

STRATEGI PENGENDALIAN BIAYA OPERASIONAL KLINIK PRATAMA PITALOKA DI KOTA DEPOK

Oleh

Amilia Devi Siregar¹, Erliany Syaodih², Yani Restiani Widjaja³

^{1,2,3} Master of Management, Pascasarjana Adhirajasa Reswara Sanjaya University, Indonesia

Email: ¹amiliadevi781@gmail.com, ²erlianysyaodih15@gmail.com,

³yani.yrw@ars.ac.id

Article History:

Received: 15-04-2025

Revised: 21-04-2025

Accepted: 18-05-2025

Keywords:

Strategi, Biaya Operasional, Klinik Pratama

Abstract: Tujuan Penelitian: Menganalisis situasi internal dan eksternal serta mengidentifikasi faktor-faktor kunci dalam implementasi strategi pengendalian biaya operasional yang sesuai di Klinik Pratama Pitaloka. Fokus utama mencakup evaluasi peran sistem akuntansi pertanggungjawaban, anggaran fleksibel, pemanfaatan teknologi informasi seperti SIM Klinik dan EMR, serta penerapan lean management dalam menekan pemborosan biaya operasional dan meningkatkan efisiensi layanan serta transparansi keuangan. Tinjauan literatur dilakukan dengan menganalisis kumpulan artikel dari berbagai basis data akademik relevan, yang mencakup publikasi dalam sepuluh tahun terakhir serta analisis data primer dan data sekunder yang relevan dengan objek penelitian. Fokus utama adalah pada studi-studi yang membahas strategi pengendalian biaya operasional klinik pratama, termasuk pemanfaatan teknologi informasi, seperti sistem informasi manajemen (SIM) klinik dan rekam medis elektronik (RME), dan strategi lean management. Hasil penelitian ini adalah Klinik Pratama Pitaloka dalam implementasi strategi pengendalian biaya operasional nya meliputi efisiensi sumber daya, digitalisasi layanan melalui SIM klinik, RME, optimalisasi sumber daya dan lean management menunjukkan dampak positif dalam menekan pemborosan biaya operasional dan meningkatkan produktivitas kerja. Tantangan utama termasuk tekanan internal meliputi struktur biaya yang tidak efisien serta belum optimalnya pemanfaatan sistem informasi juga tekanan eksternal meliputi stagnansi tarif kapitasi dan fluktuasi harga kebutuhan medis. Keberhasilan efektivitas pengendalian biaya operasional Klinik Pratama Pitaloka terbukti karena didukung juga oleh penguatan sistem akuntabilitas unit kerja, penerapan

sistem akuntansi pertanggungjawaban serta anggaran yang fleksibel. Strategi pengendalian biaya yang diterapkan mencakup efisiensi penggunaan sumber daya, digitalisasi layanan melalui SIM Klinik serta Rekam Medis Elektronik (RME), penguatan sistem akuntabilitas berbasis unit kerja, penerapan sistem akuntansi pertanggungjawaban, anggaran fleksibel, optimalisasi sumber daya dan lean management terbukti mendukung efektivitas pengelolaan biaya. Tantangan harus diatasi dengan sistem operasional yang adaptif, transparan, dan berorientasi pada keberlanjutan layanan. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk memperkaya pendekatan strategis dalam pengendalian biaya operasional klinik pratama secara lebih kontekstual dan aplikatif.

PENDAHULUAN

Klinik pratama adalah fasilitas pelayanan medik tingkat dasar secara komprehensif seperti pelayanan gigi dan mulut, pelayanan medik umum, pelayanan kefarmasian, pelayanan penunjang medik, dan penunjang non medik. Klinik pratama termasuk dalam fasilitas kesehatan yang penting di sistem layanan kesehatan karena melayani aspek preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif kepada masyarakat. Klinik pratama juga merupakan sumber pembiayaan yang memanfaatkan biaya untuk sumber daya manusia, alat dan bahan medis yang profesional (Permenkes RI 2021 and Than et al 2017). Klinik Pratama Pitaloka merupakan fasilitas layanan kesehatan tingkat pertama yang beroperasi sejak 2016 di Kecamatan Cimanggis, Kota Depok. Klinik ini melayani pasien JKN dan non JKN dari berbagai kalangan masyarakat. Seiring waktu, jumlah kunjungan pasien meningkat, namun hal ini tidak diikuti dengan pertumbuhan pendapatan yang seimbang. Kenaikan signifikan terjadi pada biaya operasional, seperti pembelian obat-obatan, bahan medis habis pakai, utilitas, serta gaji tenaga kerja. Ketimpangan ini mengakibatkan margin keuntungan semakin tergerus, khususnya pada tahun 2024. Permasalahan ini diperburuk oleh manajemen biaya yang belum efisien dan minimnya strategi pengendalian biaya operasional yang terstruktur (Data Administrasi Klinik Pratama Pitaloka 2024). Oleh karena itu diperlukan rencana strategi pengendalian biaya operasional jangka panjang yang dirancang untuk mencapai tujuan neraca keuangan yang stabil. Dalam dunia bisnis, strategi mencakup keputusan penting tentang bagaimana organisasi mengelola sumber daya dan melayani pasar secara kompetitif. Dalam sektor layanan kesehatan, khususnya klinik pratama, pengendalian biaya operasional menjadi aspek krusial yang tidak hanya berdampak pada efisiensi, tetapi juga pada keberlanjutan layanan (Wheelen et al 2019 and Mintzberg et al 2019).

