

## **Pengaruh Pandemi COVID-19 Terhadap Kondisi Finansial Rumah Sakit**

**Amirsyani Ariestotama Ilyas<sup>1</sup>, Theodore Isaac Molandro<sup>2</sup>, Aaisyah Dia Palupi<sup>3</sup>,  
Moona Fahira<sup>4</sup>, Dian Purbani<sup>5</sup>**

Universitas Pelita Harapan

tamailyas14@gmail.com, theodoreisaac85@gmail.com, aaisyahdiap@gmail.com,  
moonafhr@gmail.com, drdianpurbani@gmail.com

### **ABSTRACT**

*The COVID-19 pandemic has put great pressure on hospitals, affecting clinical and non-clinical aspects such as patient care, resource management, and finances. This research analyzes the challenges faced by hospitals through crisis management theory and open systems, with a focus on financial pressures, staff shortages, and digital transformation. The purpose of this writing is to provide insight into hospital strategies in overcoming pandemic challenges, which is expected to improve hospital readiness in the future. Article search was conducted through international databases using the terms PICO and MeSH: P: "COVID-19"; I: "Financial Strategy"; O: "Stability", "Profitability", "Impact". Article selection follows PRISMA guidelines, starting with article identification, duplicate checking, and screening based on inclusion criteria (English articles, original, published 2019-2024) and exclusion (systematic review, literature review, meta-analysis). The COVID-19 pandemic has had a major impact on hospital operations and finances in various countries, including declining revenues, increased operating costs, and pressure on resources. Some hospitals managed to recover through efficiency strategies and government support, while others faced challenges related to regulatory changes and uncertainty. Research shows the importance of adaptive and optimal managerial mitigation strategies to address similar crises in the future. The COVID-19 pandemic has had a major impact on the operations and finances of the global health system, requiring an optimal management strategy. The main challenges facing healthcare providers include financial pressures, changing service patterns, and the importance of effective mitigation strategies to deal with the crisis.*

**Keywords:** COVID-19 Pandemic, Management, Finance, Hospitals

### **ABSTRAK**

Pandemi COVID-19 memberikan tekanan besar pada rumah sakit, mempengaruhi aspek klinis dan non-klinis seperti perawatan pasien, pengelolaan sumber daya, dan keuangan. Penelitian ini menganalisis tantangan yang dihadapi rumah sakit melalui teori manajemen krisis dan sistem terbuka, dengan fokus pada tekanan keuangan, kekurangan staf, dan transformasi digital. Tujuan penulisan ini adalah untuk memberikan wawasan tentang strategi rumah sakit dalam mengatasi tantangan pandemi, yang diharapkan dapat meningkatkan kesiapan rumah sakit di masa depan. Pencarian artikel dilakukan melalui database internasional menggunakan istilah PICO dan MeSH: P: "COVID-19"; I: "Financial Strategy"; O: "Stability", "Profitability", "Impact". Seleksi artikel mengikuti panduan PRISMA, dimulai dengan identifikasi artikel, pengecekan duplikasi, dan penyaringan berdasarkan kriteria inklusi (artikel bahasa Inggris, original, diterbitkan 2019-2024) serta eksklusi (sistematik review, literature review, meta analisis). Pandemi COVID-19 memberi dampak besar pada operasional dan keuangan rumah sakit di berbagai negara, termasuk penurunan pendapatan, peningkatan biaya operasional, dan tekanan pada sumber daya. Beberapa rumah

sakit berhasil pulih melalui strategi efisiensi dan dukungan pemerintah, sementara yang lain menghadapi tantangan terkait perubahan regulasi dan ketidakpastian. Penelitian menunjukkan pentingnya strategi mitigasi yang adaptif dan manajerial yang optimal untuk mengatasi krisis serupa di masa depan. Pandemi COVID-19 berdampak besar pada operasional dan keuangan sistem kesehatan global sehingga membutuhkan strategi manajemen yang optimal. Tantangan utama yang dihadapi penyedia layanan kesehatan termasuk tekanan finansial, perubahan pola layanan, dan pentingnya strategi mitigasi yang efektif untuk menghadapi krisis.

