

**ANALISIS KINERJA KEUANGAN DAN NON  
KEUANGAN PADA RSUD LAKIPADADA  
TANA TORAJA**

Diajukan Oleh  
ASTUTI DESTI JUMALANG  
4518013054



**SKRIPSI**  
**Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan**  
**Guna Memperoleh Gelar**  
**Sarjana Ekonomi**

**PROGRAM STUDI AKUNTANSI**  
**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS**  
**UNIVERSITAS BOSOWA**  
**MAKASSAR**

**2022**


**HALAMAN PENGESAHAN**

Judul : Analisis Kinerja Keuangan dan Non Keuangan Pada RSUD  
Lakipadada Tana Toraja

Nama Mahasiswa : Astuti Desti Jumalang

Nomor Stambuk : 4518013054

Fakultas : Ekonomi Dan Bisnis

Program Studi : Akuntansi 

Tempat Penelitian : RSUD Lakipadada Tana Toraja

Pembimbing I

Pembimbing II

Dr. Muhtar Sapiri, SE., MM., M.Kes. – Nur Fadhila Amri, SE., M.Si., Ak., CSRS., CSRA  
NIDN: 0931126405 NIDN: 0919098901

**Mengetahui dan Mengesahkan:**  
Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar  
Sarjana Ekonomi pada Universitas Bosowa Makassar

**Dekan Fakultas Ekonomi  
Universitas Bosowa**

**Ketua Program Studi  
Akuntansi**

Dr. Hj. Herminawaty, AB, SE., MM  
NIDN: 0924126801

Thanwain, SE., M.Si  
NIDN: 0930016801

Tanggal Pengesahan .....

## PERNYATAAN KEORSINILAN SKRIPSI

Saya Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini:

Nama : Astuti Desti Jumalang  
Nim :4518013054  
Jurusan : Akuntansi  
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis  
Judul : Analisis Kinerja Keuangan dan Non Keuangan Pada RSUD  
Lakipadada Tana Toraja

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa penulisan skripsi ini berdasarkan hasil penelitian, pemikiran, dan pemaparan asli dari saya sendiri dan sepanjang pengetahuan saya didalam naskah skripsi ini tidak pernah diajukan oleh orang lain atau memperoleh gelar akademik disuatu perguruan tinggi dan tidak terdapat karya atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis dikutip dalam naskah ini disebutkan dalam sumber kutipan daftar pustaka.

Demikian pernyataan yang saya buat secara sadar dan tanpa paksaan sama sekali.

Makassar, 1 Juli 2022

Mahasiswa yang bersangkutan



Astuti Desti Jumalang

**ANALISIS KINERJA KEUANGAN DAN NON KEUANGAN PADA RSUD  
LAKIPADADA TANA TORAJA**

**Oleh  
Astuti Desti Jumalang  
Prodi Akuntansi Fakultas Ekonomi Dan Bisnis  
Universitas Bosowa**

**ABSTRAK**

ASTUTI DESTI JUMALANG. 2022. Skripsi. Analisis Kinerja Keuangan Dan Non Keuangan Pada RSUD Lakipadada Tana Toraja dibimbing oleh Dr. Muhtar Sapiri, SE, MM, M.Kes dan Nur Fadhila Amri, SE., M.Si., Ak., CSRS., CSRA

Analisis kinerja laporan keuangan dan non keuangan merupakan hal penting dilakukan sebagai sarana atau indikator untuk memperbaiki kinerja kegiatan operasional rumah sakit. Dengan perbaikan kinerja operasional diharapkan rumah sakit bisa mengalami pertumbuhan keuangan dan non keuangan yang lebih baik juga dapat bersaing dengan rumah sakit lain yang dapat dilihat dari laporan keuangan dan laporan indikator pelayanan rumah sakit. Tujuan dari penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui analisis kinerja keuangan dan non keuangan rumah sakit juga menambah informasi yang ada di rumah sakit.

Penelitian ini menggunakan pengukuran dengan metode analisis rasio keuangan dan non keuangan. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan dokumentasi, dan data yang digunakan adalah data sekunder.

Hasil penelitian yang dilakukan pada RSUD Lakipadada Tana Toraja menunjukkan bahwa kinerja keuangan rumah sakit pada tahun 2018- 2020 secara umum baik atau sehat, namun untuk *cash ratio* memiliki bobot yang terbilang masih rendah. Sedangkan untuk kinerja non keuangan pada tahun 2018 – 2020 bisa dikatakan memenuhi standar dari Permenkes dimana BOR, LOS, TOI, GDR, dan NDR sesuai dengan standar Permenkes Nomor 1171 tahun 2011. Jadi, dapat disimpulkan bahwa kinerja keuangan dan non keuangan pada RSUD Lakipadada Tana Toraja baik dan sehat. Manajemen rumah sakit perlu memberikan perhatian khusus terhadap pengukuran indikator yang kurang baik maupun cukup baik, dan mempertahankan penilaian terhadap indikator yang baik guna meningkatkan kinerja rumah sakit di masa yang akan datang.

**Kata kunci: Kinerja Keuangan, Kinerja Non Keuangan**

**ANALYSIS OF FINANCIAL AND NON-FINANCIAL PERFORMANCE  
THE LAKIPADADA HOSPITAL TANA TORAJA**

**By**

**Astuti Desti Jumalang**

**Accounting Study Program, Faculty of Economics and Business  
Bosowa University**

**ABSTRACT**

*ASTUTI DESTI JUMALANG. 2022. Thesis. Analysis of Financial and Non-Financial Performance at the Lakipadada Hospital Tana Toraja. Supervised by Dr. Muhtar Sapiri, SE, MM, M.Kes and Nur Fadhila Amri, SE., M.Sc., Ak., CSRS., CSRA*

*Analysis of financial and non-financial statements is an important thing to do as a means or indicator to improve hospital operational performance. With improved performance, it is expected that hospitals can experience better financial and non-financial growth and can also compete with other hospitals which can be seen from financial reports and indicator hospital service reports. The purpose of this study was to determine the analysis of the financial and non-financial performance of the hospital as well as to add information at home.*

*This study uses financial measurements with financial and non-financial ratio analysis methods. The data collection technique in this research uses documentation, and the data used is secondary data.*

*The results of research conducted at the Lakipadada Tana Toraja Hospital show that the financial performance of the hospital in 2018-2020 is generally good or healthy, but the cash ratio has a relatively low weight. while for non-financial performance in 2018 - 2020 it can be said that it meets the standards of the Ministry of Health where BOR, LOS, TOI, GDR, and NDR are in accordance with the stable Ministry of Health Number 1171 of 2011. So, it can be said that financial and non-financial performance at the Lakipadada Tana Hospital Toraja is good and healthy. Hospital management needs to pay special attention to measuring indicators that are good or good enough, and assessment of good indicators to improve hospital performance in the future.*

**Keyword: Finalcial Performance, Non-Financial Performance**

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah swt atas berkat rahmat sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang mengambil judul “Analisis Kinerja Keuangan Dan Non Keuangan Pada RSUD Lakipadad Tana Toraja”.

Tujuan penulisan skripsi ini untuk memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar Sarjana Ekonomi (S.E) bagi mahasiswa program S-1 di Program Studi Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Bosowa. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh sebab itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini.

Pada kesempatan ini, ijinkan penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada:

1. Pertama-pertama, ucapan terima kasih penulis berikan kepada Bapak Prof. Dr.Ir. Batara Surya, S.T.,M.Si selaku Rektor Universitas Bosowa Makassar.
2. Dr.Hj.Herminawaty,AB,SE.,MM selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Bosowa Makassar.
3. Bapak Dr. Muhtar Sapiri, SE, MM, M.Kes sebagai pembimbing 1 dan Ibu Nur Fadhila Amri, SE., M.Si., Ak., CSRS., CSRA selaku Dosen Pembimbig 2 atas waktu yang telah diluangkan untuk membimbing, memberi motivasi dan memberi bantuan literatur, serta diskusi-diskusi yang dilakukan dengan penulis.
4. Seluruh Dosen Universitas Bosowa Makassar terkhusus Dosen Fakultas Ekonomi dan Bisnis yang telah memberikan ilmu dan pendidikannya kepada penulis sehingga wawasan penulis bisa bertambah beserta seluruh Staf Fakultas Ekonomi dan Bisnis, terimakasih atas bantuannya dalam pengurusan administrasi.
5. Bapak Kepala Dinas Penanaman Modal Kabupaten Tana Toraja selaku administrator pelayanan perizinan terpadu yang telah memberikan izin/rekomendasi penelitian kepada penulis untuk melakukan penelitian.

6. Bapak Pimpinan RSUD Laki pada dan staf pegawai, terima kasih atas kesempatan yang diberikan kepada penulis untuk melakukan penelitian sehubungan dengan skripsi pada instansi tersebut.

7. Terkhusus kepada orang tua yang saya cintai dan saudara - saudara saya yang selalu memotivasi dan mendukung saya sehingga penulisan skripsi ini bisa sampai pada tahap seperti sekarang ini, terima kasih atas doa dan usaha yang tiada henti-hentinya kepada saya.

8. Teruntuk 23 member NCT yaitu Taeil, Johnny, Taeyong, Yuta, Kun, Doyoung, Ten, Jaehyun, Winwin, Jungwoo, Lucas, Mark, Xiaojun, Hendery, Renjun, Jeno, Haechan, Jaemin, Yangyang, Chenle, Jisung, Shotaro dan Sungchan terima kasih karena sudah menjadi penyemangat yang sangat membantu penulis dalam mengerjakan skripsi ini.

9. Terlebih untuk bias saya Jaehyun, Taeyong, Jaemin dan Winwin terima kasih karena selama ini sudah menjadi penyemangat penulis dalam mengerjakan skripsi ini.

Akhir kata penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dan penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua dan menjadi bahan masukan dalam dunia pendidikan.

Makassar, 3 Agustus 2022

Mahasiswa Yang Bersangkutan

Astuti Desti Jumalang

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>PERNYATAAN KEORSINILAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xii</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
<b>BAB II KAJIAN TEORI .....</b>	<b>7</b>
2.1 Landasan Teori .....	7
2.1.1 Kinerja Keuangan .....	7
2.1.1.1 Definisi Kinerja Keuangan .....	7
2.1.1.2 Tujuan Kinerja Keuangan.....	8
2.1.1.3 Manfaat Kinerja Keuangan.....	10
2.1.2 Rumah Sakit.....	12
2.1.3 Analisis Kinerja Keuangan .....	13



2.1.4 Laporan Keuangan .....	14
2.1.5 Rasio Keuangan .....	16
2.1.5.1 Pengertian Rasio Keuangan .....	16
2.1.5.2 Jenis-Jenis Rasio Keuangan.....	17
2.1.6 Indikator Kinerja Pelayanan Non Keuangan Rumah Sakit.....	20
2.2 Kerangka Pikir.....	24
2.3 Hipotesis Penelitian.....	25
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>26</b>
3.1 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	26
3.2 Jenis dan Sumber Data .....	26
3.3.1 Jenis Data .....	26
3.3.2 Sumber Data.....	26
3.3 Metode Pengumpulan Data .....	27
3.4 Metode Analisis.....	28
3.5 Definisi Operasional.....	34
<b>BAB IV .....</b>	<b>35</b>
4.1 Gambaran Umum Instansi.....	35
4.1.1 Sejarah Singkat.....	35
4.1.2 Visi Dan Misi .....	37
4.1.3 Jenis Pelayanan .....	37
4.1.4 Struktur Organisasi.....	39
4.1.5 Uraian Tugas .....	40
4.2 Pembahasan.....	46
4.2.1 Kinerja Keuangan.....	46

4.2.1.1 Perhitungan Rasio Tingkat Kesehatan Keuangan .....	48
4.2.1.2 Perhitungan Masing - Masing Indikator Keuangan .....	52
4.2.2 Kinerja Non Keuangan .....	54
4.2.2.1 Perhitungan Rasio Tingkat Kesehatan Keuangan .....	54
4.2.2.2 Perhitungan Masing - Masing Indikator Non Keuangan .....	61
<b>BAB V</b> .....	<b>63</b>
5.1 Kesimpulan .....	63
5.2 Saran .....	65
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	<b>66</b>

**BOSOWA**

## DAFTAR GAMBAR

2.2 Kerangka Pikir .....	24
4.1 Struktur Organisasi RSUD LakiPadada Tana Toraja.....	39

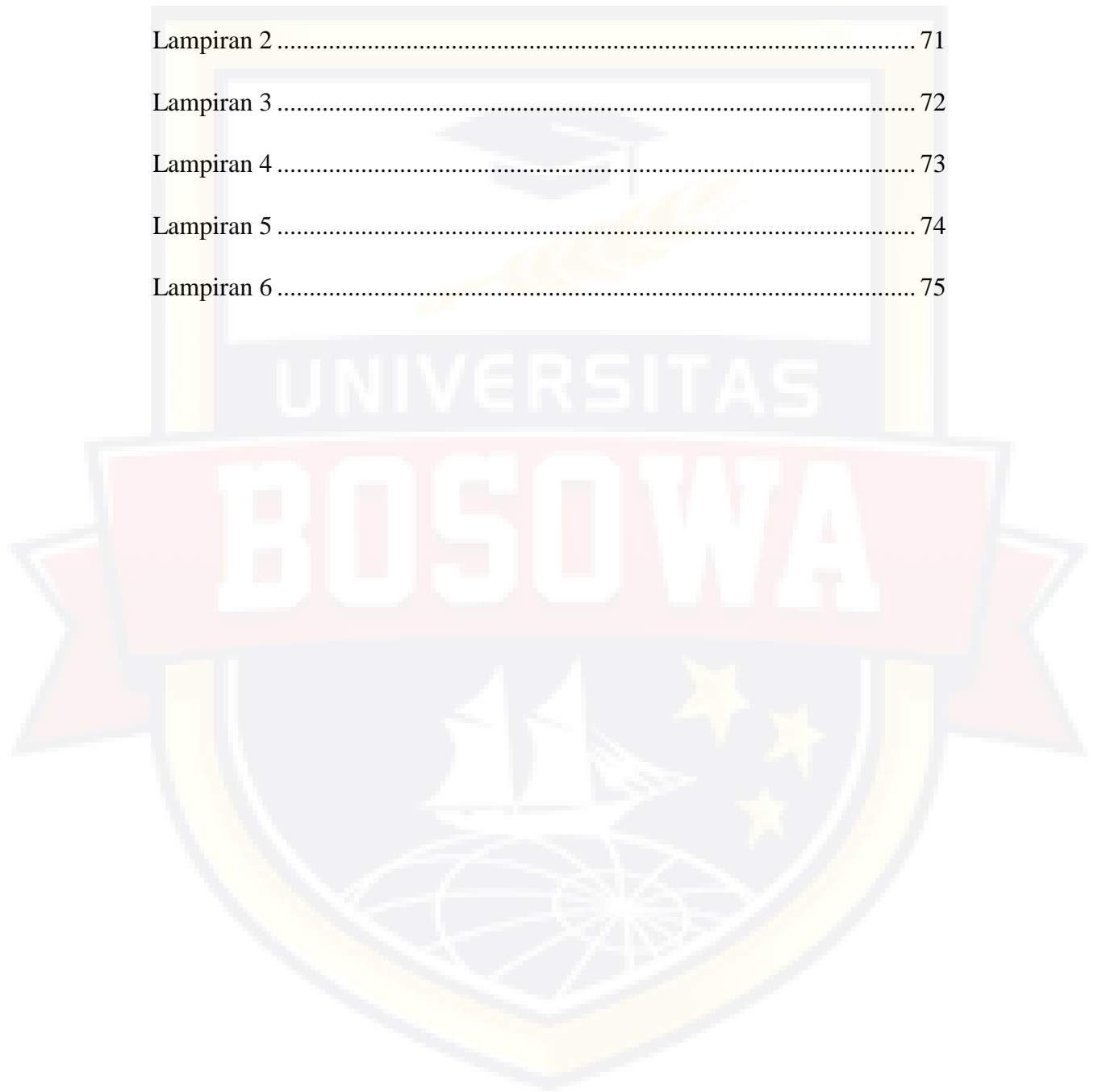


## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Total Aset RSUD Lakipadada Tana Toraja .....	3
Tabel 2.1 Indikator <i>Current Ratio</i> .....	18
Tabel 2.2 Indikator <i>Cash Ratio</i> .....	19
Tabel 2.3 Pemeringkatan Tingkat Kesehatan RS dari Aspek Keuangan .....	19
Tabel 2.4 Skema Kerangka Pikir .....	23
Tabel 3.1 Indikator <i>Current Ratio</i> .....	29
Tabel 3.2 Indikator <i>Cash Ratio</i> .....	30
Tabel 3.3 Pemeringkatan Tingkat Kesehatan RS dari Aspek Keuangan .....	31
Tabel 4.1 Laporan Neraca RSUD Lakipadada.....	47
Tabel 4.2 Hasil Perhitungan Indikator Keuangan .....	52
Tabel 4.3 Rincian Bobot Aspek Keuangan .....	52
Tabel 4.4 Tingkat Kesehatan Keuangan .....	54
Tabel 4.5 Data Indikator Pelayanan RSUD Lakipadada.....	55
Tabel 4.6 Hasil Masing -Masing Indikator Pelayanan RSUD Lakipadada .....	61

## LAMPIRAN

Lampiran 1 .....	70
Lampiran 2 .....	71
Lampiran 3 .....	72
Lampiran 4 .....	73
Lampiran 5 .....	74
Lampiran 6 .....	75



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Akuntansi rumah sakit selama belakangan ini cukup memprihatinkan. Sebelum masa pandemi Covid-19, kinerja keuangan atau akuntansi rumah sakit sedari dulu hingga sekarang masih sama, tidak ada yang berubah. Namun, hadirnya pandemi Covid-19 tersebut kinerjanya mengalami perubahan yang sangat banyak. Tidak hanya dari segi pelayanan kepada pasien, kesejahteraan karyawan, suster, dokter, dan lainnya, tetapi memiliki pengaruh pada semua sisi. Hal ini diungkapkan juga dalam penelitian Yasin & Fisabilillah (2021:145) bahwa lamanya masa pandemi tak hanya merubah pola hidup masyarakat namun juga menghantam berbagai sektor di seluruh dunia. Seluruh sektor mengalami penurunan yang sangat drastis akibat pembatasan sosial berskala besar (PSBB) dan memaksa masyarakat untuk beraktivitas dirumah.