Masalah utama yang dihadapi klinik meliputi pemborosan bahan medis yang sering kali kedaluwarsa, stok obat yang tidak sesuai dengan kebutuhan, serta struktur tenaga kerja yang tidak efisien. Selain itu, beban tetap seperti pajak bangunan, utilitas, dan gaji mengalami kenaikan yang tidak diimbangi oleh penyesuaian tarif layanan. Hal ini terjadi karena tarif yang digunakan masih mengacu pada standar tahun 2020, yang sudah tidak relevan dengan kondisi ekonomi saat ini. Sistem pengawasan internal yang lemah membuat pemborosan

tidak dapat terdeteksi sejak dini. Ditambah lagi, sistem informasi manajemen klinik belum sepenuhnya digunakan secara optimal untuk mendukung pengambilan keputusan berbasis data. Klinik juga menghadapi tekanan dari stagnasi tarif kapitasi BPJS serta fluktuasi harga obat dan jumlah pasien. Keseluruhan kondisi ini menuntut pendekatan pengelolaan biaya yang lebih efektif dan berbasis teknologi (Istiqomah et al 2023 and Widjaja et al 2024).

Dalam konteks manajemen strategis, pengendalian biaya bukan hanya tentang memangkas pengeluaran, tetapi bagaimana menciptakan efisiensi yang berkelanjutan. Pendekatan lean management menjadi salah satu solusi yang dinilai relevan karena mampu mengidentifikasi dan menghilangkan pemborosan dalam proses kerja (Burns et al 2019). Klinik perlu melakukan optimalisasi penggunaan sumber daya, baik manusia maupun material, agar proses operasional menjadi lebih ramping dan produktif. Penerapan sistem informasi digital seperti SIM Klinik dan RME menjadi bagian penting dalam upaya meningkatkan efisiensi pencatatan dan transparansi biaya (Wulandari et al 2025). Dengan sistem digital ini, klinik dapat memantau pengeluaran secara real-time, meningkatkan akurasi pelaporan, dan mempercepat proses pelayanan. Pendekatan ini juga memungkinkan manajemen mengambil keputusan secara proaktif, bukan reaktif. Dalam jangka panjang, strategi berbasis teknologi ini diharapkan mampu menjaga keberlanjutan operasional dan meningkatkan daya saing klinik (Silvia et al 2024 and Albar et al 2024 and Purwadhi et al 2024).

Penelitian ini menjadi penting karena pengendalian biaya operasional di sektor klinik pratama semakin mendesak di tengah tantangan ekonomi dan ketatnya persaingan antar fasilitas kesehatan (Yasin et al 2019). Efisiensi keuangan yang tidak terkelola dengan baik dapat berdampak pada kualitas layanan dan kepercayaan masyarakat. Oleh karena itu, strategi pengendalian biaya perlu diarahkan pada efisiensi yang menyeluruh tanpa mengorbankan mutu layanan (Abe et al 2019). Klinik harus memiliki sistem akuntabilitas yang kuat, termasuk penerapan anggaran fleksibel dan sistem akuntansi pertanggungjawaban berbasis unit kerja (Islachiyana et al 2023). Selain itu, integrasi antara pendekatan manajerial dan digitalisasi menjadi kunci penting untuk mengoptimalkan pengelolaan biaya. Penelitian ini bertujuan memberikan kontribusi nyata dalam praktik manajemen klinik, khususnya dalam konteks pelayanan kesehatan primer (Rangkuti 2019 and Wheelen & Hunger 2019). Dengan strategi yang tepat, Klinik Pratama Pitaloka diharapkan dapat mempertahankan keberlanjutan finansial sekaligus meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien (Smith & Jones 2019 and Hill & Jones 2019).

Klinik Pratama Pitaloka menghadapi tantangan dalam penerapan Sistem Informasi Manajemen (SIM) Klinik dan Rekam Medis Elektronik (RME), yang belum sepenuhnya terintegrasi dan dimanfaatkan secara optimal (Asana 2024). Meskipun sistem ini telah mulai diterapkan, masih terdapat proses pencatatan manual di beberapa unit layanan, yang menghambat efisiensi alur kerja dan akurasi data. Kurangnya pelatihan serta keterbatasan infrastruktur juga menjadi hambatan dalam penggunaan teknologi secara menyeluruh (Gajihub 2020 and Wheelen & Hunger 2019). Selain itu, penerapan prinsip *lean management* di klinik masih menghadapi kendala budaya kerja dan resistensi perubahan, sehingga proses pengurangan pemborosan dan penyederhanaan alur kerja belum berjalan maksimal (Hitt et al 2019 and Kotler & Armstrong 2020). Klinik masih menjalankan banyak prosedur administratif yang repetitif dan tidak bernilai tambah, yang menyebabkan pemborosan

waktu dan sumber daya. Keterbatasan sistem monitoring biaya secara real-time juga memperlambat proses pengambilan keputusan manajerial yang efisien. Tantangan-tantangan ini menuntut integrasi sistem digital dan pembenahan manajemen operasional yang lebih komprehensif dan berbasis efisiensi (Safkaur 2021 and Sasongke et al 2023).