**Kata kunci:** Pandemi COVID-19, Manajemen, Keuangan, Rumah Sakit

## **PENDAHULUAN**

Pandemi virus Corona (COVID-19) memberikan tekanan luar biasa pada sistem kesehatan global, termasuk rumah sakit sebagai pusat layanan kesehatan primer. Sejak virus SARS-CoV-2 pertama kali diidentifikasi pada akhir tahun 2019, rumah sakit di seluruh dunia harus cepat beradaptasi dengan tantangan baru. Pandemi ini tidak hanya berdampak pada aspek klinis seperti peningkatan kebutuhan perawatan pasien, namun juga aspek non-klinis seperti pengelolaan sumber daya, operasional, dan keuangan rumah sakit. Secara teoritis, manajemen rumah sakit pada masa pandemi dapat dianalisis dengan menggunakan berbagai kerangka seperti teori manajemen krisis dan teori sistem terbuka. Teori manajemen krisis menekankan perlunya rumah sakit untuk mengambil tindakan respons yang cepat dan efektif selama keadaan darurat, seperti pengadaan alat pelindung diri (APD), penempatan kembali staf, dan peningkatan kapasitas perawatan intensif. Di sisi lain, teori sistem terbuka memandang rumah sakit sebagai organisasi yang dipengaruhi oleh lingkungan dan meyakini bahwa faktor eksternal seperti kebijakan pemerintah, dinamika epidemiologi, dan dukungan masyarakat mempunyai dampak signifikan terhadap kemampuan rumah sakit dalam merespons krisis. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa rumah sakit menghadapi banyak tantangan selama pandemi COVID-19, termasuk tekanan keuangan, kekurangan staf medis, dan kebutuhan untuk mempercepat transformasi digital. Misalnya, studi yang dilakukan Melnick dan Maerki (2023) menemukan bahwa rumah sakit di California mengalami penurunan pendapatan operasional yang signifikan, terutama karena penghapusan layanan elektif, meskipun mengimbangi pendapatan non-operasional membantu menstabilkan prospek keuangan mereka melakukannya.

Selain itu, penelitian oleh Wang dkk. (2022) menemukan bahwa rumah sakit yang menggunakan jaring pengaman menghadapi risiko keuangan yang lebih tinggi dibandingkan rumah sakit yang tidak menggunakan jaring pengaman. Hal ini menyoroti pentingnya dukungan pemerintah dalam memitigasi dampak pandemi. Dari sudut pandang operasional, penelitian menunjukkan bahwa penggunaan teknologi seperti telemedis dan transformasi digital dapat memberikan manfaat yang signifikan terhadap pemeliharaan layanan kesehatan. Studi oleh Rojas-Garcia dkk. (2024) menyoroti bahwa transformasi digital dapat membantu departemen logistik rumah sakit (UKM) kecil dan menengah meningkatkan efisiensi operasional dan profitabilitas. Dari sudut pandang staf medis, penelitian oleh Khoshbakht-Pishkhani

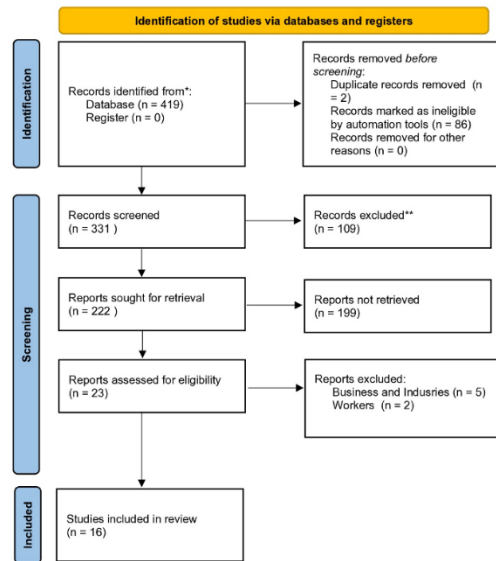
et al. (2023) menemukan bahwa tingkat stres dan kelelahan yang tinggi terjadi di kalangan petugas layanan kesehatan dan bahwa strategi manajemen stres, seperti dukungan institusional dan penyediaan alat pelindung diri yang memadai, dapat mengurangi psikologi negatif untuk mengatasi hal ini efek positif. Tujuan dari tinjauan sistematis ini adalah untuk memberikan gambaran mengenai tantangan dan strategi yang dihadapi rumah sakit dalam operasional selama pandemi COVID-19. Studi ini mengkaji seberapa baik rumah sakit dalam konteks geografis dan struktural yang berbeda dalam mengatasi tantangan ini melalui tinjauan sistematis terhadap literatur yang relevan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan berharga bagi para pembuat kebijakan dan profesional kesehatan untuk meningkatkan kesiapan rumah sakit dan respons terhadap krisis layanan kesehatan di masa depan.

