

EMBISS Indexed in



Pengaruh Teknologi Informasi Dan Manajemen Aset Terhadap Kinerja Rumah Sakit Dengan Optimalisasi Aset Sebagai Variabel Intervening Pada Rumah Sakit Vertikal (BLU) Kementerian Kesehatan

Nurdiyanti Perwitasari¹, Tri Widyastuti², Syamsul Bahri³

Sekolah Pascasarjana Universitas Pancasila¹²³

Email: errita29@gmail.com

Citation: Perwitasari, N., Widyastuti, T., & Bahri, S. (2023). Pengaruh Teknologi Informasi Dan Manajemen Aset Terhadap Kinerja Rumah Sakit Dengan Optimalisasi Aset Sebagai Variabel Intervening Pada Rumah Sakit Vertikal (BLU) Kementerian Kesehatan. *JURNAL EKONOMI, MANAJEMEN, BISNIS, DAN SOSIAL (EMBISS)*, 4(1), 13–29.

<https://embiss.com/index.php/embiss/article/view/277>

DOI: <https://doi.org/10.59889/embiss.v3i4.276>

Received: 10 Oktober 2023

Accepted: 28 Oktober 2023

Published: 02 November 2023

Publisher's Note: Jurnal Ekonomi, Manajemen, Bisnis, dan Sosial (EMBISS) stays neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.



Copyright: © 2023 by the authors. Licensee Jurnal Ekonomi, Manajemen, Bisnis, dan Sosial (EMBISS), Magetan, Indonesia. This open-access article is distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License.

(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>)

Abstract

This 2022 research entitled The Effect of Information Technology and Asset Management on Hospital Performance with Asset Optimization as an Intervening Variable at the Vertical Hospital (BLU) of the Ministry of Health. The purpose of this study is to analyze whether there is a significant influence between Information Technology and Asset Management on Hospital Performance based on the Director General of Treasury No.24 of 2018 regarding guidelines for evaluating the performance of BLU in the health service sector, with Asset Optimization as an Intervening Variable in Vertical Hospitals (BLU). Ministry of Health. The independence of the financial management of the Vertical Hospital to become a BLU is the same as how the Vertical Hospital can better utilize the assets that are currently available but are not yet optimal in terms of management. So there is a need for asset optimization at the Vertical Hospital so that it can provide more benefits for the general public as well as benefits for the Vertical Hospital within the Ministry of Health, especially in facing the current pandemic conditions which must be more prepared in terms of service (asset optimization) as a form of service readiness. Health when the pandemic returns. The research method used is Ex Post Facto Causality Research, with this type of research based on a time approach using a cross-sectional approach. Data management in this study will use PLS 3.2.6 Smart Software Structural Equation Modeling (SEM) Variance Based SEM or Partial Least Square (PLS) is a method used to cover the weaknesses contained in the regression method. The sampling technique used is Non-Probability Sample / Purposive Sampling which uses a total sample of 34 people, representing 34 BLU Vertical Hospitals. In the whole of this study, the biggest influence on the t-test is the influence of Asset Management on Asset Optimization (t count of 9.275 is greater than the t table of 1.96), which has a positive and significant effect.

Keywords: BLU Vertical Hospital, Information Technology, Asset Management, Asset Optimization, Hospital Performance.

Abstrak.

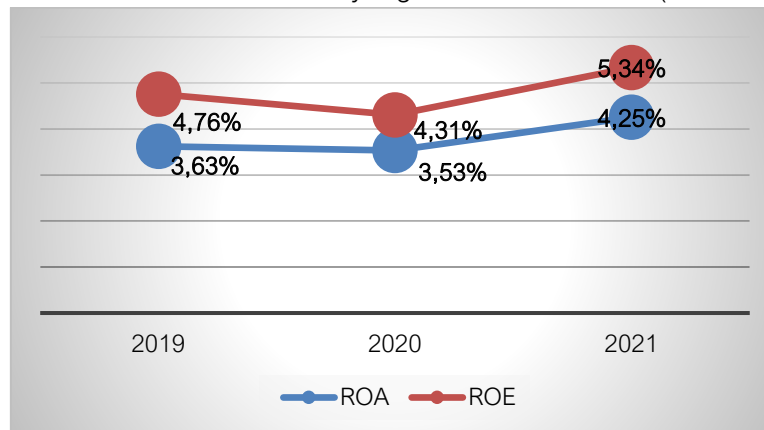
Penelitian tahun 2022 ini berjudul *Pengaruh Teknologi Informasi dan Manajemen Aset Terhadap Kinerja Rumah Sakit Dengan Optimalisasi Aset Sebagai Variabel Intervening Pada Rumah Sakit Vertikal (BLU) Kementerian Kesehatan*. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis apakah terdapat pengaruh signifikan antara Teknologi Informasi dan Manajemen Aset Terhadap Kinerja Rumah Sakit berdasarkan PerDirjen Perbendaharaan No.24 tahun 2018 tentang pedoman penilaian kinerja BLU bidang layanan kesehatan, dengan Optimalisasi Aset Sebagai Variabel Intervening Pada Rumah Sakit Vertikal (BLU) Kementerian Kesehatan. Kemandirian pengelolaan keuangan RS Vertikal menjadi BLU hal ini sama dengan berarti bagaimana pihak RS Vertikal dapat lebih memanfaatkan aset yang saat ini tersedia akan tetapi belum optimal dalam hal pengelolaannya. Sehingga perlunya ada optimalisasi aset pada RS Vertikal sehingga dapat memberikan manfaat yang lebih banyak bagi pihak umum maupun benefit bagi pihak RS Vertikal di lingkungan Kementerian Kesehatan terutama dalam menghadapi kondisi pandemi saat ini yang harus semakin siap dalam hal pelayanan (optimalisasi aset) sebagai bentuk kesiapan layanan Kesehatan apabila pandemi kembali naik. Metode Penelitian yang digunakan adalah *ExPost Facto Kausalitas Research*, dengan jenis penelitian berdasarkan pendekatan waktu menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Pengelolaan data pada penelitian ini akan menggunakan *Software smart PLS 3.2.6 Structural Equation Modelling (SEM) Variance Based SEM* atau *Partial Least Square (PLS)* merupakan suatu metode yang digunakan untuk menutup kelemahan yang terdapat pada metode regresi. Sedangkan sampel teknik yang digunakan adalah *Non-Probability Sampel / Purposive Sampling* yang menggunakan total sampel sebesar 34 orang, yang mewakili 34 Rumah Sakit Vertikal BLU. Pada keseluruhan Penelitian ini, pengaruh yang terbesar pada uji t adalah pada pengaruh Manajemen Asset terhadap Optimalisasi Asset (t hitung sebesar 9,275 lebih besar daripada t tabel sebesar 1.96), yang berpengaruh positif dan signifikan.

Kata Kunci : Rumah Sakit Vertikal BLU, Teknologi Informasi, Manajemen Asset, Optimalisasi Asset, Kinerja Rumah Sakit.

PENDAHULUAN

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit di Indonesia menghadapi tantangan yang semakin kompleks dengan perannya sebagai organisasi sektor publik. Kinerja organisasi sektor publik yang bersifat multidimensional memiliki makna bahwa tidak ada indikator tunggal yang dapat digunakan untuk menunjukkan tingkat keberhasilan secara komprehensif

untuk semua jenis organisasi publik, dengan begitu indikator kinerja yang dipilih akan sangat bergantung pada faktor kritikal keberhasilan yang telah diidentifikasi. (Putri et al., 2017).



Gambar 1. Grafik Pergerakan Kinerja RS Vertikal 2019-2021

Gambar 1. di atas menjelaskan bagaimana kondisi *return on assets* (ROA) dan *return on equity* (ROE) RS Vertikal pada tahun 2019-2021, dapat diketahui bahwa kinerja RS Vertikal masih belum baik, terjadi penurunan kinerja di tahun 2020, kinerja tertinggi RS Vertikal yaitu di tahun 2021 dengan rasio *return on assets* (ROA) sebesar 5,34% dan rasio *return on equity* (ROE) sebesar 4,25%.