Dalam tinjauan literatur ini, penulis akan mengeksplorasi strategi pengendalian biaya operasional yang sesuai untuk diterapkan di Klinik Pratama Pitaloka serta tantangan yang dihadapi baik dari internal maupun eksternal. Dengan merangkum temuan dari literatur terbaru serta analisis data penelitian berupa data primer dan data sekunder. Harapan penulis tinjauan ini dapat memberikan wawasan yang mendalam mengenai bagaimana suatu klinik pratama dapat mengatasi tantangan dan mampu menciptakan efisiensi pengendalian biaya operasional yang kontekstual, aplikatif serta berkelanjutan dan meningkatkan daya saing dengan kompetitornya.

LANDASAN TEORI

Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan atau spesialis, diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan (perawat dan atau bidan) dan dipimpin oleh seorang tenaga medis (dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi atau dokter gigi spesialis). Selain itu klinik juga merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia di wilayah masing-masing. Agar penyelenggaraan pelayanan kesehatan dapat mencapai tujuan yang diinginkan maka pelayanan harus memenuhi berbagai syarat diantaranya tersedia dan berkesinambungan, dapat diterima dan wajar, mudah dicapai, mudah dijangkau, dan bermutu. Peraturan mengenai klinik diatur pemerintah di dalam Permenkes RI No. 9 tahun 2014. Dalam permenkes ini dibahas mengenai definisi, persyaratan, dan penyelenggaraan klinik. Klinik di Indonesia harus menggunakan Permenkes tersebut sebagai acuan penyelenggaraan klinik (Permenkes RI 2014).

Tugas utama dari klinik adalah memberikan pelayanan kesehatan dasar yang menyeluruh, berkesinambungan, dan terkoordinasi kepada individu dan masyarakat, baik melalui upaya promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif. Klinik memiliki fungsi untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang cepat, efektif, efisien, dan tepat guna, terutama dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat di lingkungan sekitarnya. Berdasarkan Permenkes No. 34 Tahun 2022, fungsi klinik meliputi penyelenggaraan pelayanan medis, pelayanan keperawatan, pelayanan penunjang medis (seperti laboratorium, farmasi, dan rekam medis), serta pencatatan dan pelaporan kegiatan pelayanan. Dalam konteks strategis, klinik juga berperan sebagai unit penyaring awal (gatekeeper) dalam sistem rujukan berjenjang, sehingga kualitas pelayanannya sangat menentukan efisiensi sistem kesehatan secara keseluruhan. Klinik juga dituntut untuk mampu melakukan deteksi dini penyakit menular, memberikan edukasi kesehatan, dan membina hubungan terapeutik yang baik antara pasien dan tenaga medis. Klinik modern saat ini tidak hanya menjalankan fungsi pengobatan, tetapi juga pengelolaan manajerial, pelaporan elektronik, serta kepatuhan terhadap regulasi mutu dan keselamatan pasien (Latunggamu et al 2021).

Strategi adalah konsep yang fundamental dalam manajemen dan bisnis, merujuk pada rencana jangka panjang yang dirancang untuk mencapai tujuan tertentu dengan cara yang efektif dan efisien. Dalam konteks organisasi, strategi mencakup serangkaian keputusan yang diambil untuk menentukan arah dan alokasi sumber daya, baik manusia, finansial, maupun material. Menurut Michael Porter, seorang ahli strategi terkemuka, strategi dapat dipahami sebagai cara perusahaan bersaing di pasar untuk mencapai keunggulan kompetitif. Ini melibatkan pemilihan target pasar, penentuan produk atau layanan yang akan ditawarkan, serta pengelolaan biaya dan diferensiasi untuk menarik pelanggan (Wheelen & Hunger 2019).

Salah satu aspek penting dari strategi adalah perencanaan. Proses perencanaan strategis melibatkan analisis situasi internal dan eksternal organisasi untuk mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman (SWOT analysis). Dengan memahami posisi mereka di pasar, organisasi dapat merumuskan strategi yang sesuai untuk memanfaatkan peluang dan mengatasi tantangan. Misalnya, sebuah klinik kesehatan mungkin menemukan bahwa ada permintaan tinggi untuk layanan tertentu di daerahnya. Dengan informasi ini, klinik dapat mengembangkan strategi untuk memperluas layanan tersebut atau meningkatkan kualitas pelayanan yang ada (Mintzberg et al 2019).