## **METODE PENELITIAN**

*Database* internasional digunakan untuk mencari artikel dalam sistematik review ini. Istilah pencarian didasarkan pada pertanyaan PICO yang diadaptasi dan istilah MeSH yaitu P: "COVID 19", " COVID"; I: "*Financial Strategy*"; "*Hospital Financial*", O: "*Stability*", "*Profitability*" dan "Impact".

Metode seleksi dalam penelitian ini menggunakan panduan PRISMA. Setelah melakukan identifikasi artikel sesuai kata kunci PICO dari sumber-sumber *database* internasional, dilakukan pengecekan duplikasi. Artikel selanjutnya akan *dipilih* menggunakan metode penyaringan dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan sebelumnya. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah; a) artikel dalam bahasa inggris; b) artikel berupa *original article* atau *research article*; c) artikel diterbitkan antara 2019-2024. Kriteria eksklusi dalam penelitian adalah; a) artikel sistematik *review*, *literature review*, dan meta analisis. Selanjutnya akan ditinjau kelayakan studi dengan adanya akses peneliti terhadap teks penuh pada artikel yang telah dipilih. Setelah peninjauan teks penuh, dilakukan penyaringan studi yang sesuai dengan topik penelitian.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**



**Gambar 1. Identification of Studies Via Database and Registers**

Sumber: Data diolah peneliti, 2024

Berdasarkan hasil penelusuran studi, didapatkan 16 studi yang masuk dalam analisis setelah dilakukan penyaringan berdasarkan kriteria inklusi, kriteria eksklusi, judul, abstrak, dan pembacaan naskah lengkap.

Hasil dari *search process* yaitu diambil 15 *paper* jurnal yang telah sesuai dengan kriteria yaitu *paper* jurnal yang diterbitkan dalam rentang waktu 2021-2024 dan memiliki pembahasan yang berkaitan dengan “Kondisi keuangan rumah sakit saat pandemi Covid-19”.

Pandemi COVID-19 memiliki dampak signifikan terhadap sektor kesehatan, khususnya rumah sakit, baik dari segi operasional maupun keuangan. Dalam konteks ini, berbagai penelitian mengungkapkan tantangan yang dihadapi rumah sakit di berbagai negara. Di Ecuador misalnya, penelitian yang dilakukan oleh Martinez S, *et al.* (2023) menemukan bahwa kejadian infeksi yang terkait dengan pelayanan kesehatan selama pandemi memperpanjang masa rawat inap, mendorong resistensi antibiotik, dan meningkatkan biaya serta mortalitas yang sebenarnya dapat dicegah. Hal ini sejalan dengan penelitian di Spanyol oleh Martinez S, *et al.* (2023) yang menunjukkan bahwa kejadian advers meningkatkan biaya rawat inap hingga 6,7%, serta menambah biaya langsung akibat adanya setidaknya satu kejadian advers.

Di Indonesia, Lisamelia, *et al* (2024) melakukan analisis kinerja keuangan rumah sakit menggunakan metode Debt-to-Assets Ratio (DAR), Total Assets Turnover Ratio (TATO), dan Profit Before Tax (PBT). Metode tersebut menunjukkan adanya perbedaan signifikan pada rasio Total Assets Turnover Ratio (TATO) dan Profit Before Tax (PBT) sebelum dan setelah pandemi COVID-19, meskipun rasio Debt-to-Assets Ratio (DAR) tidak menunjukkan perubahan signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa pandemi COVID-19 memberikan dampak terhadap kinerja

keuangan rumah sakit di Indonesia. Di sisi lain, penelitian oleh Hamza Umer, *et al* (2024) di Pakistan, menunjukkan bahwa rumah tangga mengadopsi strategi *coping* finansial untuk menghadapi dampak ekonomi pandemi, seperti memanfaatkan tabungan, mengambil pinjaman, hingga menjual aset produktif.