Berdasarkan grafik jumlah skor aspek keuangan dan aspek pelayanan Rumah Sakit Vertikal dapat diketahui bahwa tren setiap tahunnya jumlah skor seluruh kinerja Rumah Sakit Vertikal adalah meningkat, walaupun nilai peningkatannya tidak terlalu besar, akan tetapi tren meningkat mengindikasikan bahwa Rumah Sakit Vertikal berusaha untuk menjadi lebih baik setiap tahunnya baik dari segi aspek keuangan maupun dari segi aspek pelayanan. Adapun jumlah skor aspek keuangan dan aspek pelayanan Rumah Sakit Vertikal tertinggi berada di tahun 2019 dengan total skor sebesar 81,7314%.

Adapun Visi, Misi, Tujuan & Sasaran Startegis Renstra Kementerian Kesehatan yang linier dengan penelitian ini adalah terciptanya manusia yang sehat, produktif, mandiri dan berkeadilan di mana hal ini di dukung oleh misi kementerian Kesehatan yaitu meningkatkan pencegahan dan pengendalian penyakit dengan tujuan tersedianya pelayanan rujukan yang berkualitas dan terbangunnya tata Kelola, inovasi dan teknologi Kesehatan yang berkualitas dan efektif yang terinci dalam sasaran strategis terpenuhinya sarana prasarana, alat Kesehatan, obat dan BMHP pelayanan Kesehatan rujukan dan meningkatnya ttakelola pemerintahan yang baik, berbasis data dan teknologi.

Berdasarkan hasil pertemuan Asosiasi Rumah Sakit Vertikal Indonesia yang di selenggarakan oleh Kementerian Kesehatan secara idealnya bahwa Rumah Sakit Vertikal Kementerian Kesehatan dapat menjadi Badan Layanan Umum (BLU) agar dapat memiliki kemandirian dari segi keuangan. Hasil pertemuan di tanggal 22 April 2021 yang lalu, menurut Kepala Asosiasi Rumah Sakit Vertikal Indonesia (ARVI) yaitu dr. Lies Dina Liastuti membahas tentang kemandirian RS Vertikal menjadi BLU, berpendapat bahwa “kemandirian pengelolaan keuangan RS Vertikal menuju BLU adalah hal yang sangat penting di tengah keterbatasan anggaran pemerintah akibat penanganan pandemi COVID-19. Rumah sakit punya kewajiban terhadap masyarakat untuk dapat memberikan pelayanan yang maksimal. Dan sistem RS Vertikal akan terus beradaptasi terkait dengan situasi yang berubah-ubah.” (Persi, 2021).

Kemandirian pengelolaan keuangan RS Vertikal menjadi BLU hal ini sama dengan berarti bagaimana pihak RS Vertikal dapat lebih memanfaatkan aset yang saat ini tersedia akan tetapi

belum optimal dalam hal pengelolaannya. Sehingga perlunya ada optimalisasi aset pada RS Vertikal sehingga dapat memberikan manfaat yang lebih banyak bagi pihak umum maupun benefit bagi pihak RS Vertikal di lingkungan Kementerian Kesehatan terutama dalam menghadapi kondisi pandemi saat ini yang harus semakin siap dalam hal pelayanan (optimalisasi aset) sebagai bentuk kesiapan layanan Kesehatan apabila pandemi kembali naik.

Pengelolaan aset serta optimalisasi aset masih menjadi permasalahan manajemen aset yang rumit di banyak rumah sakit khususnya dalam hal ini Rumah Sakit vertikal Pemerintah. Berbagai permasalahan yang dapat muncul apabila aset rumah sakit dikelola dengan kurang baik, di antaranya: (1) Pendataan aset tidak tercatat dalam satu laporan yang lengkap, sehingga tidak dapat di-update dan kesulitan saat harus mencari arsip tentang asset; (2) Sistem pemeliharaan, mutasi, dan perbaikan aset tidak terdokumentasi dengan baik, sehingga peralatan medis tidak dapat diukur tingkat utilitasnya; (3) Kesulitan mengelola investasi aset karena tidak ada data yang akurat untuk menjadi acuan perhitungan masa penyusutan atau usia aset tersebut, (4) Rentan terjadi penamaan ganda untuk aset yang sama dalam laporan, sehingga data menjadi tidak valid; dan (5) Aset yang hilang tidak dapat terlacak oleh pihak manajemen Rumah Sakit karena data sangat minim. (Prameswari, 2021).

Optimalisasi aset diharapkan dapat menjadi jembatan bagi faktor-faktor lain yang dapat berpengaruh terhadap kinerja rumah sakit. Seperti yang diketahui bahwa kinerja RS Vertikal masih dirasa belum optimal, hal ini mungkin dikarenakan masih belum baiknya manajemen aset Rumah Sakit, ataupun masih kurangnya SDM yang mumpuni dalam hal pengoperasian sistem informasi yang tersedia di Rumah Sakit saat ini.

Rumah Sakit Umum Pusat vertikal Kementerian Kesehatan sebagai salah satu sub sistem penyelenggaraan peningkatan kesehatan di Indonesia memiliki peran dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan melalui tenaga dokter yang profesional, peralatan medis, pelayanan laboratorium, pelayanan penunjang (sarana prasarana), farmasi, pelayanan perawatan, penelitian dan pendidikan tenaga dokter dan paramedis. Karena sangat pentingnya peranan rumah sakit ini dalam sistem kesehatan masyarakat, maka diperlukan pendekatan terpadu untuk melakukan kegiatan secara ekonomis, efisien, efektif. Sebagai lembaga yang padat modal, padat karya, dan padat ilmu serta teknologi, rumah sakit ini memerlukan profesionalisme yang handal dalam pengelolaan bisnis modern. Melalui Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPKBLU), Rumah Sakit Umum Vertikal Kementerian Kesehatan diharapkan mampu meningkatkan kinerja pelayanannya sehingga mutu pelayanan meningkat kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, dengan memberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan berdasarkan prinsip ekonomi dan produktivitas, dan penerapan praktik bisnis yang sehat, dan pada akhirnya dapat mencapai kemandirian dalam hal keuangan untuk pembiayaan operasional Rumah Sakit. (Sirait, 2017).

Kemajuan rumah sakit tidak terlepas dari arti penting aset yang dimiliki dan pengelolaannya, yang juga turut mempengaruhi perkembangan rumah sakit tersebut. Aset ini menjadi penting karena nilainya yang material, sehingga mekanisme yang baik dalam manajemen sangat diperlukan. Oleh karena itulah aset sangat penting bagi rumah sakit karena dalam operasionalnya tidak terlepas dari alat-alat medis tersebut. Ketersediaan aset tersebut, diharapkan dapat memberikan manfaat ekonomis dimasa depan untuk rumah sakit sebagai sebuah entitas. Adanya peralatan, lahan, gedung/bangunan, kendaraan sebagai aset tetap mempengaruhi performa rumah sakit dalam menjalankan kegiatannya untuk melayani setiap pasien. Sebagai sumber daya utama rumah sakit untuk melakukan aktivitasnya, maka pengelolaan dan sistem yang berlaku

terhadap aset yang ada, harus diperhatikan. Pengelolaan (manajemen) aset Rumah Sakit merupakan salah satu faktor penentu kinerja usaha yang sehat, sehingga dibutuhkan adanya analisis optimalisasi dalam penilaian aset Rumah Sakit, yaitu: inventarisasi, identifikasi, legal audit, dan penilaian yang dilaksanakan dengan baik.

Salah satu upaya yang banyak dilakukan oleh pihak rumah sakit dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat dengan pendekatan sistem yaitu dengan memanfaatkan semua sumber daya yang ada yang meliputi pengoptimalan input (misalnya: pemenuhan kebutuhan petugas di bagian pendaftaran dengan jumlah 3 orang, dapat dijadwalkan petugas pengganti jika salah satu petugas dijadwalkan shift siang/malam). Pelaksanaan proses yang tepat dan baik, output yang berkualitas dan bermanfaat. Pengelolaan rumah sakit pada masa lalu dipandang sebagai usaha sosial, tetapi di masa sekarang pengelolaan yang berbasis ekonomi dan manajemen sangat penting artinya untuk menghadapi berbagai situasi persaingan global, mengantisipasi cepatnya perubahan lingkungan, dan menjaga kelangsungan usaha dan perkembangan rumah sakit itu sendiri.

