

Hubungan Kesehatan Finansial Rumah Sakit terhadap Kualitas Pelayanan Pasien: A Literature Review

The Relationship Between Hospital Financial Health and Patient Service Quality: A Literature Review

Bahar Dyan Syah¹, Mardiaty Nadjib²

¹Universitas Indonesia

²Fakultas Kesehatan Masyarakat Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit

Korespondensi Penulis: Bahardyansyah@gmail.com

ABSTRACT

Hospitals in developing countries such as Indonesia face significant pressures that can affect patient care quality, including limited tariff structures, delayed claim reimbursements, and heavy reliance on the National Health Insurance (JKN) program. This study aims to systematically explore the relationship between hospital financial health and the quality of patient care. A Systematic Literature Review (SLR) was conducted using the PICO framework. Scientific articles were selected from the Scopus, PubMed, and ProQuest databases, published between 2015 and 2024. After the selection process, ten relevant articles were identified and analyzed in depth to examine the relationship between financial conditions and the quality of hospital services. The review findings indicate that hospitals with healthy financial conditions are more likely to invest in human resource development, health information technology, and service infrastructure improvements, all of which positively impact patient satisfaction and experience. This study concludes that financial health and service quality are interdependent elements that reinforce each other in building a sustainable and responsive healthcare delivery system. The novelty of this study focuses in its explicit approach to examining the relationship between financial indicators and hospital service quality in developing countries especially Indonesia that remains relatively underexplored in academic literature.

Keywords: Hospital Financial Health, Patient Service Quality, Patient Satisfaction.

ABSTRAK

Rumah sakit di negara berkembang seperti Indonesia menghadapi tekanan serius yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan kepada pasien seperti keterbatasan tarif, keterlambatan pembayaran klaim, serta ketergantungan pada program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi secara sistematis hubungan antara kesehatan finansial rumah sakit dan mutu pelayanan pasien. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan *Systematic Literature Review* (SLR) menggunakan kerangka PICO. Artikel ilmiah diseleksi dari database Scopus, PubMed, dan ProQuest yang diterbitkan dalam rentang waktu 2015 hingga 2024. Setelah melalui tahap seleksi diperoleh sepuluh artikel yang dinilai relevan dan dianalisis secara mendalam untuk mengidentifikasi hubungan antara kondisi keuangan dan mutu pelayanan rumah sakit. Hasil kajian menunjukkan bahwa rumah sakit dengan kondisi keuangan yang sehat cenderung lebih mampu berinvestasi dalam pengembangan sumber daya manusia, teknologi informasi kesehatan, dan peningkatan infrastruktur layanan yang berdampak positif terhadap kepuasan dan pengalaman pasien. Studi ini menyimpulkan bahwa kesehatan finansial dan mutu layanan merupakan dua elemen yang saling memperkuat dalam membangun sistem pelayanan kesehatan yang berkelanjutan dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Kebaruan studi ini adalah pendekatan yang secara eksplisit menelaah hubungan antara indikator finansial dan mutu pelayanan rumah sakit dalam konteks negara berkembang, khususnya Indonesia, yang masih relatif jarang dijadikan fokus utama dalam literatur akademik.

Kata Kunci: Kesehatan Finansial Rumah Sakit, Kualitas Pelayanan Rumah Sakit, Kepuasan Pasien

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memiliki peran strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, baik sebagai penyedia layanan kuratif dan rehabilitatif, maupun sebagai pusat rujukan dalam sistem kesehatan nasional. Peran ini tidak hanya menyangkut aspek klinis, tetapi juga melibatkan kemampuan institusi dalam mengelola sumber daya secara efektif dan efisien guna menjamin kontinuitas layanan kesehatan yang aman, adil, dan bermutu. Dalam konteks global dan nasional yang semakin kompleks, rumah sakit dituntut untuk mampu bertahan dan berkembang di tengah tekanan regulasi, perubahan demografi, perkembangan teknologi medis, serta tantangan pembiayaan kesehatan yang semakin dinamis. Salah satu fondasi utama yang menopang keberlangsungan dan kualitas layanan rumah sakit adalah kesehatan finansial. Secara konseptual, kesehatan finansial rumah sakit dapat dipahami sebagai kapasitas institusi untuk memenuhi kewajiban keuangannya tepat waktu, menjaga arus kas yang sehat, menghasilkan surplus operasional, serta melakukan investasi strategis untuk pengembangan layanan (Cleverley & Cleverley, 2018). Dalam kerangka manajemen keuangan rumah sakit, indikator seperti rasio likuiditas, solvabilitas, efisiensi operasional, dan profitabilitas menjadi alat ukur penting dalam menilai kinerja keuangan institusi dan menentukan arah kebijakan pengelolaan sumber daya.