Lebih lanjut, menurut Yusnita (2021:10) dampak Pandemi covid-19 ini sangat berpengaruh terhadap pengunjung yang hendak berobat ke layanan kesehatan rumah sakit karena masyarakat banyak masyarakat berpikir jika mereka berobat/periksa ke rumah sakit akan di diagnosis positif covid-19. Upaya yang dilakukan pemerintah agar masyarakat tetap dapat menggunakan fasilitas kesehatan yaitu dengan mengadakan pelayanan secara online. Dampak Pandemi covid-19 ini sangat berpengaruh terhadap pengunjung yang hendak berobat ke layanan kesehatan rumah sakit karena masyarakat banyak masyarakat berpikir jika mereka berobat/periksa ke rumah sakit akan di diagnosis positif covid-19. Maka

dari itu perlunya diadakan promosi kesehatan via online seperti pamflet agar masyarakat mengerti bahwa tempat pelayanan kesehatan tidak sebahaya yang masyarakat pikirkan pada saat pandemi ini.

Seperti kita ketahui bersama meskipun, persaingan rumah sakit saat ini di sekitar Daerah Tana Toraja tetap berjalan. Persaingan rumah sakit berkembang karena wilayah ini sudah termasuk padat aktivitas. Setiap rumah sakit memiliki target pasarnya sendiri, dengan variasi harga yang berbeda-beda, variasi pelayanan, serta kualitas dari sumber daya manusia mereka pun berbeda-beda. Perbedaan ini sendiri menjadi suatu kekuatan dari masing-masing rumah sakit untuk memuaskan konsumen di targetnya. Organisasi yang tidak mampu bersaing untuk mempertahankan kinerjanya lambat laun akan tergusur dari lingkungan industri dan akan mengalami kebangkrutan agar kelangsungan hidup suatu organisasi dapat tercapai maka pihak manajemen harus mampu meningkatkan kinerjanya.

Secara umum kinerja suatu organisasi ditunjukkan dalam laporan keuangan. Informasi tentang posisi keuangan organisasi, aliran kas organisasi, dan informasi lain yang berkaitan dengan laporan keuangan dapat diperoleh dari laporan keuangan organisasi. Untuk memahami informasi tentang laporan keuangan, analisis laporan keuangan sangat dibutuhkan.

Silalahi, Sihombing & Isnaini (2022:161) bahwa penilaian suatu hasil kinerja sebuah instansi baik keuangan maupun non keuangan akan lebih mudah dinilai apabila institusi memiliki tujuan dan sasaran yang jelas dan transparan. Tujuan dan sasaran inilah yang menjadi tolak ukur sukses atau tidaknya

pengelolaan sebuah instansi. Semua yang dirancang oleh pemerintah pada dasarnya untuk mewujudkan pola yang efektif dan efisien pada institusi - instusi yang ada.

Berikut ini merupakan tabel kondisi total aset pada RSUD Lakipadada Tana Toraja selama tiga tahun terakhir yaitu mulai dari tahun 2018 - 2020 dapat dilihat dari tabel berikut:

**Tabel 1.1 Total Aset RSUD Lakipadada Tana Toraja**

<b>Tahun</b>	<b>Total Aset</b>	<b>Perubahan</b>
2018	69,802,060,366	-
2019	88,975,405,537	19,173,345,171
2020	93,780,745,884	4,805,340,347

Sumber: RSUD Lakipadada Tana Toraja

Berdasarkan tabel 1.1 di atas, laporan neraca per 31 Desember 2018 - 2020 pada RSUD Lakipadada diketahui total aset mengalami peningkatan setiap tahunnya, dimana pada tahun 2018 pada tabel menunjukkan total aset yang mengalami peningkatan sebesar 19,173,345,171 dari tahun sebelumnya sedangkan pada tahun 2019 juga mengalami peningkatan sebesar 4,805,340,347 dari tahun sebelumnya. Hal ini dapat dikatakan bahwa pengelolaan keuangan di RSUD Lakipadada terkelola dengan sangat baik.

Salah satu tujuan dari dilaksanakannya analisa kinerja keuangan dan non keuangan rumah sakit adalah untuk mengetahui naik turunnya kinerja keuangan dan non keuangan rumah sakit. Dan untuk mengetahui kinerja keuangan dan non



keuangan RSUD Lakipadada Tana Toraja maka akan dilakukan analisa rasio keuangan yang bertujuan untuk mengetahui dan menganalisa kinerja keuangan dan non keuangan RSUD Lakipadada Tana Toraja. Dan untuk perhitungan rasio keuangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah rasio likuiditas. Sedangkan untuk perhitungan non keuangan akan dilakukan dengan menggunakan *Bed Occupancy Rate (BOR)*, *Length of Stay (LOS)*, *Turn Over Internal (TOI)*, *Grass Death Rate (GDR)*, *Net Death Rate (NDR)*.

Di masa saat ini ada banyak rumah sakit yang tengah menghadapi masa depan yang sangat tidak menentu dan tidak dapat diprediksi terlebih dengan pergolakan yang terjadi di masa pandemic Covid19 tidak terkecuali pada RSUD Lakipadada Tana Toraja. Pergolakan yang sedang terjadi di industri kesehatan ini menjadi ancaman besar bagi kelangsungan hidup semua rumah sakit termasuk juga karena kurangnya menganalisa kinerja keuangan dan non keuangan rumah sakit. Analisis kinerja keuangan dan non keuangan dalam banyak hal mampu menyediakan hal penting yang berhubungan dengan keadaan keuangan rumah sakit, sehingga dapat dipakai sebagai alat pertimbangan dalam pengambilan keputusan terutama bagi direktur sebagai pimpinan rumah sakit dalam rangka menetapkan kebijakan, menyusun rencana yang lebih baik, serta menentukan kebijaksanaan yang lebih tepat agar akuntansi rumah sakit semakin membaik pada tahun-tahun selanjutnya. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang **analisis kinerja keuangan dan non keuangan rumah sakit yaitu RSUD Lakipadada Tana Toraja.**

## 1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana kinerja keuangan dan non keuangan pada RSUD Lakipadada Tana Toraja periode tahun 2018-2020?

## 1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui dan menganalisis kinerja keuangan dan non keuangan RSUD Lakipadada Tana Toraja periode tahun 2018-2020.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

1. Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi, menambah wawasan dan pengetahuan tentang Kinerja Keuangan Dan Non Keuangan RSUD Lakipadada Tana Toraja.
2. Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan referensi dan bahan perbandingan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan pengembangan dan penelitian terkait variabel pada penelitian ini.

### 2. Manfaat Praktis

1. Bagi instansi, penelitian ini diharapkan mampu menjadi bahan informasi dan pemikiran serta dapat memberikan gambaran mengenai Analisis Kinerja Keuangan Dan Non Keuangan RSUD Lakipadada Tana Toraja.
2. Bagi penulis, penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi peneliti tentang bagaimana Analisis Kinerja Keuangan Dan Non Keuangan RSUD Lakipadada Tana Toraja sehingga dapat ditarik kesimpulan di dalamnya lewat penelitian ini.

3. Bagi akademis/ perguruan tinggi, penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan, serta dapat menjadi bahan bacaan di perpustakaan Universitas Bosowa dan dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi mahasiswa lain.



## **BAB II**

### **KAJIAN TEORI**

#### **2.1 Landasan Teori**

##### **2.1.1 Kinerja Keuangan**

###### **2.1.1.1 Definisi Kinerja Keuangan**

Menurut Purwanti & Noviyanti (2021:2) Kinerja Keuangan adalah sebuah tingkat capaian dari suatu hasil kerja di bidang keuangan dengan menggunakan indikator keuangan yang telah ditetapkan sebelumnya dengan tujuan untuk mengetahui kemampuan suatu daerah dalam mengelola keuangannya. Pengukuran kinerja harus mencakup pengukuran kinerja keuangan.

Kinerja merupakan suatu pencapaian yang telah direncanakan, baik oleh pribadi maupun organisasi. Apabila pencapaian sesuai dengan yang direncanakan, maka kinerja yang dilakukan terlaksana dengan baik. Apabila pencapaian melebihi dari apa yang direncanakan dapat dikatakan kinerjanya sangat bagus. Apabila pencapaian tidak sesuai dengan apa yang direncanakan atau kurang dari apa yang direncanakan, maka kinerjanya jelek. Pengukuran kinerja keuangan untuk kepentingan publik dapat dijadikan evaluasi dan memulihkan kinerja dengan pembandingan skema dan pelaksanaannya. Selain itu dapat juga digunakan sebagai tolak ukur untuk peningkatan kinerja keuangan pada periode berikutnya (Saragih & Siregar 2020:44)

Pengukuran kinerja digunakan perusahaan untuk melakukan perbaikan di atas kegiatan operasionalnya agar dapat bersaing dengan perusahaan lain. Analisis kinerja keuangan merupakan proses pengkajian secara kritis terhadap review data,

menghitung, mengukur, menginterpretasi, dan memberi solusi terhadap keuangan perusahaan pada suatu periode tertentu. Secara sederhana kinerja keuangan adalah pencapaian prestasi perusahaan pada suatu periode yang menggambarkan kondisi kesehatan keuangan perusahaan dengan indikator kecukupan modal, likuiditas. Kinerja keuangan merupakan suatu gambaran tentang kondisi keuangan suatu perusahaan yang dianalisis dengan alat-alat analisis keuangan, sehingga dapat diketahui mengenai baik buruknya keadaan keuangan suatu perusahaan yang mencerminkan prestasi kerja dalam periode tertentu (Rambe 2020:11).

Kinerja keuangan adalah suatu gambaran dari hasil ekonomi yang mampu diraih oleh perusahaan atau instansi pada periode tertentu yang melalui aktivitas-aktivitas perusahaan untuk menghasilkan keuntungan secara efisien dan efektif yang dapat diukur perkembangannya dengan mengadakan analisis terhadap data keuangan yang tercermin dalam laporan keuangan (Purwanti & Novianti 2021:3).

Dari beberapa pengertian kinerja keuangan diatas dapat disimpulkan bahwa kinerja keuangan merupakan hasil yang dicapai oleh perusahaan dalam periode waktu tertentu dan tercatat di dalam laporan keuangan perusahaan yang bersangkutan.

#### **2.1.1.2 Tujuan Kinerja Keuangan**

Kinerja merupakan gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan/ program/ kebijakan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, misi dan visi organisasi yang tertuang dalam *strategic planning* suatu organisasi. Kinerja

Keuangan adalah tingkat capaian dari suatu hasil kerja di bidang keuangan dengan menggunakan indikator keuangan yang telah ditetapkan sebelumnya dengan tujuan untuk mengetahui kemampuan suatu daerah dalam mengelola keuangannya (Purwanti & Novianti 2021:3).

Menurut Mu'arifin, Iwaran (2021:535). Kemampuan perusahaan dalam menghasilkan keuntungan adalah kunci keberhasilan perusahaan untuk dapat dikatakan mempunyai kinerja perusahaan yang baik, karena keuntungan merupakan komponen laporan keuangan yang digunakan sebagai alat untuk menilai baik tidaknya kinerja perusahaan. Salah satu faktor yang dapat menunjukkan bagaimana kinerja perusahaan itu baik atau tidak yaitu dengan analisis laporan keuangan.

Tujuan Pengukuran Kinerja menurut Sari (2020:45) adalah untuk memperbaiki kinerja suatu organisasi, ukuran kinerja dimaksudkan untuk membantu berfokus pada tujuan dan sasaran program unit kerja, sehingga pada akhirnya akan meningkatkan efektivitas dalam memberikan pelayanan publik. Untuk mengalokasikan sumber daya dan pembuatan keputusan. Untuk mewujudkan pertanggungjawaban publik dan memperbaiki komunikasi kelembagaan.

Menurut Kariyoto (2018:10) analisis rasio digunakan untuk menunjukkan hubungan antara unsur-unsur dalam laporan keuangan yang diperlukan untuk memeriksa dan membandingkan hubungan-hubungan yang ada pada unit-unit informasi dalam laporan keuangan. Teknik analisa ini sangat umum digunakan. Perhitungan analisis rasio dapat dilakukan dengan mengambil data dari laporan

laba rugi serta neraca. Analisis rasio dimanfaatkan sebagai bahan evaluasi dari berbagai aspek operasional dan kinerja keuangan perusahaan, seperti efisiensinya, profitabilitas, solvabilitas dan likuiditas perusahaan.

### **2.1.1.3 Manfaat Kinerja Keuangan**

Manfaat Pengukuran Kinerja menurut Dewi (2018:55) menyebutkan manfaat adanya pengukuran kinerja suatu entitas, yaitu: Pengukuran kinerja meningkatkan mutu. Pengukuran kinerja meningkatkan mutu pengambilan keputusan. Seringkali keputusan yang diambil pemerintah dilakukan dalam keterbatasan data dan berbagai pertimbangan serta tekanan dari pihak-pihak yang berkepentingan. Proses pengembangan pengukuran kinerja ini akan memungkinkan suatu organisasi untuk menentukan misi dan menetapkan tujuan pencapaian hasil tertentu. Di samping itu dapat juga dipilih metode pengukuran kinerja untuk melihat kesuksesan program yang ada. Pengukuran kinerja meningkatkan akuntabilitas internal. Dengan adanya pengukuran kinerja ini, secara otomatis akan tercipta akuntabilitas.

Pengukuran kinerja digunakan perusahaan untuk melakukan perbaikan di atas kegiatan operasionalnya agar dapat bersaing dengan perusahaan lain. Analisis kinerja keuangan merupakan proses pengkajian secara kritis terhadap review data, menghitung, mengukur, menginterpretasi, dan memberi solusi terhadap keuangan perusahaan pada suatu periode tertentu. Kinerja Keuangan dapat dinilai dengan beberapa alat analisis. Berdasarkan tekniknya, analisis keuangan dapat dibedakan menjadi 8 macam, yaitu menurut Jumingan (2019:9):

- a) Analisis perbandingan Laporan Keuangan, merupakan teknik analisis dengan cara membandingkan laporan keuangan dua periode atau lebih dengan menunjukkan perubahan, baik dalam jumlah (absolut) maupun dalam persentase (relatif).
- b) Analisis Tren (tendensi posisi), merupakan teknik analisis untuk mengetahui tendensi keadaan keuangan apakah menunjukkan kenaikan atau penurunan.
- c) Analisis Persentase per Komponen (common size), merupakan teknik analisis untuk mengetahui persentase investasi pada masing-masing aktiva terhadap keseluruhan atau total aktiva maupun utang.
- d) Analisis Sumber dan Penggunaan Modal Kerja, merupakan teknik analisis untuk mengetahui besarnya sumber dan penggunaan modal kerja melalui dua periode waktu yang dibandingkan.
- e) Analisis Sumber dan Penggunaan Kas, merupakan teknik analisis untuk mengetahui kondisi kas disertai sebab terjadinya perubahan kas pada suatu periode waktu tertentu.
- f) Analisis Rasio Keuangan, merupakan teknik analisis keuangan untuk mengetahui hubungan di antara pos tertentu dalam neraca maupun laporan laba rugi baik secara individu maupun secara simultan.
- g) Analisis Perubahan Laba Kotor, merupakan teknik analisis untuk mengetahui posisi laba dan sebab-sebab terjadinya perubahan laba.
- h) Analisis Break Even, merupakan teknik analisis untuk mengetahui tingkat penjualan yang harus dicapai agar perusahaan tidak mengalami kerugian.



