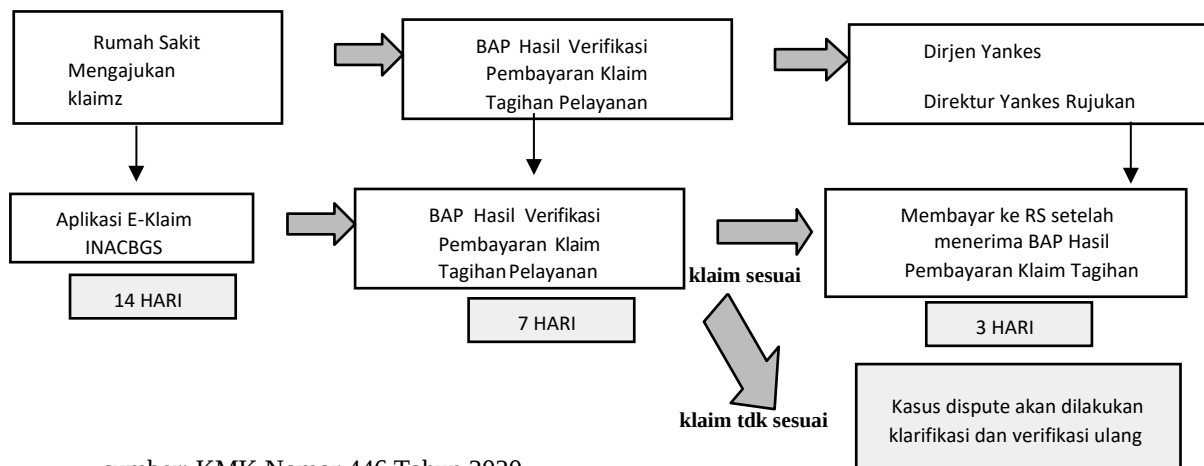
4.1 Regulasi Pembiayaan Pelayanan COVID-19

Berdasarkan hasil penelitian di atas yang bertujuan untuk mengetahui manajemen keuangan Rumah sakit Sumber Kasih di masa pandemi telah di temukan masalah dalam siklus pembaayaan pasien covid yang mana telah di tentukan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 Tahun 2016 tentang Pembebasan Biaya Pasien Penyakit Infeksi Emerging Tertentu, menyatakan bahwa untuk pembiayaan pasien yang dirawat dengan penyakit infeksi emerging tertentu dapat diklaim ke Kementerian Kesehatan melalui Dirjen Pelayanan Kesehatan Khusus mengenai COVID-19 diatur di dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI (KMK) nomor 238 tahun 2020 tentang Petunjuk Teknis Klaim Penggantian Biaya Pelayanan Pasien Penyakit Infeksi Emerging Tertentu Bagi Rumah Sakit Yang Menyelenggarakan Pelayanan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) yang ditetapkan tanggal 6 April 2020. Keputusan ini sebagai acuan dalam pembiayaan pelayanan COVID-19, kemudian disempurnakan dengan Keputusan

Menteri Kesehatan nomor HK.01/07/MENKES/446/2020 yang ditetapkan tanggal 22 Juli 2020 dan isinya menyesuaikan dinamika perkembangan pengelolaan pasien COVID-19.

Pola pembayaran klaim COVID-19 itu didasarkan pada tarif INA CBGs yang diberikan top up sesuai lama perawatan yang dihitung sebagai *cost per day* agar pembiayaan efektif dan efisien. (Kementerian Kesehatan RI, 2020d) Adapun alur pengajuan klaim rumah sakit dapat dilihat dalam skema berikut:

Tabel 1.1 Alur pengajuan Klaim COVID-19



sumber: KMK Nomor 446 Tahun 2020.

Bagan di atas menjelaskan bahwa Rumah sakit dengan dokumen sesuai persyaratan yang ditetapkan, mengajukan klaim penggantian biaya perawatan pasien COVID-19 secara kolektif kepada Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan quality control. Direktur Pelayanan Kesehatan Rujukan, serta ditembuskan ke BPJS Kesehatan sebagai pihak verifikator.

Klaim dapat diajukan rumah sakit setiap 14 (empat belas) hari kerja. BPJS Kesehatan lalu mengeluarkan Berita Acara Verifikasi Pembayaran Klaim Tagihan Pelayanan paling lambat 7 (tujuh) hari kerja sejak klaim diterima BPJS Kesehatan. Kementerian Kesehatan dalam hal ini Direktorat Jenderal (Ditjen) Pelayanan Kesehatan akan membayar ke rumah sakit dalam waktu 3 (tiga) hari kerja setelah diterimanya Berita Acara Hasil Verifikasi Klaim dari BPJS Kesehatan.