Secara empiris, terdapat hubungan timbal balik yang erat antara stabilitas keuangan rumah sakit dengan mutu layanan yang diberikan kepada pasien. Rumah sakit yang memiliki kondisi keuangan yang sehat umumnya memiliki kapasitas lebih besar dalam menyediakan infrastruktur fisik dan teknologi kesehatan yang memadai, menjamin ketersediaan obat dan alat kesehatan secara berkelanjutan, serta melakukan pengembangan kompetensi sumber daya manusia melalui pelatihan dan pendidikan berkelanjutan (Nowicki, 2022). Sebaliknya, tekanan finansial yang berkepanjangan seringkali berdampak pada pemangkasan anggaran

operasional, pengurangan tenaga kerja, penundaan pembelian alat medis, hingga terganggunya aktivitas klinis dan administratif. Hal ini diperkuat oleh temuan Ayanian & Weissman (2002) dan Lien et al. (2008), yang menunjukkan bahwa ketidakseimbangan antara pendapatan dan beban operasional rumah sakit berkorelasi dengan rendahnya kepuasan pasien, meningkatnya risiko keselamatan pasien, serta turunnya efisiensi klinis. Kondisi ini menjadi semakin relevan dalam konteks negara berkembang seperti Indonesia, di mana sistem pembiayaan kesehatan masih sangat tergantung pada skema Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh BPJS Kesehatan. Ketergantungan ini, disertai dengan tarif kapitasi dan INA-CBGs yang dianggap belum mencerminkan biaya aktual layanan, serta keterlambatan pembayaran klaim, menimbulkan tantangan serius terhadap keberlanjutan keuangan rumah sakit (Kementerian Kesehatan RI, 2023; BPKP, 2022).

Bahkan, apabila krisis keuangan rumah sakit tidak segera ditangani, dampak yang ditimbulkan dapat mencapai titik kritis berupa gangguan layanan kesehatan akibat aksi tenaga medis. Kasus nyata terjadi di RS Hapsah Bone, Sulawesi Selatan, di mana tenaga kesehatan tidak menerima gaji selama lebih dari satu tahun hingga akhirnya melakukan pengunduran diri massal, yang tentu berdampak langsung terhadap pelayanan kepada masyarakat (detik.com, 2023). Situasi serupa juga terjadi secara internasional, seperti di Inggris, ketika ribuan dokter melakukan mogok kerja karena isu ketimpangan kompensasi dan tekanan kerja yang tidak tertangani dengan baik, sehingga mengancam keberlangsungan layanan di fasilitas publik (VOA Indonesia, 2024). Fenomena ini menggarisbawahi bahwa stabilitas finansial rumah sakit tidak hanya berkaitan dengan angka-angka neraca, tetapi berimplikasi langsung terhadap keberlanjutan tenaga kesehatan, keamanan pasien, dan hak masyarakat atas pelayanan yang bermutu.

Namun, meskipun relasi antara kondisi keuangan dan mutu layanan rumah sakit telah menjadi topik diskusi

dalam berbagai studi internasional, masih terdapat keterbatasan dalam literatur akademik yang secara sistematis mengeksplorasi hubungan ini dalam kerangka kebijakan dan praktik rumah sakit di Indonesia. Pemahaman mendalam terhadap dinamika ini penting untuk menambah literatur serta memberikan dasar bagi pengambilan keputusan manajerial dan kebijakan publik yang lebih berbasis bukti (*evidence-based policy*). Dengan menelaah secara komprehensif literatur empiris dan teoritis, kajian ini bertujuan untuk kesehatan keuangan dari rumah sakit dapat mempengaruhi kualitas pelayanan pasien baik secara langsung maupun tidak langsung. Pendekatan ini diharapkan mampu memberikan kontribusi terhadap pengembangan model manajemen rumah sakit yang berbasis kinerja keuangan dan mutu layanan secara terintegrasi, serta memperkuat sistem pelayanan kesehatan nasional yang berkelanjutan, efisien secara ekonomi, dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat.