### 2.1.2 Rumah Sakit

Rumah sakit salah satu mata rantai dalam pemberian pelayanan kesehatan serta suatu organisasi dengan sistem terbuka dan selalu berinteraksi dengan lingkungannya. Rumah sakit sebagai salah satu subsistem pelayanan kesehatan menyelenggarakan dua jenis pelayanan untuk masyarakat yaitu pelayanan kesehatan dan pelayanan administrasi. Keberhasilan rumah sakit dalam menjalankan fungsinya ditandai dengan adanya mutu pelayanan prima Rumah sakit. Sebuah instansi atau perusahaan yang ingin mencapai kinerja yang memadai seharusnya meningkatkan kinerja, keuangan maupun non keuangan. Kinerja keuangan dan non keuangan sangat bermanfaat bagi upaya menjaga mutu pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit, karena kinerja pada dasarnya merupakan faktor kunci guna mengembangkan suatu organisasi secara efektif dan efisien lainnya (Suleman & Wijono 2021:234).

Rumah Sakit sebagai salah satu bagian sistem pelayanan kesehatan secara garis besar memberikan pelayanan untuk masyarakat berupa pelayanan kesehatan mencakup pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, rehabilitasi medik dan pelayanan perawatan. Pelayanan tersebut dilaksanakan melalui unit rawat jalan dan unit rawat inap. Perkembangan Rumah Sakit awalnya hanya memberi pelayanan yang bersertifikat penyembuhan terhadap pasien melalui rawat inap. Kemajuan ilmu pengetahuan khususnya teknologi kedokteran, peningkatan pendapatan, dan pendidikan masyarakat. Pelayanan kesehatan di rumah sakit saat ini tidak hanya bersifat kuratif tetapi juga bersifat pemulihan (Puspita 2018:19)

Pelayanan fasilitas publik khususnya pelayanan rumah sakit di Indonesia masih belum memuaskan harapan publik, hal ini disebabkan pelayanan publik khususnya rumah sakit di Indonesia masih identik dengan ketidakpastian baik dalam hal biaya, waktu dan prosedur. Sudah lama masyarakat mengeluhkan penyelenggaraan layanan publik yang dinilai sangat jauh dari harapan (Dwiyanto, 2018:324).

### **2.1.3 Analisis Kinerja Keuangan**

Analisis kinerja keuangan adalah salah satu bentuk penilaian kinerja suatu organisasi. Tujuannya untuk mengetahui apakah organisasi tersebut dalam kondisi baik atau tidak. Kondisi tersebut dapat diukur salah satunya adalah dengan menggunakan analisis rasio (Yasin & Fisabilillah 2021:145).

Menurut Sujarweni (2019:7) menyatakan bahwa analisis kinerja keuangan adalah suatu analisis yang dilakukan untuk melihat pada suatu keadaan keuangan perusahaan, bagaimana pencapaian keberhasilan perusahaan masa lalu, saat ini dan prediksi dimasa mendatang, analisis laporan keuangan tersebut akan digunakan dasar pengambilan keputusan oleh pihak-pihak yang berkepentingan. Analisis laporan keuangan merupakan alat yang digunakan dalam memahami masalah dan peluang yang terdapat dalam laporan keuangan. Ada beberapa cara untuk mengukur Kinerja Keuangan salah satunya yaitu dengan menggunakan Rasio Keuangan yaitu Rasio Likuiditas, Rasio Rentabilitas, dan Rasio Aktivitas dan Rasio Solvabilitas (Purwanti, Noviyanti 2021:2).

Salah satu metode yang dapat digunakan dalam menganalisa laporan keuangan yaitu dengan melakukan perhitungan rasio keuangan. Rasio keuangan merupakan angka yang dihasilkan dari perbandingan antara suatu pos di dalam laporan keuangan dengan pos lainnya (Awani, Hariani 2021:97).

#### **2.1.4 Laporan Keuangan**

Kinerja keuangan ditunjukkan melalui Laporan Keuangan yang akan menjadi bukti pelaporan. Berdasarkan Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan (PSAK) No. 1 Tahun 2017 Tentang Penyajian Laporan Keuangan, Laporan keuangan adalah suatu penyajian terstruktur dari posisi keuangan dan kinerja keuangan suatu entitas. Tujuan laporan keuangan adalah untuk memberikan informasi informasi mengenai posisi keuangan, kinerja keuangan, dan arus kas suatu entitas yang dapat bermanfaat bagi sebagian besar pengguna laporan keuangan dalam pembuatan dan penganbilen keputusan ekonomi. Laporan keuangan merupakan suatu informasi yang menggambarkan kondisi keuangan suatu organisasi dimana nantinya dijadikan sebagai sumber informasi dalam menilai kinerja suatu organisasi, (Anggayana & Wirajaya 2019:71).

Laporan keuangan adalah suatu laporan yang berisi informasi hasil dari suatu proses akuntansi. Supaya informasi dapat dikonsumsi atau diterima oleh pihak tertentu, maka laporan keuangan harus menyampaikan informasi kuantitatif artinya informasi dalam laporan keuangan tersebut dapat diukur dengan satuan uang, sehingga penerima laporan keuangan tidak salah dalam pengambilan keputusan ekonomi. Untuk mengetahui laporan keuangan lebih lanjut sebaiknya

diketahui dahulu pengertian akuntansi, karena laporan keuangan merupakan produk atau hasil akhir dari proses akuntansi (Dewianawati 2022:455).

Pengertian laporan keuangan menurut Ikatan Akuntan Indonesia tahun 2015 dalam Standar Akuntansi Keuangan (SAK) No. 1 dikemukakan bahwa Laporan keuangan merupakan salah satu bagian dari proses pelaporan keuangan dan laporan keuangan adalah suatu penyajian terstruktur dari posisi keuangan dan kinerja keuangan suatu entitas. Laporan keuangan yang lengkap biasanya meliputi neraca, laporan laba rugi, laporan perubahan posisi keuangan (yang dapat disajikan dalam berbagai cara misalnya, sebagai laporan arus kas, atau laporan arus dana), catatan dan laporan lain serta materi penjelasan yang merupakan bagian integral dari laporan keuangan. Di samping itu termasuk juga *skedul* dan informasi tambahan yang berkaitan dengan laporan tersebut, misalnya informasi keuangan segmen industri dan geografis serta pengungkapan pengaruh perubahan harga (Awani, Hariani 2021:97).

Laporan keuangan adalah suatu laporan yang berisi informasi hasil dari suatu proses akuntansi. Agar informasi dapat dikonsumsi atau diterima oleh pihak tertentu, laporan keuangan harus menyampaikan informasi kuantitatif artinya informasi dalam laporan keuangan tersebut dapat diukur dengan satuan uang, sehingga penerima laporan keuangan tidak salah dalam pengambilan keputusan ekonomi.

## 2.1.5 Rasio Keuangan

### 2.1.5.1 Pengertian Rasio Keuangan

Rasio Keuangan menurut Hefrizal (2020:27) merupakan kegiatan membandingkan angka yang dalam laporan keuangan dengan cara membagi 1 angka dengan angka lainnya. Perbandingan ini dapat dilakukan antara 1 komponen dengan komponen dalam 1 laporan keuangan atau komponen yang di antara laporan keuangan. Kemudian angka yang diperbandingkan dapat berupa angka dalam 1 periode maupun beberapa periode.

Menurut Puspitasari (2018:29) “Analisis Rasio Keuangan merupakan sebuah analisis dengan membandingkan satu pos laporan dengan pos laporan keuangan lainnya, baik secara individu maupun bersama-sama guna untuk mengetahui hubungan diantara pos tertentu, baik dalam neraca maupun dalam laporan laba rugi. Rasio menggambarkan suatu hubungan dan perbandingan antara jumlah tertentu dalam satu pos laporan keuangan dengan jumlah yang lain. Dengan menggunakan metode analisis berupa rasio ini suatu organisasi akan dapat menjelaskan atau memberikan gambaran tentang baik atau buruknya keadaan atau posisi keuangan suatu perusahaan. Dengan menggunakan rasio keuangan pula dapat membantu suatu perusahaan dalam mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan keuangan perusahaan.

Rasio keuangan merupakan suatu perhitungan rasio dengan menggunakan laporan keuangan dari suatu instansi yang memiliki fungsi sebagai alat ukur dalam menilai kondisi atau keadaan keuangan dan kinerja perusahaan. Rasio keuangan adalah angka - angka yang diperoleh dari hasil perbandingan antara satu

pos laporan keuangan dengan pos keuangan lainnya yang mempunyai hubungan yang relevan dan signifikan. (Hery, 2018:20).

Rasio keuangan merupakan suatu cara dengan melalui perhitungan yang menghasilkan suatu angka, angka tersebut di dapat dari suatu proses perbandingan dari satu pos ke pos lainnya yang memiliki hubungan yang relevan dan signifikan (Harahap, 2018:37)

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa analisis rasio keuangan adalah suatu metode analisa yang membandingkan pos laporan keuangan dengan pos lainnya untuk menilai kinerja perusahaan. Tujuan dari rasio keuangan adalah membantu manajer dalam memahami apa yang perlu dilakukan perusahaan sehubungan dengan informasi yang berasal dari keuangan yang sifatnya terbatas. Dengan menggunakan rasio-rasio tertentu manajer akan memperoleh suatu informasi tentang kekuatan dan kelemahan perusahaan dibidang keuangan. Dari informasi tersebut, manajer dapat membuat keputusan-keputusan penting di masa yang akan datang.

#### **2.1.5.2 Jenis-Jenis Rasio Keuangan**

Adapun rasio keuangan yang akan dipakai sebagai berikut:

1. Rasio Likuiditas

- 1) *Current Ratio*

*Current ratio* merupakan perbandingan antara aset lancar dengan kewajiban jangka pendek. *Current Ratio* berfungsi untuk mengetahui

kemampuan rumah sakit dalam membiayai operasional dan memenuhi kewajiban keuangan pada saat ditagih. (Puspitasari 2018:31). Semakin besar *current ratio* maka dapat disimpulkan bahwa semakin baik karena menunjukkan kemampuan untuk menjamin kewajiban lancar sangat besar (Anshori 2018:27).

Rumus:

$$\text{Current Ratio} = \frac{\text{Aset Lancar}}{\text{Kewajiban Lancar}} \times 100\%$$

Daftar Skor:

**Tabel 2.1 Indikator Current Ratio**

<b>Current Ratio = X</b>	<b>Bobot</b>
$125 \geq X$	15
$110 \leq X \leq 125$	12
$100 \leq X \leq 110$	9
$95 \leq X \leq 100$	6
$90 \leq X \leq 95$	3
$X \leq 90$	0

Sumber: Endradita (2021:3)

## 2) Cash Ratio

Rasio kas adalah rasio yang bisa digunakan untuk menilai perbandingan antara total kas dan setara kas pada suatu rumah sakit dengan kewajiban lancar yang ada di dalamnya. dimanfaatkan untuk mengukur sejauh mana kekuatan finansial rumah sakit yang terdiri dari kas serta setara kas yang ada (Anshori 2018:27).

Rumus:

$$\text{Cash Ratio} = \frac{(\text{Kas} + \text{Setara Kas})}{\text{Hutang Lancar}} \times 100\%$$

Daftar Skor:

**Tabel 2.2 Indikator Cash Ratio**

<i>Cash Ratio</i>	<b>Bobot</b>
$X > 35$	15
$25 \leq X \leq 35$	12
$15 \leq X \leq 25$	9
$10 \leq X \leq 15$	6
$5 \leq X \leq 10$	3
$0 \leq X \leq 5$	0

Sumber: Endradita (2021:2)

**Tabel 2.3 Pemeringkatan Tingkat Kesehatan Rumah Sakit dari Aspek Keuangan**

<b>Kriteria</b>	<b>Kategori</b>	<i>Score</i>
Sehat	AAA	$>29$
	AA	$26 < X \leq 29$
	A	$19 < X \leq 26$
Kurang Sehat	BBB	$15 < X \leq 19$
	BB	$12 < X \leq 15$
	B	$9 < X \leq 12$



Tidak Sehat	CCC	$6 < X \leq 9$
	CC	$3 < X \leq 6$
	C	$0 < X \leq 3$

Sumber: Endradita (2021:9)

### 2.1.6 Indikator Kinerja Pelayanan Non Keuangan Rumah Sakit

Indikator penilaian kinerja di rumah sakit menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pelayanan Medik tahun 2005 yang masih digunakan sampai saat ini dan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1164/MENKES/SK/X/2007 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran Rumah Sakit Badan Layanan Umum. Pengukuran terhadap taraf kualitas pelayanan sangatlah penting terutama untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan meningkatkan kinerja keuangan. Kinerja pelayanan rumah sakit dalam hal ini rumah sakit pemerintah adalah prestasi kerja atau hasil pelaksanaan kerja pada rumah sakit pemerintah (Irawan 2021:44).

Indikator pengukuran kinerja non keuangan diukur dengan membandingkan kenaikan dan penurunan kinerja rumah sakit periode tahun 2018 - 2020. Indikator yang akan digunakan yaitu:

#### 1. *Bed Occupancy Rate* (BOR)

*Bed Occupancy Rate* (BOR) digunakan untuk memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan dari tempat tidur. Berdasarkan Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011, BOR (*Bed Occupancy Rate*) adalah

presentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Nilai parameter atau standar BOR yang ideal adalah antara 60-85%.

Rumus:

$$BOR = \frac{\text{jumlah hari perawatan rumah sakit}}{\text{jumlah tempat tidur} \times \text{jumlah hari dalam satu periode tertentu}} \times 100\%$$

## 2. *Length of Stay* (LOS)

Indikator *Length of Stay* (LOS) memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan, Berdasarkan Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011, LOS adalah rata-rata lama rawat seorang pasien.

Secara umum nilai LOS yang ideal antara 6-9 hari (Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011).

Rumus:

$$LOS = \frac{\text{jumlah lama dirawat}}{\text{jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$$

## 3. *Turn Over Internal* (TOI)

*Turn Over Internal* (TOI) untuk memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Standarnya adalah 1- 3 hari. Berdasarkan Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011, TOI adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati, dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. Idealnya tempat tidur kosong /tidak terisi pada kisaran 1-3 hari.

Rumus:

$$TOI = \frac{(\text{jumlah tempat tidur} \times \text{periode}) - \text{hari perawatan}}{\text{jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$$

#### 4. *Grass Death Rate (GDR)*

*Grass Death Rate (GDR)* adalah angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar. Berdasarkan Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011, GDR (*Gross Death rate*) adalah angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar. Standar atau idealnya angka GDR adalah < 45/1000.

Rumus:

$$GDR = \frac{\text{jumlah pasien mati seluruhnya}}{\text{jumlah pasien keluar (hidup + mati)}} \times 1000\%$$

#### 5. *Net Death Rate (NDR)*

*Net Death Rate (NDR)* adalah angka kematian netto yaitu angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar. Berdasarkan Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011, NDR (*Net Death Rate*) adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar. Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit. Dalam hal ini standar atau idealnya angka NDR yaitu <25/1000.

Rumus:

$$GDR = \frac{(\text{jumlah pasien mati} > 48 \text{ jam})}{\text{jumlah pasien keluar (hidup + mati)}} \times 1000\%$$

Informasi mengenai nilai BOR, LOS, TOI, GDR, dan NDR tiap periodenya dapat digunakan untuk memperkirakan target efisiensi yang harus dicapai oleh rumah sakit, dan apakah kebijakan yang sudah ada telah efektif atau belum. Perhitungan per tahun dapat membantu mengevaluasi nilai indikator setiap tahunnya. Selain itu dapat digunakan untuk mengetahui nilai indikator rawat inap

berdasarkan standar Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Rosita, 2019:37).