Salah satu masalah utama pengelolaan barang (aset) Negara adalah ketidaktertiban dalam pengelolaan data barang (aset). Ini menyebabkan Pemerintah akan mengalami kesulitan untuk mengetahui secara pasti aset yang dikuasai/dikelolanya, sehingga aset-aset yang dikelola Pemerintah cenderung tidak optimal dalam penggunaannya. Menurut (Siregar, 2004) (2004: 518-519) ada beberapa tahap manajemen aset yang dapat dilakukan guna meningkatkan aset-aset yang dimiliki yaitu inventarisasi aset, legal audit, penilaian aset, optimalisasi aset, serta pengawasan dan pengendalian aset di mana jika kelima tahapan manajemen aset ini dijalankan dengan baik maka akan memberikan manfaat yang besar bagi Pemerintah dalam meningkatkan efisiensi, efektivitas dan menciptakan nilai tambah dalam mengelola aset yang lebih tertib, akurat, dan transparan. Pengelolaan (manajemen) aset Rumah Sakit merupakan salah satu faktor penentu kinerja usaha yang sehat, sehingga dibutuhkan adanya analisis optimalisasi dalam penilaian aset Rumah Sakit, yaitu: inventarisasi, identifikasi, legal audit, dan penilaian yang dilaksanakan dengan baik dan akurat. Sistem Informasi Manajemen Aset Negara (SIMAN) merupakan suatu sarana yang efektif untuk meningkatkan kinerja sehingga transparansi kerja dalam pengelolaan aset sangat terjamin tanpa perlu adanya kekhawatiran akan pengawasan dan pengendalian yang lemah. (Siregar, 2004).

METODE PENELITIAN

Pendekatan kuantitatif bertujuan untuk menguji teori, membangun fakta, menunjukkan hubungan antar variabel, memberikan deskripsi statistik, menaksir dan meramalkan hasilnya. Desain penelitian yang menggunakan pendekatan kuantitatif harus terstruktur, baku, formal dan dirancang sematang mungkin sebelumnya. Desain bersifat spesifik dan detail karena desain merupakan suatu rancangan penelitian yang akan dilaksanakan sebenarnya.

Metode verifikatif yang digunakan untuk menguji hipotesis dengan menggunakan alat uji statistik yaitu Model Persamaan Struktural (*Structural Equation Model – SEM*) berbasis *variance* atau yang lebih dikenal dengan *Partial Least Square (PLS)*. Kelebihan *Partial Least Square (PLS)* adalah *Partial least square* adalah bisa untuk menangani banyak variabel respon serta variabel eksplanatori sekaligus. Pertimbangan dengan menggunakan model ini, karena kemampuannya untuk mengukur konstruk melalui indikator-indikatornya serta menganalisis variabel indikator, variabel laten, serta kekeliruan pengukurannya. Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan metode *explanatory survey*.

Peneliti menggunakan *purposive sampling* dengan cara telah ditentukan seluruh user yang berkaitan langsung dengan Kerja Sama Operasional. Peneliti mengambil seluruh responden yang paling berkaitan langsung dengan Pengelolaan Barang Milik Negara (BMN) sejumlah 34 responden. Dengan demikian dapat diketahui bahwa teknik *purposive sampling* merupakan teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu, walaupun Sampel ini lebih cocok digunakan untuk penelitian kualitatif, atau penelitian-penelitian yang tidak melakukan generalisasi, namun untuk penelitian kuantitatif ini, teknik *sampling* yang dilakukan peneliti adalah *purposive sampling* karena kekhasan obyek penelitian, maka responden yang diambil yaitu Pegawai Negeri Sipil (PNS) Rumah Sakit Vertikal Kementerian Kesehatan, yang khususnya bekerja pada sub bagian Barang Milik negara (BMN) serta mengelola Barang Milik Negara (BMN), dan telah mengelola minimal 1 tahun pada saat pengisian kuesioner.

Seluruh instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel dalam penelitian diadaptasi dari berbagai studi sebelumnya untuk memastikan keabsahan dan keandalan data. Kisi-kisi instrumen berikutnya di uraikan dalam Tabel berikut:

Tabel 1. Kisi-kisi variabel Penelitian

Variabel	Dimensi	Indikator	Instrumen
Teknologi Sistem Informasi (Variabel Independen) Davis. (1989)	1. Kemudahan Penggunaan (<i>perceived ease of use</i>)	1. Kemudahan untuk dipelajari (<i>easy to learn</i>)	1. Apakah Aplikasi SIMAN (Sistem Informasi Manajemen Aset Negara) secara substansi mudah untuk dipelajari karyawan Rumah Sakit 2. Apakah Aplikasi SIMAN (Sistem Informasi Manajemen Aset Negara) secara substansi mudah digunakan 3. Apakah Aplikasi SIMAN (Sistem Informasi Manajemen Aset Negara) sebagai sarana upaya perbaikan program pengelolaan aset yang lebih baik ke depan
	2. Kegunaan Teknologi (<i>perceived usefulness</i>)	2. Kegunaan secara keseluruhan (<i>overall usefulness</i>)	4. Apakah Aplikasi SIMAN (Sistem Informasi Manajemen Aset Negara) sangat penting bagi pelaksanaan pengelolaan asset Rumah Sakit
MANAJEMEN ASET (Variabel Independen) Siregar (2004;518-519)	1. Inventarisasi Aset	1. Tingkat Kesesuaian Daftar Aset?	1. Apakah tingkat kesesuaian data asset telah sesuai dengan pencatatan asset tetap pada laporan keuangan 2. Apakah proses inventarisasi asset tetap telah sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku (PP 28 Tahun 2020)
	2. Legal Audit	2. Jumlah Temuan Major?	3. Jumlah temuan major telah sesuai dengan harapan manajemen rumah sakit zero rekomendasi untuk mendapat predikat WBK/WBBM (sesuai dengan peraturan Menteri

	3. Penilaian Aset	3. Jumlah Temuan Minor?	4. Jumlah temuan minor telah sesuai dengan harapan manajemen rumah sakit zero rekomendasi untuk mendapat predikat WBK/WBBM (sesuai dengan peraturan Menteri PAN-RB Nomor 90 Tahun 2021)
	4. Pengawasan & Pengendalian Aset.	4. Tingkat Utilisasi Aset?	5. Apakah tingkat utilisasi aset sudah sesuai dengan standart KPI yang dituangkan dalam RAKP
		5. Tingkat Aset Hilang?	6. Apakah proses inventarisasi aset telah dilakukan sesuai dengan peraturan pemerintah Nomor.28 tahun 2020 tentang pengelolaan BMN/BMD
			7. Apakah tingkat aset hilang telah sesuai dengan harapan manajemen (zero loss)
			8. Apakah pengawasan dan pengendalian aset telah dilakukan sesuai dengan peraturan Menteri keuangan nomor 207/PMK.06/2020 tentang Pengawasan dan Pengendalian Barang Milik Negara
OPTIMALISASI ASET (Variabel Intervening) Siregar (2004)	1. Memaksimalkan Ketersediaan Aset	1. Tingkat Kapasitas Terpasang.	1. Apakah ketersediaan aset bangunan pada rumah sakit telah sesuai dengan SBSK
	2. Memaksimalkan Penggunaan Aset?	2. <i>Tingkat Utilitas Aset.</i>	2. Apakah ketersediaan aset alat pada rumah sakit telah sesuai dengan SBSK
	3. Meminimalkan biaya Kepemilikan?	3. <i>Tingkat Aset Rusak.</i>	3. Apakah tingkat pemanfaatan aset terhadap ketersediaan bangunan telah sesuai dengan SBSK
		4. <i>Total harga Perolehan terhadap anggaran.</i>	4. Apakah tingkat pemanfaatan aset terhadap ketersediaan bangunan telah sesuai dengan SBSK
			5. Apakah harga perolehan terhadap aset berupa bangunan telah sesuai dengan RKAKL (rencana kerja anggaran kementerian Lembaga)
			6. Apakah harga perolehan terhadap aset berupa alat telah sesuai dengan RKAKL (rencana kerja anggaran kementerian Lembaga)
KINERJA RUMAH SAKIT	1. Kinerja keuangan	1. Return on Fixed asset	1. Apakah tingkat Rasio ROA pada rumah sakit selama 3