Data klaim yang dispute akan dikirimkan kembali pada aplikasi klaim dispute kemenkes melalui integrasi data dari BPJS Kesehatan. Ditjen Pelayanan Kesehatan melakukan verifikasi dan validasi data klaim dispute. Data klaim yang sesuai atau memenuhi persyaratan, dilanjutkan proses bayar, apabila data klaim belum sesuai atau tidak memenuhi persyaratan,

rumah sakit melakukan revisi yang diinput dalam aplikasi klaim Ditjen Yankes (Kementerian Kesehatan RI, 2020d, 2020a)

Kondisi dilapangan yang sesungguhnya sering terjadi keterlambatan dalam proses verifikasi dan pembayaran dalam waktu yang sangat lama bahkan bisa sampai 6 bulan dari tanggal pengajuan yang di lakukan oleh rumah sakit sehingga sangat mengganggu arus kas rumah sakit, yang apabila tidak segera di tanggulangi dapat menyebabkan banyak masalah baik dalam hal pembiayaan dan pelayanan rumah sakit.

Rumah sakit perlu menyusun ulang SOP keuangan untuk menanggulangi masalah ini dan salah satu strategi yang disusun lainya adalah dengan menjadwal ulang pembayaran pihak ke tiga, menghitung ulang unit pembiayaan rumah sakit yang menyebabkan peningkatan beban operasional, serta memperbesar perusahaan dengan cara akuisisi dan merger dengan perusahaan yang lebih besar sehingga dengan itu perusahaan akan lebih besar sehingga memudahkan perusahaan untuk memperoleh dana/ pembiayaan karena kreditor lebih percaya dengan perusahaan yang telah mapan dan mempunyai asset yang besar.

Manager keuangan saat ini lebih memilih menggunakan dana deposito rumah sakit agar keuangan tetap dalam kondisi sehat dan pelayanan berjalan baik tanpa terpengaruh oleh keterlambatan pembayaran dari Kemenkes. Walaupun sebagai Rumah Sakit induk tentu dapat dengan mudah mendapatkan pinjaman dana pada kantor pusat tetapi itu bukan jalan yang di pilih oleh manajer keuangan kami, sebagaimana telah di sampaikan dalam hadist tentang larangan berhutang dalam sebuah hadist *“Barangsiapa utang kepada oranglain dan berniat mengembalikannya, maka Allah akan meluruskan niatnya itu; tetapi barangsiapa mengambilnya dengan niat akan membinasakan (tidak membayar), maka Allah akan merusakkan dia.” (HR. Bukhari).*

Hutang memang kadang kala menjadi penyelamat finansial di saat darurat. Namun kenyataannya dalam islam tidak di anjurkan untuk berhutang jika tidak benar-benar membutuhkan. Artinya jika masih bias berusaha untuk membayar sesuatu janganlah berhutang. (Cermati.com, 2018). Berdasarkan hasil keputusan yang di lakukan oleh manajer keuangan penulis menyimpulkan bahwa beliau telah mengaplikasikan tips mengatur keungan menurut ajaran islam ke dalam kehidupan berbisnis, dengan harapan keuangan perusahaan akan menjadi lebih teratur dan terhindar dari kerugian finansial serta hidup akan semakin berkah.

4.2 Klaim Rumah Sakit

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 Tahun 2016 tentang pembebasan Biaya pasien Infeksi Emerging tertentu termasuk Covid-19 dapat di klaim ke Kementerian kesehatan. Klaim ini di lakukan oleh rumah sakit rujukan yang melakukan pelayanan dan perawatan pasien infenksi emerging tersebut sesuai daftar rumah sakit rujukan.

Berdasarkan dokumentasi Rumah Sakit Sumber Kasih sejak bulan juli 2021 sampai dengan bulan September 2021 di ketahui jumlah klaim kepada Kemenkes sebanyak **217** kasus, dengan jumlah biaya klaim sebesar **Rp. 14.067.260.000,-** (*Empat belas milyar enam puluh tujuh juta dua ratus enam puluh ribu rupiah*). Namun pengajuan klaim rumah sakit pada Kemenkes tidak semua di setujui melainkan ada beberapa yang masuk dalam data dispute dan ada pula yang masuk kedalam pending pembayaran di karenakan dalam proses klaim terdapat ketentuan dan beberapa faktor yang harus di perhatikan.

Proses klaim di kelompokkan menjadi beberapa bagian, yaitu : **Klaim** (data yang terverifikasi dan akan di bayar) **Dispute** (berkas yang tidak sesuai), dan **Pending** (berkas tidak lengkap). Berikut data yang telah di klaim pada bulan juli sebanyak 154 kasus, agustus 37 kasus dan September sebanyak 8 kasus dengan biaya sebesar **Rp. 13.021.899.000,-** (*Tiga belas milyar dua puluh satu juta delapan ratus Sembilan puluh Sembilan ribu rupiah*). Kemudian untuk yang masuk dalam Dispute terdapat pada bulan juli sebanyak 2 kasus dengan biaya **Rp. 101.530.000,-** (*seratus satu juta lima ratus tiga puluh ribu rupiah*), dan untuk yang pending pembayaran ada pada bulan juli sebanyak 5 kasus dan bulan agustus sebanyak 11 kasus dengan biaya **Rp. 949.831.000,-** (*Sembilan ratus empat puluh Sembilan juta delapan ratus tiga puluh satu ribu rupiah*).