## **2.2 Kerangka Pikir**

RSUD Lakipadada Tana Toraja merupakan rumah sakit pemerintah yang berada di Kabupaten Tana Toraja. Dilihat dari tujuannya, rumah sakit ini memberikan pelayanan dan menyelenggarakan seluruh aktivitas yang terkait dengan pemeriksaan, penanganan, dan pemeliharaan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat. Meskipun demikian, tidak berarti bahwa rumah sakit ini sama sekali tidak memiliki tujuan keuangan dan non keuangan. Tujuan dari RSUD Lakipadada Tana Toraja ini adalah untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan masyarakat dengan memberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan yang berdasarkan prinsip ekonomi dan produktivitas dan penerapan praktik bisnis yang sehat. Dan diharapkan RSUD Lakipadada Tana Toraja dapat berkembang, mandiri, dan berdaya saing dalam melayani masyarakat. Apabila pengelolaan keuangan dan non keuangan rumah sakit tidak berjalan dengan baik, maka kebutuhan akan daya dukung pelayanan kesehatan akan terganggu. Kenyataannya, keuangan dan non keuangan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan pelayanan kesehatan.

Analisis keuangan dan non keuangan dalam banyak hal mampu menyediakan indikator penting yang berhubungan dengan keadaan rumah sakit, sehingga dapat dipakai sebagai alat pertimbangan dalam pengambilan keputusan terutama bagi direktur sebagai pimpinan rumah sakit dalam rangka menetapkan kebijakan,

menyusun rencana yang lebih baik, serta menentukan kebijaksanaan yang lebih tepat agar prestasi manajemen semakin baik pada tahun-tahun berikutnya.

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka peneliti sangat tertarik untuk mendalami dan membahas topik tentang “Analisis Kinerja Keuangan Dan Non Keuangan Pada RSUD Lakipadada Tana Toraja”.

**Tabel 2.4 Skema Kerangka Pikir**



### 2.3 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah “jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan, dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan hanya didasarkan pada teori relevan, belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data Sugiyono, (2017:95)”. Hipotesis masih merupakan praduga, maka dari itu hipotesis masih harus diuji kebenarannya.

Berdasarkan kerangka pikir di atas, maka perlu dilakukannya pengujian hipotesis untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara variabel independen terhadap variabel dependen. Penulis dapat menarik hipotesis penelitian sebagai berikut:

“Diduga Kinerja Keuangan dan Non Keuangan pada RSUD Laki pada  
Tana Toraja belum sehat.”

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di RSUD Lakipadada Tana Toraja, yang terletak di Jalan Pongtiku No. 486, Bombongan, Makale, Tambunan, Makale Utara, Kabupaten Tana Toraja, Sulawesi Selatan 91811 yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan. Adapun waktu yang dibutuhkan dalam merampungkan penelitian ini dimulai pada bulan Maret sampai dengan bulan Mei 2022.

#### **3.2 Jenis dan Sumber Data**

##### **3.3.1 Jenis Data**

- a. Data Kuantitatif yaitu berupa angka-angka, dalam penelitian ini data kuantitatif yang digunakan berupa data-data yang berhubungan dengan laporan keuangan dan non keuangan di RSUD Lakipadada Tana Toraja.
- b. Data Kualitatif yaitu berupa gambaran umum perusahaan dan penjelasan mengenai kinerja keuangan dan non keuangan pada RSUD Lakipadada Tana Toraja.

##### **3.3.2 Sumber Data**

- a. Data Primer yaitu data yang diperoleh melalui observasi berupa pengamatan secara langsung serta wawancara untuk mendapatkan informasi yang akurat mengenai data-data yang diperlukan.

- b. Data Sekunder yaitu data yang bersumber dari catatan perusahaan dan dari sumber lainnya yaitu dengan berupa laporan keuangan seperti laporan neraca dan laporan non keuangan dari tahun 2018-2020 yang nantinya bisa diharapkan memberikan gambaran tentang analisis kinerja keuangan sebagai dasar penilain kinerja keuangan dan non keuangan yang diukur dengan menggunakan rasio likuiditas dan rasio rentabilitas. Sedangkan indikator untuk pengukuran kinerja non keuangan menggunakan indikator *BOR*, *LOS*, *TOI*, *GDR*, *NDR* sebagai tolak ukur penilaian kinerja non keuangan.

### 3.3 Metode Pengumpulan Data

Metode yang dilakukan dalam proses pengumpulan data dalam penelitian ini, antara lain (Putra, Darwis dan Priandika, 2021:49)

- a) Tinjauan Pustaka (*Literature Review*): Metode tinjauan pustaka yaitu pengumpulan data dengan mempelajari dengan cara mencari jurnal dan sumber teori pengetahuan yang berhubungan dengan masalah yang dibahas, dan sebagai refrensi dalam penyusunan laporan akhir.
- b) Wawancara (*Interview*): Metode wawancara yaitu pengumpulan data dengan cara melakukan tanya jawab secara langsung kepada pihak-pihak yang terkait terhadap permasalahan yang berhubungan secara langsung dengan judul laporan yang dibuat.
- c) Pengamatan (*Observation*): Metode pengamatan merupakan suatu kegiatan yang bertujuan untuk memperoleh informasi yang diperlukan dengan cara



melakukan pengamatan dan pencatatan dengan melakukan peninjauan langsung ke instansi.

- d) Dokumentasi (*Documentation*): Metode dokumentasi merupakan metode pengumpulan data dengan menghimpun dan menganalisis dokumen-dokumen tertulis. Hasil pengumpulan data dari observasi dan wawancara akan dapat dipercaya jika didukung oleh dokumen yang ada.

### 3.4 Metode Analisis

Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif deskriptif menggunakan rasio keuangan dan non keuangan. Metode ini digunakan dengan menganalisa kenyataan atau fakta yang ditemui di lapangan, kemudian menghubungkannya dengan teori-teori yang penulis dapatkan (Remak, Abubakar, dan Amri, 2021:25), yaitu:

1. Mengumpulkan data-data dari objek penelitian yaitu RSUD Laki pada Tana Toraja dalam hal peneliti melakukan sedikit wawancara dan dokumentasi data
2. Menganalisa pelaksanaan laporan keuangan dan non keuangan pada RSUD Laki pada Tana Toraja
3. Menganalisa kinerja keuangan dan non keuangan pada RSUD Laki pada Tana Toraja.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan metode analisis deskriptif kuantitatif menggunakan rasio keuangan dan non keuangan yaitu melakukan perhitungan terhadap suatu data keuangan dan non keuangan

yang diperoleh dan menganalisis juga menjabarkan untuk memecahkan masalah-masalah yang ada sesuai dengan tujuan awal dalam penelitian ini. Penelitian ini menggunakan metode analisis data berupa rasio keuangan dan non keuangan. Adapun rasio keuangan yang akan dipakai sebagai berikut:

1. Rasio Likuiditas

1) *Current Ratio*

*Current ratio* merupakan perbandingan antara aset lancar dengan kewajiban jangka pendek. *Current Ratio* berfungsi untuk mengetahui kemampuan rumah sakit dalam membiayai operasional dan memenuhi kewajiban keuangan pada saat ditagih. (Puspitasari 2018:31). Semakin besar *current ratio* maka semakin baik karena menunjukkan kemampuan untuk menjamin kewajiban lancar sangat besar (Anshori 2018:27).

Rumus:

$$\text{Current Ratio} = \frac{\text{Aset Lancar}}{\text{Kewajiban Lancar}} \times 100\%$$

Daftar Skor:

**Tabel 3.1 Indikator *Current Ratio***

<i>Current Ratio</i> = X	Bobot
$125 \geq X$	15
$110 \leq X \leq 125$	12
$100 \leq X \leq 110$	9
$95 \leq X \leq 100$	6
$90 \leq X \leq 95$	3
$X \leq 90$	0

Sumber: Endradita (2021:3)

## 2) *Cash Ratio*

Rasio kas adalah rasio yang bisa digunakan untuk menilai perbandingan antara total kas dan setara kas pada suatu rumah sakit dengan kewajiban lancar yang ada di dalamnya. *Cash ratio* adalah bentuk penyempurnaan dari quick ratio atau rasio cepat yang dimanfaatkan untuk mengukur sejauh mana kekuatan finansial rumah sakit yang terdiri dari kas serta setara kas yang ada (Anshori 2018:27).

Jika nilainya kurang dari 1,0, maka artinya rumah sakit tersebut tidak memiliki kas atau setara kas yang cukup untuk membayar tagihannya, jika nilainya adalah lebih dari 1,0, maka bisa dipastikan bahwa rumah sakit mempunyai jumlah kas yang cukup untuk membayar kewajibannya (Endradita 2021:3)

Rumus:

$$\text{Cash Ratio} = \frac{(\text{Kas} + \text{Setara Kas})}{\text{Hutang Lancar}} \times 100\%$$

Daftar Skor:

**Tabel 3.2 Indikator *Cash Ratio***

<i>Cash Ratio</i>	Bobot
$X > 35$	15
$25 \leq X \leq 35$	12
$15 \leq X \leq 25$	9
$10 \leq X \leq 15$	6
$5 \leq X \leq 10$	3
$0 \leq X \leq 5$	0

Sumber: Endradita (2021:2)

**Tabel 3.3 Pemeringkatan Tingkat Kesehatan Rumah Sakit dari Aspek Keuangan**

Kriteria	Kategori	Score
Sehat	AAA	$>29$
	AA	$26 < X \leq 29$
	A	$19 < X \leq 26$
Kurang Sehat	BBB	$15 < X \leq 19$
	BB	$12 < X \leq 15$
	B	$9 < X \leq 12$
Tidak Sehat	CCC	$6 < X \leq 9$
	CC	$3 < X \leq 6$
	C	$0 < X \leq 3$

Sumber: Endradita (2021:2)

Indikator pengukuran kinerja non keuangan diukur dengan membandingkan kenaikan dan penurunan kinerja rumah sakit periode tahun 2018-2020. Indikator yang akan digunakan yaitu:

1. Bed Occupancy Rate (BOR)

*Bed Occupancy Rate* (BOR) memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan dari tempat tidur. Berdasarkan Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011, BOR (*Bed Occupancy Rate*) adalah presentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Nilai parameter BOR yang ideal adalah antara 60 - 85%.

Rumus:

$$BOR = \frac{\text{jumlah hari perawatan rumah sakit}}{\text{jumlah tempat tidur} \times \text{jumlah hari dalam satu periode tertentu}} \times 100\%$$

## 2. Length of Stay (LOS)

*Length of Stay* (LOS) memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan, Berdasarkan Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011, LOS adalah rata-rata lama rawat seorang pasien. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan, apabila diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang perlu pengamatan yang lebih lanjut. Secara umum nilai LOS yang ideal antara 6 - 9 hari (Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011).

Rumus:

$$LOS = \frac{\text{jumlah lama dirawat}}{\text{jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$$

## 3. Turn Over Internal (TOI)

*Turn Over Internal* (TOI) adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. Berdasarkan Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011, TOI adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati, dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Idealnya tempat tidur kosong /tidak terisi pada kisaran 1-3 hari.

Rumus:

$$TOI = \frac{(\text{jumlah tempat tidur} \times \text{periode}) - \text{hari perawatan}}{\text{jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$$

4. *Grass Death Rate* (GDR)

*Grass Death Rate* (GDR) adalah angka kematian brutto yaitu angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar. Berdasarkan Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011, GDR (*Gross Death rate*) adalah angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar. Standar atau idealnya angka GDR adalah <45/1000.

Rumus:

$$GDR = \frac{\text{jumlah pasien mati seluruhnya}}{\text{jumlah pasien keluar (hidup + mati)}} \times 1000\%$$

5. *Net Death Rate* (NDR)

*Net Death Rate* (NDR) adalah angka kematian netto yaitu angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar. Berdasarkan Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011, NDR (*Net Death Rate*) adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar. Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit. Dalam hal ini standar atau idealnya angka NDR yaitu <25/1000.

Rumus:

$$GDR = \frac{(\text{jumlah pasien mati} > 48 \text{ jam})}{\text{jumlah pasien keluar (hidup + mati)}} \times 1000\%$$

### 3.5 Definisi Operasioanal

#### 1. Kinerja Keuangan

Kinerja keuangan adalah suatu gambaran dari setiap hasil ekonomi yang mampu diraih oleh perusahaan atau instansi pada periode tertentu yang melauai aktivitas akuntansi untuk menghasilkan keuntungan secara efisien dan efektif yang dapat diukur perkembangannya dengan mengadakan analisis terhadap data keuangan yang tercermin dalam laporan keuangan.

#### 2. Analisis Laporan Keuangan

Analisis laporan keuangan adalah salah satu bentuk penilaian kinerja suatu perusahaan atau perbankan. Tujuannya untuk mengetahui apakah perusahaan dalam kondisi baik atau tidak. Kondisi tersebut dapat diukur salah satunya adalah dengan menggunakan analisis rasio keuangan.

#### 3. Penilaian Non Keuangan

Efisiensi pengelolaan Rumah Sakit secara dapat dilihat dari dua segi, yaitu segi medis meninjau efisiensi dari sudut mutu pelayanan medis dan dari segi ekonomi meninjau efisiensi dari sudut pendayagunaan sarana yang ada. ingkat efisiensi pelayanan tidak cukup hanya dengan data mentah, melainkan harus diolah terlebih dahulu ke dalam indikator pelayanan rumah sakit, dengan parameter indikator nilai adalah Bed Occupancy Rate (BOR), Average Length of Stay (LOS), Turn Over Interval (TOI), Gross Death Rate (GDR), Net Death Rate (NDR).

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Gambaran Umum Instansi**

##### **4.1.1 Sejarah Singkat RSUD Lakipadada Tana Toraja**

RSUD Lakipadada Tana Toraja awal berdirinya adalah rumah sakit tipe D, kemudian di tingkatkan pelayanan menjadi Rumah sakit Kelas C diproyeksi sebagai Rumah Sakit Rujukan untuk wilayah kabupaten Tana Toraja dan sekitarnya. Pada saat ini saja potensi pasar yang diayani khususnya di wilayah Tana Toraja dan wilayah Toraja Utara masi cukup besar mengingat daerah ini merupakan sala satu daerah yang berkembang cepat baik dari segi pemukiman maupun untuk daerah wisata. Oleh sebab itu RSUD Lakipadada merupakan Rumah Sakit milik pemerintah Tana Toraja yang berlokasi di jalan pongtiku, Kelurahan Bungin Kecamatan Makale berjarak lebih kurang 6 km dari ibu kota Kabupaten dengan luas tanah 40.557 m. Rumah sakit ini menjadi pusat rujukan dari Puskesmas yang berada di wilayah Kabupaten Tana Toraja.

RSUD Lakipadada dibangun pada Tahun 1987 atas bantuan Bank Dunia. Kegiatan pelayanan kesehatan diawali dengan Rawat Jalan pada bulan Januari 1989 dan dilanjutkan dengan rawat inap pada bulan April 1989. Dresmihkan tanggal 18 Januari 1990 oleh Menteri Kesehatan RI No. 397/MENKES/SK/IV/94, tanggal 28 April 1994 ditingkatkan menjadi Rumah Sakit Umum Kelas C dengan kapasitas 54 tempat tidur. Untuk meningkatkan pelayanan kesehatan, tahun 1996/1997 diadakan penambahan gedung perawatan kelas utama (VIP) atas bantuan dana dari APBN, APBD Tk I dan II. Tahun 2003 ditingkatkan menjadi



bahan pengelola RSUD Lakipadada sesuai surat keputusan Bupati Tana Toraja Nomor 821-21-6 tanggal 14 februari 2002 dan terakreditasi 5 pelayan (38 Administrasi, pelayan mudik, rekam medik, UGD dan keperawatan) pada tanggal 8 februari 2008. Pada Bulan Desember Tahun 2011 dengan berpedoman pada peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2010 tentang struktur kelembagaan berubah menjadi RSUD Lakipadada Tana Toraja. Pada bulan februari Tahun 2012 diadakan penambahan gedung perawatan utama Krisan dengan kapasitas 9 tempat tidur. Kemudian pada tahun 2012/2013 diadakan penambahan gedung perawatan utama (VIP) dengan bantuan dana dari APBN, APBD Tk I dan II dengan kapasitas 17 tempat tidur pada Tahun 2014 total kapasitas tempat tidur sebesar 153 tempat tidur dan Tahun 2015 total kapasitas tempat tidur sebesar 168 tempat tidur sedangkan Tahun 2016 sebanyak 196 Tempat Tidur.