METODE PENELITIAN

Metodologi penelitian ini menggunakan tinjauan literatur dengan menganalisis kumpulan artikel yang diambil dari berbagai basis data akademik yang relevan dan terpercaya, termasuk PubMed, Scopus, SINTA dan Google Scholar. Kriteria pemilihan artikel mencakup publikasi yang diterbitkan dalam sepuluh tahun terakhir (2015-2025), yang membahas pengendalian biaya operasional klinik pratama. Kami menggunakan kata kunci pencarian seperti strategi, biaya operasional, klinik pratama dan istilah terkait lainnya untuk menemukan artikel yang sesuai. Setelah mengumpulkan artikel yang sesuai, kami melakukan analisis tinjauan literatur untuk mengidentifikasi teknologi informasi, seperti sistem informasi manajemen (SIM) klinik dan rekam medis elektronik (RME), dan strategi lean management serta tantangan yang dihadapi dalam penerapan strategi pengendalian biaya operasional klinik pratama. Proses ini membantu menyusun pemahaman yang komprehensif mengenai perkembangan terkini dan solusi yang kontekstual dan aplikatif yang dapat diterapkan guna meningkatkan efisiensi dan efektivitas biaya operasional klinik pratama di era modern.

Kriteria inklusi juga digunakan untuk pemilihan artikel meliputi di antaranya studi secara eksplisit fokus pada strategi pengendalian biaya operasional klinik pratama, artikel yang diterbitkan dalam jurnal peer-reviewed antara 2015 dan 2025, penelitian yang membahas teknologi informasi, seperti sistem informasi klinik (SIM) klinik dan rekam medis elektronik (RME), lean management serta penelitian yang memberikan bukti empiris atau studi kasus yang relevan dengan strategi pengendalian biaya operasional klinik pratama, serta individu yang terlibat langsung dalam pengelolaan klinik atau yang memiliki pemahaman tentang pengelolaan biaya operasional juga bersedia menjadi informan dalam proses wawancara penelitian.

Sedangkan untuk kriteria eksklusi yang digunakan diantaranya artikel yang diterbitkan sebelum tahun 2015, studi yang berfokus pada strategi pengendalian biaya

operasional klinik pratama yang tidak terkait dengan teknologi informasi, seperti sistem informasi klinik (SIM) klinik, rekam medis elektronik (RME), lean management contohnya yang hanya berpusat pada unit cost atau dana pinjaman, artikel opini atau publikasi yang tidak ditinjau sejawat (non-peer-reviewed), dan abstrak konferensi yang tidak memiliki detail metodologi yang memadai serta individu yang tidak terlibat langsung dalam pengelolaan klinik, tidak bersedia memberikan informasi, atau tidak dapat mengikuti wawancara karena keterbatasan tertentu. Setelah melakukan proses pencarian, pengumpulan dan pemilihan artikel, secara sistematis untuk dilakukan ekstraksi informasi utama dari setiap studi, termasuk konteks strategi, pengendalian biaya operasional, tantangan, metodologi, dan hasil penelitian. Artikel-artikel tersebut kemudian dikelompokkan berdasarkan topik umum, seperti sistem informasi klinik (SIM) klinik, rekam medis elektronik (RME), lean management, sistem akuntabilitas unit kerja, penerapan sistem akuntansi pertanggungjawaban serta anggaran yang fleksibel. Sedangkan untuk data primer, data sekunder dilakukan analisis data, yang meliputi beberapa tahap, yaitu reduksi data, penyajian data, penarikan kesimpulan dan triangulasi data. Kemudian proses selanjutnya adalah tahapan penelitian dan metode analisis diantaranya adalah pencarian dan pengambilan data. Pencarian menyeluruh dilakukan menggunakan kata kunci yang disebutkan sebelumnya di seluruh basis data yang dipilih. Proses ini diikuti dengan penghapusan duplikasi dan penyaringan berdasarkan relevansi judul dan abstrak. Setelah itu dilakukan pemilihan studi dan peninjauan pada artikel teks yang lengkap berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi untuk memastikan relevansi studi yang dipilih. Ekstraksi data diperoleh dari setiap artikel kemudian data yang terkait pertanyaan penelitian (misalnya, sistem informasi klinik (SIM) klinik, rekam medis elektronik (RME), lean management, sistem akuntabilitas unit kerja, penerapan sistem akuntansi pertanggungjawaban serta anggaran yang fleksibel) diekstraksi. Variabel penting seperti lokasi geografis, tipe klinik pratama, dan hasil strategi pengendalian biaya operasional juga dicatat. Setelah itu dilakukan analisis data berbasis tema dilakukan untuk mengidentifikasi pola dan tren di seluruh studi. Ini melibatkan pengkodean data berdasarkan tema yang berulang, seperti hambatan dalam adopsi sistem digitalisasi informasi, lean management, sistem akuntabilitas unit kerja, akuntansi pertanggungjawaban, atau studi kasus sukses dari strategi pengendalian biaya operasional klinik pratama.