METODE

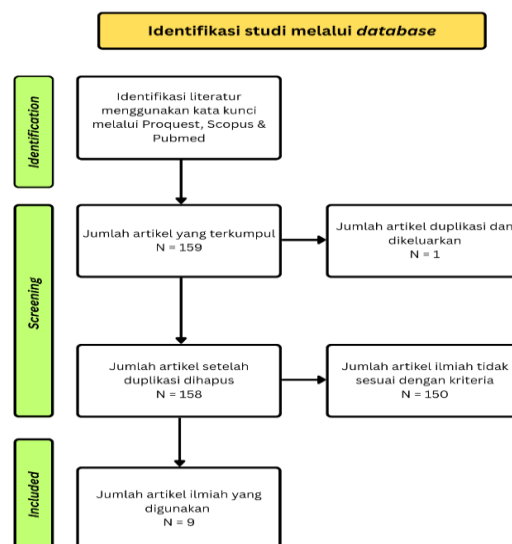
Penelitian ini menggunakan pendekatan studi literatur atau literature review dengan menelaah jurnal yang

membahas kesehatan keuangan rumah sakit, kualitas pelayanan dan kepuasan pasien secara langsung ataupun tidak langsung. Melalui kajian literatur ini, peneliti berusaha untuk melakukan penelusuran mendalam terhadap berbagai sumber dari jurnal internasional dengan database Proquest, Scopus dan PubMed. Kata kunci yang digunakan pada database Proquest adalah "Hospital Financial" AND "Service Quality" AND "Patient Satisfaction", kemudian pada database Scopus adalah "Hospital Financial" AND "Service Quality" AND "Patient Satisfaction" dan untuk database Pubmed adalah "Hospital Financial Performance" AND "Service Quality" AND "Patient Satisfaction". Jurnal yang dijadikan dasar literature review adalah yang diterbitkan dalam kurun waktu sembilan tahun terakhir, yaitu antara tahun 2015 hingga 2024. Proses seleksi artikel dilakukan melalui dua kriteria, yaitu kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi meliputi literatur terbit kurun waktu 9 tahun terakhir, dan tersedia dalam bentuk full text, serta membahas hubungan kesehatan finansial rumah sakit terhadap kualitas pelayanan. Adapun kriteria eksklusi yaitu artikel tidak dapat diakses secara penuh dan subjek berusia lebih dari 9 tahun.

HASIL

Pada pencarian artikel dengan menggunakan Proquest, Scopus, Pubmed ditemukan 158 jurnal ilmiah namun setelah dilakukan seleksi dengan

maka di gunakan 9 jurnal ilmiah yang relevan. jurnal tersebut akan dilakukan penilaian dan review dengan melihat isinya.



Gambar 1. Diagram Alur Proses Seleksi

Tabel 1. Kajian Literatur

Peneliti, Tahun	Judul Jurnal	Nama Jurnal, Volume, Nomor	Desain Studi	Hasil Penelitian
Berg, H.A.V.D. Akingbola, K (2019).	How Does Sound Financial Management Impact Hospital Patient Satisfaction? A Linear Dynamic Longitudinal Study	Journal of Health and Human Services Administration, vol. 42, 2019, pp. 305-346	dynamic linear panel model	Kepuasan pasien merupakan indikator sensitif dari kinerja sistem layanan kesehatan dan berkorelasi dengan performa keuangan institusi kesehatan.
Malhan, A., Pavur, R., Pelton, L., & Manuj, I. (2022).	Role of Electronic Healthcare Record Adoption in Enhancing the Relationship between Quality Measures and Hospital Financial Performance	American Business Review, 25(2), 515-532.	Studi empiris berbasis data sekunder dan analisis statistik panel.	EHR terbukti memiliki efek moderasi yang signifikan terhadap hubungan antara manajemen mutu dan kinerja organisasi, khususnya dalam konteks keuangan
Pai, D. R., & Dissanayake, C. K. (2022).	Predictive analytics methods for investigating inpatient volume in rural hospitals.	Healthcare Analytics, 2.2022.100113	Kuantitatif longitudinal retrospektif	Kemampuan rumah sakit dalam menyediakan SDMK mempengaruhi kunjungan dan kepercayaan pasien yang berdampak pada kemampuan finansial rumah sakit.
Richter, J. P., & Muhlestein, D. B. (2017).	Patient experience and hospital profitability: Is there a link?	Health Care Management Review, 42(3), 247-257.	Kuantitatif longitudinal	Rumah sakit yang berinvestasi pada pelatihan, teknologi dan