Pada Tanggal 7 Juli 2015 RSUD Lakipadada ditetapkan oleh Bupati Tana Toraja menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), tetapi implementasi mulai dilaksanakan pada tanggal 1 Januari 2016.

RSUD Lakipadada juga berkomitmen untuk senantiasa mengupayakan keselamatan pasien dan karyawan dan kepuasan pelanggan serta perbaikan yang berkesinambungan dari waktu ke waktu sesuai dengan perkembangan teknologi dan kebutuhan pelanggan komitmen ini ditunjukkan dengan berhasilnya RSUD Lakipadada meraih akreditasi dengan status utama 4 Bintang Versi 2012 yang dikeluarkan oleh komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) yang berlaku sampai dengan 4 desember 2020.

#### 4.1.2 Visi dan Misi RSUD Lakipadada Tana Toraja

##### 1. Visi:

**“Terwujudnya Pelayanan Bermutu dan Terjangkau”**

##### 2. Misi:

1. Meningkatkan Mutu Pelayanan Rumah Sakit
2. Meningkatkan Kualitas dan Kuantitas Sarana dan Prasarana Rumah Sakit
3. Meningkatkan Kemampuan Profesional Medis, Paramedis dan Non Medis.

#### 4.1.3 Jenis Pelayanan

Pelayanan Kesehatan pada RSUD Lakipadada Tana Toraja dilaksanakan melalui instalasi rawar inap, rawat jalan dan penunjang pelayanan.

1. Instalasi rawat jalan di RSUD Lakipadada Tana Toraja:
  - a) Poliklinik bagian gigi dan mulut
  - b) Poliklinik bagian penyakit dalam
  - c) Poliklinik bagian anak
  - d) Poloklinik bagian bedah
  - e) Poliklinik bagian kebidanan dan kandungan
  - f) Poliklinik bagian THT
  - g) Poliklinik bagian saraf
  - h) Poliklinik bagian mata
  - i) Poliklinik bagian jiwa

2. Instalasi Rawat Inap di RSUD LakiPadada Tana Toraja:
  - a) Kamar rawat krisan
  - b) Kamar rawat pinang
  - c) Kamar rawat perinatal
  - d) Kamar rawat mawar
  - e) Kamar rawat melati
  - f) Kamar rawat ICU
3. Pelayanan bagian instalasi gawat darurat (IGD) di RSUD LakiPadada Tana Toraja diselenggarakan dalam 24jam setiap harinya.
4. Pelayanan bagian bedah sentral di RSUD LakiPadada Tana Toraja diselenggarakan 24jam setiap harinya.
5. Pelayanan penunjak medik di RSUD LakiPadada Tana Toraja meliputi:
  - a) Pelayanan bagian radiologi
  - b) Pelayanan bagian laboratorium
  - c) Pelayanan bagian farmasi
  - d) Pelayanan bagian rehabilitasi medil
  - e) Pelayanan bagian instalasi gizi
6. Pelayanan penunjang non medik di RSUD LakiPadada Tana Toraja:
  - a) Instalasi pemeliharaan sarana rumah sakit
  - b) Instalasi sanitasi lingkungan
  - c) Pelayanan siaga bencana
  - d) Administrasi dan keuangan
  - e) Laundry

- f) Kamar mayat/pemulasaran jenazah
- g) Incinerator
- h) IPAL limbah
- i) Area parkir

#### 4.1.4 Struktur Organisasi

**Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSUD Lakpadada Tana Toraja**



Struktur organisasi pada RSUD Lakipadada Tana Toraja menggunakan sebuah jenis struktur pola organisasi garis atau *line organization*. Struktur organisasi pada RSUD Lakipadada Tana Toraja ini memperlihatkan bentuk - bentuk aliran kekuasaan yang mengalir langsung dari kepala atau direktur rumah sakit ke bagian-bagian organisasi atau sub bagian kemudian diteruskan ke pegawai dibawahnya. Struktur organisasi ini memiliki tujuan agar alur kerja yang

ditetapkan pada prinsip-prinsip pokok kesederhanaan dan penggolongan bagian-bagian.

#### **4.1.5 Uraian Tugas**

Adapun bagian - bagian dalam struktur organisasi pada RSUD Lakipadada Tana Toraja secara garis besar sebagai berikut:

##### **1. Kepala Badan atau Direktur Rumah Sakit:**

Kepala Badan atau Direktur Rumah Sakit adalah pimpinan tertinggi dengan nama jabatan kepala, direktur utama, atau juga direktur.

Dalam menyelenggarakan tugas kepala badan atau direktur rumah sakit melaksanakan fungsi:

- 1) Mengkoordinasi pelaksanaan tugas dan fungsi unsur-unsur organisasi
- 2) Menetapkan kebijakan penyelenggaraan rumah sakit sesuai dengan kewenangannya
- 3) Penyelenggaraan fungsi dan tugas rumah sakit
- 4) Pembinaan, pengawasan dan pengendalian pelaksanaan fungsi dan juga tugas setiap unsur organisasi di rumah sakit
- 5) Evaluasi, pencatatan dan juja pelaporan.

##### **2. Bagian Tata Usaha**

###### **1) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian**

Sub bagian umum dan kepegawaian bertugas meningkatkan profesionalisme staf medis yang bekerja di rumah sakit yaitu dengan cara:

- a) Menyiapkan bahan usul pengangkatan, pemindahan, pemberhentian, mutasi, kenaikan pangkat, kenaikan gaji berkala, kartu pegawai, jaminan kesehatan dan taspen
  - b) Membuat konsep usul pengangkatan, pemindahan, pemberhentian, mutasi, kenaikan pangkat termasuk kenaikan pangkat melalui angka kredit jabatan fungsional, gaji berkala, cuti, penghargaan dan usul lainnya.
  - c) Melakukan kredensial bagi seluruh staf medisk yang akan melaksanakan pelayanan medis di rumah sakit
  - d) Memelihara mutu profesi staf medik rumah sakit
  - e) Menjaga disiplin, etika dan perilaku staf medis rumah sakit.
- 2) Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan
- a) menyusun dan menyiapkan SPO tentang perencanaan dan pengembangan rumah sakit
  - b) Menyusun rencana program, rencana strategis rumah sakit dan rencana bisnis anggaran
  - c) Melaksanakan koordinasi kepada komite PMKP, Komite PPI dan Komite K3RS
  - d) Melaksanakan koordinasi dalam penyusunan pedoman pelaksanaan penerapan pengendalian mutu rumah sakit
  - e) Melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada wakil direktur rumah sakit.
- 3) Sub Bagian Keuangan

- a) Sub bagian keuangan merupakan unsur organisasi bagian pelayanan administrasi keuangan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada kepala rumah sakit atau direktur rumah sakit.
- b) Sub bagian keuangan bertugas melaksanakan administrasi keuangan
- c) Sub bagian keuangan dalam melaksanakan tugasnya:
  1. Perencanaan anggaran rumah sakit
  2. Pembendaharaan dan mobilisasi rumah sakit
  3. Pelaksanaan akuntansi di rumah sakit yaitu membuat laporan neraca, aktivitas rekening koran(R/K), laporan arus kas, serta catatan atas laporan keuangan.

### 3. Bidang Pelayanan dan Asuhan Keperawatan

#### 1) Seksi pelayanan dan penunjang medik

Seksi pelayanan dan penunjang medik merupakan seksi di bidang pelayanan penunjang medik yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada kepala bidang atau direktur rumah sakit.

Seksi pelayanan dan penunjang medik menyelenggarakan fungsi:

- a) Menyusun perencanaan pemberian pelayanan penunjang medik
- b) Koordinasi dan pelaksanaan pelayanan penunjang medik
- c) Sebagai pelaksana kendali mutu, kendali biaya dan keselamatan pasien di bidang pelayanan penunjang medik
- d) Mengkoordinasi penunjang laboratorium, farmasi, dan rekam medik
- e) Melaksanakan pentusunan rencana kebutuhan sumber daya berupa sarana prasarana, tenaga medis dan pindahan

- f) Pelaksanaan mekanisme pengaturan dan pengembangan, pengelolaan dan pengendalian mutu kegiatan penunjang medik
- g) Mengevaluasi kegiatan hasil kerja dan laporan untuk bahan perencanaan berikutnya.

## 2) Seksi Keperawatan

Seksi keperawatan adalah seksi organisasi di bidang pelayanan keperawatan yang berada di bawah dan juga bertanggung jawab kepada kepala badan atau direktur rumah sakit. Seksi keperawatan bertugas melaksanakan pelayanan keperawatan.

Dalam melaksanakan tugas seksi keperawatan menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a) Menyusun rencana pemberian pelayanan keperawatan
- b) Koordinasi dan pelaksanaan pelayanan keperawatan di rumah sakit
- c) Sebagai pelaksana kendali mutu, kendali biaya dan keselamatan pasien di bidang keperawatan
- d) Memantau dan mengevaluasi pelayanan keperawatan

## 4. Bidang Rekam Medik, Pengawasan dan Pengendalian

### 1) Seksi Rekam Medik

- a) Menyusun SPO tentang farmasi dan rekam medik rumah sakit
- b) Menyusun program pelaksanaan, pengawasan dan pengendalian kegiatan pengelolaan instalasi dan rekam medik rumah sakit
- c) Melaksanakan kegiatan pengelolaan instalasi farmasi dan instalasi rekam medik rumah sakit



d) Melaksanakan pemerapan mekanisme pengaturan, pengelolaan dan pengendalian mutu kegiatan instalasi farmasi rekam medik rumah sakit

e) Memantau, membimbing dan juga menilai pelaksanaan program Pendidikan dan pengembangan profesi serta pelaksanaan program Pendidikan pengembangan profesi serta pelaksanaan tenaga medis baru pindahan

f) Melaksanakan sistem pengendalian intern pada rumah sakit

g) Menyusun dan menerapkan regulasi seksi farmasi dan rekam medik rumah sakit

## 2) Seksi Pengawasan dan Pengendalian Pelayanan

a) Penilaian terhadap system pengendalian, pengelolaan dan pemantauan efektifitas dan efisiensi system dan prosedur di bidang administrasi pelayanan, juga administrasi umum dan keuangan rumah sakit

b) Pelaksanaan tugas khusus dalam lingkup pengawasan intern yang ditugaskan oleh kepala rumah sakit atau direktir rumah sakit

c) Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan manajemen resiko di unit kerja rumah sakit

d) Pemantauan pelaksanaan dan ketepatan pelaksanaan tindak lanjut atas laporan hasil audit

e) Pemberian konsultasi, advokasi, pembimbingan dan pendampingan dalam pelaksanaan kegiatan - kegiatan operasional di rumah sakit.

## 5. Bidang Perencanaan, Pengembangan dan Pemeliharaan

### 1) Seksi Penyusunan Program, Pengawasan dan Evaluasi

- a) Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan manajemen resiko di unit kerja rumah sakit
- b) Penilaian terhadap system pengendalian, pengelolaan dan pemantauan efektifitas dan efisiensi system dan prosedur dalam bidang administrasi pelayanan juga administrasi umum dan keuangan
- c) Pelaksanaan tugas khusus dalam lingkup pengawasan intern yang ditugaskan oleh kepala badan atau direktur rumah sakit
- d) Pemantauan pelaksanaan dan ketepatan pelaksanaan tindak lanjut atas laporan hasil audit
- e) Pemberian konsultasi, advokasi, pembibingan dan pendampingan dalam melaksanakan kegiatan operasional di rumah sakit.

### 2) Seksi Kesling Sarana Prasarana

- a) Menyusun program pelaksanaan, pengawasan dan pengendalian kegiatan pengelolaan instalasi pemeliharaan sarpras rumah sakit, sanitasi, dan pemulasaran jenazah
- b) Melaksanakan rencana dan kegiatan kebutuhan pada instalasi pemeliharaan sarpras rumah sakit, sanitasi dan pemularasan jenazah
- c) Melaksanakan penerapan mekanisme pengaturan pengelolaan dan pengendalian mutukegiatan instalasi pemeliharaan sarpras rumah sakit, sanitasi dan pemularasan jenazah

- d) Memantau, membimbing dan meilai pelaksanaan program Pendidikan dan pengembangan profesi serta pelaksanaan tenaga medis baru dan pindahan
- e) Melaksanakan penyusunan dan penerapan regulasi seksi sarpras.

## **4.2 Pembahasan**

### **4.2.1 Kinerja Keuangan**

Setiap rumah sakit pasti memiliki laporan keuangan dan laporan indikator pelayanan setiap tahunnya. Hal ini memiliki tujuan agar dapat melihat perkembangan kinerja keuangan dan perkembangan pelayanan rumah sakit di setiap tahunnya juga bertujuan agar dalam proses pengambilan keputusan internal maupun eksternal, jadi dengan adanya laporan keuangan dan laporan indikator pelayanan rumah sakit bisa dengan mudah mengetahui dan membuat analisis kinerja keuangan dan kinerja pelayanan setiap tahunnya untuk dapat mengetahui bagaimana atau sejauh mana rumah sakit tersebut dapat mengelola laporan keuangan dan pelayanannya dengan baik.

Berlandas pada laporan kinerja keuangan dan laporan indikator pelayanan rumah sakit dapat melihat sejauh mana peningkatan profit dan semaksimal bagaimana pendapatan juga pengelolaan keuangan dan sejauh mana pelayanan dalam rumah sakit itu sendiri. Hal ini berarti kinerja keuangan dan kinerja non keuangan memiliki peran yang sangat penting juga merupakan salah satu faktor yang berpengaruh pada rumah sakit dalam melakukan penilaian kinerja keuangannya. Oleh sebab itu, penilaian kinerja keuangan dan penilaian kinerja non keuangan pada RSUD Lakipadada Tana Toraja perlu dilakukan. Hal ini memiliki

tujuan untuk melihat bagaimana kondisi, keadaan maupun posisi keuangan dan tingkat pelayanan yang terjadi dalam rumah sakit.

Sejalan dengan judul peneltian ini, penulis menganalisis laporan kinerja keuangan dan non keuangan pada RSUD Lakipadada Tana Toraja beberapa tahun terakhir, dimana akan dilihat kempuan RSUD Lakipadada Tana Toraja dalam mengelola keuangannya dan melaksanakan pelayanannya. Adapun Laporan Neraca pada RSUD Lakipadada Tana Toraja tahun 2018 – 2020 yang dilampirkan sebagai berikut:

**BLUD RSUD LAKIPADADA**  
**NERACA**  
**Per. 31 Desember 2018 - 2020**

ASET	2018	2019	2020
<b>Aset Lancar</b>			
Kas dan Setara Kas	9,439,587,895	5,679,610,666	5,193,352,812
Piutang Usaha	15,909,265,964	18,996,075,732	11,948,232,117
Persediaan	3,100,680,294	3,347,239,559	3,615,661,359
Sewa Dibayar Dimuka	-	-	-
<b>Jumlah Aset Lancar:</b>	<b>28,449,534,153</b>	<b>28,049,925,957</b>	<b>20,757,246,289</b>
<b>Aset (Tetap) Bersih</b>			
Tanah	720,000,000	720,000,000	720,000,000
Gedung dan Bangunan	9,390,015,177	36,825,078,442	17,378,874,144
Jalan, Irigasi, dan Jembatan	282,181,308	249,352,186	4,111,889,744
Mesin dan Peralatan	27,732,546,288	22,130,369,699	23,694,888,277
Konstruksi Dalam Pengerjaan	-	-	19,176,322,223
Aset Tetap Lainnya (Renovasi)	-	-	-
<b>Jumlah Aset Tetap:</b>	<b>36,131,743,071</b>	<b>59,924,800,327</b>	<b>65,081,974,389</b>
<b>Aset Tidak Berwujud</b>	<b>179,006,667</b>	<b>140,126,667</b>	<b>172,013,333</b>
<b>Aset Lain-lain</b>	<b>5,041,776,475</b>	<b>860,552,586</b>	<b>7,769,511,873</b>
<b>Jumlah Aset Tidak Lancar</b>	<b>41,352,526,213</b>	<b>60,925,479,580</b>	<b>73,023,499,595</b>
<b>Total Aset</b>	<b>69,802,060,366</b>	<b>88,975,405,537</b>	<b>93,780,745,884</b>
<b>KEWAJIBAN &amp; EKUITAS</b>			
<b>Kewajiban Lancar</b>			
Hutang Kepada Pemasok	-	-	-
Hutang Telepon, Air dan Listrik	30,114,724	56,170,329	55,885,432
Hutang Bahan Bakar Minyak	600,000	-	-
Hutang JAMKESDA	-	-	-
Hutang Pada Rekanan	700,000	24,463,391	65,834,091

Biaya Yang Masih Harus Dibayar	6,049.602,598	6,236,884,742	3,845,981,220
Sewa Diterima Dimuka	-	-	-
<b>Jumlah Kewajiban Lancar</b>	<b>6,101,017,322</b>	<b>6,317,518,462</b>	<b>3,965,690,734</b>
<b>Ekuitas</b>			
Ekuitas	63,701,043,044	82,675,887,075	89,815,055,150
<b>Jumlah Ekuitas</b>	<b>63,701,043,044</b>	<b>82,675,887,075</b>	<b>89,815,055,150</b>
<b>Total Kewajiban &amp; Ekuitas</b>	<b>69,602,060,566</b>	<b>88,975,405,537</b>	<b>93,780,745,884</b>

Sumber: RSUD Lakipadada Tana Toraja

Berdasarkan laporan neraca per 31 Desember 2018 – 2020 pada RSUD Lakipadada di atas menunjukkan total aset dari tahun 2018 hingga 2020 mengalami peningkatan secara terus-menerus selama selama tiga tahun tersebut. Begitu juga dengan total kewajiban dan ekuitas pada tabel tersebut menunjukkan peningkatan secara terus-menerus selama selama tiga tahun tersebut. Hal ini dapat dikatakan bahwa pengelolaan keuangan di RSUD Lakipadada terkelola dengan sangat baik.