Tabel 1.2 Hasil Verifikasi Klaim COVID-19

Tanggal	Jumlah Klaim Kasus	Biaya
Juli 2021	161 klaim	10.195.775.000
	- 154 kasus sesuai (95,65%)	- 9.712.818.000
	- 2 kasus <i>dispute</i> (1,24%)	- 101.530.000
	- 5 kasus Pending (3,10%)	- 381.427.000
Agustus 2021	48 klaim	3.371.095.000
	- 37 kasus sesuai (77,08%)	- 2.802.691.000
	- 0 kasus <i>dispute</i> (0%)	- 0
	- 11 kasus Pending (%)	- 568.404.000
September 2021	8 klaim	500.390.000
	- 8 kasus sesuai (100%)	- 500.390.000
	- 0 kasus <i>dispute</i> (0%)	- 0
	- 0 kasus Pending (0%)	- 0

(sumber: Finance Rumah sakit)

4.3 Klaim Dispute

Dispute Klaim adalah ketidak sesepakatan antara BPJS kesehatan dengan fasilitas kesehatan atas klaim tersebut berdasarkan berita acara pengajuan klaim. Prosedur klaim dimulai dari pengajuan klaim rumah sakit, lalu pengajuan tersebut kemudian diverifikasi oleh BPJS kesehatan, Kemenkes, dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Pada saat proses verifikasi itulah dispute dapat terjadi. Ada dua jenis Dispute yakni *Koding* dan *Medis*.

Berkas yang mengalami Dispute klaim oleh BPJS kesehatan akan di kirimkan kembali kepada rumah sakit yang melakukan pengajuan agar rumah sakit melakukan perbaikan terhadap kelengkapan syarat yang di persyaratkan dan diverifikasi kembali oleh BPJS Kesehatan. Apabila masih Dispute (yang ke dua kali) maka hasil verifikasi dispute tersebut di tarik lagi secara otomatis oleh Kemenkes untuk di lakukan penetapan Dispute penyelesaian. Penetapan Dispute oleh Yankes dengan status di terima atau di bayar atau status di tolak akan dilakukan penyesuaian pada status klaim di BPJS kesehatan secara otomatis. *(Kepala Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat drg. Widyawati. MKM)*

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari analisis diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa :

Regulasi pembiayaan pasien COVID-19 di rumah sakit mengalami kendala dalam pelaksanaannya dan sebagian besar seluruh rumah sakit yang melayani pasien COVID-19 mengalami kesulitan keuangan, karena terjadinya penurunan pendapatan dari layanan rutin dan keterlambatan pembayaran klaim COVID- 19, sehingga dapat berdampak pada terhentinya operasional rumah sakit dan pelayanan pasien. Namun dalam hal ini manager keuangan rumah sakit sumber kasih memanfaatkan dana deposito sebagai dana sementara (dana talang) sampai di terima atas pembayaran klaim pasien covid-19 dari Dirjen Yankes.

DAFTAR PUSTAKA

- Atalya Puspa, 2020 “Dispute klaim Layanan Pasien Covid-19 Hanya bias Dua kali”. Jakarta, Media Indonesia.
- Arini Zweitsina, 2022, “Pengaruh Perubahan Arus Kas Operasi, Investasi, Dan Pendanaan Terhadap Likuiditas Rumah Sakit Pada Masa Pandemi Covid-19 The Effect Of Changes In Operational Cash Flows, Investments, And Funds On Hospital Liquidity During The Covid-19 Pandemic”. Bandung. Universitas Pasundan.
- Cermati.com, 2018. “Ini Dia Cara Islam Mengatur Keuangan agar Hidup Barokah”. Jakarta. Cermati.com.
- Elza Astari Retaduari, 2022. “2 maret 2020 saat Indonesia pertama kali di landa Covid-19”. Jarkarta. Kompas.com.
- Ferdian Ananda Majni. 2021. “Cash Flow Jadi Problem Utama Rumah Sakit di Masa Pandemi”. Jawa tengah.
- Ika, Antara. 2020. “Pandemi Covid-19 Pengaruhi Keuangan Rumah Sakit”. 26 Juni 2020. Jogja.
- Kementerian Kesehatan RI, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia”. Jakarta. *farmalkes.kemendes.go.id*.
- Umi Setyorini, 2020, “Analisis Perbedaan Kinerja Keuangan Rumah Sakit Swasta Non Rujukan Covid Sebelum Dan Selama Pandemi Covid-19” (Studi Kasus Di Rumah Sakit Xy Bangil). STIE Yadika Bangil. Bangil
- Warta Infem, 2019 “Begini Teknis Rs klaim Biaya Perawatan Pasien Covid-19” Kemenkes, 2019
- Wiwi Ambar Wati. 2020. “Pembiayaan Pasien Covid-19 dan Dampak keuangan terhadap Rumah Sakit yang Melayani Pasien Covid-19 di Indonesia”. *Jurnal Ekonomi Indonesia*. Jum’at, 03 Juni 2022. 22.37 WIB.