(Perdirjen
Perbendaharaan
Nomor 24 tahun
2018)

	2. Return on Equity (ROE)	2. Apakah tingkat Rasio ROE pada rumah sakit selama 3 tahun berturut – turut telah sesuai standart yang telah di tetapkan oleh perdirjen 24 tahun 2014 (ROA 6%)
2. Kinerja pelayanan	3. Kinerja layanan	3. Apakah skor layanan dengan indikator pertumbuhan produktifitas telah sesuai dengan perdirjen 24 tahun 2018 (skor 18)
		4. Apakah skor layanan dengan indikator efektifitas pelayanan telah sesuai dengan perdirjen 24 tahun 2018 (skor 14)
		5. Apakah skor layanan dengan indikator pertumbuhan pembelajaran telah sesuai dengan perdirjen 24 tahun 2018 (skor 3)
	4. Mutu dan manfaat kepada masyarakat	6. Apakah skor mutu dan manfaat kepada masyarakat dengan indikator mutu pelayanan telah sesuai dengan perdirjen 24 tahun 2018 (skor 14)
		7. Apakah skor mutu dan manfaat kepada masyarakat dengan indikator mutu klinik telah sesuai dengan perdirjen 24 tahun 2018 (skor 12)
		8. Apakah skor mutu dan manfaat kepada masyarakat dengan indikator kepedulian kepada masyarakat telah sesuai dengan perdirjen 24 tahun 2018 (skor 4)
		9. Apakah skor mutu dan manfaat kepada masyarakat dengan indikator kepuasan pelanggan telah sesuai dengan perdirjen 24 tahun 2018 (skor 2)
		10. Apakah skor kinerja pada aspek pelayanan telah sesuai dengan perdirjen 24 tahun 2018 (skor 70)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Teknologi Informasi terhadap Optimalisasi Asset

Pada Penelitian ini Teknologi Informasi berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap Optimalisasi Asset, karena berdasarkan parameter statistik menunjukkan bahwa t hitung sebesar

0,375 lebih kecil daripada t tabel sebesar 1.96 pada tingkat signifikansi 5%. Variabel Teknologi Informasi, memiliki 4 indikator yaitu Mudah Dipelajari (Loading Factor = 0,871), Mudah Digunakan (Loading Factor = 0,886), Perbaikan Ke depan (Loading Factor = 0,789), Penting dalam Pelaksanaan Pengelolaan (Loading Factor = 0,701), Seluruh indikator memiliki Loading Factor > 0.50 sehingga dianggap memiliki validasi yang cukup kuat untuk menjelaskan konstruk laten (Ghozali,2012). Indikator Kemudahan penggunaan –mudah digunakan (Loading Factor = 0,886) menjadi Indikator utama dalam Variabel Teknologi Informasi di Penelitian ini, mengingat responden merupakan Rumah Sakit Vertikal Badan Layanan Umum, sehingga Kemudahan Penggunaan Sistem Teknologi Informasi merupakan hal penting yang harus menjadi perhatian khusus.

Variabel Optimalisasi Asset, memiliki 6 indikator yaitu Ketersediaan Asset Bangunan (Loading Factor = 0,751), Ketersediaan Asset Alat (Loading Factor = 0,837), Tingkat Pemanfaatan Asset Bangunan (Loading Factor = 0,887), Tingkat Pemanfaatan Asset Alat (Loading Factor = 0,871), Harga perolehan Asset Bangunan (Loading Factor = 0,795), Harga Perolehan Asset Alat (Loading Factor = 0,837). Seluruh indikator memiliki Loading Factor > 0.50 sehingga dianggap memiliki validasi yang cukup kuat untuk menjelaskan konstruk laten (Ghozali,2012). Indikator Tingkat Pemanfaatan Asset Bangunan (Loading Factor = 0,887) menjadi Indikator utama dalam Variabel Optimalisasi Asset di Penelitian ini, sehingga Tingkat Pemanfaatan Asset Bangunan, terutama pada kondisi Paska Pandemi, di persepsi Pengelola Rumah Sakit Vertikal Badan Layanan Umum merupakan hal prioritas utama yang harus menjadi perhatian khusus.

Temuan Penelitian ini bahwa Teknologi Informasi berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap Optimalisasi Asset (t hitung sebesar 0,375 lebih kecil daripada t tabel sebesar 1.96 pada tingkat signifikansi 5%), memiliki perbedaan dengan Penelitian yang dilakukan oleh : (1) Malau, Fransiska (2017), bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pemanfaatan teknologi informasi terhadap kualitas laporan barang milik daerah Pemerintah Kabupaten Samosir dan hubungannya positif; dan (2) Rachmawati, Rima Arwati, Dini Herawati, Shinta Dewi Arnan, Sendi Gusnandar (2018), penggunaan teknologi informasi mempengaruhi kegiatan penatausahaan aset daerah di Kabupaten Garut dengan besarnya variabilitas teknologi informasi 10,79% terhadap variabilitas penatausahaan aset daerah. Hal disebabkan Tingkat Pemahaman dalam Pemanfaatan Teknologi Informasi Manajemen Asset SIMAN masih belum sesuai harapan, serta belum ada interoperabilitas dengan Aplikasi SAKTI RS.

Manajemen Asset terhadap Optimalisasi Asset.

Pada keseluruhan Penelitian ini, pengaruh yang terbesar pada uji t pada pengaruh Manajemen Asset terhadap Optimalisasi Asset (t hitung sebesar 9,275 lebih besar daripada t tabel sebesar 1.96), yang berpengaruh positif dan signifikan. Indikator dengan *loading factor* yang tinggi memiliki kontribusi yang lebih tinggi untuk menjelaskan konstruk latennya. Pada sebagian besar referensi bobot faktor sebesar 0,50 atau lebih dianggap memiliki validasi yang cukup kuat untuk menjelaskan konstruk laten (Ghozali, 2012), sehingga semua Indikator dianggap kuat.

Variabel Manajemen Asset, memiliki 8 indikator yaitu Kesesuaian data asset (Loading Factor = 0,744), Kesesuaian dengan peraturan perundangan (Loading Factor = 0,739), Jumlah temuan mayor (Loading Factor = 0,769), Jumlah temuan minor (Loading Factor = 0,846), Tingkat Utilisasi asset (Loading Factor = 0,791), indikator Proses inventarisasi asset (Loading Factor = 0,716), tingkat asset hilang (Loading Factor = 0,753), dan Kesesuaian dengan regulasi (Loading Factor = 0,843). Jumlah temuan minor (Loading Factor = 0,846) merupakan indikator utama dalam

Variabel Manajemen Asset di penelitian ini, mengingat bahwa temuan Minor paling sering ditemukan dan menjadi permasalahan yang sering dihadapi responden pada setiap proses audit.

Variabel Optimalisasi Asset, memiliki 6 indikator yaitu ketersediaan asset bangunan (Loading Factor = 0,751), Ketersediaan asset alat (Loading Factor = 0,837), Tingkat pemanfaatan asset bangunan (Loading Factor = 0,887), Tingkat Pemanfaatan asset alat (Loading Factor = 0,871), Harga perolehan asset bangunan (Loading Factor = 0,795), Harga perolehan asset alat (Loading Factor = 0,837). Seluruh indikator memiliki Loading Factor > 0.50 sehingga dianggap memiliki validasi yang cukup kuat untuk menjelaskan konstruk laten (Ghozali,2012). Indikator Tingkat Pemanfaatan Asset Bangunan (Loading Factor = 0,887) menjadi Indikator utama dalam Variabel Optimalisasi Asset di Penelitian ini, sehingga Tingkat Pemanfaatan Asset Bangunan, terutama pada kondisi Paska Pandemi, di persepsi Pengelola Rumah Sakit Vertikal Badan Layanan Umum merupakan hal prioritas utama yang harus menjadi perhatian khusus.