#### 4.2.1.1 Menghitung Rasio Tingkat Kesehatan Keuangan

RSUD Lakipadada Tana Toraja merupakan Rumah Sakit Pemerintah yang bergerak dibidang kesehatan. Dalam menjalankan aktivitasnya sebagai pelayanan dibidang kesehatan, maka upaya yang perlu dilakukan oleh rumah sakit ini yaitu melakukan analisis rasio likuiditas.

Adapun analisis rasio likuiditas adalah salah satu analisis rasio yang digunakan untuk mengetahui perkembangan kinerja keuangan pada RSUD Lakipadada Tana Toraja dalam menjalankan dan memenuhi kewajiban jangka pendek dan juga memiliki sebuah tujuan untuk melihat bagaimana perbandingan antara aktiva lancar dan hutang lancarnya.

Untuk dapat menganalisis rasio likuiditas yaitu *current ratio* dan *cash ratio*, maka dapat dilakukan sebuah analisis keuangan RSUD Lakipadada Tana Toraja yaitu dari tahun 2018 - 2020 yang dapat dilihat melalui hasil perhitungan dibawah ini:

#### 1. *Current Ratio* (Rasio Lancar)

*Current ratio* merupakan rasio yang memperlihatkan bagaimana aktiva lancar dapat menutupi kewajiban-kewajiban lancarnya. *Current ratio* memiliki fungsi menunjukkan kemampuan rumah sakit dalam membayar kewajiban jangka pendeknya atau utang yang akan segera jatuh tempo saat ditagih secara keseluruhan. Semakin besar *current ratio* maka itu menunjukkan kemampuan suatu rumah sakit semakin besar untuk menjamin kewajiban lancarnya. Adapun untuk melihat besarnya nilai *current ratio* dapat melalui perhitungan berikut:

$$\text{Current Ratio} = \frac{\text{Aset Lancar}}{\text{Kewajiban Lancar}} \times 100\%$$

$$\begin{aligned} \text{Current Ratio 2018} &= \frac{28,449,534,895}{6,101,017,322} \times 100\% \\ &= 4,66\% \text{ atau Rp } 466,30 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Current Ratio 2019} &= \frac{28,049,925,957}{6,317,518,462} \times 100\% \\ &= 4,44\% \text{ atau Rp } 444,00 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Current Ratio 2020} &= \frac{20,757,246,289}{3,965,690,734} \times 100\% \\ &= 5,23\% \text{ atau Rp } 523,42 \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil perhitungan mengenai rasio lancar atau *current ratio* yang merupakan mengukur kemampuan pada RSUD Lakipadada Tana Toraja dalam membayar utang yang segera harus diperoleh dengan aktiva lancar, maka diperoleh *current ratio* untuk tahun 2018 sebesar 4,66% atau Rp 466,30, untuk tahun 2019 sebesar Rp 4,44% atau Rp 444,00 dan untuk tahun 2020 sebesar 5,23% atau Rp 523,42. Dapat kita lihat bahwa nilai dari *current ratio* yang dimiliki RSUD Lakipadada Tana Toraja mengalami penurunan dari tahun 2018 - 2019 dan kemudian mengalami peningkatan pada tahun 2020 yang cukup signifikan. Meskipun pada tahun 2019 sedikit mengalami penurunan, namun pada tahun 2020 rumah sakit kembali memiliki kemampuan yang baik dalam melunasi atau menyanggupi tagihan kewajiban jangka pendeknya dan kembali mengalami peningkatan di tahun 2020.

## 2. *Cash Ratio* (Kas Rasio)

*Cash ratio* merupakan salah satu jenis rasio likuiditas yang dapat digunakan untuk mengukur kemampuan RSUD Lakipadada Tana Toraja dalam membayar kewajiban - kewajiban jangka pendeknya dengan kas yang tersedia maupun yang disimpan di bank. *Cash ratio* pada umumnya dipergunakan untuk mengukur sejauh mana kekuatan finansial rumah sakit yang tersidi dari kas dan setara kas. Adapun untuk melihat besarnya nilai *cash ratio* dapat melalui perhitungan berikut:

$$\text{Cash Ratio} = \frac{(\text{Kas} + \text{Setara kas})}{\text{Kewajiban Lancar}} \times 100\%$$

$$\begin{aligned} \text{Cash Ratio 2018} &= \frac{9,439,587,895}{6,101,017,322} \times 100\% \\ &= 1,54\% \text{ atau Rp } 154,72 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Cash Ratio 2019} &= \frac{5,679,610,666}{6,317,518,462} \times 100\% \\ &= 0,89\% \text{ atau Rp } 89,90 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Cash Ratio 2020} &= \frac{5,193,352,812}{3,965,690,734} \times 100\% \\ &= 1,30\% \text{ atau Rp } 130,95 \end{aligned}$$

Berdasarkan dari hasil perhitungan mengenai *cash ratio* yang merupakan rasio yang digunakan untuk mengukur kemampuan rumah sakit dalam membayar kewajiban jangka pendeknya dengan kas yang tersedia dan yang disimpan di bank, maka diperoleh *cash ratio* untuk tahun 2018 sebesar 1,54% atau Rp 154,72, untuk tahun 2019 sebesar 0,89% atau Rp 89,90, dan untuk tahun 2020 sebesar 1,30% atau Rp 130,95. Dapat kita lihat bahwa nilai dari *cash ratio* yang dimiliki RSUD Lakipadada Tana Toraja mengalami penurunan dari tahun 2018 - 2019 dan mengalami peningkatan kembali pada tahun 2020. Meskipun pada tahun 2019 mengalami penurunan yang disebabkan karena nilai kas dan setara kas yang lebih kecil dibanding kewajiban lancarnya, namun pada tahun 2020 rumah sakit kembali memiliki kemampuan yang baik dalam membayar kewajiban-kewajiban jangka pendeknya dengan kas yang tersedia maupun yang disimpan di bank, sehingga kembali mengalami peningkatan di tahun 2020.



#### 4.2.1.2 Perhitungan Bobot Indikator Keuangan

Berdasarkan perhitungan dari rasio tingkat keuangan pada RSUD Lakipadada Tana Toraja dari tahun 2018 - 2020 yang menggunakan rasio likuiditas yaitu *current ratio* dan *cash ratio*, berikut ini merupakan hasil perhitungan dari masing - masing indikator keuangan pada RSUD Lakipadada tahun 2018 - 2020 yang diperoleh hasil adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.2 Hasil Perhitungan Indikator Keuangan**

No	Indikator	2018	2019	2020
1	<i>Current Ratio</i>	466,30	444,00	523,42
2	<i>Cash Ratio</i>	154,72	89,90	130,95

Sumber: Data yang diolah penulis dari tahun 2018 – 2020

Berdasarkan tabel 4.2 yang merupakan hasil perhitungan indikator keuangan dari masing - masing rasio keuangan yaitu *current ratio* dan *cash ratio* pada RSUD Lakipadada tahun 2018 - 2020, maka berikut ini secara rinci bobot keuangan yang diperoleh RSUD Lakipadada Tana Toraja tahun 2018 -2020:

**Tabel 4.3 Rincian Bobot Aspek Keuangan**

No	Indikator	2018	2019	2020
1	<i>Current Ratio</i>	15	15	15
2	<i>Cash Ratio</i>	9	3	6
<b>Total</b>		24	18	21

Sumber: Data yang diolah penulis dari tahun 2018 – 2020

Dari tabel 4.3 yang memuat rincian bobot masing - masing aspek keuangan yang diperoleh RSUD Lakipadada Tana Toraja pada tahun 2018 – 2020 sesuai dengan indikator kesehatan keuangan, maka dapat disimpulkan bobot pertahunnya sebagai berikut:

1. Tahun 2018

Pada tahun 2018 bobot yang dicapai RSUD Lakipadada Tana Toraja nilainya sebesar 24, sedangkan untuk bobot maksimalnya adalah 30. Bobot ini merupakan bobot yang memiliki nilai bobot tertinggi yang dimiliki RSUD Lakipadada Tana Toraja dibanding tahun lainnya dan dapat dikatakan sudah hampir mencapai bobot maksimal, adapun kekurangan bobot yang terjadi dikarenakan pada indikator *cash ratio*.

2. Tahun 2019

Pada tahun 2019 bobot yang dicapai RSUD Lakipadada Tana Toraja nilainya sebesar 18, sedangkan untuk bobot maksimalnya adalah 30. Bobot ini merupakan bobot terendah yang dimiliki RSUD Lakipadada Tana Toraja dibandingkan tahun lainnya dikarenakan nilainya yang hanya memiliki bobot setengah dari total bobot dan nilai bobot ini dikatakan belum mencapai bobot maksimalnya. Adapun penyebab kekurangan yang terjadi dikarenakan bobot pada *cash ratio* yang hanya memiliki bobot sangat sedikit dari total bobotnya.

3. Tahun 2020

Pada tahun 2020 bobot yang dicapai RSUD Lakipadada Tana Toraja nilainya sebesar 21, sedangkan untuk total bobot maksimalnya adalah 30.

Bobot ini sudah bisa dikatakan mendekati bobot maksimal, adapun kekurangan yang pada bobot tahun 2020 seperti pada kekurangan yang terjadi pada tahun sebelumnya yang dikarenakan pada indikator *cash ratio* yang bobotnya masih terbilang kurang.

**Tabel 4.4 Tingkat Kesehatan Keuangan**

Tahun	Total Bobot	Keterangan	Tingkat Kesehatan
2018	24	SEHAT	A
2019	18	KURANG SEHAT	BBB
2020	21	SEHAT	A

Sumber: Data yang diolah penulis dari tahun 2018-2020

Dengan demikian, dari tabel 4.4 tingkat kesehatan keuangan RSUD Lakipadada Tana Toraja dapat disimpulkan bahwa selama tahun 2018 dan juga tahun 2020 RSUD Lakipadada Tana Toraja memiliki tingkat kesehatan keuangan dalam keadaan yang baik atau sehat (A), sedangkan untuk tahun 2019 tingkat kesehatan RSUD Lakipadada Tana Toraja berada pada kondisi kurang sehat (BBB).

## **4.2.2 Kinerja Non Keuangan**

### **4.2.2.1 Menghitung Rasio Tingkat Kesehatan Non Keuangan**

Penilaian kinerja non keuangan pada RSUD Lakipadada Tana Toraja dianalisis berdasarkan dari data sekunder. data sekunder yang dipakai yaitu

laporan indikator pelayanan rumah sakit pada RSUD Lakipadada Tana Toraja tahun 2018- 2020 yang diperoleh dari bagian rekam medik RSUD Lakipadada Tana Toraja. Adapun data - data yang diperoleh berupa laporan hari rawat, lama rawat, jumlah tempat tidur, jumlah pasien keluar (hidup+mati), jumlah pasien meninggal >48jam, jumlah pasien mati seluruhnya, dan yang terakhir jumlah periode. Data indikator pelayanan yang diambil selama 3 tahun, yaitu 2018 - 2020 untuk mengukur indikator pelayanan RSUD Lakipadada Tana Toraja.

**Tabel 4.5 Data Indikator Pelayanan RSUD Lakipadada Tana Toraja**

Data	Tahun		
	2018	2019	2020
Hari Rawat	56109	68216	39565
Lama Rawat	45298	48803	31703
Jumlah Tempat Tidur	191	199	204
Jumlah Pasien Keluar (Hidup+Mati)	10853	12304	7917
Jumlah Pasien Meninggal >48	184	218	131
Jumlah Pasien Mati Seluruhnya	278	337	239
Jumlah Periode	365	365	366

Sumber: RSUD Lakipadada Tana Toraja

Berdasarkan pada tabel 4.5 data yang diperoleh dari bagian rekam medik RSUD Lakipadada Tana Toraja dari tahun 2018 - 2020 yang terdiri dari hari rawat, lama rawat, jumlah tempat tidur, jumlah pasien keluar (hidup+mati), jumlah pasien meninggal >48, jumlah pasien mati seluruhnya, dan jumlah

periode. Dari data indikator pelayanan tersebut akan dilakukan analisis non keuangan sebagai berikut:

#### 1. *Bed Occupancy Rate (BOR)*

*Bed Occupancy Rate (BOR)* memberikan gambaran seberapa tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan dari tempat tidur RSUD Lakipadada tana Toraja. Menurut Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011, *BOR (Bed Occupancy Rate)* adalah presentase pemakaian tempat tidur rumah sakit pada satuan waktu tertentu. Nilai parameter *BOR* yang ideal adalah antara 60-85%. Adapun untuk melihat nilai dari *BOR (Bed Occupancy Rate)* dapat melalui perhitungan berikut:

$$BOR = \frac{\text{jumlah hari perawatan rumah sakit}}{\text{jumlah tempat tidur} \times \text{jumlah hari dalam satu periode tertentu}} \times 100\%$$

$$BOR\ 2018 = \frac{56109}{191 \times 365} \times 100\% = \frac{56109}{69715} \times 100\% = 81,05 \%$$

$$BOR\ 2019 = \frac{68216}{199 \times 365} \times 100\% = \frac{68216}{72635} \times 100\% = 93,92\%$$

$$BOR\ 2020 = \frac{39565}{204 \times 366} \times 100\% = \frac{39565}{74664} \times 100\% = 52,99\%$$

Berdasarkan perhitungan *BOR*, dapat diketahui bahwa nilai *BOR* RSUD Lakipadada Tana Toraja pada tahun 2018 sebesar 81,5 dan 2019 sebesar 93,92, sedangkan untuk tahun 2020 sebesar 52,99. Dapat kita lihat bahwa nilai *BOR* yang dimiliki RSUD Lakipadada pada tahun 2018 - 2019 mengalami peningkatan dan memenuhi standar Permenkes, sedangkan untuk

tahun 2020 memiliki nilai yang berada dibawah standar sehingga tidak memenuhi standar yang disebabkan karena jumlah hari perawatan rumah sakit yang nilainya kecil disbanding tahun – tahun sebelumnya.

## 2. *Length of Stay* (LOS)

*Length of Stay* (LOS) merupakan indikator yang memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan pada RSUD Lakipadada Tana Toraja. Menurut Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011, LOS adalah rata-rata lama rawat seorang pasien. Secara umum nilai LOS yang ideal antara 3-9 hari (Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011). Adapun untuk melihat nilai dari LOS (*Length of Stay*) dapat melalui perhitungan berikut:

$$LOS = \frac{\text{jumlah lama dirawat}}{\text{jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$$

$$LOS\ 2018 = \frac{45298}{10853} = 4,17$$

$$LOS\ 2019 = \frac{49803}{12304} = 4,04$$

$$LOS\ 2020 = \frac{31703}{7917} = 4,00$$

Berdasarkan dari perhitungan LOS, maka dapat diperoleh bahwa nilai LOS dari RSUD Lakipadada Tana Toraja pada tahun 2018 sebesar 4,17 atau 4 hari, untuk tahun 2019 sebesar 4,04 atau 4 hari, dan untuk tahun 2020 sebesar 4,00 atau 4 hari. Dapat kita lihat bahwa nilai LOS yang dimiliki RSUD Lakipadada Tana Toraja pada tahun 2018 – 2020 mengalami sedikit

penurunan tetapi tidak signifikan. Meskipun tiap tahunnya memiliki sedikit penurunan, nilai LOS RSUD Lakipadada semuanya memenuhi standar Permenkes.

