

**ANALISIS KINERJA KEUANGAN DAN KINERJA
PELAYANAN PADA RSUD BUMI PANUA
KABUPATEN POHUWATO**

Oleh
DINAR AZIS
E1119108

SKRIPSI

Untuk memenuhi salah satu syarat ujian guna memperoleh gelar sarjana



**PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS ICHSAN GORONTALO
GORONTALO
TAHUN 2023**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

**ANALISIS KINERJA KEUANGAN DAN KINERJA
PELAYANAN PADA RSUD BUMI PANUA
KABUPATEN POHUWATO**

Oleh

DINAR AZIS
E1119108

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memperoleh Gelar Sarjana
dan Telah di Setujui Oleh Tim Pembimbing Pada Tanggal
Gorontalo, 15 Mei 2023

PEMBIMBING I



Kartini Muslimin, SE.,M.Ak
NIDN : 09 131276 01

PEMBIMBING II



Sulfianty, SE.,M.Si
NIDN : 09 030984 03

HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS KINERJA KEUANGAN DAN KINERJA PELAYANAN PADA RSUD BUMI PANUA KABUPATEN POHUWATO

Oleh

DINAR AZIS
E1119108

Diperiksa Oleh Dewan Penguji Strata Satu (S1)
Universitas Ichsan Gorontalo

1. Purnama Sari, SE.,M.Si
(Ketua Penguji)

2. Agus Baku, SE.,M.Si
(Anggota Penguji)

3. Taufik Udango, SE.,M.Ak
(Anggota Penguji)

4. Kartini Muslimin, SE.,M.Ak
(Pembimbing Utama)

5. Sulfianty, SE.,M.Si
(Pembimbing Pendamping)

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ekonomi


Dr. Musafir, SE.,M.Si
NIDN : 09 281169 01

Ketua Program Studi Akuntansi


Shella Budiawan, SE.,M.Ak
NIDN : 09 210892 02

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya (skripsi) ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana) baik di universitas ichsan gorontalo maupun diperguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku diperguruan ini.

Gorontalo, 09 Mei 2023
buat Pernyataan



METERAI
TEMPEL
77A9X475153754

(DINAR AZIS)
NIM:E1119108

ABSTRACT

DINAR AZIS. E1119108. ANALYSIS OF FINANCIAL PERFORMANCE AND SERVICE PERFORMANCE AT RSUD BUMI PANUA IN POHUWATO DISTRICT

This study aims to find the financial performance in terms of Current Ratio, Debt Ratio, Quick Ratio, Return on Asset, and Cash Ratio at Bumi Panua Hospital in Pohuwato District and to determine the service performance in terms of BOR Ratio, AVLOS Ratio, Gross Death Rate (GDR), Turn Over Interval (TOI), Net Date Rate (NDR) at Bumi Panua in Hospital Pohuwato District. In this study, the method used is to use data analysis methods. The analysis employs financial ratio methods, namely CurrentRatio, Debt Ratio, Quick Ratio, Return on Asset, Cash Ratio, and Service Performanceratios in terms of Bor Ratio, Avlos Ratio, Gross Death Rate (GDR), Turn Over Interval (TOI), Net Date Rate (NDR). The data collection method for this study is the Document Study method, namely the documents studied as secondary documents or data obtained from financial reports and medical record reports of Bumi Panua Hospital in Pohuwato District. The results of the analysis show that the performance of Bumi Panua Hospital in Pohuwato District has good financial performance even though there have been fluctuations from year to year. While in service performance, services for BOR have not reached the ideal value, while AVLOS, GDR, TOI, and NDR are in the ideal category.

Keywords: Financial Performance, Service Performance

ABSTRAK

DINAR AZIS. E1119108. ANALISIS KINERJA KEUANGAN DAN KINERJA PELAYANAN PADA RSUD BUMI PANUA KABUPATEN POHUWATO

Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui bagaimana Kinerja Keuangan Yang Ditinjau Dari *Current Ratio*, *Debt Ratio*, *Quick Ratio*, *Return On Asset*, *Cash Ratio* Pada RSUD Bumi Panua Kabupaten Pohuwato dan Untuk mengetahui bagaimana Kinerja Pelayanan Yang Ditinjau Dari *BOR Ratio*, *AVLOS Ratio*, *Gross Death Rate (GDR)*, *Turn Over Interval (TOI)*, *Net Date Rate (NDR)* Pada RSUD Bumi Panua Kabupaten Pohuwato. pada penelitian ini metode yang digunakan adalah menggunakan metode analisis data. Analisis menggunakan metode rasio keuangan yaitu Dari *Current Ratio*, *Debt Ratio*, *Quick Ratio*, *Return On Asset*, *Cash Ratio* dan rasio Kinerja Pelayanan Yang Ditinjau Dari *Bor Ratio*, *Avlos Ratio*, *Gross Death Rate (GDR)*, *Turn Over Interval (TOI)*, *Net Date Rate (NDR)* dan Metode pengumpulan data penelitian ini adalah metode Studi Dokumen yaitu Dokumen yang diteliti adalah dokumen sekunder atau data yang diperoleh dari laporan keuangan dan laporan rekam medik RSUD Bumi Panua Kabupaten Pohuwato.. Hasil analisis menunjukkan bahwa kinerja rumah sakit Bumi Panua Kabupaten Pohuwato memiliki kinerja keuangan yang baik meskipun mengalami fluktuasi dari tahun ketahun sedangkan pada kinerja pelayanannya, pelayanan untuk *BOR* belum mencapai nilai ideal, sedangkan untuk *AVLOS*, *GDR*, *TOI* dan *NDR* berada pada kategori Ideal.

Kata kunci: Kinerja Keuangan, Kinerja Pelayanan

KATA PENGANTAR

Puji syukur diucapkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat-Nya karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul, **“Analisis Kinerja Keuangan Dan Kinerja Pelayanan Pada RSUD Bumi Panua Kabupaten Pohuwato”**, sesuai dengan yang direncanakan. skripsi ini dibuat untuk memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar sarjana. Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, skripsi ini tidak dapat penulis selesaikan. Oleh karena itu penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Hj. Juriko Abdussamad, M.Si, Selaku Ketua Yayasan Pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (YPIPT) Ichsan Gorontalo.
2. Bapak Dr. Abdul Gaffar La Tjokke, M.Si, Selaku Rektor Universitas Ichsan Gorontalo.
3. Bapak Dr. Musafir, SE., M.Si Selaku Dekan di Fakultas Ekonomi Universitas Ichsan Gorontalo
4. Ibu Shella Budiawan, SE.,M.A, Selaku Ketua Jurusan Akuntansi Universitas Ichsan Gorontalo.
5. Ibu Kartini Muslimin, SE., M.Ak, Selaku Pembimbing I, yang telah membimbing penulis selama mengerjakan skripsi ini.
6. Ibu Sulfianty, SE., M.Si, Selaku Pembimbing II, yang telah membimbing penulis selama mengerjakan skripsi ini.
7. Bapak dan Ibu Dosen yang telah mendidik dan membimbing penulis dalam mengerjakan skripsi ini.
8. Ucapan terima kasih kepada kedua orang tua dan keluarga yang telah membantu dan mendukung saya.

9. Teman-teman SMA saya Alda Almaira, Yaumil Akhir, Adma Dhuta, dan Marcel Timoty yang telah memberikan semangat dan dukungan untuk menyelesaikan skripsi saya.
10. Teman-teman saya Nurlita Ashalu, Yosepin Margaret Katey, Siti Maemunah, dan Ninda Rasyid yang sama sama memberikan semangat untuk menyelesaikan skripsi ini.
11. Teman-teman mahasiswa yang telah membantu dalam penyelesaian Skripsi ini.

Saran dan kritik, penulis harapkan dari dewan penguji dan semua pihak untuk penyempurnaan penulisan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pihak yang berkepentingan.

Gorontalo,2023

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
PERNYATAAN	iv
ABSTRACT	v
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Batasan Masalah	12
1.3 Rumusan Masalah	13
1.4 Maksud dan Tujuan Penelitian	13
1.4.1 Maksud Penelitian	13
1.4.2 Tujuan Penelitian	13
1.5 Kegunaan Penelitian	14
BAB II KAJIAN PUSTAKA	15
2.1 Kinerja Keuangan	15
2.2 <i>Current Ratio</i>	15
2.2.1 Pengertian <i>Current Ratio</i>	15
2.2.2 Tujuan Dan Manfaat <i>Current Ratio</i>	17
2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi <i>Current Ratio</i>	19

2.2.4	Pengukuran <i>Current Ratio</i>	21
2.3	<i>Debt Ratio</i> Atau <i>Dar (Debt To Asset Ratio)</i>	22
2.3.1	Pengertian <i>Debt Ratio</i> Atau <i>Dar (Debt To Asset Ratio)</i>	22
2.3.2	Tujuan Dan Manfaat <i>Debt Ratio</i> Atau <i>Dar (Debt To Asset Ratio)</i>	23
2.3.3	Faktor Yang Mempengaruhi <i>Debt Ratio</i> Atau <i>Dar (Debt To Asset Ratio)</i>	25
2.3.4	Pengukurant <i>Debt Ratio</i> Atau <i>Dar (Debt To Asset Ratio)</i>	26
2.4	<i>Quick Ratio (QR)</i>	27
2.4.1	Pengertian <i>Quick Ratio</i>	27
2.4.2	Pengukuran <i>Quick Ratio</i>	27
2.5	<i>Return On Asset (ROA)</i>	27
2.5.1	Pengertian <i>Return On Asset (ROA)</i>	27
2.5.2	Tujuan Dan Manfaat <i>Return On Asset (ROA)</i>	28
2.5.3	Pengukuran <i>Return On Asset (ROA)</i>	29
2.6	<i>Cash Ratio</i>	30
2.6.1	Pengertian <i>Cash Ratio</i>	30
2.6.2	Pengukuran <i>Cash Ratio</i>	30
2.7	Kinerja Pelayanan.....	31
2.8	<i>Bed Occupation Rate (BOR) Ratio</i>	32
2.8.1	Pengertian <i>Bed Occupation Rate (BOR) Ratio</i>	32
2.8.2	Faktor Yang Mempengaruhi <i>Bed Occupation Rate (BOR) Ratio</i>	33
2.8.3	Pengukuran <i>Bed Occupation Rate (BOR) Ratio</i>	34
2.9	<i>Average Length of Stay (AVLOS) Ratio</i>	35
2.9.1	Pengertian <i>Average Length of Stay (AVLOS) Ratio</i>	35
2.9.2	Manfaat <i>Average Length of Stay (AVLOS) Ratio</i>	35

2.9.3 Pengukuran <i>Average Length of Stay (AVLOS) Ratio</i>	36
2.10 <i>Gross Death Rate (GDR)</i>	36
2.10.1 Pengertian <i>Gross Death Rate (GDR)</i>	36
2.10.2 Pengukuran <i>Gross Death Rate (GDR)</i>	37
2.11 <i>Turn Over Interval (TOI)</i>	37
2.11.1 Pengertian <i>Turn Over Interval (TOI)</i>	37
2.11.2 Pengukuran <i>Turn Over Interval (TOI)</i>	37
2.12 <i>NDR (Net Death Rate)</i>	38
2.12.1 Pengertian <i>NDR (Net Death Rate)</i>	38
2.12.2 Pengukuran <i>NDR (Net Death Rate)</i>	38
2.13 Penelitian Terdahulu	38
2.14 Kerangka Pemikiran	40
2.15 Hipotesis Penelitian	42
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	43
3.1 Obyek Penelitian	43
3.2 Jenis dan Sumber Data.....	43
3.2.1 Jenis Data.....	43
3.2.2 Sumber Data	43
3.4 Definisi Operasional	44
3.5 Metode Pengumpulan Data	46
3.6 Metode Analisis Data.....	46
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	49
4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	49
4.2 Analisis Rasio Keuangan	52
4.3. Pembahasan.....	60

4.3.1 Kinerja Keuangan	60
4.3.2. Kinerja Pelayanan	62
BAB V PENUTUP.....	65
5.1 Kesimpulan	65
5.2 Saran	65
DAFTAR PUSTAKA	66
LAMPIRAN	70

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Laporan Keuangan Dan Pelayanan RSUD Bumi Panua 2018-2021	8
Tabel 4.1 Data <i>Current Ratio</i> Tahun 2018-2021	53
Tabel 4.2 Data <i>Debt Ratio</i> Tahun 2018-2021	54
Tabel 4.3 Data <i>Quick Ratio</i> Tahun 2018-2021	56
Tabel 4.4 Data <i>ROA</i> Tahun 2018-2021	57
Tabel 4.5 Data <i>Cash Ratio</i> Tahun 2018-2021	58
Tabel 4.6 Data <i>BOR Ratio</i> Tahun 2018-2021	59
Tabel 4.7 Data <i>AVLOS Ratio</i> Tahun 2018-2021	59
Tabel 4.8 Data <i>GDR</i> Tahun 2018-2021	60
Tabel 4.9 Data <i>TOI</i> Tahun 2018-2021	60
Tabel 4.10 Data <i>NDR</i> Tahun 2018-2021	61

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Pikir.....	41
Gambar 4.1 Struktur Organisasi Dan Tata Kerja RSUD Bumi Panua	51

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Jadwal Penelitian	71
Lampiran 2 Abstrak	72
Lampiran 3 Laporan Keuangan RSUD Bumi Panua Tahun 2021-2020.....	74
Lampiran 4 Laporan Keuangan RSUD Bumi Panua Tahun 2019-2018.....	77
Lampiran 5 Data Jumlah Tempat Tidur RSUD Bumi Panua Kab Pohuwato Tahun 2021	79
Lampiran 6 Data Jumlah Tempat Tidur RSUD Bumi Panua Kab Pohuwato Tahun 2020	80
Lampiran 7 Data Jumlah Tempat Tidur RSUD Bumi Panua Kab Pohuwato Tahun 2019	81
Lampiran 8 Data Jumlah Tempat Tidur RSUD Bumi Panua Kab Pohuwato Tahun 2018	82
Lampiran 9 Data Rawat Inap RSUD Bumi Panua Kab Pohuwato Tahun 2021	83
Lampiran 10 Data Rawat Inap RSUD Bumi Panua Kab Pohuwato Tahun 2020.....	85
Lampiran 11 Data Rawat Inap RSUD Bumi Panua Kab Pohuwato Tahun 2019.....	86
Lampiran 12 Data Rawat Inap RSUD Bumi Panua Kab Pohuwato Tahun 2018.....	87
Lampiran 13 Surat Izin Penelitian	89
Lampiran 14 Surat Balasan Penelitian	90
Lampiran 15 Surat Bebas Plagiasi.....	91
Lampiran 16 Hasil Turnitin.....	92
Lampiran 17 <i>Curriculum Vitae</i>	96

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu aspek yang sangat penting dalam kehidupan manusia adalah kesehatan. Manusia kebanyakan akan melakukan berbagai cara untuk memperoleh kesehatan yang prima. Orang yang sedang menderita sakit biasanya akan berusaha untuk mengatasi dan mengobati penyakit yang dideritanya hingga dia sembuh. Tubuh yang sehat merupakan kehendak setiap orang. Untuk dapat mewujudkan keadaan sehat tersebut banyak hal yang perlu dilakukan. Salah satu di antaranya yang dinilai mempunyai peranan yang cukup penting adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan seperti rumah sakit (Adisasmito, 2009).