Penelitian lain oleh Ji-Hoon Lee (2024) menganalisis kinerja keuangan 255 rumah sakit berdasarkan margin operasi (OMR) dan margin total (TMR) serta karakteristik seperti lokasi, tipe, dan kepemilikan rumah sakit, menggunakan data 2016-2021 untuk membandingkan kinerja sebelum dan setelah COVID-19. Hasil menunjukkan bahwa OMR dan TMR menurun signifikan setelah pandemi, dengan peningkatan rasio biaya tenaga kerja dan manajemen.

Sementara itu, di sektor layanan kesehatan di Amerika Serikat, peningkatan biaya tenaga kerja, khususnya perawat, menjadi salah satu faktor utama yang menyebabkan kerugian finansial pada divisi bedah vaskular di pusat medis tersier (Clayton J. *et al.* 2022). Kondisi serupa terjadi di Turki, di mana terjadi penurunan volume pasien rawat jalan sebesar 58% dan operasi sebesar 53,2%, yang berdampak pada penurunan pendapatan meskipun terdapat peningkatan biaya operasional untuk memenuhi kebutuhan pasien COVID-10. (Aziz K. 2022).

Namun, di sisi lain, penelitian oleh Yu Wang, *et al* (2022) di California menunjukkan bahwa meskipun rumah sakit mengalami penurunan profit selama pandemi, intervensi dari program bantuan pemerintah berhasil mengurangi dampak kerugian finansial, terutama bagi rumah sakit *non-safety net*. Dalam kondisi ini, penting bagi rumah sakit untuk tetap mempertahankan operasionalnya sesuai fungsi sebagai penyedia layanan kesehatan, meskipun beban operasional meningkat akibat kebijakan khusus seperti pemisahan layanan pasien COVID-19 dan non-COVID-19.

COVID-19 telah menyebabkan penurunan pendapatan yang signifikan di banyak rumah sakit. Penelitian di Denpasar oleh Citra M, *et al* (2023) menunjukkan bahwa rumah sakit swasta mengalami penurunan pendapatan karena menurunnya kunjungan pasien untuk layanan elektif dan rawat jalan. Fenomena serupa terjadi di Brasil, di mana tingkat hunian ruang rawat inap menurun dari 85 persen menjadi 73 persen. (Silva Et Ges. *et al.* 2021). Sistem pembayaran berbasis aktivitas di Amerika Serikat memperburuk situasi, karena penurunan jumlah kunjungan langsung berdampak pada pendapatan rumah sakit. (Melnick G, *et al.* 2023).

Di Iran, indikator profitabilitas rumah sakit yang sempat menurun pada awal pandemi berhasil pulih pada tahun berikutnya. Pemulihan ini terkait dengan penerapan strategi efisiensi operasional dan peningkatan volume layanan kesehatan setelah pandemi mulai mereda. (Ahangar A. *et al.* 2023)

Rumah sakit di berbagai negara melakukan investasi besar untuk menangani pandemi. Di Brasil, rata-rata investasi mencapai \$6800 per pasien COVID-19, dengan dana terbesar dialokasikan untuk pengadaan ventilator dan alat pelindung diri. Variasi biaya antar rumah sakit menunjukkan adanya ketidakefisienan dalam pengadaan sumber daya.

Di Amerika Serikat, Mckenney M, *et al.* (2020) melakukan penelitian yang menunjukkan tekanan finansial lebih dirasakan oleh rumah sakit yang melayani populasi rentan. Untuk mengurangi beban, beberapa rumah sakit menutup layanan

tertentu guna mengoptimalkan sumber daya yang terbatas.

Penelitian di California menunjukkan pergeseran layanan dari rawat inap ke rawat jalan dan telekonsultasi. Volume pasien secara keseluruhan mulai pulih, tetapi rawat inap masih berada di bawah tingkat pra-pandemi. Kompleksitas kasus pasien COVID-19 juga menjadi tantangan, dengan rata-rata lama inap pasien meningkat akibat keterbatasan fasilitas pasca-rumah sakit dan penundaan prosedur elektif. Di Iran, indikator operasional seperti tingkat hunian tempat tidur meningkat pada tahun kedua pandemi, yang menunjukkan adanya proses pemulihan meskipun tingkat kematian pasien tetap tinggi.