### 3. *Turn Over Internal* (TOI)

*Turn Over Internal* (TOI) berfungsi untuk memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur pada RSUD Lakipadada Tana Toraja. Menurut Permenkes Nomor 1171 pada tahun 2011, TOI adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati, dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. Indikator *Turn Over Internal* (TOI) Idealnya tempat tidur kosong /tidak terisi pada kisaran 1-3 hari. Adapun untuk melihat nilai dari TOI (*Turn Over Internal*) dapat melalui perhitungan berikut:

$$TOI = \frac{(\text{jumlah tempat tidur} \times \text{periode}) - \text{hari perawatan}}{\text{jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$$

$$TOI \text{ 2018} = \frac{191 \times 365 - 56109}{10853} = \frac{13,606}{10805} = 1,25 \text{ atau } 1 \text{ hari}$$

$$TOI \text{ 2019} = \frac{199 \times 365 - 68216}{12304} = \frac{4,419}{12304} = 0,36 \text{ atau } 0 \text{ hari}$$

$$TOI \text{ 2020} = \frac{204 \times 366 - 39565}{7917} = \frac{74664}{12304} = 4,43 \text{ atau } 4 \text{ hari}$$

Berdasarkan dari perhitungan TOI, dapat diketahui bahwa nilai dari TOI RSUD Lakipadada Tana Toraja pada tahun 2018 sebesar 1,25 atau 1 hari yang artinya memenuhi standar Permenkes, untuk tahun 2019 sebesar 0,36

atau 0 hari yang artinya tidak memenuhi standar Permenkes dikarenakan nilai TOI yang mengalami penurunan sehingga tidak memenuhi standar dan untuk tahun 2020 sebesar 4,4,3 atau 4 hari yang artinya tidak memenuhi standar juga karena mengalami peningkatan yang melebihi dari standar. Dapat kita lihat bahwa nilai TOI yang dimiliki RSUD Lakipadada pada tahun 2018-2019 mengalami penurunan sebesar 0,89, sedangkan untuk tahun 2020 kembali mengalami peningkatan yang cukup besar dan melebihi standar yaitu sebesar 4,07.

#### 4. *Grass Death Rate* (GDR)

*Grass Death Rate* (GDR) adalah untuk mengetahui mutu pelayanan/perawatan rumah sakit. Menurut Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011, GDR (*Gross Death rate*) adalah angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar. Standar atau idealnya angka GDR adalah <45/1000.

$$GDR = \frac{\text{jumlah pasien mati seluruhnya}}{\text{jumlah pasien keluar (hidup + mati)}} \times 1000\%$$

$$GDR\ 2018 = \frac{276}{10853} \times 1000\% = 25,43\%$$

$$GDR\ 2019 = \frac{337}{12304} \times 1000\% = 27,39\%$$

$$GDR\ 2019 = \frac{239}{7917} \times 1000\% = 30,18\%$$

Berdasarkan dari perhitungan *Grass Death Rate* (GDR), dapat diketahui bahwa nilai dari GDR RSUD Lakipadada Tana Toraja pada tahun 2018



sebesar 25,43% yang artinya memenuhi standar dari Permenkes, untuk tahun 2019 nilainya sebesar 27,39% yang artinya juga memenuhi standar dan untuk tahun 2020 nilainya sebesar 30,18% artinya juga memenuhi standar Permenkes. Dapat kita lihat bahwa nilai GDR RSUD Lakipadada pada tahun 2018 – 2020 mengalami peningkatan tetapi seluruhnya masih termasuk angka ideal dari GDR menurut Permenkes.

#### 5. *Net Death Rate* (NDR)

*Net Death Rate* (NDR) ini memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit. Menurut Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011, NDR (*Net Death Rate*) adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar. Indikator Dalam hal ini standar atau idealnya angka NDR yaitu <25/1000.

$$\text{NDR} = \frac{(\text{jumlah pasien mati} > 48 \text{ jam})}{\text{jumlah pasien keluar (hidup + mati)}} \times 1000\%$$

$$\text{NDR 2018} = \frac{184}{10853} \times 1000\% = 16,95$$

$$\text{NDR 2019} = \frac{184}{10853} \times 1000\% = 17,72$$

$$\text{NDR 2020} = \frac{184}{10853} \times 1000\% = 16,55$$

Berdasarkan dari hasil perhitungan *Net Death Rate* (NDR) dari tahun 2018 -2020, dapat diketahui bahwa nilai dari *Net Death Rate* (NDR) RSUD Lakipadada Tana Toraja pada tahun 2018 nilainya sebesar 16,95% yang artinya memenuhi standar dari Permenkes, untuk tahun 2019 nilainya sebesar 17,72 yang artinya nilainya memenuhi standar Permenkes dan untuk tahun

2020 nilainya sebesar 16,55 yang juga memenuhi standar Permenkes. Dapat dilihat bahwa nilai NDR RSUD Lakipadada pada tahun 2018 - 2020 semuanya memenuhi standar Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011 dengan tidak melebihi dari standarnya.

#### 4.2.2.2 Perhitungan Keseluruhan Perindikator Non Keuangan

Berdasarkan perhitungan dari masing - masing indikator non keuangan pada RSUD Lakipadada Tana Toraja dari tahun 2018 - 2020, maka didapatkan hasil rata-rata dari masing - masing indikator pelayanan RSUD Lakipadada Tana Toraja adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.6 Hasil Masing -Masing Indikator Pelayanan RSUD Lakipadada Tana Toraja**

Indikator	Tahun				Standar Permenkes No. 1171 Tahun 2011
	2018	2019	2020	Rata-rata	
BOR	81,05%	93,92%	52,99%	<b>75,98%</b>	60 - 85%
LOS	4,17	4,04	4,00	<b>4,07</b>	3 - 9 hari
TOI	1,25	0,36	4,43	<b>2,01</b>	1 - 3 hari
GDR	25,43%	27,39%	30,18%	<b>27,66%</b>	<45%
NDR	16,95%	17,72	16,55%	<b>17,07%</b>	<25%

Sumber: Data yang diolah penulis dari tahun 2018-2020

Berdasarkan tabel 4.6 nilai rata-rata BOR (produktivitas tempat tidur) pada RSUD Lakipadada Tana Toraja selama tahun 2018 - 2020 sebesar 75,98%, sehingga dari hasil ini bisa dikatakan nilai BOR pada RSUD Lakipadada tahun 2018 - 2021 memenuhi standar dari Standar Permenkes No. 1171 Tahun 2011 yaitu 60 - 85%.

Sementara untuk nilai rata-rata LOS (angka lama rawat seorang pasien) pada RSUD Lakipadada Tana Toraja selama tahun 2018 - 2021 sebesar 4,07 hari, dari hasil ini dapat diambil kesimpulan dimana rata-rata nilai TOI RSUD Lakipadada pada tahun 2019 - 2021 memenuhi standar Permenkes No. 1171 Tahun 2011 yaitu 3 -9 hari.

Nilai rata-rata TOI (hari dimana tempat tidur tidak ditempati) RSUD Lakipadada Tana Toraja selama tahun 2018 - 2020 sebesar 2,01, dimana dari rata-rata nilai TOI RSUD Lakipadada pada tahun 2018 - 2021 ini sudah memenuhi standar dari Permenkes No. 1171 Tahun 2011 yaitu 1 -3 hari.

Untuk nilai rata-rata dari indikator GDR (angka kematian kotor) RSUD Lakipadada Tana Toraja selama tahun 2018 - 2020 adalah sebesar 27,66%, dimana dari nilai rata-rata GDR RSUD Lakipadada pada tahun 2018 - 2021 sudah memenuhi standar Permenkes No. 1171 Tahun 2011 yaitu <45%.

Kemudian untuk nilai rata-rata NDR (angka kematian bersih) RSUD Lakipadada Tana Toraja selama tahun 2018 - 2020 sebesar 17,07%, dari nilai rata-rata ini dapat diambil kesimpulan bahwa nilai NDR RSUD Lakipadada pada tahun 2018 - 2021 sudah memenuhi standar Permenkes No. 1171 Tahun 2011 yaitu <25%.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian berupa pengukuran dan pembahasan yang telah dikemukakan sebelumnya, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

##### 1. Keuangan

Kinerja RSUD Lakipadada Tana Toraja dilihat dari kinerja keuangan menggunakan rasio likuiditas yaitu *current ratio* dan *cash ratio*. *Current ratio* untuk tahun 2018 sebesar 4,67 kali atau 467,12%, untuk tahun 2019 sebesar 4,44 kali atau 444,00% dan untuk tahun 2020 sebesar 6,16 kali atau 616,73%. Sedangkan diperoleh *cash ratio* untuk tahun 2018 sebesar 1,54 atau 154,72%, untuk tahun 2019 sebesar 0,89 atau 89,90%, dan untuk tahun 2020 sebesar 1,30 atau 130,95%.

Berdasarkan dari perhitungan tingkat kesehatan keuangan dimana untuk tahun 2018 dengan total bobot yang diperoleh dari *current ratio* dan *cash ratio* sebesar 24 maka dapat dikatakan tingkat keuangan RSUD Lakipadada Tana Toraja pada tahun 2018 dimana jumlah bobot ini termasuk dalam tingkat “SEHAT”, sementara untuk tahun 2019 diperoleh bobot dari *current ratio* dan *cash ratio* sebesar 18 dimana jumlah bobot ini masuk pada tingkat “KURANG SEHAT”, dan untuk tahun 2020 dengan total bobot yang diperoleh dari *current ratio* dan *cash ratio* sebesar 21 dimana bobot ini termasuk pada tingkat “SEHAT”

## 2. Non Keuangan

Kinerja RSUD Lakipadada Tana Toraja dilihat dari kinerja non keuangan menggunakan indikator BOR (produktivitas tempat tidur), LOS (angka lama rawat seorang pasien), TOI (hari dimana tempat tidur tidak ditempati), GDR (angka kematian kotor) dan NDR (angka kematian bersih).

Berdasarkan rata-rata BOR RSUD Lakipadada Tana Toraja selama tahun 2018 - 2020 sebesar 75,98%, sehingga bisa dikatakan memenuhi standar dari Permenkes. Sementara nilai rata-rata LOS RSUD Lakipadada Tana Toraja selama tahun 2018 - 2019 sebesar 4,07 hari dimana angka ini memenuhi standar Permenkes. Nilai rata-rata TOI RSUD Lakipadada Tana Toraja selama tahun 2018 - 2020 sebesar 2,01 dimana angka ini memenuhi standar Permenkes. Untuk nilai rata-rata GDR RSUD Lakipadada Tana Toraja selama tahun 2018 - 2020 sebesar 27,66% dimana angka ini memenuhi standar Permenkes. Kemudian untuk nilai rata-rata NDR RSUD Lakipadada Tana Toraja selama tahun 2018 - 2020 sebesar 17,07% dimana angka ini memenuhi standar Permenkes.

## 5.2 Saran

Adapun saran yang penulis dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Penelitian berikutnya diharapkan dapat menambah rasio keuangan dan non keuangan selain yang dibahas pada penelitian ini dan memiliki tujuan untuk mengetahui kinerja keuangan dan non keuangan pada RSUD LakiPadada Tana Toraja.
2. Bagi instansi RSUD LakiPadada Tana Toraja untuk kiranya memperhatikan kinerja keuangan dan non keuangan terutama untuk kinerja keuangan rasio kas (*casg ratio*) agar kinerja keuangan dan non keuangan tetap meningkat sehingga nilai rumah sakit pun ikut meningkat sehingga tetap akan memberikan keuntungan bagi rumah sakit baik dari segi rumah sakit itu sendiri maupun dari segi analisis kinerja keuangan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anshori, Zakaria. 2018. Analisis Kinerja Rumah Sakit Unum Daerah Dengan Menggunakan *Balance Scorecard* (Studi Kasus Pada RSUD Dr. Soegiri Lamongan). **Surabaya: Universitas Wijaya Kusuma.**
- Arfiah, Fauziah Nur. Sutrisno, Trismianto Asmo. 2021. Analisis Pengolahan Data Sensus Harian Rawat Inap di Rumah Sakit. *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)* Vol. 1 No. 2 (2021).
- Astuti, Dewi. Noormansyah, Irvan. Zulfiati. 2020. Pengaruh Kinerja Keuangan Dan Kinerja Pelayanan Terhadap Tingkat Kemandirian Keuangan Pada Rumah Sakit Vertikal Di Bawah Kementerian Kesehatan. **Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia–Tahun 2020.**
- Awani, Melina Febi. Hariani, Swarmilah. 2021. Analisa Rasio Kemandirian Daerah dan Rasio Keuangan Terhadap Kinerja Keuangan Pemerintah Daerah. **AKURASI: Jurnal Riset Akuntansi dan Keuangan** Vol 3, No. 2, 2021. DOI: <https://doi.org/10.36407/akurasi.v3i2.158>.
- Dewi, E. P. 2018. *Good Governance* Dan Transparansi Rencana Strategi Terwujudnya Akuntabilitas Kinerja Pemerintah. **Jurnal Lentera Bisnis.**
- Dewianawati Dwi. 2022. “Analisa Kinerja keuangan dengan pendekatan laporan keuangan pada KPPRI”. **Riset & Jurnal Akuntansi.** e –ISSN: 2548-9224 | p-ISSN: 2548-7507 Volume 6 Nomor 1, Januari 2022 DOI: <https://doi.org/10.33395/owner.v6i1.591>.
- Dwiyanto, A. 2018. Manajemen Pelayanan Publik: Peduli Inklusif Dan Kolaborasi. **Yogyakarta: Gajah Mada University Press.**
- Fadli. S. D., Suandi, S. 2021. Analisis Kinerja Keuangan Unit Desa Di Kecamatan Sungai Gelam Kabupaten Muaro Jambi. **Repository Unja**
- Fahmi, I. 2018. Analisis Kinerja Keuangan. **Alfabeta cv Bandung**

- Faizal. Ahmad, Rande Samben. Pattisahusiwa, Salmah. 2018. Analisis Kinerja Keuangan. **PT. Raja Gafinso Persada**
- Endradita, Galih. 2021. Indikator Kesehatan Keuangan Rumah Sakit Di Indonesia. [https://wordpress.com/?ref=footer\\_custom\\_powered](https://wordpress.com/?ref=footer_custom_powered).
- Harahap, Sofyan Syafri. 2015. Analisis Kritis Atas Laporan Keuangan. Raja Grafindo Persada: Jakarta
- Herizal, Muhammad. 2020. Analisis Rasio Laporan Keuangan Untuk Menilai Kinerja Keuangan Perusahaan Pada PT. Langgeng Makmur Industri TBK. **Medan: Universitas Pembangunan Panca Budi.**
- Hery. 2018. Analisis Laporan Keuangan. Edisi 1. Yogyakarta: **Center For Academic Publishing Services.**
- Hubarat, D. F. 2021. Analisis Kinerja Keuangan Pada Perusahaan. **Desenta Publisher**
- Karthikeyan, K, 2021. A Study Financial Steatment Analysis of Primary Agricultural Cooperative Credit Society in Paiyanoor Branch at Chengalpattu District. *ComFin Research*, 9(3), 17-43
- Ikatan Akuntansi Indonesia. 2019. Standar Keuangan Akuntansi Keuangan Indonesia. **IAI**
- Irawan, Riki. 2021. Analisis Pengukuran Kinerja Dengan Menggunakan Metode *Balanced Scorecard* Pada Rumah Sakit Jiwa Tampan Kota Pekanbaru. **UIN Suska: Riau.**
- Kasmir. 2011. Analisis Laporan Keuangan (1 Ed.). **Jakarta: Raja Grafindo Persada.**
- Mu'arifin, Hidayatul. Irawan, Peri. 2021. Analisia Kinerja Keuangan Perusahaan Ditinjau dari Rentabilitas, Likuiditas, dan Solvabilitas. **Syntax Idea: p-ISSN: 2684-6853 e-ISSN: 2684-883X Vol. 3, No. 3, Maret 2021.**