Tahap akhir melibatkan sintesis, triangulasi dan laporan temuan ke dalam narasi yang koheren untuk menyoroti strategi, biaya operasional, dan strategi potensial untuk mengendalikan biaya operasional klinik pratama. Pada bagian metode penyelesaian masalah dan implementasi, menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif yang berbasis masalah untuk menganalisis beragam studi, dengan fokus pada hambatan strategi seperti struktur biaya yang tidak efisien serta belum optimalnya pemanfaatan sistem informasi seperti SIM klinik dan RME, lean management juga tekanan internal dan eksternal meliputi stagnansi tarif kapitasi dan fluktuasi harga kebutuhan medis. Pendekatan berbasis masalah digunakan untuk menganalisis beragam studi terkait inovasi strategi pengendalian biaya operasional, dengan solusi potensial yang diidentifikasi mencakup pengembangan sistem digitalisasi SIM klinik juga RME yang lebih mumpuni serta lean management. Studi kasus yang berhasil dalam penerapan layanan sistem digitalisasi di klinik pratama dijadikan referensi untuk menawarkan solusi praktis bagi pihak manajerial Klinik Pratama Pitaloka. Temuan dari

tinjauan literatur serta hasil analisis data primer dan sekunder ini menggarisbawahi pentingnya integrasi sistem informasi klinik (SIM) klinik, rekam medis elektronik (RME), lean management, sistem akuntabilitas unit kerja, penerapan sistem akuntansi pertanggungjawaban serta anggaran yang fleksibel di Klinik Pratama Pitaloka. Selain itu, adopsi digitalisasi SIM klinik dan RME serta lean management yang fleksibel dapat membantu Klinik Pratama Pitaloka mengatasi hambatan pengaplikasian strategi pengendalian biaya operasional yang kontekstual juga aplikatif. Dengan wawasan ini, manajerial Klinik Pratama Pitaloka dapat mengambil keputusan strategis tentang biaya operasional yang lebih baik dan merumuskan kebijakan yang sesuai dengan kondisi internal juga eksternal klinik di sektor pelayanan kesehatan, sehingga manajemen Klinik Pratama Pitaloka menjadi lebih adaptif dan efektif dalam menghadapi dinamisnya perubahan sistem keuangan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Klinik Pratama Pitaloka menghadapi tantangan serius dalam struktur biaya operasional yang tidak efisien. Pemborosan terjadi pada penggunaan bahan medis habis pakai yang sering kedaluwarsa dan tidak sesuai kebutuhan. Selain itu, overstock pada obat-obatan menimbulkan beban biaya yang tidak perlu. Gaji tenaga kerja yang tinggi tidak dibarengi dengan optimalisasi produktivitas. Hal ini menyebabkan rasio beban operasional hampir menyamai pendapatan tahunan pada tahun 2024. Ketidakefisienan ini memperkuat pentingnya strategi pengendalian biaya yang terencana dan terstruktur. Salah satu penyebab utama adalah belum adanya sistem manajemen biaya yang terintegrasi. Oleh karena itu, klinik perlu merancang langkah efisiensi jangka panjang.

Penerapan Sistem Informasi Manajemen (SIM) Klinik dan Rekam Medis Elektronik (RME) mulai menunjukkan perbaikan efisiensi pelayanan. Meskipun masih dalam tahap awal implementasi, sistem ini mampu mempercepat pencatatan layanan dan meminimalkan kesalahan administratif. Namun, penerapannya belum merata di seluruh unit, dan beberapa proses masih dilakukan secara manual. Hambatan teknis dan keterbatasan pelatihan menjadi kendala utama dalam digitalisasi menyeluruh. Manfaat SIM Klinik dan RME terlihat pada peningkatan transparansi pencatatan dan akses data pasien. Sistem ini juga mempermudah pelaporan keuangan berbasis waktu nyata. Dengan dukungan teknologi yang optimal, klinik berpeluang memperkuat sistem kontrol biaya. Ke depan, perlu dilakukan integrasi penuh serta penguatan kompetensi SDM dalam pemanfaatan teknologi tersebut.

Penerapan prinsip lean management menjadi langkah strategis dalam menekan pemborosan operasional di Klinik Pitaloka. Konsep seperti *value stream mapping* dan *just in time inventory* telah mulai diterapkan untuk menyederhanakan alur kerja. Langkah ini berdampak positif terhadap efisiensi penggunaan bahan dan waktu kerja. Beberapa proses administrasi yang sebelumnya berulang kini telah disederhanakan atau dihilangkan. Hal ini berkontribusi terhadap peningkatan produktivitas staf dan kepuasan pasien. Namun, perubahan ini memerlukan konsistensi budaya kerja baru yang adaptif terhadap efisiensi. Pelibatan seluruh tim dalam perencanaan dan evaluasi lean menjadi kunci keberhasilan implementasinya. Penerapan lean juga harus dibarengi dengan sistem pengukuran kinerja yang jelas dan terintegrasi.