Untuk menghadapi tantangan operasional dan keuangan, rumah sakit di berbagai negara menerapkan strategi mitigasi yang beragam. Penelitian di Denpasar oleh Citra M, *et al* (2023) menunjukkan penghematan biaya melalui negosiasi harga dengan vendor, restrukturisasi tenaga kerja, dan inovasi layanan seperti telekonsultasi. Di sektor agribisnis Mesir, penelitian oleh Abu H, *et al* (2023) menunjukkan bahwa usaha kecil menengah memperkuat rantai pasokan lokal dan beralih ke penjualan *online* untuk mengurangi ketergantungan pada pasar global. Strategi-strategi ini menyoroti pentingnya fleksibilitas dan adaptasi dalam menghadapi situasi yang tidak menentu.

Perubahan regulasi selama pandemi menjadi salah satu tantangan utama bagi penyedia layanan kesehatan. Rumah sakit di Denpasar dan sektor agribisnis Mesir mencatat kesulitan dalam merencanakan strategi jangka panjang akibat regulasi yang sering kali berubah dengan cepat. Di Amerika Serikat, keterbatasan kontrol pemerintah terhadap kapasitas penyedia layanan kesehatan menyebabkan distribusi bantuan yang tidak merata. Bantuan pemerintah lebih banyak menguntungkan rumah sakit besar yang memiliki akses lebih baik terhadap sumber daya dibandingkan rumah sakit kecil atau yang melayani populasi rentan.

Indikator operasional di beberapa negara menunjukkan pemulihan setelah pandemi mulai terkendali. Di Iran, Ahangar A. *et al.* (2023) menemukan tingkat hunian tempat tidur, jumlah operasi, dan jumlah pasien rawat inap meningkat pada tahun kedua pandemi, mencerminkan perbaikan efisiensi layanan.

Di sisi lain, biaya operasional tetap menjadi tantangan besar, terutama untuk pengadaan terapi oksigen dan peralatan medis. Tekanan inflasi dan kenaikan suku bunga di Brasil dan Amerika Serikat semakin memperburuk kondisi keuangan rumah sakit yang sudah terdampak pandemi.

## **KESIMPULAN**

Dapat disimpulkan bahwa Pandemi COVID-19 memberikan dampak besar terhadap berbagai aspek operasional dan finansial sistem kesehatan global dan mengungkap kelemahan struktural dalam sistem kesehatan global sekaligus menunjukkan perlunya strategi manajemen keuangan dan operasional yang optimal. Dapat terlihat berbagai tantangan signifikan yang dihadapi oleh penyedia layanan kesehatan, termasuk tekanan keuangan, perubahan pola layanan, serta perlunya strategi mitigasi yang efektif untuk menghadapi situasi krisis.