				SDM meningkatkan pengalaman pasien.
Giese, A., Khanam, R., Nghiem, S., Rosemann, T., & Havranek, M. M. (2024).	Patient-reported experience is associated with higher future revenue and lower costs of hospitals.	European Journal of Health Economics, 25(6), 1031–1039.	longitudinal observasional	Rumah sakit yang dapat meningkatkan pendapatannya dapat meningkat pengalaman pasien
Lim, J.-S., Lim, K.-S., Heinrichs, J. H., Al-Aali, K., Aamir, A., & Qureshi, M. I. (2018).	The role of hospital service quality in developing the satisfaction of the patients and hospital performance.	Management Science Letters, 8(12), 1353–1362.	kuantitatif observasional menggunakan data sekunder	Kualitas layanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, yang pada gilirannya memengaruhi kinerja finansial rumah sakit.
Bichescu, B. C., Bradley, R. V., Smith, A. L., & Wei, W. (2018).	Benefits and implications of competing on process excellence: Evidence from California hospitals.	International Journal of Production Economics, 202, 59–68.	kuantitatif longitudinal menggunakan data sekunder	Perbaikan CPD berkontribusi pada peningkatan profitabilitas rumah sakit, sementara perbaikan ALOS dan ConfQual tidak menunjukkan hubungan langsung dengan profitabilitas.
Manary, M., Staelin, R., Boulding, W., & Glickman, S. W. (2015).	Payer mix & financial health drive hospital quality: Implications for value-based reimbursement policies.	Behavioral Science & Policy, 1(1), 77–84.	kuantitatif observasional pendekatan cross-sectional (potong lintang).	Kesehatan finansial rumah sakit, yang sangat dipengaruhi oleh proporsi pasien dengan asuransi swasta memiliki dampak langsung terhadap kualitas pelayanan kesehatan.

Algrain, H., Cardosa, E., Desai, S., Fong, E., Ringo, T., & Ashqar, H. I. (2024).	The impact of medicaid expansion on medicare quality measures.	Cornell University Library	Kuantitatif komparatif	Ekspansi Medicaid tidak hanya berdampak positif pada akses dan kondisi keuangan rumah sakit tetapi juga berkontribusi pada peningkatan kualitas layanan
Akinleye, D.D., McNutt, L.-A., Lazariu, V. & McLaughlin, C.C . (2019)	Correlation between hospital finances and quality and safety of patient care	PLOS ONE 14(8): e0219124.	Observasional Potong Lintang	Kinerja keuangan yang kuat berkaitan erat dengan peningkatan pengalaman pasien terhadap pelayanan yang diterima

PEMBAHASAN

Hasil kajian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang saling menguatkan antara kesehatan finansial rumah sakit dan kualitas pelayanan pasien (Akinleye, D.D., McNutt, L.-A., Lazariu, V. & McLaughlin, C.C., 2019). Temuan ini sejalan dengan teori dalam manajemen keuangan kesehatan yang menyatakan bahwa stabilitas keuangan bukan hanya menjadi indikator kinerja institusi, tetapi juga fondasi untuk menjamin keberlanjutan layanan yang aman, efektif, dan berorientasi pada pasien (Cleverley & Cleverley, 2018; Nowicki, 2022). Rumah sakit yang sehat secara finansial memiliki kapasitas untuk melakukan investasi strategis dalam sumber daya manusia, teknologi informasi kesehatan, serta pengembangan infrastruktur dan sistem pelayanan yang dibutuhkan dalam menciptakan layanan yang berkualitas. Penelitian-penelitian yang dianalisis dalam kajian ini memberikan bukti bahwa kemampuan rumah sakit untuk meningkatkan kepuasan dan pengalaman pasien sangat dipengaruhi oleh performa keuangannya. Seperti ditunjukkan oleh

Berg & Akingbola (2019), kepuasan pasien merupakan refleksi dari bagaimana rumah sakit mengelola sumber dayanya, sementara Giese et al. (2024) menekankan bahwa pengalaman pasien yang positif berbanding lurus dengan pendapatan rumah sakit di masa depan. Ini menegaskan bahwa layanan berkualitas tidak hanya memiliki implikasi klinis tetapi juga ekonomi, menciptakan siklus saling menguatkan antara kualitas dan keberlanjutan finansial.