Penelitian juga mengungkap bahwa sistem akuntansi pertanggungjawaban mulai diterapkan di Klinik Pitaloka berbasis unit kerja. Setiap unit diberi tanggung jawab terhadap penggunaan anggaran dan pelaporan biaya. Hal ini menciptakan akuntabilitas yang lebih tinggi dalam pengelolaan keuangan internal. Namun, implementasinya masih terbatas dan memerlukan pelatihan lanjutan serta evaluasi berkala. Anggaran fleksibel juga mulai dikembangkan untuk menyesuaikan alokasi biaya terhadap dinamika kebutuhan operasional. Strategi ini memungkinkan manajemen merespons perubahan kondisi klinik secara lebih cepat. Penggunaan anggaran berbasis kinerja dapat mendorong efisiensi yang lebih tepat sasaran. Secara keseluruhan, sistem ini memperkuat kontrol biaya dan memperbaiki pengambilan keputusan berbasis data.

Digitalisasi administrasi menjadi salah satu fokus dalam pengendalian biaya operasional. Proses manual yang sebelumnya dominan kini mulai dialihkan ke sistem digital, terutama untuk pendaftaran, kasir, dan pelaporan. Perubahan ini memberikan dampak positif terhadap waktu pelayanan dan efisiensi kerja staf administrasi. Selain itu, pencatatan elektronik membantu meminimalkan duplikasi data dan meningkatkan akurasi. Digitalisasi juga memungkinkan integrasi data antardivisi untuk analisis operasional yang lebih cepat dan akurat. Namun demikian, tantangan masih ada dalam hal keterbatasan perangkat keras dan kesiapan SDM. Oleh karena itu, perlu dilakukan investasi berkelanjutan dalam infrastruktur dan pelatihan teknologi. Transformasi digital yang berkelanjutan akan memperkuat dasar pengendalian biaya yang modern dan efisien.

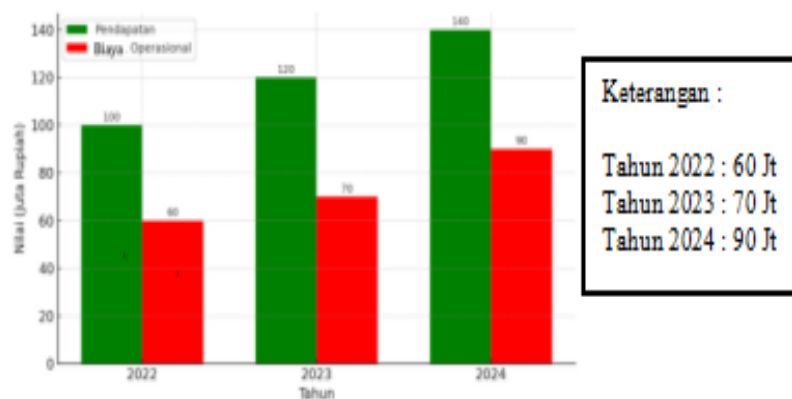
Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa strategi pengendalian biaya operasional di Klinik Pratama Pitaloka harus dilakukan secara menyeluruh dan sistematis. Upaya perbaikan tidak hanya mencakup efisiensi sumber daya, tetapi juga reformasi manajerial dan transformasi digital. Penerapan teknologi informasi seperti SIM Klinik dan RME, serta prinsip lean management, telah terbukti mampu meningkatkan efisiensi dan transparansi. Strategi akuntansi pertanggungjawaban dan anggaran fleksibel menjadi pelengkap dalam mengontrol pemborosan secara tepat sasaran. Keberhasilan strategi ini sangat bergantung pada komitmen manajemen, keterlibatan seluruh staf, dan integrasi sistem yang solid. Oleh karena itu, klinik perlu terus melakukan evaluasi dan penyesuaian terhadap strategi yang dijalankan. Dengan pengendalian biaya yang efektif, Klinik Pitaloka dapat meningkatkan keberlanjutan operasional dan daya saing layanan. Penelitian ini memberikan kontribusi nyata terhadap pengembangan praktik manajemen biaya di klinik layanan primer.

Tabel 1. Deskripsi Statistik Hasil dan Pembahasan Penelitian

Aspek yang Diteliti	Temuan Kualitatif	Indikasi Efisiensi	Keterangan
Struktur Biaya	Pemborosan bahan medis, overstock, biaya gaji tinggi	Rendah	Belum ada sistem kendali biaya terintegrasi
Sistem Informasi	SIM Klinik & EMR baru diimplementasikan	Menengah	Sudah berjalan namun belum optimal
Akuntansi Pertanggungjawaban	Baru diterapkan berbasis unit kerja	Menengah	Perlu pelatihan dan evaluasi berkala
Lean Management	Value stream mapping & just in time inventory	Tinggi	Mengurangi proses tidak bernilai tambah
Digitalisasi Administrasi	Administrasi manual → digital (SIM)	Menengah	Mempercepat proses tapi belum menyeluruh
Pengelolaan SDM	Penjadwalan kerja berdasarkan volume	Tinggi	Efisiensi tenaga kerja meningkat

Sumber: Data Primer Klinik Pratama Pitaloka 2024

Gambar 1. Grafik Perbandingan Pendapatan dan Biaya Operasional Klinik Pratama Pitaloka dari tahun 2022 - 2024.