Salah satu bagian penting dari sistem pelayanan kesehatan adalah Rumah Sakit. Rumah sakit menyediakan layanan medis yang kompleks, layanan darurat, pusat transfer pengetahuan dan teknologi, dan bertindak sebagai pusat rujukan. Rumah sakit harus selalu meningkatkan kualitas pelayanan sesuai dengan harapan pelanggan agar dapat meningkatkan kepuasan pengguna jasa. Dalam Undang-Undang Rumah Sakit No. 44 Tahun 2009, Pasal 29(b) menyatakan bahwa rumah sakit wajib memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, tidak diskriminatif dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan dan pelayanan rumah sakit. . Penilaian kinerja digunakan untuk menilai peningkatan pencapaian tujuan rumah sakit sebagai pelayanan publik dan sebagai sumber pendanaan

daerah, yang telah atau belum terlaksana sesuai dengan yang diharapkan (Departemen Kesehatan, 2009).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) adalah institusi pelayanan kesehatan yang dimiliki oleh pemerintah daerah. Pelayanan yang diberikan rumah sakit dituntut untuk selalu melakukan perubahan, agar pelayanan itu dapat sesuai dengan harapan dan kebutuhan pelanggan yaitu masyarakat. RSUD sebagai salah satu instalasi yang mempunyai fungsi memberikan pelayanan kesehatan tentunya harus sesuai dengan standar yang telah ditentukan. (Nawang Sari, 2011)

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bumi Panua merupakan salah satu organisasi kesehatan milik pemerintah kabupaten Pohuwato yang berada di Provinsi Gorontalo. RSUD Bumi Panua selalu meningkatkan kinerja pelayanan dan kinerja keuangan guna mencapai target yang diharapkan. Namun, tuntutan dari lingkungan seperti tuntutan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, biaya pelayanan kesehatan yang terjangkau, tenaga ahli yang profesional dan peralatan dengan teknologi yang canggih menjadi tantangan sekaligus masalah yang sulit dihadapi bagi RSUD Bumi Panua. Di samping itu, permasalahan lain yang muncul yaitu masalah terbatasnya anggaran yang tersedia bagi operasional Rumah Sakit sehingga sulit untuk mengukur kinerja, yang mengakibatkan kurangnya kelancaran pelayanan, sementara Rumah Sakit memerlukan dukungan SDM, teknologi, dan modal yang sangat besar (Meidyawati, 2011) dalam (Priastuti et al, 2017:741).

Semakin banyaknya penilaian pada pelayanan yang kurang baik pada rumah sakit Pemerintah daerah jika dibandingkan dengan rumah sakit swasta. Sebagai contoh lamanya penanganan antrian pasien, kurangnya sarana dan prasarana untuk pasien dan para petugas yang kurang ramah juga menambah buruk nilai rumah sakit milik pemerintah daerah di mata masyarakat, yang sudah tentu berakibat pada kemandirian rumah sakit (Tama, 2018:140). Fakta tersebut memotivasi peneliti untuk meneliti tentang pengaruh kinerja keuangan yang ditinjau dari *Current Ratio*, *Debt Ratio*, *Quick Ratio*, *Return On Asset*, *Cash Ratio* dan kinerja pelayanan yang ditinjau dari *Bor Ratio*, *Avlos Ratio*, *Gross Death Rate (GDR)*, *Turn Over Interval (TOI)*, *Net Date Rate (NDR)* dengan kemandirian rumah sakit di RSUD Bumi Panua Kabupaten Pohuwato.

Kemandirian rumah sakit merupakan suatu ukuran kinerja rumah sakit dalam mengelola keuangannya agar tidak selalu bergantung diri kepada bantuan pemerintah. Badan layanan umum (BLU) dibuat dengan tujuan agar instansi tersebut dapat mengelola keuangannya sendiri, dari hal tersebut dituntut rumah sakit dapat mengelola sumber daya yang dimiliki secara optimal. Dengan optimalisasi sumber daya, instansi dapat melakukan strategi bisnisnya, sehingga dapat mencapai tujuan yang diinginkan. Kemandirian keuangan institusi merupakan salah satu tujuan dari otonomi institusi. Adanya otonomi institusi diharapkan masing-masing rumah sakit dapat mandiri. Untuk menyelenggarakan otonomi institusi yang nyata dan bertanggungjawab, diperlukan kewenangan dan kemampuan menggali sumber

keuangan sendiri yang didukung oleh perimbangan keuangan antara pemerintah pusat dan Rumah Sakit, serta antara provinsi dan kabupaten/kota yang merupakan menilai peningkatan pencapaian tujuan rumah sakit sebagai *public service* prasyarat dalam sistem institusi (Bratakusumah dan Solihin, 2001 : 169)

Kinerja keuangan digunakan untuk melihat sumber keuangan daerah sudah terlaksana sesuai dengan yang diharapkan atau belum. Didalam penilaian kinerja keuangan rumah sakit, dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor dalam laporan keuangan yang dapat ditinjau dari karakteristik keuangan dalam bentuk analisis rasio keuangan, seperti *Current Ratio*, *Debt Ratio*, *Quick Ratio*, *Return On Asset*, dan *Cash Ratio*.

Current ratio atau rasio lancar adalah salah satu Rasio Likuiditas yang digunakan untuk menilai posisi likuiditas suatu entitas dengan menggunakan hubungan antara Aktiva Lancar dan Liabilitas Lancar. Dengan kata lain, ini adalah alat yang digunakan untuk menilai apakah aset lancar dapat melunasi kewajiban lancar atau tidak. Rasio ini tidak hanya dimaksudkan untuk menilai masalah likuiditas tetapi juga menilai penggunaan modal kerja entitas. Posisi likuiditas entitas mungkin secara implisit terlihat sehat jika rasio lancar lebih tinggi dari satu dan tidak sehat jika rasionya kurang dari satu. Rasio lancar memberikan petunjuk kepada pengguna atau pembaca apakah entitas mungkin mengalami masalah atau tidak untuk melunasi kewajibannya dengan menggunakan kas yang tersedia, dan aset lancar lainnya menjadi kas. (www.accurate.id)

Rasio hutang atau *Debt Ratio* adalah rasio solvabilitas yang mengukur total kewajiban perusahaan sebagai persentase dari total asetnya. Dalam arti tertentu, *debt ratio* menunjukkan kemampuan perusahaan untuk melunasi kewajibannya dengan asetnya. Dengan kata lain, ini menunjukkan berapa banyak aset yang harus dijual perusahaan untuk melunasi semua kewajibannya. Rasio ini mengukur *leverage* keuangan suatu perusahaan. Perusahaan dengan tingkat kewajiban yang lebih tinggi dibandingkan dengan aset dianggap memiliki *leverage* yang tinggi dan lebih berisiko bagi pemberi pinjaman. Rasio ini juga membantu investor dan kreditor menganalisis keseluruhan beban utang pada perusahaan serta kemampuan perusahaan untuk melunasi utang di masa depan, masa ekonomi yang tidak pasti. (www.accurate.id)

Quick ratio atau rasio cepat adalah salah satu rasio keuangan yang digunakan untuk mengukur posisi likuiditas perusahaan, proyek, pusat investasi atau pusat laba. Ciri khusus rasio ini dari Rasio Likuiditas lainnya adalah Quick Ratio hanya memperhitungkan kas dan item setara kas untuk perhitungan dan interpretasi. Ini mengabaikan item lain yang mungkin tidak dengan cepat diubah menjadi uang tunai dengan mudah dari perhitungan. (www.accurate.id)

Hasil Pengembalian investasi atau lebih dikenal dengan nama return on investment (ROI) atau return on total asset merupakan rasio yang menunjukkan hasil (return) atas jumlah aktiva yang digunakan dalam perusahaan. ROI juga merupakan suatu ukuran tentang efektivitas manajemen dalam mengelola investasinya. Kasmir (2018:201)

Cash ratio adalah alat ukur bagi kemamua perusahaan ntuk membayar hutang yang segera harus dipenuhi dengan jumlah kas yang dimiliki”. Hal ini menunjukkan bahwa salah satu ukuran dari rasio likuiditas adalah cash ratio yang merupakan rasio untuk mengukur kemampuan perusahaan memenuhi kewajiban jangka pendeknya yang sudah memasuki masa jatuh tempo melalui sejumlah kas yang dimiliki perusahaan. Syafrida Hani (2014:73)

Selain kinerja keuangan, kinerja pelayanan pun menjadi hal yang menjadi penilaian penting pada rumah sakit. Kinerja pelayanan menilai peningkatan pencapaian tujuan rumah sakit sebagai *public service* apakah sudah sesuai standar atau masih dibawah standar. pada pengukuran kinerja pelayanan rumah sakit terdapat beberapa indikator kinerja pelayanan adalah *BOR Ratio*, *AVLOS Ratio*, *Gross Death Rate (GDR)*, *Turn Over Interval (TOI)*, dan *Net Date Rate (NDR)*.

Bed Occupation Rate (BOR) merupakan persentase 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% (Depkes RI, 2005).

Average Length of Stay (AVLOS) ialah rata-rata lama rawat seorang pasien. Indikator ini disamping 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 *AVLOS* yang ideal antara 6-9 hari (Depkes, 2005).

GDR adalah angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar. Nilai GDR sebesar tidak lebih dari 45 per 1000 penderita keluar. (Depkes RI. 2005, Kementerian Kesehatan 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. (Depkes RI. 2005, Kementerian Kesehatan 2011)

NDR adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar. Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit. Nilai NDR yang dianggap masih dapat ditolerir adalah kurang dari 25 per 1000. (Depkes RI. 2005, Kementerian Kesehatan 2011).

Upaya peningkatan kinerja Rumah Sakit pemerintah sedang dilakukan dapat memaksimalkan pelayanan pada masyarakat melalui implementasi Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD). Implementasi PPK-BLUD pada Rumah Sakit pemerintah ini perlu dilakukan dengan benar sesuai dengan peraturan-peraturan penyelenggaraan BLUD yang ada, karena PPK-BLUD berbeda dengan sistem pengelolaan keuangan sebelumnya. Masalah dapat terjadi jika ada Rumah Sakit yang sudah berstatus BLUD tetapi pengelolaannya masih menyerupai system pengelolaan keuangan yang lama. Hal ini dapat menyebabkan tidak tercapainya tujuan dibentuknya BLUD, karena sistem pengelolaan keuangan yang lama tentu akan memberikan hasil kinerja yang berbeda dengan PPK-BLUD (Priastuti et al, 2017:741).

Masnah (2012) menjelaskan bahwa dengan adanya fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan BLUD pada RSUD diharapkan dapat meningkatkan kinerja pelayanan dan kinerja keuangan sehingga rumah sakit mampu memberikan pelayanan kesehatan yang optimal dan dapat bersaing dengan kompetitornya.

Adapun data Keuangan dan data pelayanan RSUD Bumi Panua Tahun 2018 sampai dengan 2021 adalah sebagai berikut :

Tabel 1.1 Laporan Keuangan Dan Pelayanan RSUD Bumi Panua 2018-2021

KET	Tahun			
	2018	2019	2020	2021
Asset lancar	15.569.407.425,77	12.465.990.391,71	7.604.987.486,86	16.512.838.987,92
Kewajiban Lancar	4.476.852.497,33	2.986.945.742,77	5.512.752.495,30	14.176.675.480,98
Total Hutang	4.476.852.497,33	2.986.945.742,77	5.512.752.495,30	14.176.675.480,98
Total Aktiva	61.116.850.000,77	75.209.766.420,71	86.571.882.581,00	102.750.101.796,00
persediaan	2.552.047.718,23	2.791.242.129,81	1.824.903.030,24	2.278.159.735,82
Laba Bersih	(1.845.655.987,76)	16.629.743.546,54	19.254.894.568,31	16.021.633.560,59
Kas+Setara Kas	2.296.241.290,89	4.232.673.086,70	2.536.404.188,70	13.844.665.091,70
pendapatan operasional	60.998.064.113,00	74.798.637.730,00	86.499.822.605,00	85.424.894.976,00
Biaya Operasional	62.843.720.100,76	58.168.894.183,46	67.244.928.036,69	69.403.261.415,41
Belanja	1.253.798.000	948.433.300	37.720.579.113,00	21.515.108.445,00

Modal				
<i>BOR</i>	8,664	51,140	47,791	41,402
<i>AVLOS</i>	3,256	3,098	3,094	3,543
<i>Gross Death Rate</i>	23,052	17,736	18,113	24,408
<i>TOI</i>	37,339	3,174	3,677	4,276
<i>Net Date Rate</i>	9,538	7,994	8,373	14,497

Sumber Data : Laporan Keuangan dan Pelayanan RSUD Bumi Panua 2018-2021

Beberapa hasil penelitian terdahulu yang meneliti terkait kinerja keuangan rumah sakit terhadap kemandirian diantaranya antara lain:

Madjid dkk. (2009) meneliti kinerja keuangan 69 BLU dari rumah sakit pemerintah pusat dan hasilnya menunjukkan bahwa rata-rata rasio lancar, rasio cepat dan rasio utang secara umum cukup baik, tetapi rasio keuangan di bawah rata-rata.

Handayani dan Sriyanto (2015) mengevaluasi kinerja pelayanan dan keuangan RSUD yang menerapkan PPK-BLUD sejak 2012. Terdapat beberapa hasil penelitian diantaranya korelasi negatif *TOI* dengan *CRR* (jika *TOI* semakin tinggi, maka *CRR* semakin rendah, dan sebaliknya), korelasi positif *AVLOS* dengan tingkat kemandirian (jika *AVLOS* meningkat, maka tingkat kemandirian semakin tinggi), kinerja keuangan dengan rasio rentabilitas dan ketergantungan APBD berkorelasi kuat dan signifikan terhadap tingkat efektivitas dan efisiensi rumah sakit yang diukur dengan *CRR*

Sri Wahyuni Sirait (2017) Meneliti Analisis Pengaruh Kinerja Pelayanan Dan Kinerja Keuangan Terhadap Kemandirian Keuangan Rumah Sakit Umum Pusat Dengan Ketergantungan APBN Sebagai Moderating Di BLU Kementerian Kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja pelayanan (BOR, TOI dan AVLOS) dan kinerja keuangan (*Current Ratio*, *Quick Ratio*, *Solvability Ratio*, dan *Rentability Ratio*) rumah sakit secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kemandirian keuangan rumah sakit umum BLU vertikal kementerian kesehatan RI yang terdaftar di Direktorat PPK BLU Dirjen Perbendaharaan Keuangan RI. Secara parsial hanya *Rentability Ratio* yang berpengaruh positif dan signifikan terhadap kemandirian keuangan rumah sakit, sedangkan variabel *BOR, TOI, AVLOS, Current Ratio, Quick Ratio, Solvability Ratio* tidak berpengaruh signifikan terhadap kemandirian keuangan rumah sakit. berdasarkan hasil uji residual, penelitian ini menunjukkan bahwa ketergantungan apbn tidak memoderasi hubungan antara kinerja pelayanan dan kinerja keuangan terhadap kemandirian keuangan rumah sakit.

Wahyu Yuli Priastuti dan Gregorius Nasianseus Masdjojo (2017) dengan judul Efektivitas Kinerja Keuangan Dan Non Keuangan Pada Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) RSUD Ambarawa Kabupaten Semarang.

Mentari Candrasari Dkk (2018) meneliti kinerja keuangan dan pelayanan dengan Kemandirian Rumah Sakit di RSUD Dr. Abdoer Rahem Situbondo Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja keuangan yang diukur dengan

rasio solvabilitas secara statistik terbukti berkorelasi kuat dengan *cost recovery rate* dan tingkat kemandirian, kinerja pelayanan yang diukur dengan *BTO* memiliki korelasi kuat dengan tingkat kemandirian.

Indah Kusuma Astuti dan Swarmilah Hariani (2020) meneliti Tingkat Kemandirian Keuangan Rumah Sakit Umum Pusat Badan Layanan Umum Milik Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *current ratio* memiliki pengaruh negatif signifikan, *fixed asset turnover* memiliki pengaruh positif tidak signifikan, *return on asset* memiliki pengaruh positif signifikan, *bed occupancy ratio* memiliki pengaruh positif tidak signifikan, *turn over interval* memiliki pengaruh positif tidak signifikan, dan *length of stay* memiliki pengaruh negatif tidak signifikan terhadap kemandirian keuangan rumah sakit yang diukur dengan indikator *cost recovery rate*.

Risna (2017) meneliti Analisis Kinerja Keuangan Pada Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid, Mph Makassar. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kinerja keuangan yang telah dicapai Rumah Sakit Tadjuddin Chalid selama tahun 2011-2015 dan untuk menganalisis kinerja keuangan Rumah Sakit Tadjuddin Chalid. Dengan jenis dan sumber data yang di gunakan pada penelitian ini yaitu data kuantitatif yaitu data yang diperoleh dari Rumah Sakit Tadjuddin Chalid berupa laporan keuangan. Metode analisis data yang di gunakan dalam penelitian ini adalah berdasarkan standar penilaian kinerja keuangan Rumah Sakit No 54/PB/2013 untuk menilai aspek kinerja keuangan rumah sakit. Berdasarkan analisis data keuangan Rumah Sakit Tadjuddin

Chalid Sehingga di peroleh bahwa kinerja keuangan pada Rumah Sakit Tadjuddin Chalid Berada pada kriteria BBB (Sedang) berada pada interval standar antara $50 < TS \leq 65$.