Pada keseluruhan Penelitian ini, pengaruh yang terbesar pada uji t pada pengaruh Manajemen Asset terhadap Optimalisasi Asset (t hitung sebesar 9,275 lebih besar daripada t tabel sebesar 1.96), yang berpengaruh positif dan signifikan, memiliki kesesuaian dengan Penelitian yang dilakukan oleh: (1) Demetouw et. al(2016), dengan judul Pengaruh Manajemen Asset Terhadap Optimalisasi Asset Tetap Pemerintah Kabupaten Jayapura. Dari hasil uji tabel 3.8 koefisien variabel inventarisasi asset mempunyai arah positif dan signifikan terhadap optimalitas asset tetap (tanah dan bangunan); dan (2) Nasution et. al, (2015) dengan judul Pengaruh Manajemen Asset Terhadap Optimalisasi Asset Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara setelah dilakukan pengujian antara variabel inventarisasi aset dengan optimalisasi aset dilaboratorium Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara diperoleh hasil bahwa variabel inventarisasi berpengaruh secara signifikan terhadap optimalisasi asset.

Namun terjadi Perbedaan dengan temuan penelitian Kurniyanta et.al, (2018) berjudul Analisis Pengaruh Manajemen Aset, Sistem Pengendalian Internal Pemerintah Dan Kompetensi Sumber Daya Manusia Terhadap Pendapatan Dengan Optimalisasi Aset Idle Sebagai Variabel Intervening (Studi Kasus Pada Satuan Kerja Kpknl Jember) membuat kesimpulan bahwa Variabel manajemen aset ternyata berpengaruh secara tidak signifikan terhadap variabel optimalisasi aset idle dengan koefisien sebesar 0,181 namun tidak signifikan dengan t-hitung sebesar 1,044.

Kesesuaian dan Perbedaan dengan penelitian sebelumnya pada Hipotesis ini, dimungkinkan terjadi pada perbedaan Tingkat pemahaman atas strategi manajemen Asset untuk meningkatkan optimalisasi asset, atau rendahnya koordinasi karena pengelolaan Manajemen Asset dan Optimalisasi Asset dikerjakan oleh Team/Bagian yang berbeda, walaupun responden penelitian ini setuju bahwa hubungan variabel Manajemen Asset dengan Optimalisasi Asset merupakan hal utama.

Teknologi Informasi Terhadap Kinerja Rumah Sakit

Pada Penelitian ini parameter statistik menunjukkan bahwa t hitung sebesar 0,242 lebih kecil daripada t tabel sebesar 1.96 pada tingkat signifikansi 5%. Artinya bahwa Teknologi Informasi berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap Kinerja Rumah Sakit. Dengan demikian H1 ditolak dan H0 diterima.

Variabel Teknologi Informasi, memiliki 4 indikator yaitu mudah dipelajari (Loading Factor = 0,871), mudah digunakan (Loading Factor = 0,886), perbaikan kedepan (Loading Factor = 0,789), penting dalam pelaksanaan pengelolaan (Loading Factor = 0,701), Seluruh indikator memiliki Loading Factor > 0.50 sehingga dianggap memiliki validasi yang cukup kuat untuk menjelaskan konstruk laten (Ghozali,2012). Indikator Kemudahan penggunaan –mudah digunakan (Loading Factor = 0,886) menjadi Indikator utama dalam Variabel Teknologi Informasi

di Penelitian ini, mengingat responden merupakan Rumah Sakit Vertikal Badan Layanan Umum, sehingga Kemudahan Penggunaan Sistem Teknologi Informasi merupakan hal penting yang harus menjadi perhatian khusus.

Variabel Kinerja Rumah Sakit memiliki 10 indikator yaitu Ratio ROA (Loading Factor = 0,723), Ratio ROE (Loading Factor = 0,805), Pertumbuhan produktifitas (Loading Factor = 0,892), Efektifitas pelayanan (Loading Factor = 0,928), Pertumbuhan pembelajaran (Loading Factor = 0,954), Mutu pelayanan (Loading Factor = 0,943), Mutu klinik (Loading Factor = 0,937), Kepedulian kepada masyarakat (Loading Factor = 0,890), Kepuasan pelanggan (Loading Factor = 0,768), Kinerja aspek pelayanan (Loading Factor = 0,908) Seluruh indikator memiliki Loading Factor > 0.50 sehingga dianggap memiliki validasi yang cukup kuat untuk menjelaskan konstruk laten (Ghozali,2012), dengan Pertumbuhan Pembelajaran (Loading Factor = 0,954) sebagai Indikator Utama Variabel Kinerja Rumah Sakit, sehingga Kebutuhan akan Pertumbuhan Pembelajaran menjadi Peluang dalam meningkatkan kinerja.

Ketidak sesuaian dengan penelitian sebelumnya pada Hipotesis ini dapat dijelaskan bahwa Objek dalam Penelitian ini belum merasakan manfaat dari Aplikasi Manajemen Asset SIMAN, teruta aspek Kemudahan Penggunaan, Ketersediaan data yang dibutuhkan dalam aplikasi serta Interoperabilitas dengan Aplikasi SAKTI di RS. Hal ini juga dapat dijelaskan melalui analisa kualitatif yang disampaikan terhadap Bapak R.Trenggono Moeljono, SE, MM sebagai Ketua tim (setara kepala bagian) Akuntansi dan BMN Sekretariat Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, bahwa kondisi saat ini Bahwa pemanfaatan teknologi informasi pada RS vertikal masih belum maksimal dimana hal ini sebenarnya akan mendukung kepada kinerja rumah sakit, dimana terdapat GAP antara harapan dengan kondisi saat ini pada Masih rendahnya pemahaman terhadap pentingnya pemanfaatan teknologi informasi dalam mendukung kinerja rumah sakit.

Guna memenuhi Harapan ke depan, agar pemahaman terhadap pentingnya pemanfaatan teknologi informasi dalam mendukung kinerja rumah sakit perlu ditingkatkan lagi sehingga dapat lebih mengoptimalkan asset yang dimiliki serta akan berpengaruh juga pada kinerja RS baik dari sisi keuangan maupun pelayanan, sedangkan persepsi responden menyatakan Indikator Kemudahan penggunaan –mudah digunakan (Loading Factor = 0,886) menjadi Indikator utama dalam Variabel Gaya Teknologi Informasi di Penelitian ini, dan Pertumbuhan Pembelajaran (Loading Factor = 0,954) sebagai Indikator Utama Variabel Kinerja Rumah Sakit,, bahwa perlu ditingkatkan intensitas: (1) Dibutuhkan Interoperabilitas yaitu kemampuan dari dua atau lebih sistem atau komponen untuk berbagi pakai data/ informasi. Antara aplikasi Manajemen Asset Kemenkeu SIMAN dan Aplikasi RS SAKTI, untuk memudahkan dan menghindari Duplikasi dalam Penginputan Data, dengan membangun *Enterprise Architecture (EA) Framework*; (2) Pelatihan Penggunaan Aplikasi Teknologi Informasi di RS Vertikal Badan Layanan Umum (BLU) terkait Manajemen Asset; dan (3) Sosialisasi Teknis terkait *Key Performance Indicators* yang telah ditetapkan bagi RS Vertikal Badan Layanan Umum (BLU).

Manajemen Asset terhadap Kinerja Rumah Sakit

Pada Penelitian ini Manajemen Asset berpengaruh positif tetapi tidak signifikan terhadap Kinerja Rumah Sakit, karena berdasarkan parameter statistik menunjukkan bahwa t hitung sebesar 1,706 lebih kecil daripada t tabel sebesar 1.96 pada tingkat signifikansi 5%. Variabel Manajemen Asset, memiliki 8 indikator yaitu Kesesuaian data asset (Loading Factor = 0,744), Kesesuaian dengan peraturan perundangan (Loading Factor = 0,739), Jumlah temuan mayor (Loading Factor = 0,769), Jumlah temuan minor (Loading Factor = 0,846), Tingkat Utilisasi asset (Loading Factor = 0,791), indikator Proses inventarisasi asset (Loading Factor = 0,716), tingkat asset hilang (Loading Factor = 0,753), dan Kesesuaian dengan regulasi (Loading Factor = 0,843).

Jumlah temuan minor (Loading Factor = 0,846) merupakan indikator utama dalam Variabel Manajemen Asset di penelitian ini, mengingat bahwa temuan Minor paling sering ditemukan dan menjadi permasalahan yang sering dihadapi responden pada setiap proses audit.