## SARAN

Berdasarkan hasil analisis, pembahasan, dan kesimpulan, maka penting bagi rumah sakit untuk tetap mempertahankan operasionalnya sesuai fungsi sebagai penyedia layanan kesehatan, meskipun beban operasional meningkat akibat kebijakan khusus seperti pemisahan layanan pasien COVID-19 dan non-COVID-19.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abu Hatab, A., Owusu-Sekyere, E., Esmat, A. R., & Lagerkvist, C. J. (2023). In the midst of the COVID-19 pandemic: Perceived risks, management strategies and emerging opportunities for small and medium agri-food enterprises in a developing country. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 97. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2023.104045>
- Ahangar, A., Mohammadi, F., Tehrani-Banihashemi, S. A., Joulani, M., Safarani, S., & Nojomi, M. (2023). The Effects of Covid-19 on Financial-Economic and Performance Efficiency of Hospitals. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 37(1). <https://doi.org/10.47176/mjiri.37.43>
- Boserup, B., McKenney, M., & Elkbuli, A. (2021). The financial strain placed on America's hospitals in the wake of the COVID-19 pandemic. In *American Journal of Emergency Medicine* (Vol. 45, pp. 530–531). W.B. Saunders. <https://doi.org/10.1016/j.ajem.2020.07.007>
- Brinster, C. J., Escousse, G. T., Rivera, P. A., Sternbergh, W. C., & Money, S. R. (2022). Drastic increase in hospital labor costs led to a sustained financial loss for an academic vascular surgery division during the coronavirus disease 2019 pandemic. *Journal of Vascular Surgery*, 76(6), 1710–1718. <https://doi.org/10.1016/j.jvs.2022.07.004>
- Citra Mutiarahati, N. L., Ani, L. S., Suarjana, K., Januraga, P. P., Manuaba, I. B. G. F., Lesmana, C. B. J., & Indrayathi, P. A. (2023). Hospital financial control strategy in the COVID-19 Pandemic era. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 11(1), 63–70. <https://doi.org/10.53638/phpma.2023.v11.i1.p06>
- Da Silva Etges, A. P. B., Cardoso, R. B., Marcolino, M. S., Ruschel, K. B., Coutinho, A. P., Pereira, E. C., Anschau, F., Aranha, F., Carrilho, F., Vietta, G., Bastos, G. A. N., Batista, J. D. A. L., Chatkin, J. M., da Silva Nogueira, J., Moreira, L. B., Haddad, L., Kopittke, L., Floriani, M., de Siqueira, M. T., ... Polanczyk, C. A. (2021). The economic impact of COVID-19 treatment at a hospital-level: Investment and financial registers of Brazilian hospitals. *Journal of Health Economics and Outcomes Research*, 8(1), 36–41. <https://doi.org/10.36469/jheor.2021.22066>
- KÜÇÜK, A. (2022). Financial Impacts of Covid-19 Pandemic for Turkish Public Hospitals. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 13(34), 354–363. <https://doi.org/10.21076/vizyoner.993956>
- Lee, J. H. (2024). Impact of the COVID-19 pandemic on the financial performance of hospitals according to hospital characteristics in Korea: An observational

study. *Medicine (United States)*, 103(34), e39467. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000039467>

- Martínez Sosa, D., Ruilova, M., Hoyos, J. A., Vargas-Alzate, C., & Vanegas, J. M. (2023). Adverse events during the COVID-19 pandemic in Ecuador: high frequency of healthcare-associated infections and increasing hospital stay and costs. *Infection Prevention in Practice*, 5(4). <https://doi.org/10.1016/j.infpip.2023.100302>
- Melnick, G., & Maerki, S. (2023). Post-COVID trends in hospital financial performance: updated data from California paint an improved but challenging picture for hospitals and commercially insured patients. *Health Affairs Scholar*, 1(3). <https://doi.org/10.1093/haschl/qxad039>
- Pantjatmono, T., Priharta, A., & Riyanti, R. (2024). Analysis Of Financial Performance Of Muhammadiyah Aisyiyah Hospital In Jakarta Before And After The Covid-19 Pandemic. *GOVERNORS*, 3(2), 81–92. <https://doi.org/10.47709/governors.v3i2.4316>
- Rexana, F. A., & Widjaja, I. (2023). FINANCIAL PERFORMANCE ANALYSIS OF PUBLIC HOSPITALS BEFORE AND DURING THE COVID-19 PANDEMIC. *International Journal of Application on Economics and Business (IJAEB)*, 1(2), 2987–1972. <https://doi.org/10.24912/ijaeb.v1.i2.290-299>
- Umer, H., & Khan, M. F. (2024). Covid-19 and intra-household financial coping strategies in Pakistan. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 114. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2024.104908>
- Waitzberg, R., Quentin, W., Webb, E., & Glied, S. (2021). The Structure and Financing of Health Care Systems Affected How Providers Coped With COVID-19. *Milbank Quarterly*, 99(2), 542–564. <https://doi.org/10.1111/1468-0009.12530>
- Wang, Y., Witman, A. E., Cho, D. D., & Watson, E. D. (2022). Financial Outcomes Associated with the COVID-19 Pandemic in California Hospitals. *JAMA Health Forum*, 3(9), E223056. <https://doi.org/10.1001/jamahealthforum.2022.3056>