Berdasarkan hasil penelitian di atas, peneliti termotivasi melakukan analisis kinerja keuangan yang ditinjau dari *Current Ratio*, *Debt Ratio*, *Quick Ratio*, *Return On Asset*, *Cash Ratio* dan kinerja pelayanan yang ditinjau dari *BOR Ratio*, *AVLOS Ratio*, *Gross Death Rate (GDR)*, *Turn Over Interval (TOI)*, *Net Date Rate (NDR)*. Dengan demikian judul penelitian yang dapat peneliti angkat yaitu **“Analisis Kinerja Keuangan Dan Kinerja Pelayanan Pada RSUD Bumi Panua Kabupaten Pohuwato”**.

1.2 Batasan Masalah

Pembatasan suatu masalah digunakan untuk menghindari adanya penyimpangan maupun pelebaran pokok masalah agar penelitian tersebut lebih terarah dan memudahkan dalam pembahasan sehingga tujuan penelitian akan tercapai. Beberapa batasan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Informasi data keuangan yang digunakan adalah data laporan keuangan dan laporan realisasi anggaran rsud bumi panua periode 2018-2021.
2. Informasi data pelayanan yang digunakan adalah data fasilitas tempat tidur dan data rawat inap periode 2018-2021.
3. Pelayanan terkait dengan pelayanan fasilitas yang ada serta penggunaanya.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang ada dan juga hasil penelitian terdahulu, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana Kinerja Keuangan Yang Ditinjau Dari *Current Ratio, Debt Ratio, Quick Ratio, Return On Asset, Cash Ratio* Pada RSUD Bumi Panua Kabupaten Pohuwato?
2. Bagaimana Kinerja Pelayanan Yang Ditinjau Dari *BOR Ratio, AVLOS Ratio, Gross Death Rate (GDR), Turn Over Interval (TOI), Net Date Rate (NDR)* Pada RSUD Bumi Panua Kabupaten Pohuwato?

1.4 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.4.1 Maksud Penelitian

Adapun maksud dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis kinerja keuangan dan kinerja pelayanan rumah sakit pada RSUD Bumi Panua Kabupaten Pohuwato.

1.4.2 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui bagaimana Kinerja Keuangan Yang Ditinjau Dari *Current Ratio, Debt Ratio, Quick Ratio, Return On Asset, Cash Ratio* Pada RSUD Bumi Panua Kabupaten Pohuwato.
2. Untuk mengetahui bagaimana Kinerja Pelayanan Yang Ditinjau Dari *Bor Ratio, Avlos Ratio, Gross Death Rate (GDR), Turn Over Interval (TOI), Net Date Rate (NDR)* Pada RSUD Bumi Panua Kabupaten Pohuwato.

1.5 Kegunaan Penelitian

Adapun kegunaan penelitian ini berguna bagi semua pihak diantaranya sebagai berikut :

1. Bagi Praktisi

Penelitian ini berguna bagi peningkatan kinerja pada rumah sakit terutama kinerja keuangan dan juga kinerja pelayanan untuk menunjang menunjang kinerja keuangan maupun kinerja pelayanan.

2. Bagi Akademisi

Penelitian ini berguna untuk menambah pengetahuan dan ilmu terkait kinerja keuangan dan juga kinerja pelayanan rumah sakit.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini berguna untuk mendapatkan wawasan dan tambahan ilmu pengetahuan yang lebih luas dan sebagai tugas akhir untuk mendapatkan gelar sarjana, penelitian ini juga berguna untuk peneliti selanjutnya untuk bisa di jadikan rujukan.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Kinerja Keuangan

Menurut Irhan Fahmi (2011:2), kinerja keuangan adalah suatu analisis yang dilakukan untuk melihat sejauh mana suatu perusahaan telah mengimplementasikannya secara benar dan benar dengan menggunakan aturan kinerja keuangan. Kinerja perusahaan merupakan gambaran kondisi keuangan suatu perusahaan yang dianalisis dengan menggunakan alat analisis keuangan sehingga dapat diketahui baik buruknya kondisi keuangan suatu perusahaan yang mencerminkan prestasi kerja selama periode waktu tertentu. Hal ini sangat penting untuk memanfaatkan sumber daya secara optimal dalam menghadapi perubahan lingkungan. Tinjauan kinerja keuangan merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan manajemen untuk memenuhi komitmennya kepada penyandang dana dan juga untuk memenuhi tujuan yang telah ditetapkan oleh perusahaan.

2.2 *Current Ratio*

2.2.1 *Pengertian Current Ratio*

Menurut Sawir (2010:8) bahwa “*Current ratio* merupakan ukuran yang paling umum digunakan untuk mengetahui kesanggupan memenuhi kewajiban jangka pendek karena rasio ini menunjukkan seberapa jauh tuntutan dari kreditor jangka pendek dipenuhi oleh aktiva yang diperkirakan menjadi uang tunai dalam periode yang sama

dengan jatuh tempo utang”.

Selain itu menurut Syamsuddin (2016:43) bahwa “*Current ratio* merupakan salah satu ratio finansial yang sering digunakan. Tingkat *current ratio* dapat ditentukan dengan jalan membandingkan antara *current assets* dengan *current liabilities*”.

Semakin besar *current ratio* menunjukkan semakin tinggi kemampuan perusahaan dalam memenuhi kewajiban jangka pendeknya. Selain itu menurut Kasmir (2018:134) bahwa “Rasio lancar atau *current ratio* merupakan rasio untuk mengukur kemampuan perusahaan dalam membayar kewajiban jangka pendek atau utang yang segera jatuh tempo pada saat tertagih secara keseluruhan”.

Fahmi (2015:121) berpendapat bahwa: “Rasio lancar adalah ukuran yang umum digunakan atas solvensi jangka pendek. Rasio ini merupakan rasio yang mengukur kemampuan perusahaan dalam membayar kewajiban jangka pendek atau utang yang segera jatuh tempo pada saat ditagih secara keseluruhan.”

Berdasarkan beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa rasio lancar atau *current ratio* merupakan salah satu rasio likuiditas yang menunjukkan tingkat likuiditas perusahaan berkaitan dengan kemampuan perusahaan dalam membayar hutang jangka pendeknya yang dilihat dari perbandingan harta lancar dan hutang lancar perusahaan.

2.2.2 Tujuan Dan Manfaat *Current Ratio*

Perhitungan rasio likuiditas yang salah satunya adalah *Current Ratio* memberikan cukup banyak tujuan dan manfaat bagi berbagai pihak yang berkepentingan terhadap perusahaan. Menurut Kasmir (2018:132) bahwa tujuan dan manfaat yang dapat dirangkum dari hasil rasio likuiditas :

1. Untuk mengukur kemampuan perusahaan membayar kewajiban atau utang yang segera jatuh tempo pada saat ditagih. Artinya, kemampuan untuk membayar kewajiban yang sudah waktunya dibayar sesuai jadwal batas waktu yang telah ditetapkan (tanggal dan bulan tertentu).
2. Untuk mengukur kemampuan perusahaan membayar kewajiban jangka pendek dengan aktiva lancar secara keseluruhan. Artinya jumlah kewajiban yang berumur di bawah satu tahun atau sama dengan satu tahun, dibandingkan dengan total aktiva lancar.
3. Untuk mengukur kemampuan perusahaan membayar kewajiban jangka pendek dengan aktiva lancar tanpa memperhitungkan persediaan atau piutang. Dalam hal ini aktiva lancar dikurangi persediaan dan utang yang dianggap likuiditasnya lebih rendah.
4. Untuk mengukur dan membandingkan antara jumlah persediaan yang ada dengan modal kerja perusahaan.
5. Untuk mengukur seberapa besar uang kas yang tersedia untuk membayar utang.

6. Sebagai alat perencanaan ke depan, terutama yang berkaitan dengan perencanaan kas dan utang.
7. Untuk melihat kondisi dan posisi likuiditas perusahaan dari waktu ke waktu dengan membandingkannya untuk beberapa periode.
8. Untuk melihat kelemahan yang dimiliki perusahaan, dari masing-masing komponen yang ada di aktiva lancar dan utang lancar.
9. Menjadi alat pemicu bagi pihak manajemen untuk memperbaiki kinerjanya, dengan melihat rasio likuiditas yang ada pada saat ini.

Berdasarkan keterangan di repository.dharmawangsa.ac.id, berikut sejumlah tujuan dan manfaat dari *current ratio*. Untuk menakar kemampuan perusahaan dalam membayar kewajiban atau utang yang akan jatuh tempo. Artinya, kemampuan membayar utang yang jatuh tempo bisa dibayar sesuai batas waktu yang sudah ditetapkan. Membantu mengukur kemampuan perusahaan dalam membayar utang jangka pendek dengan aktiva lancar secara keseluruhan. Artinya, jumlah kewajiban yang berumur di bawah satu tahun atau sama dengan satu tahun dibandingkan dengan total aktiva lancar. Mengukur kemampuan perusahaan membayar kewajiban jangka pendek dengan aktivas lancar tanpa memperhitungkan persediaan atau piyang. Artinya, aktivas lancar akan dikurangi persediaan dan utang yang dianggap likuiditasnya lebih rendah. Mengukur dan membandingkan antara jumlah persediaan dengan modal perusahaan. Mengukur banyaknya uang kas yang bisa digunakan untuk membayar utang.

Sebagai alat perencanaan masa depan terutama yang berhubungan dengan perencanaan kas dan utang.

Melihat kondisi dan posisi likuiditas perusahaan dari waktu ke waktu dengan cara membandingkannya untuk beberapa periode. Melihat kelemahan yang dimiliki perusahaan dari masing-masing komponen yang ada dalam aktiva lancar dan utang lancar. Bagi pihak manajemen, *current ratio* bisa menjadi acuan untuk memperbaiki kinerjanya. Sementara itu, untuk pihak luar seperti kreditor, investor, distributor, dan masyarakat luas, manfaat *current ratio* yaitu untuk menilai kemampuan perusahaan dalam membayar utang kepada pihak ketiga. Kemampuan tersebut dapat menjadi jaminan bagi kreditor untuk memberikan pinjaman di periode selanjutnya.

Berdasarkan pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa bagi pihak luar perusahaan, seperti pihak penyandang dana (kreditor), investor, distributor dan masyarakat luas, rasio likuiditas yang salah satunya adalah rasio lancar bermanfaat untuk menilai kemampuan perusahaan dalam membayar kewajiban kepada pihak ketiga. Hal ini tergambar dari rasio yang dimilikinya. Kemampuan membayar tersebut akan memberikan jaminan bagi pihak kreditor untuk memberikan pinjaman selanjutnya.

2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi *Current Ratio*

Menurut Sawir (2010:84) harus mempertimbangkan faktor-faktor sebagai berikut :

1. Distribusi atau proporsi dari pada aktiva lancar.
2. Syarat yang diberikan oleh kreditor kepada perusahaan dalam mengadakan pembelian maupun syarat kredit yang diberikan oleh perusahaan dalam menjual barangnya.
3. *Present value* (nilai sesungguhnya) dari aktiva lancar, sebab ada kemungkinan perusahaan mempunyai saldo piutang yang cukup besar tetapi piutang tersebut sudah lama terjadi dan sulit ditagih sehingga nilai realisasinya mungkin lebih kecil dibandingkan dengan yang dilaporkan.
4. Kemungkinan perubahan nilai aktiva lancar, kalau nilai persediaan semakin turun (deflasi) maka aktiva lancar yang besar (terutama ditunjukkan dalam persediaan) maka tidak menjamin likuiditas perusahaan.
5. Perubahan persediaan dalam hubungannya dengan volume penjualan sekarang atau dimasa yang akan datang, yang mungkin adanya kelebihan investasi dalam persediaan.
6. Kebutuhan jumlah modal kerja di masa mendatang, makin besar kebutuhan modal kerja di masa yang akan datang maka dibutuhkan adanya rasio yang besar pula.
7. Tipe atau jenis perusahaan (perusahaan yang memproduksi sendiri barang yang dijual, perusahaan perdagangan atau perusahaan jasa).

Berdasarkan pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa dalam

menganalisis atau menghitung *current ratio* ini perlu diperhatikan kemungkinan adanya manipulasi data yang disajikan oleh perusahaan (adanya *window dressing*), yaitu dengan cara mengurangi jumlah hutang lancar yang mungkin diimbangi dengan mengurangi jumlah aktiva lancar dalam jumlah yang sama (lebih-lebih adanya pengurangan hutang lancar yang tidak diimbangi dengan penurunan jumlah aktiva lancar).

2.2.4 Pengukuran *Current Ratio*

Rasio lancar merupakan rasio yang digunakan untuk mengukur besarnya kemampuan aktiva lancar yang digunakan untuk membayar hutang lancar. Aktiva lancar biasanya terdiri dari kas, surat berharga, piutang dan persediaan. Hutang lancar terdiri dari hutang usaha, wesel bayar jangka pendek, hutang jangka panjang yang segera jatuh tempo, pajak yang belum dibayar (*accued*) dan biaya- biaya yang belum dibayar (*accrued*) lainnya (terutama upah).

Current ratio 200% kadang-kadang sudah memuaskan bagi suatu perusahaan, tetapi jumlah modal kerja dan besarnya rasio tergantung pada beberapa faktor, suatu standar atau rasio yang umum tidak dapat ditentukan untuk seluruh perusahaan. *Current ratio* 200% hanya merupakan kebiasaan (*rute of thumb*) dan akan digunakan sebagai titik tolak untuk mengadakan penelitian atau analisis yang lebih lanjut.

Tetapi suatu perusahaan dengan *current ratio* yang tinggi belum tentu menjamin akan dapat dibayarnya hutang perusahaan yang sudah jatuh tempo

karena proporsi atau distribusi dari aktiva lancar yang tidak menguntungkan, misalnya jumlah persediaan yang relatif tinggi dibandingkan taksiran tingkat penjualan yang akan datang sehingga tingkat perputaran persediaan rendah dan menunjukkan adanya kelebihan investasi dalam persediaan tersebut atau adanya saldo piutang yang besar yang mungkin sulit untuk ditagih

Kasmir (2013:134) mengatakan pengukuran *Current Ratio (CR)* ialah sebagai berikut:

$$\text{current ratio} = \frac{\text{current asset}}{\text{current liabilities}}$$

Hal serupa juga dikatakan oleh Fahmi (2014:59) bahwa indikator

Current Ratio (CR) :

$$\text{current ratio} = \frac{\text{current asset}}{\text{current liabilities}}$$

2.3 Debt Ratio Atau Dar (Debt To Asset Ratio)

2.3.1 Pengertian Debt Ratio Atau Dar (Debt To Asset Ratio)

DAR (debt to asset ratio) sering disebut dengan rasio hutang (*debt ratio*), adalah variabel yang mendefenisikan seberapa banyak proporsi dari aktiva yang sumber pendanaannya berasal dari pinjaman atau kredit.

Menurut Kasmir (2010:156) *debt to asset ratio* merupakan rasio utang yang digunakan untuk mengukur perbandingan antara total utang dengan total aktiva. Dengan kata lain, seberapa besar aktiva perusahaan dibiayai oleh utang perusahaan berpengaruh terhadap pengelolaan aktiva.

Menurut Hery (2016:166) *Debt To Asset Ratio* yaitu sebagai berikut: “*Debt To Asset Ratio* merupakan rasio yang digunakan untuk mengukur seberapa besar aset sebuah perusahaan yang dibiayai oleh utang atau seberapa besar utang sebuah perusahaan tersebut berpengaruh terhadap pembiayaan aset”.

Dari hasil pengukuran, apabila rasionya tinggi, artinya pendanaan dengan utang semakin banyak, maka semakin sulit bagi perusahaan untuk memperoleh tambahan pinjaman karena dikhawatirkan perusahaan tidak mampu menutupi utang-utangnya dengan aktiva yang dimilikinya. Demikian pula apabila rasionya rendah, semakin kecil perusahaan dibiayai dengan utang. Standar pengukuran untuk menilai baik tidaknya rasio perusahaan, digunakan rasio rata-rata industri yang sejenis.

Jika rata-rata industri 35%, *debt to asset ratio* perusahaan masih di bawah rata-rata industri sehingga akan sulit bagi perusahaan untuk memperoleh pinjaman. Kondisi tersebut juga menunjukkan perusahaan dibiayai separuhnya utang. Jika perusahaan bermaksud menambah utang, perusahaan perlu menambah dulu ekuitasnya. Secara teoritis, apabila perusahaan dilikuidasi masih mampu menutupi utangnya dengan aktiva yang dimiliki.