Variabel Kinerja Rumah Sakit memiliki 10 indikator yaitu Ratio ROA (Loading Factor = 0,723), Ratio ROE (Loading Factor = 0,805), Pertumbuhan produktifitas (Loading Factor = 0,892), Efektifitas pelayanan (Loading Factor = 0,928), Pertumbuhan pembelajaran (Loading Factor = 0,954), Mutu pelayanan (Loading Factor = 0,943), Mutu klinik (Loading Factor = 0,937), Kepedulian kepada masyarakat (Loading Factor = 0,890), Kepuasan pelanggan (Loading Factor = 0,768), Kinerja aspek pelayanan (Loading Factor = 0,908) Seluruh indikator memiliki Loading Factor > 0.50 sehingga dianggap memiliki validasi yang cukup kuat untuk menjelaskan konstruk laten (Ghozali,2012), dengan Pertumbuhan Pembelajaran (Loading Factor = 0,954) sebagai Indikator Utama Variabel Kinerja Rumah Sakit, sehingga Kebutuhan akan Pertumbuhan Pembelajaran menjadi Peluang dalam meningkatkan kinerja.

Pada Penelitian ini, Pada Penelitian ini Manajemen Asset berpengaruh positif tetapi tidak signifikan terhadap Kinerja Rumah Sakit, karena berdasarkan parameter statistik menunjukkan bahwa t hitung sebesar 1,706 lebih kecil daripada t tabel sebesar 1.96 pada tingkat signifikansi 5%., memiliki kesesuaian dengan Penelitian yang dilakukan oleh Kurniyanta, Aan, Roziq, Ahmad, Sularso, R. Andi (2018), Ketidak sesuaian dengan penelitian sebelumnya pada Hipotesis ini pada perbedaan Tingkat Pemahaman terkait Keselarasan Strategi Optimalisasi Asset untuk mencapai Kinerja rumah Sakit yang telah ditetapkan dalam Perdirjen Perbendaharaan No.24 tahun 2018 tentang pedoman penilaian kinerja BLU bidang layanan kesehatan.

Guna memenuhi Harapan ke depan, agar Manajemen aset perlu ditingkatkan agar berpengaruh kepada kinerja RS baik dari sisi keuangan maupun pelayanan, sedangkan persepsi responden menyatakan Jumlah temuan minor (Loading Factor = 0,846) merupakan indikator utama dalam Variabel Manajemen Asset di penelitian ini, mengingat bahwa temuan Minor paling sering ditemukan dan menjadi permasalahan yang sering dihadapi responden pada setiap proses audit, dan Pertumbuhan Pembelajaran (Loading Factor = 0,954) sebagai Indikator Utama Variabel Kinerja Rumah Sakit, bahwa perlu ditingkatkan intensitas: (1) Pelatihan dengan Modul Strategi Manajemen Asset di RS Vertikal Badan Layanan Umum (BLU) yang sesuai dengan Standarisasi yang ditetapkan dan Peraturan perundang undangan yang berlaku; dan (2) Sosialisasi Teknis terkait *Key Performance Indicators* (KPI) Kinerja Rumah Sakit yang telah ditetapkan bagi RS Vertikal Badan Layanan Umum (BLU).

Optimalisasi Asset terhadap Kinerja Rumah Sakit

Berdasarkan parameter statistik menunjukkan bahwa t hitung sebesar 0,840 lebih kecil daripada t tabel sebesar 1.96 pada tingkat signifikansi 5%. Artinya bahwa Optimalisasi Asset berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap Kinerja Rumah Sakit. Variabel Optimalisasi Asset, memiliki 6 indikator yaitu ketersediaan asset bangunan (Loading Factor = 0,751), Ketersediaan asset alat (Loading Factor = 0,837), Tingkat pemanfaatan asset bangunan (Loading Factor = 0,887), Tingkat Pemanfaatan asset alat (Loading Factor = 0,871), Harga perolehan asset bangunan (Loading Factor = 0,795), Harga perolehan asset alat (Loading Factor = 0,837). Seluruh indikator memiliki Loading Factor > 0.50 sehingga dianggap memiliki validasi yang cukup kuat untuk menjelaskan konstruk laten (Ghozali,2012). Indikator Tingkat Pemanfaatan Asset Bangunan (Loading Factor = 0,887) menjadi Indikator utama dalam Variabel Optimalisasi Asset di Penelitian ini, sehingga Tingkat Pemanfaatan Asset Bangunan, terutama

pada kondisi Paska Pandemi, di persepsi Pengelola Rumah Sakit Vertikal Badan Layanan Umum merupakan hal prioritas utama yang harus menjadi perhatian khusus.

Variabel Kinerja Rumah Sakit memiliki 10 indikator yaitu Ratio ROA (Loading Factor = 0,723), Ratio ROE (Loading Factor = 0,805), Pertumbuhan produktifitas (Loading Factor = 0,892), Efektifitas pelayanan (Loading Factor = 0,928), Pertumbuhan pembelajaran (Loading Factor = 0,954), Mutu pelayanan (Loading Factor = 0,943), Mutu klinik (Loading Factor = 0,937), Kepedulian kepada masyarakat (Loading Factor = 0,890), Kepuasan pelanggan (Loading Factor = 0,768), Kinerja aspek pelayanan (Loading Factor = 0,908) Seluruh indikator memiliki Loading Factor > 0.50 sehingga dianggap memiliki validasi yang cukup kuat untuk menjelaskan konstruk laten (Ghozali,2012), dengan Pertumbuhan Pembelajaran (Loading Factor = 0,954) sebagai Indikator Utama Variabel Kinerja Rumah Sakit, sehingga Kebutuhan akan Pertumbuhan Pembelajaran menjadi Peluang dalam meningkatkan kinerja.

Pada Penelitian ini, t hitung sebesar 0,242 lebih kecil daripada t hitung sebesar 0,840 lebih kecil daripada t tabel sebesar 1.96 pada tingkat signifikansi 5%. Artinya bahwa Optimalisasi Asset berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap Kinerja Rumah Sakit., memiliki kesesuaian dengan Penelitian yang dilakukan oleh Kurniyanta, Aan, Roziq, Ahmad, Sularso, R. Andi (2018).

Optimalisasi Asset berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap Kinerja Rumah Sakit (t hitung sebesar 0,840 lebih kecil daripada t tabel sebesar 1.96 pada tingkat signifikansi 5%), dan Kesesuaian dengan penelitian sebelumnya pada Hipotesis ini dapat dijelaskan, akibat dari rendahnya Tingkat Pemahaman Strategi Optimalisasi Asset untuk mendorong pencapaian Kinerja RS yang telah ditetapkan dalam Perdirjen Perbendaharaan No.24 tahun 2018 tentang pedoman penilaian kinerja BLU bidang layanan kesehatan,

Guna memenuhi Harapan ke depan, agar pemahaman dan pengetahuan terhadap optimalisasi aset dan fleksibilitas yang dapat dilakukan oleh RS vertikal BLU. perlu ditingkatkan lagi sehingga dapat lebih mengoptimalkan aset yang dimiliki serta akan berpengaruh juga pada kinerja RS baik dari sisi keuangan maupun pelayanan, sedangkan persepsi responden menyatakan Indikator Indikator Tingkat Pemanfaatan Asset Bangunan (Loading Factor = 0,887) menjadi Indikator utama dalam Variabel Optimalisasi Asset di Penelitian ini, sehingga Tingkat Pemanfaatan Asset Bangunan, terutama pada kondisi Paska Pandemi, di persepsi Pengelola Rumah Sakit Vertikal Badan Layanan Umum merupakan hal prioritas utama yang harus menjadi perhatian khusus, dan Pertumbuhan Pembelajaran (Loading Factor = 0,954) sebagai Indikator Utama Variabel Kinerja Rumah Sakit., bahwa perlu ditingkatkan intensitas Interoperabilitas yaitu kemampuan dari dua atau lebih sistem atau komponen untuk berbagi pakai data/ informasi. Antara aplikasi Manajemen Asset Kemenkeu SIMAN dan Aplikasi RS SAKTI, untuk memudahkan dan menghindari Duplikasi dalam Penginputan Data, dengan membangun *Enterprise Architecture (EA) Framework*. Sosialisasi Teknis terkait *Key Performance Indicators* yang telah ditetapkan bagi RS Vertikal Badan Layanan Umum (BLU).