- Novita Sari, B. R. 2020. Pengaruh Belanja Modal, Pendapatan Asli Daerah, Dan Dana Perimbangan Terhadap Kinerja Keuangan. *Journal of Economic, Business and Accounting*.
- Purnawati, Endang. Novianti Elien. 2021. Analisis Kinerja Keuangan Pemerintah Kota Salatiga Tahun 2014-2018. **Jurnal Among Makarti Vol. 14 No. 2 – Tahun 2021**.
- Putra, Mirza Wijaya. Darwis, Dedi. Priandika, Adhie Thyo 2021. “Pengukuran Kinerja Keuangan Menggunakan Analisis Rasio Keuangan Sebagai Dasar Penilaian Kinerja Keuangan (Studi Kasus: CV Makmur Abadi Lampung Tengah)”. **Jurnal Ilmiah Sistem Informasi Akuntansi (JIMASIA)**. Vol 1, No.1, Juni 2021, pp. 48 – 59.
- Rambe. 2020. Akuntansi Keuangan Daerah Berbasis Akrua. Salemba Empat: Jakarta.
- Remak, Cahyuni. Abubakar, Herminawaty. Amri, Nur Fadhila. Analisis Sistem Pengendalian Intern Dalam Pemberian Kredit Pada Koperasi Simpan Pinjam Balo'ta Toraja. **Makassar: Universitas Bosowa**.
- Rosita, R., & Tanastasya, A. R. (2019). Penetapan Mutu Rumah Sakit Berdasarkan Indikator Rawat Inap. **Jurnal Kesehatan Kusuma Husada, 166–178**. <https://doi.org/10.34035/jk.v10i2.392>.
- Sugiyono. 2017. “Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D”. **Bandung: Alfabeta**.
- Sujarweni,V. Wiratna. 2019. Analisis Laporan Keuangan: Teori, Aplikasi, & Hasil Penelitian. Yogyakarta: **Pustaka Baru Press**.
- Suleman, Gabriella Switha. Wijono, Sutarto. 2021. Pemberian Kompensasi Dengan Kinerja Karyawan Pada Perawat Honorer Di RSUD Laki pada Kabupaten Tana Toraja. **Jurnal Ilmiah Bimbingan Konseling Undiksha Volume 12 Number 2, 2021, pp 239- 248 ISSN: Print 2598-3199 – Online 2598-3210**.

Utami, Septiani Tri. Azizah, Vanny Hendriyan. Selatin, Sali. 2021. Indikator Rawat Inap Pada Masa Pandemi Covid-19 Si RSI Assyifa Sukabumi. **Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia, September 2021, 1 (9), 1227-1239 p-ISSN: 2774-6291 e-ISSN: 2774-6534.**

Yusnita, Ellyana. 2021. Dampak Covid-19 Terhadap Penurunan Kunjungan Ke Fasilitas Kesehatan. **Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia.**

Yasin. Ach, Fisabililah. Ladi Wajuba. 2021. “Analisis Komparasi Kinerja Keuangan Banj Perkreditan Rakyat (BPR) Sebelum Dan Pada Pandemi Covid-19”. **Jurusan Ilmu Ekonomi, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Negeri Surabaya.**

UNIVERSITAS

**BOSOWA**



## LAMPIRAN

### Lampiran 1:

 <b>DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN TANA TORAJA</b>	
<b>IZIN PENELITIAN</b> Nomor : 30/DPMPTSP/IP/III/2022	
<b>DASAR HUKUM :</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan, dan Penerapan Ilmu Pengetahuan Teknologi;</li> <li>2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;</li> <li>3. Peraturan Bupati Tana Toraja Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Pelimpahan Kewenangan Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan Kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Tana Toraja.</li> </ol>	
Dengan ini memberikan Izin Penelitian Kepada :	
N a m a	: <b>ASTUTI DESTI JUMALANG</b>
Nomor Pokok	: 4518013054
Tempat/Tgl. Lahir	: Makale/ 30 Desember 1999
Jenis Kelamin	: Perempuan
Pekerjaan	: Mahasiswa
Alamat	: Kel. Ariang, Kec. Makale, Kab. Tana Toraja
Asal Instansi/ Lembaga	: Universitas Bosowa
Tempat Meneliti	: RSUD. Lakipadada Tana Toraja
Maksud dan Tujuan mengadakan penelitian dalam rangka Penulisan Skripsi dengan Judul :	
<b>“ANALISIS KINERJA KEUANGAN DAN NON KEUANGAN PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LAKIPADADA KABUPATEN TANA TORAJA”</b>	
Lamanya Penelitian : 16 Maret 2022 s/d 16 Mei 2022	
Dengan ketentuan sebagai berikut :	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mentaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku, serta menghormati Adat Istiadat setempat.</li> <li>2. Penelitian tidak menyimpang dari maksud izin yang diberikan.</li> <li>3. Menyerahkan 1 ( satu ) exemplar Foto Copy hasil penelitian kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Tana Toraja.</li> <li>4. Surat Izin Penelitian ini dinyatakan tidak berlaku, bilamana pemegang izin ternyata tidak mentaati ketentuan-ketentuan tersebut diatas.</li> </ol>	
Demikian Izin Penelitian ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.	
	
Makale, 16 Maret 2022 <b>a.n. Bupati Tana Toraja</b> Kepala Dinas,  <b>YURINUS TANGKELANGI, SH., MH.</b> NIP.19650211 199610 1 001	

## Lampiran 2:

	<b>PEMERINTAH KABUPATEN TANA TORAJA</b> <b>RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LAKIPADADA</b> Jl. Pongliku No. Makale Telp (0423) 22264, Fax. (0423) 22881 Kode Pos 91811 email : <a href="mailto:lakipadadarsud@gmail.com">lakipadadarsud@gmail.com</a>	 <b>RSUD</b> <b>LAKIPADADA</b> <small>Heart for Best, Peace for Health</small>
---	---	--

---

Nomor : 547 /RSUD.LP/ III/ 2022  
Lamp. : -  
Perihal : Izin Pengambilan Data Penelitian

Kepada Yth.  
Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis  
Universitas Bosowa  
di-  
Makassar

Menindaklanjuti surat dari Universitas Bosowa Nomor A.160/FEB/UNIBOS/III/2022 perihal Permohonan Izin Pengambilan Data dalam rangka Penyusunan Skripsi/Tugas Akhir Mahasiswa , a.n:

Nama : Astuti Desti Jumalang  
NIM : 45 18 013 054  
Judul : Analisis Kinerja Keuangan dan Non Keuangan pada Rumah Sakit Umum Daerah Lakipadada Tana Toraja

maka pada prinsipnya permohonan saudara disetujui dengan ketentuan:

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan tersebut, mahasiswa bersangkutan harus melapor pada tempat pengambilan data.
2. Skripsi tidak menyimpang dari masalah yang telah diizinkan dan semata-mata untuk kepentingan ilmiah.
3. Mentaati semua peraturan dan perundang-undangan yang berlaku dan mengindahkan adat istiadat setempat.
4. Menyerahkan 1 (satu) berkas "Skripsi" kepada Direktur RSUD. Lakipadada
5. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang surat izin tidak mentaati ketentuan-ketentuan tersebut di atas.

Demikian disampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Makale, 23 Maret 2022  
a.n. Direktur RSUD Lakipadada  
Kabid Pelayanan dan Asuhan Keperawatan,  
  
Yunus T. Gebali SKM. M.Si  
NIP. 197103211994031003

Tembusan Kepada Yth :

1. Ka.Sub. Bag. Pelaporan RSUD Lakipadada
2. Kepala Rekam Medik RSUD Lakipadada
3. Bendahara Penerima RSUD Lakipadada
4. Arsip

## Lampiran 3:

 <b>PEMERINTAH KABUPATEN TANA TORAJA</b> <b>RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LAKIPADADA</b> Jl. Pongtiku No. Makale Telp (0423) 22264, Fax. (0423) 2281 Kode Pos 91811 email: lakipadadarsud@gmail.com		
<b>BLUD RSUD LAKIPADADA</b> <b>NERACA</b> <b>31 DESEMBER 2018 DAN 2017</b>		
ASET	2018	2017
<b>Aset Lancar</b>		
Kas dan Setara Kas	9,439,587,895	17,279,079,588
Piutang Usaha	15,909,265,964	14,751,831,590
Persediaan	3,100,680,294	3,039,542,200
Sewa Dibayar Dimuka	-	-
<b>Jumlah Aset Lancar:</b>	<b>28,449,534,153</b>	<b>35,070,453,379</b>
<b>Aset (Tetap) Bersih</b>		
Tanah	720,000,000	720,000,000
Gedung dan Bangunan	9,390,015,177	12,175,868,141
Jalan, Irigasi, dan Jembatan	282,181,308	315,010,430
Mesin dan Peralatan	27,732,546,288	22,117,083,080
Konstruksi Dalam Pengerjaan	-	-
Aset Tetap Lainnya (Renovasi)	-	-
<b>Jumlah Aset Tetap:</b>	<b>36,131,743,071</b>	<b>35,328,561,657</b>
<b>Aset Tidak Berwujud</b>	<b>179,006,667</b>	<b>122,100,000</b>
<b>Aset Lain-lain</b>	<b>5,041,776,475</b>	<b>621,673,206</b>
<b>Jumlah Aset Tidak Lancar</b>	<b>41,352,526,213</b>	<b>36,132,334,863</b>
<b>Total Aset</b>	<b>69,802,060,366</b>	<b>71,202,788,241</b>
<b>KEWAJIBAN &amp; EKUITAS</b>		
<b>Kewajiban Lancar</b>		
Hutang Kepada Pemasok	-	21,999,945
Hutang Telepon, Air dan Listrik	30,114,724	44,060,970
Hutang Bahan Bakar Minyak	600,000	-
Hutang JAMKESDA	-	-
Hutang Pada Rekanan	700,000	331,368,851
Biaya Yang Masih Harus Dibayar	6,049,602,598	5,221,735,368
Sewa Diterima Dimuka	-	-
<b>Jumlah Kewajiban Lancar</b>	<b>6,101,017,322</b>	<b>5,619,165,134</b>
<b>Ekuitas</b>		
Ekuitas	63,701,043,044	65,583,623,107
<b>Jumlah Ekuitas</b>	<b>63,701,043,044</b>	<b>65,583,623,107</b>
<b>Total Kewajiban &amp; Ekuitas</b>	<b>69,602,060,566</b>	<b>71,202,788,241</b>

## Lampiran 4:

ASET	2019	2018
<b>Aset Lancar</b>		
Kas dan Setara Kas	5,679,610,666	9,439,587,895
Piutang Usaha	18,996,075,732	15,909,265,964
Persediaan	3,347,239,559	3,100,680,294
Sewa Dibayar Dimuka	-	-
<b>Jumlah Aset Lancar:</b>	<b>28,049,925,957</b>	<b>28,449,534,153</b>
<b>Aset (Tetap) Bersih</b>		
Tanah	720,000,000	720,000,000
Gedung dan Bangunan	36,825,078,442	9,390,015,177
Jalan, Irigasi, dan Jembatan	249,352,186	282,181,308
Mesin dan Peralatan	22,130,369,699	27,732,546,288
Konstruksi Dalam Pengerjaan	-	-
Aset Tetap Lainnya (Renovasi)	-	-
<b>Jumlah Aset Tetap:</b>	<b>59,924,800,327</b>	<b>36,131,743,071</b>
<b>Aset Tidak Berwujud</b>	<b>140,126,667</b>	<b>179,006,667</b>
<b>Aset Lain-lain</b>	<b>860,552,586</b>	<b>5,041,776,475</b>
<b>Jumlah Aset Tidak Lancar</b>	<b>60,925,479,580</b>	<b>41,352,526,213</b>
<b>Total Aset</b>	<b>88,975,405,537</b>	<b>69,802,060,366</b>
<b>KEWAJIBAN &amp; EKUITAS</b>		
<b>Kewajiban Lancar</b>		
Hutang Kepada Pemasok		-
Hutang Telepon, Air dan Listrik	56,170,329	30,114,724
Hutang Bahan Bakar Minyak	-	600,000
Hutang JAMKESDA	-	-
Hutang Pada Rekanan	24,463,391	700,000
Biaya Yang Masih Harus Dibayar	6,236,884,742	6,049,602,598
Sewa Diterima Dimuka	-	-
<b>Jumlah Kewajiban Lancar</b>	<b>6,317,518,462</b>	<b>6,101,017,322</b>
<b>Ekuitas</b>		
Ekuitas	82,675,887,075	63,701,043,044
<b>Jumlah Ekuitas</b>	<b>82,675,887,075</b>	<b>63,701,043,044</b>
<b>Total Kewajiban &amp; Ekuitas</b>	<b>88,957,405,537</b>	<b>69,602,060,566</b>

## Lampiran 5:

ASET	2020	2019
<b>Aset Lancar</b>		
Kas dan Setara Kas	5,193,352,812	5,679,610,666
Piutang Usaha	11,948,232,117	18,996,075,732
Persediaan	3,615,661,359	3,347,239,559
Sewa Dibayar Dimuka	-	-
<b>Jumlah Aset Lancar:</b>	<b>20,757,246,289</b>	<b>28,049,925,957</b>
<b>Aset (Tetap) Bersih</b>		
Tanah	720,000,000	720,000,000
Gedung dan Bangunan	17,378,874,144	36,825,078,442
Jalan, Irigasi, dan Jembatan	4,111,889,744	249,352,186
Mesin dan Peralatan	23,694,888,277	22,130,369,699
Konstruksi Dalam Pengerjaan	19,176,322,223	-
Aset Tetap Lainnya (Renovasi)	-	-
<b>Jumlah Aset Tetap:</b>	<b>65,081,974,389</b>	<b>59,924,800,327</b>
<b>Aset Tidak Berwujud</b>	<b>172,013,333</b>	<b>140,126,667</b>
<b>Aset Lain-lain</b>	<b>7,769,511,873</b>	<b>860,552,586</b>
<b>Jumlah Aset Tidak Lancar</b>	<b>73,023,499,595</b>	<b>60,925,479,580</b>
<b>Total Aset</b>	<b>93,780,745,884</b>	<b>88,975,405,537</b>
<b>KEWAJIBAN &amp; EKUITAS</b>		
<b>Kewajiban Lancar</b>		
Hutang Kepada Pemasok	-	-
Hutang Telepon, Air dan Listrik	55,885,432	56,170,329
Hutang Bahan Bakar Minyak	-	-
Hutang JAMKESDA	-	-
Hutang Pada Rekanan	65,834,091	24,463,391
Biaya Yang Masih Harus Dibayar	3,845,981,220	6,236,884,742
Sewa Diterima Dimuka	-	-
<b>Jumlah Kewajiban Lancar</b>	<b>3,965,690,734</b>	<b>6,317,518,462</b>
<b>Ekuitas</b>		
Ekuitas	89,815,055,150	82,675,887,075
<b>Jumlah Ekuitas</b>	<b>89,815,055,150</b>	<b>82,675,887,075</b>
<b>Total Kewajiban &amp; Ekuitas</b>	<b>93,780,745,884</b>	<b>88,957,405,537</b>

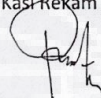
## Lampiran 6:

**INDIKATOR PELAYANAN RSUD LAKIPADADA  
TAHUN 2018 - 2020**

INDIKATOR PELAYANAN	TAHUN		
	2018	2019	2020
BOR (%)	81.05	93.92	52.99
BTO (Kali)	56.24	61.83	38.81
TOI (Hari)	1.39	0.36	4.43
ALOS (Hari)	4.21	4.05	4.00
NDR (/1.000)	17.04	17.72	16.55
GDR (/1.000)	25.93	27.39	30.19

	TAHUN		
	2018	2019	2020
Hari Rawat	56109	68216	39565
Lama Rawat	45298	49803	31703
Jumlah Tempat Tidur	191	199	204
Jumlah Pasien Keluar Hidup dan Mati	10853	12304	7917
Jumlah Pasien Meninggal >48	184	218	131
Jumlah Pasien Mati Seluruhnya	278	337	239
Jumlah Periode	365	365	366

Makale, 23 Maret 2022  
Mengetahui,  
Kasi Rekam Medik, Pengawasan dan Pengendalian



**Rina Mangopo, SKM**  
NIP. 19690702 198911 2 002