Dari sisi teknologi, adopsi sistem rekam medis elektronik (EHR) yang disebutkan oleh Malhan et al. (2022) terbukti memberikan efek moderasi yang signifikan antara praktik manajemen mutu dan performa finansial. Hal ini menunjukkan bahwa investasi dalam digitalisasi sistem pelayanan tidak hanya meningkatkan efisiensi proses administratif dan klinis, tetapi juga memperkuat posisi keuangan rumah sakit dalam jangka panjang. Namun demikian, temuan ini juga menggarisbawahi bahwa hubungan antara mutu layanan dan kondisi finansial tidak selalu bersifat linier. Studi oleh Bichescu et al. (2018) menunjukkan bahwa tidak semua

indikator mutu seperti ALOS (*Average Length of Stay*) atau ConfQual (*Conformance to Quality*) memiliki pengaruh langsung terhadap profitabilitas. Artinya, efektivitas indikator mutu dalam meningkatkan performa keuangan sangat dipengaruhi oleh konteks operasional rumah sakit, termasuk karakteristik pasien, kapasitas layanan, dan strategi manajerial yang diterapkan.

Konteks kebijakan juga memainkan peran penting dalam memperkuat atau melemahkan hubungan ini. Dalam literatur yang ditinjau, Manary et al. (2015) menegaskan bahwa struktur pembiayaan berbasis *payer mix* sangat menentukan kemampuan rumah sakit dalam mempertahankan layanan bermutu. Ketimpangan dalam distribusi pasien berdasarkan jenis asuransi dapat menyebabkan kesenjangan dalam profitabilitas. Studi Algrain et al. (2024) memperkuat hal ini dengan menunjukkan bahwa ekspansi Medicaid di Amerika Serikat turut memperbaiki kinerja keuangan dan mutu layanan rumah sakit secara simultan. Kesehatan finansial tidak dapat dipisahkan dari perencanaan mutu, dan sebaliknya, peningkatan mutu harus didasarkan pada analisis kelayakan finansial yang komprehensif. Pendekatan ini selaras dengan kerangka *value-based healthcare* yang menekankan bahwa kualitas dan efisiensi bukanlah pilihan yang saling meniadakan, melainkan tujuan bersama dalam sistem pelayanan kesehatan modern.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil ekstraksi jurnal ilmiah yang dianalisis, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara kesehatan finansial rumah sakit dan kualitas pelayanan pasien. Rumah sakit dengan kondisi keuangan yang baik cenderung mampu berinvestasi pada sumber daya manusia, teknologi, dan sistem pelayanan yang mendukung peningkatan mutu layanan, serta menciptakan pengalaman pasien yang lebih baik. Faktor-faktor seperti adopsi rekam medis elektronik (EHR), manajemen mutu internal, dan efisiensi operasional terbukti berkontribusi terhadap kepuasan pasien dan

profitabilitas rumah sakit. Meski demikian, tidak semua indikator mutu secara langsung berkorelasi dengan kinerja keuangan, tergantung pada strategi manajerial dan konteks operasional masing-masing rumah sakit. Secara umum, literatur menunjukkan bahwa kualitas pelayanan dan kesehatan finansial merupakan dua aspek yang saling mendukung dalam menciptakan sistem pelayanan kesehatan yang berkelanjutan dan responsif terhadap kebutuhan pasien.

SARAN

Rumah sakit perlu memperkuat manajemen keuangan sebagai fondasi untuk menjamin mutu layanan yang berkelanjutan yang tercerminkan dalam kestabilan finansial sehingga memungkinkan investasi pada SDM, teknologi, dan infrastruktur yang mendukung kepuasan serta keselamatan pasien. Oleh karena itu, penting bagi rumah sakit untuk mengintegrasikan strategi mutu dan keuangan secara harmonis. Pemerintah juga diharapkan melakukan penyesuaian kebijakan pembiayaan, termasuk perbaikan tarif dan sistem klaim JKN, agar selaras dengan biaya riil pelayanan sehingga diharapkan kualitas dari pelayanan dapat lebih baik. Di sisi lain, penelitian lebih lanjut perlu dilakukan secara kontekstual di Indonesia guna memperkaya bukti ilmiah dan mendukung pengambilan keputusan berbasis data, baik di tingkat manajemen rumah sakit maupun pembuat kebijakan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Berg, H. A. V. D., & Akingbola, K. (2019). How Does Sound Financial Management Impact Hospital Patient Satisfaction? A Linear Dynamic Longitudinal Study. *Journal of Health and Human Services Administration*, 42(3), 305–346.
<https://doi.org/10.1177/107937391904200302>
- Detik.com, 2023. Derita Nakes RS Hapsah Bone: Setahun Tidak Gajian, Akhirnya Ramai-ramai Resign. [online] Detik News. Available at: <https://www.detik.com/sulsel/berit>