2.3.2 Tujuan Dan Manfaat *Debt Ratio* Atau *Dar* (*Debt To Asset Ratio*)

Tujuan utama dari *debt to assets ratio* (*DAR*) yaitu untuk menganalisis seperti komposisi utang dan aset perusahaan. Hal ini tentunya sangat berkaitan bagi pihak berkepentingan dalam pengambilan keputusan

strategis, seperti kreditur, investor, supplier, dan sebagainya.

Menurut Kasmir (2012: 153) ada beberapa tujuan perusahaan dengan menggunakan rasio solvabilitas, yakni:

- 1) Untuk mengetahui posisi perusahaan terhadap kewajiban kepada pihak lainnya (kreditur).
- 2) Untuk menilai kemampuan perusahaan dalam memenuhi kewajiban yang bersifat tetap (seperti angsuran pinjaman termasuk bunga).
- 3) Untuk menilai keseimbangan antara nilai aktiva khususnya aktiva tetap dengan modal.
- 4) Untuk menilai seberapa besar aktiva perusahaan dibiayai oleh hutang
- 5) Untuk menilai seberapa besar pengaruh hutang perusahaan terhadap pengelolaan aktiva.
- 6) Untuk menilai atau mengukur beberapa bagian dari setiap rupiah modal sendiri yang dijadikan jaminan utang jangka panjang.
- 7) Untuk menilai berapa dana pinjaman yang segera akan ditagih, terdapat sekian kalinya modal sendiri yang dimiliki.

Sementara itu Kasmir (2012: 154) juga menyatakan manfaat rasio solvabilitas atau *lverage ratio* adalah:

- 1) Untuk menganalisis kemampuan posisi perusahaan terhadap kewajiban kepada pihak lainnya.
- 2) Untuk menganalisis kemampuan perusahaan memenuhi kewajiban yang bersifat tetap (seperti angsuran pinjaman termasuk bunga).
- 3) Untuk menganalisis keseimbangan antara nilai aktiva khusus-nya

aktiva tetap dengan modal.

- 4) Untuk menganalisis seberapa besar aktiva perusahaan dibiayai oleh hutang.
- 5) Untuk menganalisis seberapa besar hutang perusahaan berpengaruh terhadap pengelolaan aktiva.
- 6) Untuk menganalisis atau mengukur berapa bagian setiap rupiah modal sendiri yang dijadikan jaminan utang jangka panjang.
- 7) Untuk menganalisis berapa dana pinjaman yang segera akan ditagih ada terdapat sekian kalinya modal sendiri.

2.3.3 Faktor Yang Mempengaruhi *Debt Ratio* Atau *Dar (Debt To Asset Ratio)*

Menurut Sjahrial (2007: 236) beberapa faktor penting untuk memnentukan struktur modal yang optimal, sebagai berikut:

1. Tingkat penjualan
2. Struktur aktiva
3. Tingkat pertumbuhan perusahaan
4. Kemampuan menghasilkan laba
5. Variabilitas laba dan perlindungan pajak
6. Skala perusahaan
7. Kondisi intern perusahaan dan ekonomi makro.

Margaretha (2011: 114) menyatakan faktor-faktor yang mempengaruhi struktur modal, adalah:

1. *Bussines risk*. Semakin besar Bussines risk maka akan semakin besar

rasio hutang.

2. *Tax position*. Bunga hutang mengurangi pajak, semakin tinggi tarif pajak semakin besar keuntungan dari penggunaan hutang.
3. *Managerial conservatism or aggressiveness*. Manajer yang konservatif akan menggunakan banyak modal sendiri, sedangkan manajer yang agresif akan menggunakan banyak hutang.

2.3.4 Pengukurant *Debt Ratio* Atau *Dar (Debt To Asset Ratio)*

Fahmi (2016: 72) menyatakan *Debt to Total Asset* atau *Debt Ratio* disebut juga sebagai rasio yang melihat perbandingan hutang perusahaan, yaitu diperoleh dari perbandingan total hutang di bagi dengan total asset". Dari hasil pengukuran, apabila rasionya tinggi artinya pendanaan dengan hutang semakin banyak, maka semakin sulit bagi perusahaan untuk memperoleh tambahan pinjaman karena dikhawatirkan perusahaan tidak mampu menutupi hutang-hutangnya dengan aktiva yang dimilikinya. Demikian pula apabila rasionya rendah, semakin kecil perusahaan dibiayai dengan hutang. Standar pengukuran untuk menilai baik tidaknya rasio perusahaan, digunakan rasio rata-rata industri yang sejenis. Rumusan untuk mencari *Debt to Asset Ratio* dapat digunakan sebagai berikut:

$$debt\ to\ asset\ ratio = \frac{total\ liabilities}{total\ asset}$$

Dari rumus diatas dapat dilihat bahwa *Debt to Asset Ratio (DAR)* merupakan mengukur bagian aktiva yang digunakan untuk menjamin keseluruhan kewajiban atau hutang perusahaan.

2.4 *Quick Ratio (QR)*

2.4.1 *Pengertian Quick Ratio*

Quick ratio or acid test lebih baik dalam mengukur kemampuan perusahaan dalam memenuhi kewajiban jangka pendeknya, karena dalam perhitungannya semua unsur-unsur persediaan dikurangkan atau dianggap tidak digunakan untuk membayar utang jangka pendek (Mamduh dan Abdul Halim, 2014:202).

Kasmir (2017:136) menyatakan bahwa :

Rasio cepat (*quick ratio*) atau rasio sangat lancar (*acid test ratio*) merupakan rasio yang menunjukkan kemampuan perusahaan dalam memenuhi atau membayar kewajiban atau utang lancar tanpa memperhitungan nilai persediaan.

Dari pendapat diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa *quick rasio* adalah rasio yang dapat digunakan untuk melihat kemampuan perusahaan dalam melunasi kewajiban jangka pendeknya.

2.4.2 *Pengukuran Quick Ratio*

Menurut Kasmir (2012:135), Rumus untuk mencari Rasio cepat:

$$\text{Quick Ratio} = \frac{\text{Aktiva Lancar} - \text{Persediaan}}{\text{Hutang Lancar}} \times 100\%$$

2.5 *Return On Asset (ROA)*

2.5.1 *Pengertian Return On Asset (ROA)*

Menurut Munawir (2010:89) *return on asset* adalah salah satu bentuk dari rasio profitabilitas yang dimaksudkan untuk dapat mengukur

kemampuan perusahaan dengan keseluruhan dana yang digunakan untuk operasinya perusahaan untuk menghasilkan laba. *Return on asset* merupakan pengukuran kemampuan perusahaan secara keseluruhan didalam menghasilkan keuntungan dengan jalan keseluruhan aktiva yang tersedia.

Menurut Ryan (2016:112), *Return on Assets (ROA)* adalah sebuah ukuran pendapatan bila dibandingkan dengan total asset. Sebuah peningkatan asset pada perusahaan tanpa melihat hal lain.

Berdasarkan pendapat tersebut dapat diketahui bahwa *Return on Assets* menunjukkan kemampuan perusahaan dalam mengelola investasi aktiva perusahaan dalam upaya memperoleh laba.

2.5.2 Tujuan Dan Manfaat *Return On Asset (ROA)*

Rasio return on asset merupakan salah satu rasio profitabilitas mempunyai manfaat dan tujuan tertentu yang berkaitan dengan kemampuan perusahaan dalam memperoleh laba. Tujuan penggunaan rasio profitabilitas bagi perusahaan, maupun bagi pihak luar perusahaan menurut Agus Sartono (2010:85) yaitu :

1. Untuk mengukur atau menghitung laba yang diperoleh perusahaan dalam satu periode tertentu.
2. Untuk menilai posisi laba perusahaan tahun sebelumnya dengan tahun sekarang.
3. Untuk menilai perkembangan laba dari waktu ke waktu.
4. Untuk menilai besarnya laba bersih sesudah pajak dengan modal

sendiri,

5. Untuk mengukur produktivitas seluruh dana perusahaan yang digunakan baik modal pinjaman maupun modal sendiri.
6. Untuk mengukur produktivitas dari seluruh dana perusahaan yang digunakan baik modal sendiri.
7. Tujuan lainnya.

Sementara itu, manfaat yang diperoleh dalam penggunaan rasio profitabilitas bagi perusahaan menurut Hanafi dan Halim (2012:98) adalah untuk :

1. Mengetahui besarnya tingkat laba yang diperoleh perusahaan dalam satu periode.
2. Mengetahui posisi laba perusahaan tahun sebelumnya dengan tahun sekarang,
3. Mengetahui perkembangan laba dari waktu ke waktu.
4. Mengetahui besarnya laba bersih sesudah pajak dengan modal sendiri.
5. Mengetahui produktivitas seluruh dana perusahaan yang digunakan baik modal pinjaman maupun modal sendiri.
6. Manfaat lainnya.

2.5.3 Pengukuran *Return On Asset (ROA)*

Menurut Syafrida Hani (2014: 76), rasio ini menggambarkan perputaran aktiva diukur dari volume penjualan. Semakin besar nilai rasio ini berarti semakin baik kinerja keuangan perusahaan. Hal ini berarti bahwa aktiva dapat lebih cepat berputar dan meraih laba. Adapun rumus *Return on Asset*

adalah :

$$Return\ On\ Asset = \frac{Laba\ Bersih}{Total\ Aktiva} \times 100\%$$

2.6 Cash Ratio

2.6.1 Pengertian Cash Ratio

Rasio kas (*cash ratio*) adalah rasio keuangan yang membandingkan kas dan setara kas perusahaan (seperti surat berharga yang dijual untuk menciptakan arus kas) dengan kewajiban lancarnya, seperti utang jangka pendek. Rasio ini berfokus secara eksklusif pada kewajiban jangka pendek, contohnya seperti hutang dan gaji karyawan tetap.

Menurut Kasmir (2014: 138) Rasio Kas alat yang digunakan untuk mengukur seberapa besar uang kas yang tersedia untuk membayar utang. Jika rata-rata industry untuk *cash ratio* adalah 50 % maka keadaan perusahaan lebih baik dari perusahaan lain. Namun, kondisi rasio kas terlalu tinggi juga kurang baik karena ada dana yang menganggur atau yang tidak atau belum digunakan secara optimal.

2.6.2 Pengukuran Cash Ratio

Cara paling sederhana untuk menghitung rasio kas perusahaan adalah dengan membagi aset kasnya dengan kewajiban lancarnya. Rumus cara menghitung cash ratio adalah sebagai berikut:

Menurut Kasmir (2012:136), *Cash Ratio* dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$Rasio\ kas = \frac{(Kas + Aktiva\ Setara\ Kas)}{Hutang\ Lancar} \times 100\%$$

2.7 Kinerja Pelayanan

Menurut Anwar Prabu, kinerja (prestasi kerja) adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seseorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggungjawab yang diberikan kepadanya. Maka dapat disimpulkan bahwa kinerja merupakan suatu kondisi yang harus diketahui dan dikonfirmasi kepada pihak tertentu untuk mengetahui tingkat pencapaian hasil suatu instansi dihubungkan dengan visi yang diemban suatu organisasi atau perusahaan serta mengetahui dampak positif dan negatif dari suatu kebijakan operasional. Kinerja merupakan indikator dalam menentukan bagaimana usaha untuk mencapai tingkat produktivitas yang tinggi dalam suatu organisasi atau instansi.

Pelayanan pada dasarnya adalah merupakan kegiatan atau manfaat yang ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain dan pada hakekatnya tidak berwujud serta tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu, proses produksinya mungkin juga tidak dikaitkan dengan suatu produk fisik. *service* adalah produk yang tidak berwujud, berlangsung sebentar dan dapat dirasakan atau dialami. Artinya *service* merupakan produk yang tidak ada wujud atau bentuknya sehingga tidak ada bentuk yang adapat dimiliki, dan berlangsung sesaat atau tidak tahan lama, tetapi dapat dialami dan dapat dirasakan oleh penerima layanan. Dari pengertian tersebut, maka pelayanan dapat diartikan sebagai aktivitas yang diberikan untuk membantu menyiapkan dan mengurus baik itu berupa barang atau jasa dari suatu pihak ke pihak lain.

Menurut Moenir definisi dari konsep pelayanan adalah untuk memenuhi kebutuhan hidup manusia berusaha, baik melalui aktivitas sendiri maupun secara tidak langsung melalui aktivitas orang lain. Aktivitas disini adalah suatu proses penggunaan akal, pikiran, panca indra dan anggota badan dan atau tanpa alat bantu yang dilakukan oleh seorang untuk mendapatkan sesuatu yang diinginkan baik dalam bentuk barang atau jasa. Proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain inilah yang dinamakan Pelayanan. Proses yang dimaksud dalam pengertian pelayanan adalah pengertian proses terbatas dalam kegiatan manajemen dalam rangka pencapaian tujuan organisasi.

Oleh karena itu pelayanan yang dimaksud adalah rangkaian organisasi manajemen. Meskipun demikian dalam arti luas proses menyangkut segala usaha yang dilakukan oleh seseorang dalam rangka mencapai tujuan. Dalam hal ini, akan dibahas lebih lanjut mengenai pelayanan publik atau pelayanan umum.

2.8 *Bed Occupation Rate (BOR) Ratio*

2.8.1 *Pengertian Bed Occupation Rate (BOR) Ratio*

Bed Occupancy Ratio (BOR) merupakan angka yang menunjukkan prosentase penggunaan TT di unit rawat inap (bangsal) (Sudra, 2010). *BOR* sering disebut juga *Percent of Occupancy*, *Occupancy Percent*, dan *Occupancy Ratio*.

BOR menurut Huffman (1994) adalah “*the ratio of patient service days to inpatient bed count days in a period under consideration*”. Menurut

Depkes RI (2005), BOR adalah prosentase 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% (Depkes RI, 2005). Angka *BOR* yang rendah menunjukkan kurangnya pemanfaatan fasilitas perawatan rumah sakit oleh masyarakat. Sedangkan angka *BOR* yang tinggi (lebih dari 85%) menunjukkan tingkat pemanfaatan tempat tidur yang tinggi sehingga perlu pengembangan rumah sakit atau penambahan tempat tidur.

2.8.2 Faktor Yang Mempengaruhi *Bed Occupation Rate (BOR) Ratio*

Menurut (Muhith, Saputra, & Nursalam, 2013) *Bed Occupancy Rate (BOR)* adalah salah satu indikator yang menggambarkan tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit, perhitungannya adalah persentase pemakaian tempat tidur pada satu satuan waktu tertentu, sehingga dapat diketahui gambaran penggunaan tempat tidur di rumah sakit tersebut dalam kurun waktu tertentu. Angka *Bed Occupancy Rate (BOR)* disuatu rumah sakit dapat meningkat dan menurun, angka ini berbanding lurus dengan penggunaan tempat tidur di rumah sakit.

Menurut (Riskiyah, Harijanto, & Mahliafa, 2016) faktor *Bed Occupancy Rate (BOR)* bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor internal dan faktor eksternal rumah sakit. Didalam faktor internal adalah budaya rumah sakit, sistem nilai, kepemimpinan, sistem manajemen, sistem informasi, sarana prasarana, citra, dan lain-lain.

Sedangkan yang termasuk faktor eksternal adalah letak geografis, keadaan social ekonomi konsumen, budaya masyarakat, pemasok, pesaing, kebijakan pemerintah daerah, peraturan, dan lain-lain.

Faktor - faktor yang mempengaruhi *Bed Occupancy Rate (BOR)* meliputi faktor internal dan faktor eksternal rumah sakit. Namun, faktor yang berperan signifikan terhadap *Bed Occupancy Rate (BOR)* adalah faktor internal yang meliputi faktor input dan faktor proses pelayanan, sedangkan faktor eksternal yaitu kondisi pasien. Faktor input yang mempengaruhi *Bed Occupancy Rate (BOR)* meliputi sarana umum, sarana medis, sarana penunjang medis, tarif, ketersediaan pelayanan, tenaga medis, para medis perawatan.

Faktor proses pelayanan yang mempengaruhi *Bed Occupancy Rate (BOR)* meliputi sikap dokter dalam memberikan pelayanan, sikap perawat dalam memberikan pelayanan dan komunikasi pelayanan. Sikap perawat yang memberikan pelayanan secara umum terdiri dari keramahan dalam memberikan pelayanan dan cara memberikan informasi juga komunikasi. Sedangkan dari faktor kondisi pasien meliputi social ekonomi, jarak dan transportasi, motivasi dan prioritas terhadap rumah sakit dan perilaku terhadap kesehatan (Rosita & Tanastasya, 2019).