SIMPULAN DAN SARAN

Teknologi Informasi berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap Optimalisasi Asset . Hal disebabkan Tingkat Pemahaman dalam Pemanfaatan Teknologi Informasi Manajemen Asset SIMAN masih belum sesuai harapan, serta belum ada interoperabilitas dengan Aplikasi SAKTI RS. Perbedaan pada Hipotesis ini juga dapat dijelaskan melalui analisa kualitatif yang disampaikan terhadap Bapak R.Trenggono Moeljono, SE, MM sebagai Ketua tim (setara kepala bagian) Akuntansi dan BMN Sekretariat Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, bahwa

kondisi saat ini Pemanfaatan Teknologi Informasi dalam mendukung optimalisasi aset pada rumah sakit vertikal memang belum maksimal.

Pengaruh yang terbesar pada uji t pada pengaruh Manajemen Asset terhadap Optimalisasi Asset yang berpengaruh positif dan signifikan. Perbedaan Tingkat pemahaman atas strategi manajemen Asset untuk meningkatkan optimalisasi aset, atau rendahnya koordinasi karena pengelolaan Manajemen Asset dan Optimalisasi Asset dikerjakan oleh Team/Bagian yang berbeda, walaupun responden penelitian ini setuju bahwa hubungan variabel Manajemen Asset dengan Optimalisasi Asset merupakan hal utama. Pengelolaan/manajemen aset pada RS vertikal saat ini belum maksimal, sehingga juga berdampak pada belum optimalnya aset pada RS tersebut karena belum dikelola dengan baik, dimana terdapat GAP antara harapan dengan kondisi saat ini pada tingkat pemahaman akan pentingnya pengelolaan manajemen aset yang dapat menunjang kepada optimalisasi aset dan akan berpengaruh pada kinerja rumah sakit .

Pengaruh yang terbesar pada uji t pada pengaruh Teknologi Informasi terhadap kinerja rumah sakit, Teknologi Informasi berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap Kinerja Rumah Sakit. Perbedaan Tingkat pemahaman atas strategi manajemen Asset untuk meningkatkan optimalisasi aset, atau rendahnya koordinasi karena pengelolaan Manajemen Asset dan Optimalisasi Asset dikerjakan oleh Team/Bagian yang berbeda, walaupun responden penelitian ini setuju bahwa hubungan variabel Manajemen Asset dengan Optimalisasi Asset merupakan hal utama. Pengelolaan/manajemen aset pada RS vertikal saat ini belum maksimal, sehingga juga berdampak pada belum optimalnya aset pada RS tersebut karena belum dikelola dengan baik, dimana terdapat GAP antara harapan dengan kondisi saat ini pada tingkat pemahaman akan pentingnya pengelolaan manajemen aset yang dapat menunjang kepada optimalisasi aset dan akan berpengaruh pada kinerja rumah sakit .

Manajemen Asset berpengaruh positif tetapi tidak signifikan terhadap Kinerja Rumah Sakit. Pemanfaatan teknologi informasi pada RS vertikal masih belum maksimal dimana hal ini sebenarnya akan mendukung kepada kinerja rumah sakit, dimana terdapat GAP antara harapan dengan kondisi saat ini pada Masih rendahnya pemahaman terhadap pentingnya pemanfaatan teknologi informasi dalam mendukung kinerja rumah sakit.

Optimalisasi Asset berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap Kinerja Rumah Sakit. Rendahnya Tingkat Pemahaman Strategi Optimalisasi Asset untuk mendorong pencapaian Kinerja RS yang telah ditetapkan dalam Perdirjen Perbendaharaan No.24 tahun 2018 tentang pedoman penilaian kinerja BLU bidang layanan Kesehatan. Kondisi saat ini di RS vertikal atas aset – assetnya masih banyak yang belum dioptimalkan , salah satu faktornya adalah *mindset* dan pemahaman dari RS vertikal yang masih sempit terhadap optimalisasi aset di RS vertikal BLU dimana diberikan keleluasaan atas pemanfaatan dan pengelolaan asetnya yaitu dengan optimalisasi aset yang akan berpengaruh terhadap kinerja RS tersebut, dimana terdapat GAP antara harapan dengan kondisi saat ini yaitu sempitnya pemahaman dan pengetahuan terhadap optimalisasi aset dan fleksibilitas yang dapat dilakukan oleh RS vertikal BLU .

Guna memenuhi Harapan ke depan, agar RS vertikal dapat lebih memahami pentingnya teknologi informasi dan memaksimalkan teknologi informasi dimana saat ini era nya adalah era digitalisasi, dan hal ini akan sangat mendukung pada pengelolaan manajemen aset dan optimalisasi aset sehingga akan berdampak baik pada kinerja rumah sakit. Kemampuan dalam pengelolaan/Manajemen aset perlu ditingkatkan lagi sehingga dapat lebih mengoptimalkan aset yang dimiliki sehingga akan berpengaruh juga pada kinerja RS baik dari sisi keuangan maupun pelayanan.

Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*, yaitu pengambilan data dalam satu waktu sehingga terbatas dalam generalisasi hubungan kausal. Penelitian mendatang perlu mengembangkan desain longitudinal untuk menjelaskan kausalitas yang lebih baik antar variabel. Penelitian ini belum melakukan pengukuran *maturity* dalam Aplikasi Teknologi Informasi, diharapkan Penelitian mendatang menggunakan *Framework COBIT 19 (Control Objective of information and Related technology)*, agar Tata kelola Teknologi Informasi lebih baik dan interoperabilitas, sebagai upaya menyelaraskan Strategi Manajemen Asset dan Strategi Optimalisasi Asset, dalam mendukung tercapainya Kinerja RS, sebagaimana yang telah ditetapkan dalam Perdirjen Perbendaharaan No.24 tahun 2018 tentang Pedoman Penilaian Kinerja BLU bidang Layanan Kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad, N., & Hidayat, L. (2013). Pengaruh Manajemen Aset Terhadap Kinerja Keuangan Perusahaan. *Jurnal Ilmiah Manajemen Kesatuan*, 1(1), 23–38. <https://doi.org/10.37641/jimkes.v1i1.252>
- Asra, A., Irawan, P. B., & Purwoto, A. (2014). *Metode Penelitian Survei*. In Media.
- Azhar, I. (2017). Pengaruh Sistem Informasi terhadap Manajemen Aset pada Pemerintah Kota Banda Aceh. *Jurnal Penelitian Ekonomi Akuntansi (JENSI)*, 1(2), 150–160.
- Carn, N., Black, R., & Rabianski, J. (2020). Operational and Organizational Issues Facing Corporate Real Estate Executives and Managers. *Https://Doi.Org/10.1080/10835547.1999.12090980*, 17(3), 281–299. <https://doi.org/10.1080/10835547.1999.12090980>
- Davis, F. D. (1989). Perceived Usefulness, Perceived Ease of Use, and User Acceptance of Information Technology. *MIS Quarterly*, 13(3), 319–340.
- Demetouw, M., Salle, A., & Asnawi, M. (2016). Pengaruh Manajemen Aset Terhadap Optimalisasi Aset Tetap Pemerintah Kabupaten Jayapura. *Jurnal Keuda*, 2(2), 1–12.
- Dishaw, M. T., & Strong, D. M. (1999). Extending the technology acceptance model with the task–technology fit constructs. *Information & Management*, 36(1), 9–21. [https://doi.org/10.1016/S0378-7206\(98\)00101-3](https://doi.org/10.1016/S0378-7206(98)00101-3)
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (1975). *Belief, Attitude, Intention, and Behavior: An Introduction to Theory and Research*. Addison-Wesley. <https://doi.org/10.2307/2065853>
- Ghozali, I. (2014). Aplikasi Analisis Multivariate dengan menggunakan SPSS. In *Gramedia*.
- Goodhue, D. L., & Thompson, R. L. (1995). Task-technology fit and individual performance. *MIS Quarterly: Management Information Systems*, 19(2), 213–233. <https://doi.org/10.2307/249689>
- Hade, S., Djalla, A., & Rusman, A. D. P. (2019). Analisis Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Dalam Upaya Peningkatan Pelayanan Kesehatan Di Rsud Andi Makkasau Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 2(2), 293–305. <https://doi.org/10.31850/makes.v2i2.152>
- Harahap, S. S. (2001). *Analisis Kritis Atas Laporan Keuangan*. Rajawali Pers.
- Jusmin. (2013). *Pengaruh Manajemen Aset Terhadap Tingkat Optimalisasi Aset Tetap (Tanah dan Bangunan) Pemerintah Kota Baubau* [Universitas Gadjah Mada]. <https://doi.org/10.26740/jupe.v10n1.p45-54>
- Kadir, A. (2014). *Pengenalan Sistem Informasi Edisi Revisi* (D. H, Ed.; Revisi). ANDI Yogyakarta. <https://doi.org/10.13140/2.1.2637.6328>

