

## RINGKASAN

Pelaksanaan *Computerized Billing System* di Badan Rumah Sakit Daerah Kabupaten Malang dimulai sejak tahun 1998 dan implementasi penuh pada tahun 2001. Namun di dalam pelaksanaannya, diperoleh ketidaktepatan hasil yang diproses dengan *Computerized Billing System* bila dibandingkan dengan cara manual yaitu sebesar 38,65% pada bulan Januari 2001 dan terus meningkat pada beberapa bulan berikutnya serta pada bulan Agustus 2001 terdapat selisih sebesar 79,03%.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengkaji pelaksanaan *Computerized Billing System*, mengkaji ketepatan laporan keuangan secara *Computerized Billing System* dan menentukan kecenderungan besar selisih pendapatan rawat inap rumah sakit akibat ketidaktepatan perhitungan *Computerized Billing System* di Badan Rumah Sakit Daerah Kabupaten Malang.

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dan merupakan suatu studi kasus terhadap pelaksanaan *Computerized Billing System* yang diambil secara *cross sectional*. Sebagai responden dalam penelitian ini adalah tim *Computerized Billing System*.

Hasil penelitian dari 285 kasus yang diteliti didapatkan bahwa 62,11% perhitungan antara *Computerized Billing System* dan manual hasilnya tepat, 28,07% tidak tepat, dan 9,82% data tidak diproses secara *Computerized Billing System*. Data yang tidak diproses dan yang diproses tapi tidak tepat menimbulkan selisih perhitungan sebesar Rp. 3.890.800. Layanan informasi dari *Computerized Billing System* sudah tepat untuk informasi lama perawatan dan ruangan perawatan pasien. Rerata selisih pendapatan perbulan sebesar Rp. 111.157.519. Proyeksi besar selisih pendapatan mempunyai kecenderungan menurun dari 50,61% menjadi 39,98% pada bulan Desember 2002.

Kesimpulan untuk faktor organisasi yaitu kurangnya dukungan manajemen terutama terhadap kehadiran pimpinan rumah sakit pada setiap pertemuan rutin tim *Computerized Billing System* dan kurangnya pemberdayaan karyawan, untuk faktor sumber daya manusia adalah operator *Computerized Billing System* yang tidak siaga 24 jam sehingga pasien yang pulang pada hari libur atau di luar jam kerja hanya diproses secara manual, adanya wewenang verifikasi data yang dilakukan oleh kasir sehingga data yang sudah diproses secara *Computerized Billing System* menjadi berbeda karena verifikasi data dilakukan secara manual dan ketelitian operator dalam memasukkan data, serta untuk faktor perangkat keras adalah kurangnya pemeliharaan dan kecepatan melakukan perbaikan terhadap perangkat komputer dan jaringan.

Saran untuk pihak manajemen yaitu perlu melakukan pemberdayaan karyawan dan dukungan manajemen terhadap tim *Computerized Billing System*, melakukan penataan ulang terhadap tugas operator *Computerized Billing System* dan kasir, dan meningkatkan pemeliharaan terhadap perangkat komputer dan jaringan serta kecepatan dalam melakukan perbaikan terhadap kerusakan.