2.8.3 Pengukuran *Bed Occupation Rate (BOR) Ratio*

Menurut Depkes RI. 2005, Kementerian Kesehatan 2011), *BOR Ratio* dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$BOR \text{ Ratio} = \frac{\text{Jumlah Hari Perawatan}}{\text{Jumlah Tempat Tidur} \times \text{Jumlah Hari Dalam 1 Periode}} \times 100\%$$

2.9 Average Length of Stay (AVLOS) Ratio

2.9.1 Pengertian Average Length of Stay (AVLOS) Ratio

Rata-rata lama perawatan ini menggambarkan rata-rata lama rawat inap pasien yang dipulangkan selama periode tersebut. Atau rata-rata lama dirawat seorang pasien. AVLOS merupakan total lamanya dirawat (termasuk pasien yang meninggal, tidak termasuk BBL dibagi jumlah pasien keluar termasuk pasien meninggal, tidak termasuk BBL).

AVLOS (*Average Length of Stay*) adalah rata-rata jumlah hari pasien rawat inap tinggal di rumah sakit, tidak termasuk bayi lahir di rumah sakit dalam periode dengan standar pencapaian 6-9 hari

Menurut Huffman (1994) adalah *the average hospitalization stay of inpatient discharged during the period under consideration* • .

AVLOS menurut Depkes RI (2005) adalah rata-rata lama rawat seorang pasien. Indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan, apabila diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang perlu pengamatan yang lebih lanjut.

2.9.2 Manfaat Average Length of Stay (AVLOS) Ratio

Manfaat penghitungan AVLOS antara lain:

- a. Untuk mengukur efisiensi pelayanan rumah sakit.

- b. Untuk mengukur mutu pelayanan rumah sakit bila diterapkan pada suatu diagnosis. (Wuryanto, 2004)

2.9.3 Pengukuran *Average Length of Stay (AVLOS) Ratio*

Dalam pengukuran *Average Length of Stay (AVLOS) Ratio* rumus yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$\text{Rumus AVLOS} = \frac{\text{Jumlah lama dirawat}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$$

Terdapat versi lain untuk menghitung *Average Length of Stay (AVLOS) ratio* adalah sebagai berikut:

$$AVLOS = \frac{\sum \text{hari perawatan di RS}}{\sum \text{pasien keluar hidup dan mati}} \times 100\%$$

2.10 *Gross Death Rate (GDR)*

2.10.1 Pengertian *Gross Death Rate (GDR)*

Gross Death Rate (GDR) atau angka kematian kasar menunjukkan proporsi seluruh pasien rawat inap yang meninggal dalam periode waktu tertentu, termasuk bayi baru lahir (BBL) yang kemudian meninggal.

GDR adalah angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar. Nilai *GDR* seyogyanya tidak lebih dari 45 per 1000 penderita keluar. (Depkes RI. 2005, Kementerian Kesehatan 2011)

2.10.2 Pengukuran *Gross Death Rate (GDR)*.

Menurut Depkes RI. 2005, Kementerian Kesehatan 2011, Rumus yang digunakan dalam menghitung *Gross Death Rate (GDR)* adalah sebagai berikut:

$$GDR = \frac{J. \text{Pasien Mati seluruhnya}}{J. \text{Pasien Keluar}(\text{Hidup} + \text{Mati})} \times 1000 \text{ Permill}$$

2.11 *Turn Over Interval (TOI)*

2.11.1 Pengertian *Turn Over Interval (TOI)*

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. (Depkes RI. 2005, Kementerian Kesehatan 2011).

Angka *Turn Over Interval (TOI)* menunjukkan rata-rata jumlah hari sebuah tempat tidur tidak ditempati untuk perawatan pasien. Hari “kosong” ini terjadi antara saat tempat tidur ditinggalkan oleh seorang pasien hingga digunakan lagi oleh pasien berikutnya.

2.11.2 Pengukuran *Turn Over Interval (TOI)*

Menurut (Depkes RI. 2005, Kementerian Kesehatan 2011), perhitungannya dapat dilakukan sebagai berikut:

$$TOI = \frac{(\text{Jumlah TT} \times \text{Periode}) - \text{Hari Perawatan}}{J. \text{Pasien Keluar} (H + M)}$$

2.12 *NDR (Net Death Rate)*

2.12.1 Pengertian *NDR (Net Death Rate)*

NDR (Net Death Rate) atau angka kematian bersih menunjukkan proporsi seluruh pasien rawat inap yang meninggal setelah mendapat perawatan lebih dari atau sama dengan 48 jam dalam periode waktu tertentu, termasuk bayi baru lahir (BBL) yang kemudian meninggal. Angka *NDR* lebih bisa menunjukkan kualitas pelayanan medis dibandingkan angka *GDR*.

NDR adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar. Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit. Nilai *NDR* yang dianggap masih dapat ditolerir adalah kurang dari 25 per 1000 (Kementerian Kesehatan 2011).

2.12.2 Pengukuran *NDR (Net Death Rate)*

Menurut Depkes RI. 2005, Kementerian Kesehatan 2011, Rumus yang digunakan untuk menghitung *NDR* adalah sebagai berikut:

$$\text{Net Date Rate (NDR)} = \frac{\text{Jumlah Pasien Mati} > 48 \text{ Jam}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup + Mati)}} \times 1000 \text{ permill}$$

2.13 Penelitian Terdahulu

Handayani dan Sriyanto (2015) mengevaluasi kinerja pelayanan dan keuangan RSUD yang menerapkan PPK-BLUD sejak 2012. Terdapat beberapa hasil penelitian diantaranya korelasi negatif *TOI* dengan *CRR* (jika *TOI* semakin tinggi, maka *CRR* semakin rendah, dan sebaliknya), korelasi positif *AVLOS* dengan tingkat kemandirian (jika *AVLOS* meningkat, maka tingkat kemandirian semakin tinggi), kinerja keuangan dengan rasio rentabilitas dan

ketergantungan APBD berkorelasi kuat dan signifikan terhadap tingkat efektivitas dan efisiensi rumah sakit yang diukur dengan *CRR*

Mentari Candrasari Dkk (2018) meneliti kinerja keuangan dan pelayanan dengan Kemandirian Rumah Sakit di RSUD Dr.Abdoer Rahem Situbondo Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja keuangan yang diukur dengan rasio solvabilitas secara statistik terbukti berkorelasi kuat dengan *cost recovery rate* dan tingkat kemandirian, kinerja pelayanan yang diukur dengan *BTO* memiliki korelasi kuat dengan tingkat kemandirian.

Indah Kusuma Astuti dan Swarmilah Hariani (2020) meneliti Tingkat Kemandirian Keuangan Rumah Sakit Umum Pusat Badan Layanan Umum Milik Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *current ratio* memiliki pengaruh negatif signifikan, *fixed asset turnover* memiliki pengaruh positif tidak signifikan, *return on asset* memiliki pengaruh positif signifikan, *bed occupancy ratio* memiliki pengaruh positif tidak signifikan, *turn over interval* memiliki pengaruh positif tidak signifikan, dan *length of stay* memiliki pengaruh negatif tidak signifikan terhadap kemandirian keuangan rumah sakit yang diukur dengan indikator *cost recovery rate*.

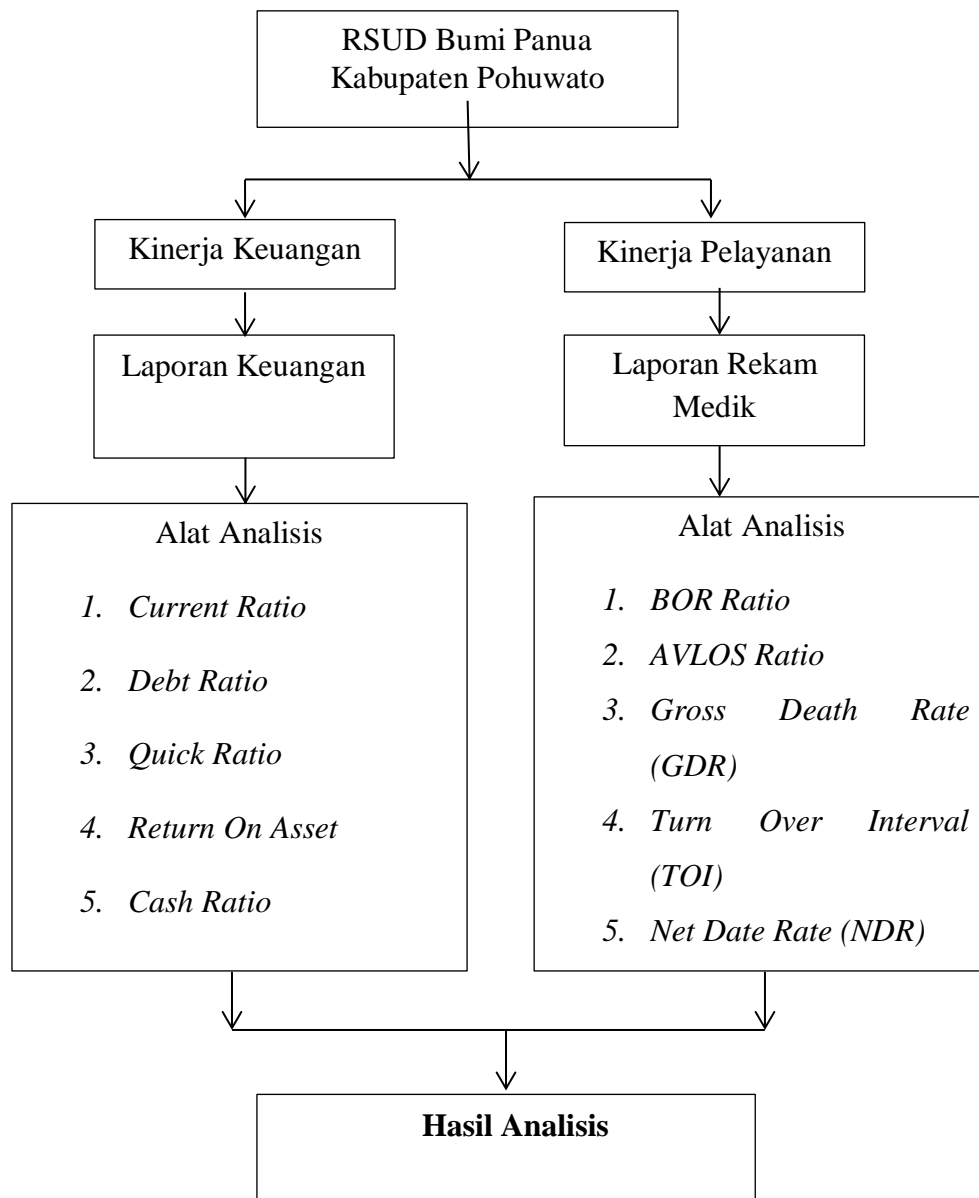
Risna (2017) meneliti Analisis Kinerja Keuangan Pada Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid, Mph Makassar. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kinerja keuangan yang telah dicapai Rumah Sakit Tadjuddin Chalid selama tahun 2011-2015 dan untuk menganalisis kinerja keuangan Rumah Sakit Tadjuddin Chalid. Dengan jenis dan sumber data yang di gunakan

pada penelitian ini yaitu data kuantitatif yaitu data yang diperoleh dari Rumah Sakit Tadjuddin Chalid berupa laporan keuangan. Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah berdasarkan standar penilaian kinerja keuangan Rumah Sakit No 54/PB/2013 untuk menilai aspek kinerja keuangan rumah sakit. Berdasarkan analisis data keuangan Rumah Sakit Tadjuddin Chalid Sehingga di peroleh bahwa kinerja keuangan pada Rumah Sakit Tadjuddin Chalid Berada pada kriteria BBB (Sedang) berada pada interval standar antara $50 < TS \leq 65$.

2.14 Kerangka Pemikiran

Analisis laporan keuangan dilakukan untuk memberikan input dalam pengambilan keputusan. Karena laporan keuangan memiliki gambaran utuh tentang kinerja organisasi. Dengan melakukan analisis terhadap laporan keuangan, seharusnya dapat mencetuskan sebuah keputusan yang menguntungkan semua pihak, baik bagi internal organisasi maupun eksternal organisasi.

Rumah sakit umum Bumi Panua merupakan Rumah Sakit yang menerapkan sistem keuangan BLU (Badan Layanan Umum), sesuai dengan peraturan yang ditetapkan oleh kementerian keuangan. Dalam menjalankan aktivitas pelayanannya, perlu melakukan pengukuran kinerja, hal ini dimaksudkan untuk meningkatkan kinerja rumah sakit, baik dari segi pelayanan maupun dari segi Keuangan. Berikut ini adalah gambar kerangka pemikiran dalam penelitian ini:



Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran

2.15 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan uraian tinjauan pustaka dan hasil riset terdahulu, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. Kinerja keuangan pada Rumah sakit Bumi Panua Kabupaten Pohuwato mengalami peningkatan
2. Kinerja pelayanan pada Rumah sakit Bumi Panua Kabupaten Pohuwato mengalami peningkatan

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Obyek Penelitian

Objek penelitian dalam penelitian ini adalah laporan keuangan dan juga kinerja pelayanan pada Rumah Sakit Umum Bumi Panua Kabupaten Pohuwato.

3.2 Jenis dan Sumber Data

3.2.1 Jenis Data

Adapun jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

- a. Data Kuantitatif, yaitu data yang diperoleh dalam bentuk angka – angka yang dapat dihitung yang berkaitan dengan masalah yang diteliti yaitu laporan keuangan Rumah Sakit Umum Bumi Panua Kabupaten Pohuwato.
- b. Data kualitatif yaitu data yang tidak dapat dihitung atau bukan berupa angka yang diperoleh dari hasil wawancara dengan pimpinan rumah sakit dan petugas yang ada dalam rumah sakit serta informasi – informasi yang diperoleh dari pihak lain yang berkaitan dengan masalah yang akan dibahas.

3.2.2 Sumber Data

Sumber data yang diperoleh antara lain sebagai berikut:

- a. Data Primer, yaitu data yang diperoleh penulis secara langsung dari pihak kedua yang merupakan objek dari penelitian . Sumber data

penelitian ini di peroleh dari pihak yang berwenang di Rumah Sakit Umum Bumi Panua Kabupaten Pohuwato yaitu laporan keuangan periode 2018-2021.

- b. Data Skunder yaitu data yang diperoleh dari artikel – artikel yang terkait dengan objek penelitian.

3.4 Definisi Operasional

1. Kinerja keuangan sebagaimana dimaksud dalam Permendagri no. 61, 2007 pasal 127 ayat 1, dapat diukur berdasarkan tingkat kemampuan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dalam mengukur Rasio keuangannya hal ini di tinjau dari:

- *Current Ratio* merupakan rasio untuk mengukur kemampuan perusahaan dalam membayar kewajiban jangka pendek atau utang yang segera jatuh tempo pada saat tertagih secara keseluruhan. Kasmir (2018:134)
- *Debt To Asset Ratio (Debt Ratio)* merupakan rasio utang yang digunakan untuk mengukur perbandingan antara toral utang dengan total aktiva.
- *Quick Ratio* adalah rasio yang menunjukkan kemampuan perusahaan dalam memenuhi atau membayar kewajiban atau utang lancar tanpa memperhitungan nilai persediaan.
- *Return On Asset (ROA)* menunjukkan kemampuan perusahaan dalam mengelola investasi aktiva perusahaan dalam upaya memperoleh laba.

- *Cash Ratio* merupakan alat yang digunakan untuk mengukur seberapa besar uang kas yang tersedia untuk membayar utang
2. Kinerja pelayanan diukur dengan lima indikator menurut Depkes RI. 2005, yaitu:
- a) *Bed Occupancy Rate (BOR)* merupakan persentase 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% dan
 - b) *Average Length of Stay (ALVOS)* merupakan pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu-satuan waktu tertentu. Idealnya dalam satu tahun, satu tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali.
 - c) *Gross Death Rate (GDR)* adalah angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar. Nilai *GDR* seyogyanya tidak lebih dari 45 per 1000 penderita keluar.
 - d) *Turn Over Interval (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.
 - e) *Net Date Rate (NDR)* adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar. Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit. Nilai *NDR* yang dianggap masih dapat ditolerir adalah kurang dari 25 per 1000

3.5 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data penelitian ini adalah metode Studi Dokumen yaitu metode yang dilakukan dengan cara meneliti berbagai macam dokumen yang berguna untuk bahan analisis. Dokumen yang diteliti adalah dokumen sekunder yaitu data yang diperoleh dari laporan yang terkait dengan RSUD Bumi Panua Kabupaten Pohuwato.