- Kaplan, R. S., & Norton, D. P. (1992). The Balanced Scorecard-Measures That Driver Performance. *Harvard Business Review*, 1, 71–79.
- Kurniyanta, A., Roziq, A., & Sularso, R. A. (2018). Analisis Pengaruh Manajemen Aset, Sistem Pengendalian Internal Pemerintah Dan Kompetensi Sumber Daya Manusia Terhadap Pendapatan Dengan Optimalisasi Aset Idle Sebagai Variabel Intervening (Studi Kasus Pada Satuan Kerja KPKNL Jember). *Bisma Jurnal Bisnis Dan Manajemen*, 12(1), 131–144. <https://doi.org/10.19184/bisma.v12i1.7610>
- Lewes District Council. (2005). Asset Management Plan. *Www:Lewes.Gov.Uk*.
- Malau, F. S. (2017). *Pengaruh Implementasi Sistem Pengendalian Intern Pemerintah, Sumber Daya Manusia dan Pemanfaatan Teknologi Informasi Terhadap Kualitas Laporan Barang Milik Daerah Melalui Optimalisasi Pengelolaan Barang Milik Daerah Pada Pemerintah Kabupaten Samosir*. Universitas Sumatera Utara.
- Meliala, A. A. S. (2016). Pengaruh Penggunaan E-System dan Pemanfaatan Teknologi Informasi Terhadap Kinerja Individual Aparatur Pajak. *Artikel Ilmiah Mahasiswa*, 1–25.
- Muzakki, M. H., Susilo, H., & Yuniarto, S. R. (2016). Pengaruh Penggunaan Teknologi Informasi Terhadap Kinerja Karyawan (Studi Pada Karyawan PT. TELKOM Pusat Divisi Regional V Surabaya). *Jurnal Administrasi Bisnis*, 39(2), 169–175.
- Nasir, A., & Oktari, R. (2011). Pengaruh Pemanfaatan Teknologi Informasi Dan Pengendalian Intern Terhadap Kinerja Instansi Pemerintah (Studi Pada Satuan Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Kampar). *Jurnal Ekonomi*, 19(02), 1–14.
- Nasution, E., Nasution, H., & Absah, Y. (2015). Pengaruh Manajemen Aset Terhadap Optimalisasi Aset Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara. *Jurnal Ekonom*, 18(1), 10–18.
- Natalia, Y. S., NLG Sulindawati, E., & Atmadja, A. T. (2017). Pengaruh Profesionalisme Pengelolaan Aset Desa, Optimalisasi Pemanfaatan Aset Desa, Dan Pemberdayaan Masyarakat Terhadap Pendapatan Asli Desa (Studi Pada Desa Di Kabupaten Tabanan). *Akuntansi*, 7(1), 1–11.
- Nugent, S. (2010). The Asset Journal. *Journal of Management Asset*, 4.
- Nurlaili, A. (2016). Pengaruh Pemanfaatan Teknologi Informasi Dan Sistem Pengendalian Intern Terhadap Kinerja Instansi Pemerintah (Studi Pada Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) Kabupaten Jember). *Artikel Ilmiah Mahasiswa*, 1–6.
- Nurlia, & Trifina, B. W. (2018). *Manajemen Keuangan*. Nusa Litera Inspirasi.
- Persi, A. (2021). *Semua RS Vertikal Idealnya Jadi BLU, Agar Mandiri Secara Keuangan*. <https://persi.or.id/>. <https://persi.or.id/semua-rs-vertikal-idealnya-jadi-blu-agar-mandiri-secara-keuangan/>
- Prameswari, L. B. (2021). *Aset Rumah Sakit: Kunci Optimalisasi Pelayanan Pasien, atau Sumber Masalah yang Sulit Diprediksi?* <https://www.dhealth.co.id/>. <https://www.dhealth.co.id/post/aset-rumah-sakit-kunci-optimalisasi-pelayanan-pasien-atau-sumber-masalah-yang-sulit-diprediksi>
- Putra, D. E., Astuti, E. S., & Riyadi. (2015). Pengaruh Kemudahan Terhadap Kemanfaatan, Minat Dan Penggunaan E-Commerce (Studi Kasus Pada Pengguna Situs olx.co.id). *Jurnal Administrasi Bisnis*, 21(2), 1–8.
- Putri, I. A., Arso, S. P., & Sriatmi, A. (2017). Analisis Pengukuran Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang Dengan Pendekatan Balanced Scorecard. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(4), 60–68.

- Rachmawati, R., Arwati, D., Herawati, S. D., & Arnan, S. G. (2018). Optimalisasi Penggunaan Teknologi Informasi Dalam Penatausahaan Asset/ Barang Milik Daerah. *Jurnal ASET (Akuntansi Riset)*, 10(2), 189–197. <https://doi.org/10.17509/jaset.v10i2.15159>
- Risambessy, R. I. (2009). Analisis Manajemen Aset Daerah Dalam Peningkatan Pendapatan Asli Daerah di Kabupaten Lamongan (Studi Tentang Aset Tetap Berwujud Objek Wisata Daerah). *Jurnal Ilmu Ekonomi Dan Manajemen*, 6(1), 183–238.
- Sabarguna, B. S. (2008). *Manajemen Kinerja Pelayanan Rumah Sakit*. CV. Sagung Seto.
- Shoukat Malik, M., & Nadeem, M. (2014). Impact of Corporate Social Responsibility on the Financial Performance of Banks in Pakistan. *International Letters of Social and Humanistic Sciences*, 21, 9–19. <https://doi.org/10.18052/www.scipress.com/ilshs.21.9>
- Sipayung, P. H. H. (2016). *Evaluasi Kinerja Rumah Sakit Dengan Pendekatan Metode Balanced Scorecard Di Rsud dr. Hadrianus Sinaga Pangururan*. Universitas Sumatera Utara.
- Sirait, S. W. (2017). Analisis Pengaruh Kinerja Pelayanan Dan Kinerja Keuangan Terhadap Kemandirian Keuangan Rumah Sakit Umum Pusat Dengan Ketergantungan Apbn Sebagai Moderating Di Blu Kementerian Kesehatan. In *Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Sumatera Utara*.
- Siregar, D. (2004). *Management Aset Strategi Penataan Konsep Pembangunan Berkelanjutan secara Nasional dalam Konteks Kepala Daerah sebagai CEO's pada Era Globalisasi dan Otonomi Daerah*. PT Gramedia Pustaka Utama.
- Sugiyama, G. (2013). *Manajemen Aset Pariwisata: Pelayanan Berkualitas agar wisatawan puas dan loyal* (Vol. 1). Guardaya Intimarta.
- Sugiyarso, G., Winarni, F., & Ismawan, I. (2006). *Manajemen Keuangan* (2nd ed.). Media Pressindo.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Welsch, G. A., Hiltong, R. W., & Gordon, P. N. (2000). *Perencanaan dan Pengendalian Laba* (M. W. Purwatiningsih, Ed.). Salemba Empat.
- Widilestariningtyas, O., & Ginanjar. (2016). Pengaruh Manajemen Aset Terhadap Pendapatan Asli Daerah Pemerintah Kabupaten Dan Kota Di Jawa Barat. *Jurnal Riset Akuntansi*, VIII(1), 8–18.
- Winarno, S. H. (2019). Analisis NPM, ROA, dan ROE dalam Mengukur Kinerja Keuangan. *Jurnal STEI Ekonomi*, 28(02), 254–266. <https://doi.org/10.36406/jemi.v28i02.254>