- a/d-6858186/derita-nakes-rs-hapsah-bone-setahun-tidak-gajian-akhirnya-ramai-ramai-resign.
- VOA Indonesia, 2024. Ribuan Dokter Mogok di Inggris Seminggu Sebelum Pemilu Nasional. [online] VOA Indonesia. Available at: <https://www.voaindonesia.com/a/ribuan-dokter-mogok-di-inggris-seminggu-sebelum-pemilu-nasional/7675668.html>.
- Malhan, A., Pavur, R., Pelton, L., & Manuj, I. (2022). Role of Electronic Healthcare Record Adoption in Enhancing the Relationship between Quality Measures and Hospital Financial Performance. *American Business Review*, 25(2), 515–532. <https://doi.org/10.37625/abr.25.2.515-532>
- Pai, D. R., & Dissanayake, C. K. (2022). Predictive analytics methods for investigating inpatient volume in rural hospitals. *Healthcare Analytics*, 2. <https://doi.org/10.1016/j.health.2022.100113>
- Richter, J. P., & Muhlestein, D. B. (2017). Patient experience and hospital profitability: Is there a link? *Health Care Management Review*, 42(3), 247–257. <https://doi.org/10.1097/HMR.000000000000105>
- Giese, A., Khanam, R., Nghiem, S., Rosemann, T., & Havranek, M. M. (2024). Patient-reported experience is associated with higher future revenue and lower costs of hospitals. *European Journal of Health Economics*, 25(6), 1031–1039. <https://doi.org/10.1007/s10198-023-01646-y>
- Lim, J.-S., Lim, K.-S., Heinrichs, J. H., Al-Aali, K., Aamir, A., & Qureshi, M. I. (2018). The role of hospital service quality in developing the satisfaction of the patients and hospital performance. *Management Science Letters*, 8(12), 1353–1362. <https://doi.org/10.5267/j.msl.2018.9.004>
- Bichescu, B. C., Bradley, R. V, Smith, A. L., & Wei, W. (2018). Benefits and implications of competing on process excellence: Evidence from California hospitals. *International Journal of Production Economics*, 202, 59–68. <https://doi.org/10.1016/j.ijpe.2018.05.013>
- Manary, M., Staelin, R., Boulding, W., & Glickman, S. W. (2015). Payer mix & financial health drive hospital quality: Implications for value-based reimbursement policies. *Behavioral Science & Policy*, 1(1), 77–84. <https://www.proquest.com/scholarly-journals/payer-mix-amp-financial-health-drive-hospital/docview/1760238283/se-2?accountid=17242>
- Algrain, H., Cardosa, E., Desai, S., Fong, E., Ringoir, T., & Ashqar, H. I. (2024). *The impact of medicaid expansion on medicare quality measures*. Ithaca: Retrieved from <https://www.proquest.com/working-papers/impact-medicaid-expansion-on-medicare-quality/docview/3124858455/se-2>
- Cleverley, W. O., & Cleverley, J. O. (2018). *Essentials of Healthcare Finance* (8th ed.). Jones & Bartlett Learning.
- Nowicki, M. (2022). *Introduction to the Financial Management of Healthcare Organizations* (7th ed.). Health Administration Press.
- Ayanian, J. Z., & Weissman, J. S. (2002). Teaching quality improvement to residents: A systematic review. *Academic Medicine*, 77(9), 871–878. <https://doi.org/10.1097/00001888-200209000-00004>
- Lien, C., Huang, C., & Tsai, S. (2008). The impact of hospital financial health on patient satisfaction. *Health Policy*, 87(2), 200–210. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2007.12.003>
- Akinleye, D.D., McNutt, L.-A., Lazariu, V. & McLaughlin, C.C. (2019) Correlation between hospital finances and quality and safety of patient care, *PLOS ONE*, 14(8), e0219124. doi:10.1371/journal.pone.0219124
- Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Peraturan Menteri Kesehatan No. 11
Tahun 2017 tentang Keselamatan
Pasien Rumah Sakit.

Peraturan Menteri Kesehatan No. 30
Tahun 2019 tentang Standar Teknis
Pemenuhan Mutu Pelayanan Rumah
Sakit.

Kementerian Kesehatan RI (2023).
Laporan Evaluasi Pelaksanaan
Program JKN.

BPKP (2022). Hasil Pengawasan atas
Pengelolaan Keuangan BLUD Rumah
Sakit di Daerah.