Sumber: Data Sekunder Klinik Pratama Pitaloka 2024

KESIMPULAN

Klinik Pratama Pitaloka menghadapi tantangan utama berupa ketidakefisienan struktur biaya, rendahnya pemanfaatan sistem informasi manajemen, serta tekanan eksternal dari stagnasi tarif kapitasi BPJS, fluktuasi jumlah pasien, dan kenaikan harga barang medis. Untuk menjawab tantangan tersebut, strategi pengendalian biaya difokuskan pada efisiensi penggunaan sumber daya serta digitalisasi layanan melalui SIM Klinik dan EMR. Penguatan sistem akuntabilitas berbasis unit kerja juga menjadi faktor penting dalam meningkatkan efektivitas pengelolaan biaya. Penerapan sistem akuntansi pertanggungjawaban dan anggaran fleksibel mendukung transparansi serta fleksibilitas alokasi biaya operasional. Penggunaan SIM Klinik dan EMR terbukti mampu meningkatkan efisiensi, mempercepat pelayanan, serta memperbaiki akurasi pencatatan dan pelaporan keuangan. Digitalisasi ini juga memperkuat dasar pengambilan keputusan berbasis data. Selain itu, penerapan strategi lean management efektif dalam menekan pemborosan dan meningkatkan alur kerja. Secara keseluruhan, pendekatan yang terintegrasi ini mampu meningkatkan efisiensi biaya dan keberlanjutan operasional Klinik Pratama Pitaloka.

Pengakuan/Acknowledgements

Saya ingin mengucapkan terima kasih yang tulus kepada Ibu Erliany Syaodih atas

bimbingan, dukungan, dan masukan yang sangat berharga selama penelitian ini. Keahlian beliau sangat berkontribusi pada penyelesaian penelitian ini. Saya juga mengucapkan terima kasih kepada Ibu Yani Restiani Widjaja, atas bimbingan, dorongan, dan dukungannya dalam membantu melewati tantangan dalam penelitian ini. Saya juga mengucapkan terima kasih atas dukungan dari tim manajemen Klinik Pratama Pitaloka yang bersedia menjadi tempat penelitian juga narasumber dalam penelitian ini. Saya juga mengucapkan terima kasih bagi keluarga saya yang selalu menjadi sumber motivasi dan pendukung setia selama proses penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 tentang Klinik. Jakarta: Kemenkes RI, 2022.
- [2] Than, T.M., Saw, Y.M., Khaing, M., Win, E.M., Cho, S.M., Kariya, T., Yamamoto, E., Hamajima, N. Unit cost of healthcare services at 200-bed public hospitals in Myanmar: What plays an important role of hospital budgeting? BMC Health Services Research 17. 2017. Accessed [6 November 2024] <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2619-z>
- [3] Data Administrasi Klinik Pratama Pitaloka. Dokumen Laporan Keuangan Klinik Pratama Pitaloka. Depok: Jawa Barat. 2024. Accessed [26 Desember 2024]
- [4] Wheelen, T. L., & Hunger, J. D. Strategic management and business policy: Globalization, innovation, and sustainability .15th ed. Pearson. 2019.
- [5] Mintzberg, H., Ahlstrand, B., & Lampel, J. Strategy safari: A guided tour through the wilds of strategic management. Free Press. 2019.
- [6] Istiqomah, R., Nandita, S., & Sayekti, A. Inventory management and cost efficiency in healthcare institutions. Indonesian Journal of Healthcare Economics, 11(2), 87-102. 2023.
- [7] Widjaja, Y. R., Putra, K. A., Maharani, A., & Purwadhi. Strategi pelayanan berbasis teknologi dalam manajemen rumah sakit: Solusi digital untuk peningkatan efisiensi dan kepuasan pasien. J-CEKI: Jurnal Cendekia Ilmiah, 4(1), 2109-2113. 2024. Accessed [10 Desember 2024] <https://journal-nusantara.id/index.php/J-CEKI/article/view/6507>
- [8] Burns, J., et al. The role of outsourcing in healthcare cost control: A strategic approach. Healthcare Management Review, 14(2), 67-81. 2019.
- [9] Wulandari, M., Novriyanti, T., Purwadhi, & Widjaja, Y. R. *Implementasi strategi transformasi digital dalam meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit: Studi kualitatif*. Innovative: Journal Of Social Science Research, 5(6), 1415-1427. 2025. (Accessed 4 Januari 2025) <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>
- [10] Silvia, S., Syaodih, E., Bagenda, W., & Purwadhi. Evaluasi implementasi SIMRS dengan metode Technology Acceptance Model di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Innovative: Journal Of Social Science Research, 4(6), 8363-8381. 2024. (Accessed 22 Januari 2025) <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>
- [11] Albar, L. O. M., Fitriani, M. N., Purwadhi, & Widjaja, Y. R. Strategi pengelolaan keuangan rumah sakit untuk meningkatkan efisiensi: Kajian literatur 5 tahun terakhir. Journal of Innovation Research and Knowledge, 4(5), 2493-2501. 2024.