3.6 Metode Analisis Data

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif yakni data yang telah diperoleh disusun sedemikian rupa kemudian dianalisis berdasarkan teori-teori yang relevan dengan permasalahan untuk mengambil kesimpulan dan saran. (Umar:2004:142)

Dalam hal ini data yang diperoleh akan diolah menggunakan metode rasio keuangan dan pelayanan dengan membandingkan rata-rata internal rasio laporan keuangan dan membandingkan data rekam medic RSUD Bumi Panua Kabupaten Pohuwato tahun 2018 sampai tahun 2021. Berikut ini merupakan rumus yang digunakan:

1. Kinerja Keuangan

- a. *Current Ratio*
- b. *Debt To Asset Ratio (Debt Ratio)*
- c. *Quick Ratio*
- d. *Return On Asset (ROA)*
- e. *Cash Ratio*

Rumus Yang di gunakan:

$$\text{Current Ratio} = \frac{\text{Current Asset}}{\text{Current Liabilities}}$$

$$\text{Debt To Asset Ratio (Debt Ratio)} = \frac{\text{Total Liabilities}}{\text{Total Asset}}$$

$$\text{Quick ratio} = \frac{\text{Aktiva Lancar} - \text{Persediaan}}{\text{Hutang Lancar}} \times 100\%$$

$$\text{Return On Asset (ROA)} = \frac{\text{Laba Bersih}}{\text{Total Asset}} \times 100\%$$

$$\text{Cash Ratio} = \frac{\text{kas} + \text{aktiva setara kas}}{\text{hutang lancar}}$$

2. Kinerja Pelayanan

- a. *Bed Occupancy Rate (BOR Ratio)*
- b. *Average Length of Stay (ALVOS Ratio)*
- c. *Gross Death Rate (GDR)*
- d. *Turn Over Interval (TOI)*
- e. *Net Date Rate (NDR)*

Rumus Yang di gunakan:

$$\text{Bed Occupancy Rate (BOR Ratio)} = \frac{\text{Jumlah TT yang Terpakai}}{\text{Jumlah TT Yang Tersedia}} \times 100\%$$

$$\text{AVLOS Ratio} = \frac{\text{Jumlah Lama Dirawat}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup + Mati)}} \times 100\%$$

$$\text{Gross Death Rate (GDR)} = \frac{\text{J. Pasien Mati seluruhnya}}{\text{J. Pasien Keluar (Hidup + Mati)}} \times 1000 \text{ Permill}$$

$$\text{Turn Over Interval (TOI)} = \frac{(\text{Jumlah TT} \times \text{Periode}) - \text{Hari Perawatan}}{\text{J. Pasien Keluar (H + M)}}$$

Net Date Rate (NDR)

$$= \frac{\text{Jumlah Pasien Mati} > 48 \text{ Jam}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup + Mati)}} \times 1000 \text{ permill}$$

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah Pohuwato, atau dikenal sebagai RSUD Bumi Panua merupakan rumah sakit umum yang terletak di Marisa, Pohuwato, Provinsi Gorontalo. Tahun 2002 Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pohuwato sudah mulai dirintis pembangunannya dimana Pohuwato masih bergabung dengan Kabupaten Induk yaitu Boalemo. Bangunan tersebut awalnya berlokasi di Blok Plan yang sekarang menjadi Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Pohuwato. Tahun 2004 Lokasi pembangunan RSUD Bumi Panua dipindahkan ke Desa Botubilotahun Kec. Marisa. Rumah Sakit diresmikan penggunaanya pada tanggal 6 April 2006 oleh Gubernur Gorontalo dengan nama RSUD Bumi Panua. Tahun 2011 RSUD Bumi Panua telah beroleh tipe/kelas sebagai Rumah Sakit Umum Daerah dengan kelas C melalui ketetapan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : HK.03.05/I/1173/11 Tanggal 13 Mei Tahun 2011 dan telah terakreditasi 5 (lima) pelayanan dengan memperoleh sertifikat akreditasi dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia di Jakarta dengan nomor sertifikat : KARS-SERT/126/XI/2011. Dan telah reakreditasi dengan tingkatan dasar pada versi KARS 2012 dengan nomor sertifikat : KARS-SERT/ /XII/2016. Tahun 2016 tepatnya tanggal 6 Mei 2016 Berdasarkan Peraturan Bupati Pohuwato Nomor : 21 Tahun 2016 tentang

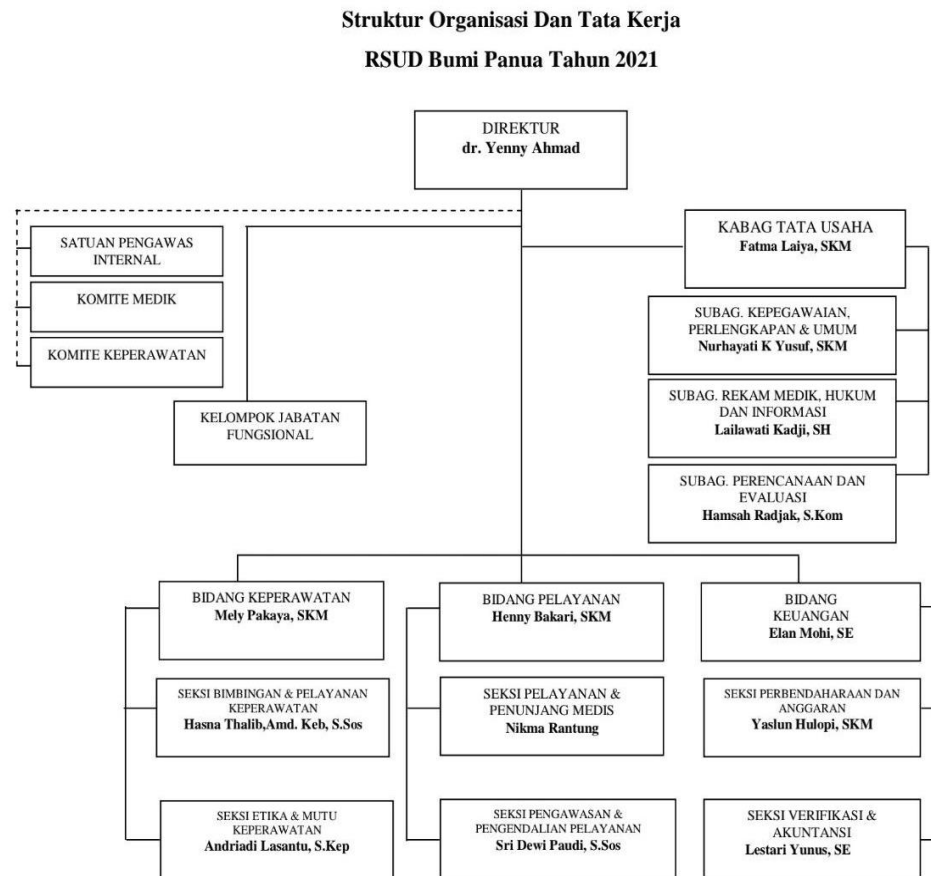
Pemberian Nama Rumah Sakit Umum Daerah, RSUD Bumi Panua telah berganti nama “RSUD BUMI PANUA” .

Dasar Hukum/Landasan operasional berdirinya RSUD :

- 1) Surat Izin Mendirikan Rumah Sakit Kelas C oleh Bupati Pohuwato Nomor 445/PEM/392.a/V/2011
- 2) Surat Izin Bupati Pohuwato tentang Izin Operasional RSUD Bumi Panua Nomor 445/PEM/392/V/2011
- 3) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.03.05/I/1173/11 Tanggal 13 Mei Tahun 2011 tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pohuwato Provinsi Gorontalo.
- 4) SK Bupati Pohuwato Nomor 188/25/II/2013 tentang Penetapan Status Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pohuwato

Adapun gambar struktur organisasi RSUD Bumi Panua dapat dilihat di bawah ini :

gambar 4.1 struktur organisasi dan tata kerja RSUD Bumi Panua



4.2 Analisis Rasio Keuangan

Rasio keuangan merupakan kegiatan membandingkan angka-angka yang ada dalam laporan keuangan dengan cara membagi suatu angka dengan angka yang lainnya. Rasio keuangan yang akan dihitung dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Kinerja Keuangan

a. *Current Ratio*

Current Ratio di gunakan untuk melihat, melihat perbandingan antara kas dan setara kas dengan kewajiban jangka pendek. Maka kita dapat melihat pada rumus di bawah ini.

Tabel 4.1 Data *Current Ratio* Tahun 2018-2021

Tahun	Aset Lancar	Utang Lancar
2018	15589407425.77	4476852497.33
2019	12465990391.71	2986945742.77
2020	7604987486.86	5512752495.30
2021	16512838987.92	14176675480.98

Tahun 2018

$$\begin{aligned}
 \text{Current Ratio} &= \frac{\text{Current Asset}}{\text{Current Liabilities}} \\
 &= \frac{15.589.407.425.77}{4.476.852.497.33} \\
 &= 3.482
 \end{aligned}$$

Tahun 2019

$$\begin{aligned}
 \text{Current Ratio} &= \frac{\text{Current Asset}}{\text{Current Liabilities}} \\
 &= \frac{12.465.990.391.71}{2.986.945.742.77}
 \end{aligned}$$

$$= 4.173$$

Tahun 2020

$$\begin{aligned} \text{Current Ratio} &= \frac{\text{Current Asset}}{\text{Current Liabilities}} \\ &= \frac{7.604.987.486.86}{5.512.752.495.30} \\ &= 1.380 \end{aligned}$$

Tahun 2021

$$\begin{aligned} \text{Current Ratio} &= \frac{\text{Current Asset}}{\text{Current Liabilities}} \\ &= \frac{16.512.838.987.92}{14.176.675.480.98} \\ &= 1.165 \end{aligned}$$

b. Debt To Asset Ratio (Debt Ratio)

Tabel 4.2 Data *Debt Ratio* Tahun 2018-2021

Tahun	Total Liabilities	Total Aset
2018	4476852497.33	61116850000.77
2019	2986945742.77	75209766420.71
2020	5512752495.30	94736879467.56
2021	14176675480.98	119822950183.62

Tahun 2018

$$\begin{aligned} \text{Debt To Asset Ratio (Debt Ratio)} &= \frac{\text{Total Liabilities}}{\text{Total Asset}} \\ &= \frac{4.476.852.497.33}{61.116.850.000.77} \\ &= 0.073 \end{aligned}$$

Tahun 2019

$$\begin{aligned}
 \text{Debt To Asset Ratio (Debt Ratio)} &= \frac{\text{Total Liabilities}}{\text{Total Asset}} \\
 &= \frac{2.986.945.742.77}{75.209.766.420.71} \\
 &= 0.040
 \end{aligned}$$

Tahun 2020

$$\begin{aligned}
 \text{Debt To Asset Ratio (Debt Ratio)} &= \frac{\text{Total Liabilities}}{\text{Total Asset}} \\
 &= \frac{5.512.752.495.30}{94.736.879.467.56} \\
 &= 0.058
 \end{aligned}$$

Tahun 2021

$$\begin{aligned}
 \text{Debt To Asset Ratio (Debt Ratio)} &= \frac{\text{Total Liabilities}}{\text{Total Asset}} \\
 &= \frac{14.176.675.480.98}{119.822.950.183.62} \\
 &= 0.118
 \end{aligned}$$

c. Quick ratio**Tabel 4.3** Data *Quick Ratio* Tahun 2018-2021

Tahun	Aktiva Lancar	Persediaan	Hutang Lancar	Aktiva Lancar-Persediaan
2018	15569407425.77	2552047718.23	4476852497.33	13017359708
2019	12465990391.71	2791242129.81	2986945742.77	9674748262
2020	7604987486.86	1824903030.24	5512752495.30	5780084457
2021	16512838987.92	2278159735.82	14176675480.98	14234679252

Tahun 2018

$$\text{Quick ratio} = \frac{\text{Aktiva Lancar} - \text{Persediaan}}{\text{Hutang Lancar}} \times 100\%$$

$$\begin{aligned}
&= \frac{15.569.407.425.77 - 2.552.047.718.23}{4476852497.33} \times 100\% \\
&= \frac{13.017.359.708}{4476852497.33} \times 100\% \\
&= 2.908
\end{aligned}$$

Tahun 2019

$$\begin{aligned}
\text{Quick ratio} &= \frac{\text{Aktiva Lancar} - \text{Persediaan}}{\text{Hutang Lancar}} \times 100\% \\
&= \frac{12.465.990.391.71 - 2.791.242.129.81}{2.986.945.742.77} \times 100\% \\
&= \frac{9.674.748.262}{2.986.945.742.77} \times 100\% \\
&= 3.239
\end{aligned}$$

Tahun 2020

$$\begin{aligned}
\text{Quick ratio} &= \frac{\text{Aktiva Lancar} - \text{Persediaan}}{\text{Hutang Lancar}} \times 100\% \\
&= \frac{7.604.987.486.86 - 1.824.903.030.24}{5.512.752.495.30} \times 100\% \\
&= \frac{5.780.084.457}{5.512.752.495.30} \times 100\% \\
&= 1.048
\end{aligned}$$

Tahun 2021

$$\begin{aligned}
\text{Quick ratio} &= \frac{\text{Aktiva Lancar} - \text{Persediaan}}{\text{Hutang Lancar}} \times 100\% \\
&= \frac{16.512.838.987.92 - 2.278.159.735.82}{14.176.675.480.98} \times 100\% \\
&= \frac{14.234.679.252}{14.176.675.480.98} \times 100\% \\
&= 1.004
\end{aligned}$$

D. Return On Asset (ROA)**Tabel 4.4** Data ROA Tahun 2018-2021

Tahun	Laba Bersih	Total Aset
2018	-11845655987.76	61116850000.77
2019	16629743546.54	75209766420.71
2020	19396447268.31	94736879467.56
2021	16021633560.59	119822950183.62

Tahun 2018

$$\begin{aligned}
 \text{Return On Asset (ROA)} &= \frac{\text{Laba Bersih}}{\text{Total Aset}} \times 100\% \\
 &= \frac{-11.845.655.987.76}{61.116.850.000.77} \times 100 \\
 &= -0.194
 \end{aligned}$$

Tahun 2019

$$\begin{aligned}
 \text{Return On Asset (ROA)} &= \frac{\text{Laba Bersih}}{\text{Total Aset}} \times 100\% \\
 &= \frac{16.629.743.546.54}{75.209.766.420.71} \times 100 \\
 &= 0.221
 \end{aligned}$$

Tahun 2020

$$\begin{aligned}
 \text{Return On Asset (ROA)} &= \frac{\text{Laba Bersih}}{\text{Total Aset}} \times 100\% \\
 &= \frac{19.396.447.268.31}{94.736.879.467.56} \times 100 \\
 &= 0.205
 \end{aligned}$$

Tahun 2021

$$\begin{aligned}
 \text{Return On Asset (ROA)} &= \frac{\text{Laba Bersih}}{\text{Total Asset}} \times 100\% \\
 &= \frac{16.021.633.560.59}{119.822.950.183.62} \times 100 \\
 &= 0.134
 \end{aligned}$$

e. Cash Ratio**Tabel 4.5** Data *Cash Ratio* Tahun 2018-2021

Tahun	Kas+Aktiva Setara Kas	Hutang Lancar
2018	2296241290.89	4476852497.33
2019	4232673086.70	2986945742.77
2020	2536404188.70	5512752495.30
2021	13844665091.70	14176675480.98

Tahun 2018

$$\begin{aligned}
 \text{Cash Ratio} &= \frac{\text{kas} + \text{aktiva setara kas}}{\text{hutang lancar}} \\
 &= \frac{2.296.241.290.89}{4476852497.33} \\
 &= 0.513
 \end{aligned}$$

Tahun 2019

$$\begin{aligned}
 \text{Cash Ratio} &= \frac{\text{kas} + \text{aktiva setara kas}}{\text{hutang lancar}} \\
 &= \frac{4.232.673.086.70}{2.986.945.742.77} \\
 &= 1.417
 \end{aligned}$$

Tahun 2020

$$\begin{aligned}
 \text{Cash Ratio} &= \frac{\text{kas} + \text{aktiva setara kas}}{\text{hutang lancar}} \\
 &= \frac{2.536.404.188.70}{5.512.752.495.30} \\
 &= 0.460
 \end{aligned}$$