- (Accessed 24 Januari 2025) <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>
- [12] Purwadhi, Widjaja, Y. R., Adrian, W. I., & Harianto, M. I. F. Strategi pengelolaan sumber daya untuk keberlanjutan operasional rumah sakit. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(6), 507-516. 2024. (Accessed 11 Januari 2025) <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>
- [13] Yasin, M., Gomes, C., & Miller, P. Inventory management in healthcare: Strategies for reducing stock wastage. *International Journal of Supply Chain Management*, 8(1), 34–49. 2019.
- [14] Abe, M., et al. The impact of employee training on operational efficiency and cost reduction. *Journal of Business and Management Studies*, 10(3), 45-59. 2019.
- [15] Islachiyana, N., Zunaidi, A., Puspitasari, R., & Mahmudi, H. Strategi pengendalian biaya operasional dalam layanan kesehatan primer: Studi kasus pada klinik pratama. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 20(1), 45-60. 2023.
- [16] Rangkuti, F. Analisis SWOT: Teknik Membedah Kasus Bisnis. PT Gramedia Pustaka Utama. 2019.
- [17] Smith, J., & Jones, A. Operational Cost Management in Health Services: Balancing Quality and Efficiency. Health Administration Press. 2019.
- [18] Asana. Apa Itu Implementasi Strategi? 6 Langkah Kunci. 2024. (Accessed 11 Februari 2025) <https://asana.com/id/resources/strategy-implementation>
- [19] Gajihub. Manajemen Strategis: Pengertian, Fungsi, Tujuan dan Prosesnya. 2020. (Accessed 17 Januari 2025) <https://gajihub.com/blog/manajemen-strategis/>
- [20] Hitt, M. A., Ireland, R. D., & Hoskisson, R. E. Strategic management: Competitiveness and globalization. Cengage Learning. 2019.
- [21] Kotler, P., & Armstrong, G. Principles of marketing (18th ed.). Pearson. 2020.
- [22] Safkaur, O. Pengaruh pengendalian biaya, fungsi penjualan terhadap peningkatan laba perusahaan bisnis era COVID-19. *Jurnal Riset Akuntansi dan Keuangan*, 9(3), 535-552. 2021.
- [23] Sasongke, D. J., Kalangi, L., & Mintalangi, S. E. Analisis anggaran biaya produksi sebagai alat untuk meningkatkan efektivitas pengendalian biaya produksi pada PT Sari Tuna Makmur. *Jurnal LPPM Bidang EkoSosBudKum*, 6(2), 1297-1310. 2023.
- [24] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014 tentang Klinik. Jakarta: Kemenkes RI. 2014.
- [25] Latunggamu, F., Nurmalasari, D., & Harahap, M. S. Pengelolaan Biaya Operasional dan Fungsi Pelayanan pada Klinik Pratama. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 9(1), 67–75. 2021.
- [26] Porter, M.E. Competitive Strategy: Techniques for Analyzing Industries and Competitors. Free Press. 2019.
- [27] Salesti, J., Syafruddin, & Saputra, O. Penerapan akuntansi pertanggungjawaban dengan anggaran sebagai alat pengendalian biaya di PT Inspektindo Sinergi Persada. *Measurement: Jurnal Akuntansi*, 16(1), 61-69. P-ISSN 2252-5394;E-ISSN 2714-7053. 2022.
- [28] Rangkuti, F. Analisis SWOT: Teknik Membedah Kasus Bisnis. PT Gramedia Pustaka Utama. 2019.
- [29] Hill, C. W. L., & Jones, G. R. Strategic management theory: An integrated approach.

-
- 10th ed. Cengage Learning.2019.
- [30] David, F. R., & David, F. R. Strategic management: A competitive advantage approach, concepts and cases.16th ed. Pearson.2019.
- [31] Kaplan, R. S., & Norton, D. P. The strategy-focused organization: How balanced scorecard companies thrive in the new business environment. Harvard Business Press. 2019.
- [32] Odo, A., Ochei, R., & Obeag, J. Inventory management technology in primary clinics: A cost-saving approach. Journal of Health Policy, 22(3), 112-130.2020.
- [33] Sadewa, Y., & Santoso, H. Efisiensi biaya operasional dan dampaknya terhadap profitabilitas institusi kesehatan. Jurnal Ekonomi Kesehatan, 10(1), 25-40. 2024.