Tahun 2021

$$\begin{aligned}
 \text{Cash Ratio} &= \frac{\text{kas} + \text{aktiva setara kas}}{\text{hutang lancar}} \\
 &= \frac{13.844.665.091.70}{14.176.675.480.98} \\
 &= 0.977
 \end{aligned}$$

2. Kinerja Pelayanan**a. Bed Occupancy Rate (BOR Ratio)**

$$\text{BOR Ratio} = \frac{\text{Jumlah TT yang Terpakai}}{\text{Jumlah TT Yang Tersedia}} \times 100\%$$

Tabel 4.6 Data *BOR Ratio* Tahun 2018-2021

Tahun	J.Hari Perawatan	J.Tempat Tidur	J.Hari Dalam 1 Periode	J. Tempat Tidur x J.Hari Dalam 1 Periode	<i>BOR Ratio</i>
2018	5222	143	365	52195	0.100
2019	31887	157	365	57305	0.556
2020	31899	168	365	61320	0.520
2021	30950	164	365	59860	0.517

b. Average Length of Stay (AVLOS Ratio)

$$AVLOS\ Ratio = \frac{Jumlah\ Lama\ Dirawat}{Jumlah\ Pasien\ Keluar(Hidup + Mati)} \times 100\%$$

Tabel 4.7 Data AVLOS Ratio Tahun 2018-2021

Tahun	J.Lama Dirawat	J.Pasien Keluar Hidup	J.Pasien Keluar Mati	J.Pasien Keluar (H+M)	AVLOS Ratio
2018	4097	1229	29	1258	3.257
2019	24808	7864	142	8006	3.099
2020	24757	7860	141	8001	3.094
2021	23957	6595	165	6760	3.544

c. Gross Death Rate (GDR)

$$GDR = \frac{J. Pasien\ Mati\ seluruhnya}{J. Pasien\ Keluar(Hidup + Mati)} \times 1000\ Permill$$

Tabel 4.8 Data GDR Ratio Tahun 2018-2021

Tahun	J.Pasien Mati Seluruhnya	J.Pasien(H+M)	Permill	GDR
2018	29	1258	1000	23.052
2019	142	8006	1000	17.737
2020	141	8001	1000	17.623
2021	165	6760	1000	24.408

d. Turn Over Interval (TOI)

$$TOI = \frac{(Jumlah\ TT \times Periode) - Hari\ Perawatan}{J.\ Pasien\ Keluar\ (H + M)}$$

Tabel 4.9 Data TOI Tahun 2018-2021

Hari Perawatan	J.Pasien Hidup	J.Pasien Mati	J.Pasien(H+M)	J.Tempat Tidur x Periode	(J.Tempat Tidur x Periode)- Hari Perawatan	TOI
5222	1229	29	1258	52195	46973	37.339
31887	7864	142	8006	57305	25418	3.175
31899	7860	141	8001	61320	29421	3.677
30950	6595	165	6760	59860	28910	4.277

e. Net Date Rate (NDR)

$$Net\ Date\ Rate\ (NDR) = \frac{Jumlah\ Pasien\ Mati\ >\ 48\ Jam}{Jumlah\ Pasien\ Keluar\ (Hidup + Mati)} \times 1000\ permill$$

Tahun	J.Pasien Mati > 48 Jam	J. Pasien Keluar (H+M)	Permill	NDR
2018	12	1258	1000	9.539
2019	64	8006	1000	7.994
2020	67	8001	1000	8.374
2021	98	6760	1000	14.497

4.3. Pembahasan

4.3.1 Kinerja Keuangan

a. Current Ratio (CR)

Dari hasil perhitungan *current rasio* mengalami fluktuasi dimana untuk tahun 2018 sebesar 3.482 mengalami peningkatan di tahun 2019

sebesar 4.173 , turun kembali pada tahun 2020 sebesar 1,380 dan 1,160 pada tahun 2021. Hal ini menunjukkan bahwa adanya kenaikan aset lancar dan penurunan kewajiban jangka pendek.

b. *Debt To Asset Ratio (Debt Ratio)*

Dari hasil perhitungan *Debt rasio* mengalami fluktuasi dimana untuk tahun 2018 sebesar 0,073, mengalami penurunan di tahun 2019 sebesar 0,040, naik kembali ditahun 2020 sebesar 0,058 dan demikian juga ditahun 2021 mengalami peningkatan sebesar 0,118. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan aset dan penurunan liabilities.

c. *Quick ratio*

Dari hasil perhitungan *quick rasio* mengalami fluktuasi dimana pada tahun 2018 sebesar 2,908, naik 3,239 ditahun 2019 dan kembali mengalami penurunan ditahun 2020 dan 2021 masing-masing sebesar 1,048 dan 1,004. Hal ini dikarenakan adanya Penimbunan kas dan penumpukan persediaan.

d. *Return On Asset(ROA)*

Dari hasil perhitungan *return on asset* mengalami fluktuasi dimana pada tahun 2018 sebesar- 0.194, naik di tahun 2019 sebesar 0,221 dan kembali turun di tahun 2020 dan 2021, masing-masing sebesar 0,205 dan 0,134. Hal ini menunjukkan adanya jumlah aset yang digunakan tiap tahunnya mengalami peningkatan

e. *Cash Ratio*

Dari hasil perhitungan *Cash Ratio* mengalami fluktuasi dimana pada tahun 2018 sebesar 0,513, naik 1,417 ditahun 2019, kembali menurun

ditahun 2020 sebesar 0,460 dan kembali naik lagi ditahun 2021 sebesar 0,977. Hal ini menunjukkan adanya perubahan pada kemampuan ketersediaan kas/aset lancar untuk menutupi kewajiban jangka pendeknya.

4.3.2. Kinerja Pelayanan

a. *Bed Occupancy Rate (BOR Ratio)*

Dari hasil perhitungan *BOR rasio* dapat dilihat bahwa tahun 2018 pemanfaatan tempat tidur pada tahun 2018 hanya 10 %, tahun 2019 sebesar 55,6 %, tahun 2020 sebesar 52 % dan di tahun 2021 sebesar 51,7 %, hal ini menunjukkan tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit umum Bumi Panua untuk Nilai parameter ideal yang ditetapkan oleh Depkes RI antara 60-85% belum mencapai, karena hasil yang diperoleh dari tahun 2018 sampai dengan 2021 belum mencapai minimal 60%

b. *Average Length of Stay (AVLOS Ratio)*

Dari hasil perhitungan AVLOS Ratio mengalami fluktuasi untuk tahun 2018 sebesar 3,257, tahun 2019 sebesar 3,099, tahun 2020 sebesar 3,094 dan mengalami peningkatan ditahun 2021 sebesar 3,544. Hal ini menunjukkan rata-rata lama rawat seorang pasien sudah ideal karena lama rawat inap rata-rata 6-9 hari. Hasil ini memberikan gambaran tingkat efisiensi dan juga memberikan gambaran mutu pelayanan rumah sakit karena nilai parameter ideal yang ditetapkan oleh Depkes RI adalah antara 6-9 hari.

c. *Gross Death Rate (GDR)*

Dari hasil perhitungan *Gross Death Rate (GDR)*, menunjukkan adanya fluktuasi jumlah pasien yang mati dimana pada tahun 2018 berjumlah 29

orang, naik di tahun 2019 sebesar 142 dan sempat turun di tahun 2020 sebesar 141 dan kembali naik di tahun 2021 sebesar 165 dengan jumlah pasien di atas 1.000 dari tahun 2018 sampai dengan 2022 dengan rata-rata *GDR* dibawah 45 yaitu 23,052 di tahun 2018, 17,737 tahun 2019, 17 623 di tahun 2021 dan 24,408 di tahun 2022. Hal ini menunjukkan angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar dengan jumlah pasien yang meninggal dunia jauh dibawah 1,000 karena secara umum nilai *GDR* yang ideal adalah tidak lebih dari 45/1000 penderita keluar (4,5/100 penderita keluar).

d. *Turn Over Interval (TOI)*.

Dari hasil perhitungan *TOI* mengalami fluktuasi dimana pada tahun 2018 sebesar 37,339, tahun 2019 sebesar 3,175, tahun 2020 sebesar 3,677 dan pada tahun 2022 sebesar 4,277. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya mengalami perubahan dari tahun 2018 sampai dengan 2022. Hal ini memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur pada Rumah Sakit Umum Bumi Panua sudah Ideal karena tempat tidur kosong tidak terisi ada pada kisaran 1-3 hari.

e. *Net Date Rate (NDR)*

Dari hasil perhitungan *NDR* menunjukkan jumlah pasien mati pada tahun 2018 sebanyak 12, tahun 2019 sebanyak 64, tahun 2020 sebanyak 67 dan pada tahun 2021 sebanyak 98, dibandingkan dengan jumlah pasien keluar rata-rata diatas 1.000, angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk 1000 penderita keluar hal ini memberikan gambaran bahwa mutu pelayanan di

rumah sakit umum bumi panua. Secara umum nilai *NDR* nya sudah ideal karena kurang dari 25/1000 penderita keluar (2,5/100 penderita keluar).

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang ada diatas, maka peneliti dapat menyimpulkan sebagai berikut :

1. Berdasarkan analisis yang dilakukan pada laporan keuangan Rumah Sakit Bumi Panua Kabupaten Pohuwato selama periode 2018-2022 berdasarkan pada standar penilaian kinerja keuangan rumah sakit NO 54/PB/2013 dengan 5 indikator maka dapat di simpulkan bahwa kinerja rumah sakit Bumi Panua Kabupaten Pohuwato memiliki kinerja keuangan yang baik meskipun mengalami fluktuasi dari tahun ketahun.
2. Berdasarkan analisis terhadap kinerja pelayanan untuk *BOR* belum mencapai nilai ideal, sedangkan untuk *AVLOS*, *GDR*, *TOI* dan *NDR* berada pada kategori Ideal.

5.2 Saran

Berkaitan dengan hasil analisis dan kesimpulan yang telah di uraikan, maka adapun saran yang dapat penulis berikan sehubungan dengan penelitian ini adalah pihak-pihak dari manajemen keuangan Rumah Sakit Bumi Panua Kabupaten Pohuwato harus lebih memaksimalkan penggunaan Asset yang ada agar supaya dapat meningkatkan kinerja keuangan dan juga dari sisi kinerja pelayanan agar lebih meningkatkan mutu pelayanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali & Asrori. (2008). *Psikologi remaja: Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta: PT. Bumi Aksara
- Adisasmito. W. 2009. *Sistem Manajemen Lingkungan Rumah Sakit*. Jakarta:PT.Raja Grafindo Persada.
- Abdul Majid. (2009). *Perencanaan Pembelajaran, Mengembangkan Standar Kompetensi Guru*. Bandung : PT. Rosdakarya Offset.
- Agnes Sawir, 2010. *Analisis Kinerja Keuangan dan Perencanaan Keuangan Perusahaan*. Cetakan Keenam. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- A.S. Moenir, 2010. *Manajemen Pelayanan Umum Di Indonesia*.Bumi. Aksara : Jakarta. Hlm 88
- Fahmi, Irham. 2011. *Analisis Laporan Akuntansi*. Bandung: ALFABETA.
- A.A. Anwar Prabu Mangkunegara. 2014. *Evaluasi Kinerja SDM*. Cetakan keenam. Bandung Refika Aditama.
- A. F., Tama, I. P., & A. E. (2017). *Model Simulasi Sistem Produksi Dengan Sistem Dinamik Guna membantu Perencanaan Kapasitas Produksi*. Jurnal Rekayasa dan Manajemen sistem Industri, 3, 256-267.
- Deddy Supriady Bratakusumah, Dadang Solihin, 2001, *Otonomi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah*, (Gramedia Pustaka Utama:Jakarta)
- Departemen Kesehatan RI. (2009). *Pedoman Pelaksanaan Program Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi (RSSIB)*. Jakarta: Depkes RI.
- Fahmi, Irham. 2016. *Manajemen Sumber Daya Manusia Teori dan Aplikasi*. Bandung: Alfabeta
- Hery. 2016. *Analisis Laporan Keuangan Integrated and Comprehensive Edition*. Jakarta: Grasindo.
- Indah Kusuma Astuti, Swarmilah Hariani. "Tingkat Kemandirian Keuangan Rumah Sakit Umum Pusat Badan Layanan Umum Milik Kementerian Kesehatan Republik Indonesia". Akurasi: Jurnal Riset Akuntansi Dan Keuangan, 2(2), 51 – 62: LPMP Imperium,.diakses pada tanggal 29 oktober 2022
- Kasmir. (2012), *Analisis Laporan Keuangan*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.

- Kasmir. (2013). *“Analisis Laporan Keuangan”*. Edisi 1. Cetakan ke-6, Jakarta: Rajawali Pers.
- Kasmir, (2018). *Manajemen sumber daya manusia (teori dan praktik)*. Depok: PT RAJAGRAFINDO PERSADA.
- Fahmi, Irham. 2015. *Pengantar Manajemen Keuangan Teori dan Soal Jawab*. Bandung: Alfabeta.
- Monks, F.J, Knoers, A.M.P, Haditono, S.R.2002. *Psikologi Perkembangan: Pengantar dalam Berbagai Bagiannya* . Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Margaretha, Farah. 2011. *Manajemen Keuangan untuk Manajer Non Keuangan*. Jakarta: Salemba Empat.
- Meidyawati. 2011. *Analisis Implementasi Pola Pengelolaan Keuangan Layanan Umum (PPK-BLU) Pada Rumah Sakit Stroke Nasional Bukit Tinggi*. Tesis Universitas Sumatera Utara
- Mentari Candrasari, Taufik Kurrohman, Nining Ika Wahyuni.” *Analisis Kinerja Keuangan dan Pelayanan dengan Kemandirian Rumah Sakit di RSUD Dr.Abdoer Rahem Situbondo*”. e-Journal Ekonomi Bisnis dan Akuntansi, 2018, Volume V (1) : 94-99. diakses pada tanggal 19 oktober 2022
- Muhit,dkk, (2013). *Kedudukan Evaluasi dalam Sistem Evaluasi Pembelajaran*. Cirebon:IAIN Syekh Nurjati.
- Nawangsari E.R., 2011. *Model Pelayanan Berbasis Pelanggan (Studi Evaluasi di Bagian Unit RawatInap Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo Jawa Timur)*. UPN “Veteran” JawaTimur
- Priastuti, Wahyu Yuli dan Gregorius Nesiansenus Madjojo. 2017. *Efektivitas Kinerja Keuangan dan Non Keuangan pada Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) RSUD Ambarawa Kabupaten Semarang*. Skripsi Universitas Stikubank Semarang.
- Siringoringo,Hotniar. 2005. *Pemograman Linear: Seri Teknik Riset Operasi*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sjahrial, Dermawan. *Manajemen Keuangan Lanjutan*. Jakarta : Mitra Wacana Media, 2007

- Syamsuddin, Lukman, (2016), *Manajemen Keuangan Perusahaan: Konsep Aplikasi dalam: Perencanaan, Pengawasan, dan Pengambilan Keputusan, Edisi baru, Cetakan ke-13*, PT Rajagrafindo Persada, Depok 16956.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: CV Alfabeta.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Wahyu Yuli Priastuti dan Gregorius Nasiansenus Masdjojo. *Efektivitas Kinerja Keuangan Dan Non Keuangan Pada Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK BLUD) RSUD Ambarawa Kabupaten Semarang*. Prosiding Seminar Nasional Multi Disiplin Ilmu & Call For Papers Unisbank Ke-3(Sendi U-3) 2017 ISBN:9-789-7936-499-93
- Depkes RI, 2005; Undang-Undang Republik Indonesia Nomor : 23 tahun 2005 *Tentang Kesehatan*; Jakarta; Hal 1. Fisioterapi Indonesia; Jakarta; Hal.5.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2005. *Buku Petunjuk Pengisian Pengelolaan dan Penyajian Data Rumah Sakit*. Jakarta:Penerbit Ditjen Bina Pelayanan Medik.
- UU Perbendaharaan Negara no. Dikembangkan dengan Resolusi No. 1 Tahun 2004. 23 Tahun 2005 *tentang Skema Pengelolaan Keuangan Pelayanan Publik*
- UU Perbendaharaan No. 17 Tahun 2003, UU Perbendaharaan No. 1 Tahun 2004 dan Keputusan Pemerintah No. 23 Tahun 2005 *tentang Pengelolaan Keuangan*
- Peraturan No. 1981/MENKES/SK/XII/2010 Menteri Kesehatan RI *tentang Pedoman Pelaporan Keuangan Lembaga Rumah Sakit Umum*.
- PP No 23 Tahun 2005 *tentang Pengelolaan Keuangan BLU*.
- 209/Menkes/SK/I/2011 *tentang Perencanaan anggaran dan pedoman proyek pelayanan rumah sakit umum dan mutu pelayanan*.
- Pemerintah Republik Indonesia. 1164 / Menkes. /SK/X/2007: *Pedoman penyusunan rencana bisnis dan anggaran rumah sakit umum*.
- Permendagri no. 61, 2007 *tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah*.

Undang-Undang Rumah Sakit No. 44 Tahun 2009, Pasal 29(b) *tentang Kewajiban Rumah Sakit.*

www.accurate.id

LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian

[illegible]

Lampiran 2 Abstrak

ABSTRACT

DINAR AZIS. E1119108. ANALYSIS OF FINANCIAL PERFORMANCE AND SERVICE PERFORMANCE AT RSUD BUMI PANUA IN POHUWATO DISTRICT

This study aims to find the financial performance in terms of Current Ratio, Debt Ratio, Quick Ratio, Return on Asset, and Cash Ratio at Bumi Panua Hospital in Pohuwato District and to determine the service performance in terms of BOR Ratio, AVLOS Ratio, Gross Death Rate (GDR), Turn Over Interval (TOI), Net Date Rate (NDR) at Bumi Panua in Hospital Pohuwato District. In this study, the method used is to use data analysis methods. The analysis employs financial ratio methods, namely CurrentRatio, Debt Ratio, Quick Ratio, Return on Asset, Cash Ratio, and Service Performanceratios in terms of Bor Ratio, Avlos Ratio, Gross Death Rate (GDR), Turn Over Interval (TOI), Net Date Rate (NDR). The data collection method for this study is the Document Study method, namely the documents studied as secondary documents or data obtained from financial reports and medical record reports of Bumi Panua Hospital in Pohuwato District. The results of the analysis show that the performance of Bumi Panua Hospital in Pohuwato District has good financial performance even though there have been fluctuations from year to year. While in service performance, services for BOR have not reached the ideal value, while AVLOS, GDR, TOI, and NDR are in the ideal category.

Keywords: financial performance, service performance

ABSTRAK



DINAR AZIS. E1119108. ANALISIS KINERJA KEUANGAN DAN KINERJA PELAYANAN PADA RSUD BUMI PANUA KABUPATEN POHUWATO

Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui bagaimana Kinerja Keuangan Yang Ditinjau Dari *Current Ratio*, *Debt Ratio*, *Quick Ratio*, *Return On Asset*, *Cash Ratio* Pada RSUD Bumi Panua Kabupaten Pohuwato dan Untuk mengetahui bagaimana Kinerja Pelayanan Yang Ditinjau Dari *BOR Ratio*, *AVLOS Ratio*, *Gross Death Rate (GDR)*, *Turn Over Interval (TOI)*, *Net Date Rate (NDR)* Pada RSUD Bumi Panua Kabupaten Pohuwato. pada penelitian ini metode yang digunakan adalah menggunakan metode analisis data. Analisis menggunakan metode rasio keuangan yaitu Dari *Current Ratio*, *Debt Ratio*, *Quick Ratio*, *Return On Asset*, *Cash Ratio* dan rasio Kinerja Pelayanan Yang Ditinjau Dari *Bor Ratio*, *Avlos Ratio*, *Gross Death Rate (GDR)*, *Turn Over Interval (TOI)*, *Net Date Rate (NDR)* dan Metode pengumpulan data penelitian ini adalah metode Studi Dokumen yaitu Dokumen yang diteliti adalah dokumen sekunder atau data yang diperoleh dari laporan keuangan dan laporan rekam medik RSUD Bumi Panua Kabupaten Pohuwato.. Hasil analisis menunjukkan bahwa kinerja rumah sakit Bumi Panua Kabupaten Pohuwato memiliki kinerja keuangan yang baik meskipun mengalami fluktuasi dari tahun ketahun sedangkan pada kinerja pelayanannya, pelayanan untuk *BOR* belum mencapai nilai ideal, sedangkan untuk *AVLOS*, *GDR*, *TOI* dan *NDR* berada pada kategori Ideal.

Kata kunci: kinerja keuangan, kinerja pelayanan



Lampiran 3 Laporan Keuangan RSUD Bumi Panua Tahun 2020-2021

<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;">  <div style="text-align: center;"> PEMERINTAH KABUPATEN POHUWATO RSUD BUMI PANUA LAPORAN REALISASI ANGGARAN KONSOLIDASI UNTUK TAHUN YANG BERAKHIR SAMPAI DENGAN 31 DESEMBER 2021 </div>  </div>					
(Dalam Rupiah)					
Uraian	Cat.	Anggaran 2021	Realisasi 2021	%	Realisasi 2020
PENDAPATAN	3.1.1				
Pendapatan Asli Daerah		36.009.620.405,00	43.944.284.248,00	122,03	25.653.083.952,00
Pendapatan dari entitas akuntansi/entitas pelaporan		47.682.955.731,00	44.095.844.728,00	92,48	58.842.163.887,00
Jumlah Pendapatan		83.692.576.136,00	88.040.128.976,00	105,19	84.495.247.839,00
BELANJA	3.1.2				
BELANJA OPERASI	3.1.2.1				
Belanja Pegawai		11.920.800.255,00	11.863.480.848,00	99,52	11.867.347.944,00
Belanja Barang dan Jasa		46.306.851.829,00	43.341.098.780,00	93,60	36.582.172.979,00
Jumlah Belanja Operasi		58.227.652.084,00	55.204.579.628,00	94,81	48.449.520.923,00
BELANJA MODAL	3.1.2.2				
Belanja Tanah		0,00	0,00	0,00	0,00
Belanja Peralatan dan Mesin		19.381.102.650,00	16.141.574.531,00	83,29	32.644.689.828,00
Belanja Gedung dan Bangunan		4.492.620.802,00	3.901.885.190,00	86,85	5.075.889.285,00
Belanja Jalan, Irigasi dan Jaringan		1.591.200.000,00	1.471.648.724,00	0,00	0,00
Belanja Aset Tetap Lainnya		0,00	0,00	0,00	0,00
Jumlah Belanja Modal		25.464.923.452,00	21.515.108.445,00	84,49	37.720.579.113,00
Jumlah Belanja		83.692.575.536,00	76.719.688.073,00	91,67	86.170.100.036,00
SURPLUS / DEFISIT		600,00	11.320.440.903,00		(1.674.852.197,00)

Lihat Catatan atas Laporan Keuangan yang Merupakan Bagian yang Tidak Terpisahkan dari Laporan Keuangan secara Keseluruhan



PEMERINTAH KABUPATEN POHUWATO
RSUD BUMI PANUA
NERACA
UNTUK TAHUN YANG BERAKHIR SAMPAI DENGAN 31 DESEMBER 2021



(Dalam Rupiah)

Uraian	Catatan	2021	2020
ASET			
ASET LANCAR	3.3.1		
Kas dan setara kas		13.844.665.091,70	2.536.404.188,70
Piutang		910.179.626,00	3.808.636.526,00
Penyisihan Piutang		(530.582.132,60)	(575.372.925,08)
Beban Dibayar Dimuka		10.416.667,00	10.416.667,00
Persediaan		2.278.159.735,82	1.824.903.030,24
JUMLAH ASET LANCAR		16.512.838.987,92	7.604.987.486,86
ASET TETAP	3.3.2		
Tanah		1.478.634.500,00	1.478.634.500,00
Peralatan dan Mesin		138.905.093.188,40	122.839.238.657,40
Gedung dan Bangunan		38.421.142.004,00	34.568.241.821,00
Jalan, Irigasi dan Jaringan		5.483.840.230,00	4.012.191.506,00
Aset Tetap Lainnya		5.768.194.000,00	5.768.194.000,00
Konstruksi Dalam Pengerjaan		3.697.917.842,00	3.697.917.842,00
Akumulasi Penyusutan Aset Tetap		(91.004.719.968,40)	(85.792.535.745,40)
JUMLAH ASET TETAP		102.750.101.796,00	86.571.882.581,00
ASET LAINNYA	3.3.3		
Aset Tidak Berwujud		102.828.333,00	102.828.333,00
Aset Lain-Lain		522.492.566,70	522.492.566,70
Akumulasi Penyusutan Aset Tidak Berwujud		(65.311.500,00)	(65.311.500,00)
JUMLAH ASET LAINNYA		560.009.399,70	560.009.399,70
JUMLAH ASET		119.822.950.183,62	94.736.879.467,56
KEWAJIBAN			
KEWAJIBAN JANGKA PENDEK	3.3.4		
Utang Belanja		249.975.000,00	249.975.000,00
Utang Jangka Pendek Lainnya		13.926.700.480,98	5.262.777.495,30
JUMLAH KEWAJIBAN JANGKA PENDEK		14.176.675.480,98	5.512.752.495,30
KEWAJIBAN JANGKA PANJANG	3.3.5		
Utang Jangka Panjang Lainnya		0,00	0,00
JUMLAH KEWAJIBAN JANGKA PANJANG		0,00	0,00
JUMLAH KEWAJIBAN		14.176.675.480,98	5.512.752.495,30
EKUITAS	3.3.6		
Ekuitas		105.646.274.702,64	89.224.126.972,26
JUMLAH KEWAJIBAN DAN EKUITAS		119.822.950.183,62	94.736.879.467,56

Lihat Catatan atas Laporan Keuangan yang Merupakan Bagian yang Tidak Terpisahkan
dari Laporan Keuangan secara Keseluruhan

Laporan Keuangan Audited 2021



PEMERINTAH KABUPATEN POHUWATO
RSUD BUMI PANUA
LAPORAN OPERASIONAL
UNTUK TAHUN YANG BERAKHIR SAMPAI DENGAN 31 DESEMBER 2021



		(Dalam Rupiah)	
Uraian	Catatan	2021	2020
KEGIATAN OPERASIONAL			
PENDAPATAN - LO			
	3.4.1		
PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD) - LO	3.4.1.1	41.329.050.248,00	19.971.264.618,00
PENDAPATAN TRANSFER - LO	3.4.1.2	44.095.844.728,00	58.842.163.887,00
LAIN-LAIN PENDAPATAN DAERAH YANG SAH - LO	3.4.1.3	0,00	7.686.394.100,00
JUMLAH PENDAPATAN		85.424.894.976,00	86.499.822.605,00
BEBAN			
	3.4.2		
Beban Pegawai	3.4.2.1	11.863.480.848,00 ✓	11.867.347.944,00
Beban Barang dan Jasa	3.4.2.2	52.026.988.089,64 ✓	36.359.821.761,41
Beban Penyusutan dan Amortisasi	3.4.2.3	5.212.184.223,00	18.711.060.898,00
Beban Penyisihan Piutang	3.4.2.4	224.442.154,77	220.760.694,28
Beban Lainnya	3.4.2.5	446.100,00	42.525.239,00
Beban Aset Ekstrakontabel	3.4.2.6	75.720.000,00	43.411.500,00
Beban Penghapusan Piutang	3.4.2.7	0,00	0,00
JUMLAH BEBAN		69.403.261.415,41	67.244.928.036,69
SURPLUS/DEFISIT DARI KEGIATAN OPERASI		16.021.633.560,59	19.254.894.568,31
KEGIATAN NON OPERASIONAL			
	3.4.3		
JUMLAH SURPLUS / DEFISIT DARI KEGIATAN NON OPERASI		0,00	0,00
SURPLUS/DEFISIT SEBELUM POS LUAR BIASA		16.021.633.560,59	19.254.894.568,31
POS LUAR BIASA			
	3.4.4		
Pendapatan Luar Biasa - LO		0,00	141.552.700,00
Beban Luar Biasa		0,00	0,00
SURPLUS/DEFISIT DARI POS LUAR BIASA		0,00	141.552.700,00
SURPLUS/DEFISIT-LO	3.4.5	16.021.633.560,59	19.396.447.268,31

Lihat Catatan atas Laporan Keuangan yang Merupakan Bagian yang Tidak Terpisahkan dari Laporan Keuangan secara Keseluruhan

Lampiran 4 Laporan Keuangan RSUD Bumi Panua Tahun 2019-2018

BLUD RSUD BUMI PANUA POHUWATO NERACA PER 31 DESEMBER 2019 DAN 2018 (Disajikan dalam Rupiah)

	Catatan	31 Desember 2019	31 Desember 2018
ASET			
Aset Lancar			
Kas dan Setara Kas	2d,3	4.232.673.086,70	2.296.241.290,89
Piutang Jasa Layanan	2e,4	5.788.354.073,00	10.938.465.313,00
Penyisihan Piutang Jasa Layanan	2e,5	(354.612.230,80)	(248.596.896,35)
Beban Dibayar Dimuka	6	8.333.333,00	31.250.000,00
Persediaan	2f,7	2.791.242.129,81	2.552.047.718,23
• Jumlah Aset Lancar		12.465.990.391,71	15.569.407.425,77
Aset Tidak Lancar			
Aset Tetap	2g,8		
Harga Perolehan		126.442.091.950,40	96.336.587.953,40
Akumulasi Penyusutan		(64.253.250.169,40)	(51.367.153.626,40)
Jumlah Aset Tetap		62.188.841.781,00	44.969.434.327,00
Aset Lainnya	2h,9		
Aset Tidak Berwujud		58.549.166,00	81.623.166,00
Aset Lain-lain		496.385.082,00	496.385.082,00
Jumlah Aset Lainnya		554.934.248,00	578.008.248,00
JUMLAH ASET		75.209.766.420,71	61.116.850.000,77
KEWAJIBAN DAN EKUITAS			
Kewajiban Jangka Pendek			
Utang Belanja	2i,10	278.600.862,00	221.590.300,00
Utang Jangka Pendek Lainnya	2i,11	2.708.344.880,77	4.255.262.197,33
Jumlah Kewajiban Jangka Pendek		2.986.945.742,77	4.476.852.497,33
Ekuitas	2j,12		
Saldo Awal		55.593.077.131,40	58.485.653.491,20
Surplus (Defisit) Tahun Berjalan		16.629.743.546,54	(1.845.655.987,76)
Jumlah Ekuitas		72.222.820.677,94	56.639.997.503,44
JUMLAH KEWAJIBAN DAN EKUITAS		75.209.766.420,71	61.116.850.000,77


Catatan atas Laporan Keuangan merupakan bagian yang tidak terpisahkan

BLUD RSUD BUMI PANUA POHUWATO
LAPORAN OPERASIONAL
 UNTUK TAHUN YANG BERAKHIR 31 DESEMBER 2019 DAN 2018
 (Disajikan dalam Rupiah)


	Catatan	2019	2018
I. PENDAPATAN OPERASIONAL			
Pendapatan APBN / APBD	2k,13	48.891.786.392,00	24.013.205.629,00
Pendapatan Jasa Layanan		25.424.821.689,00	27.209.534.978,00
Pendapatan Hibah			9.530.350.000,00
Pendapatan Operasional Lainnya		482.029.649,00	244.973.506,00
Jumlah Pendapatan Operasional		74.798.637.730,00	60.998.064.113,00
II. BEBAN OPERASIONAL	2l,14		
Beban Pegawai		10.707.577.985,00	9.488.695.103,00
Beban Barang dan Jasa		34.388.667.533,01	32.383.272.284,51
Beban Penyusutan		12.916.003.876,00	20.874.470.128,00
Beban Penyisihan Piutang		106.015.334,45	25.963.585,25
Beban Lain-lain		50.629.455,00	71.319.000,00
Jumlah Beban Operasional		58.168.894.183,46	62.843.720.100,76
III. SURPLUS (DEFISIT)		16.629.743.546,54	(1.845.655.987,76)

*Catatan atas Laporan Keuangan merupakan bagian yang tidak terpisahkan
 dari laporan keuangan secara keseluruhan*

Lampiran 5 Data Jumlah Tempat Tidur RSUD Bumi Panua Kab Pohuwato Tahun 2021



Formulir RL 1.3
FASILITAS TEMPAT TIDUR RAWAT INAP




Kode RS : 7503045
 Nama RS : RSUD BUMI PANUA
 Tahun : 2021

RL 1.3 Fasilitas Tempat Tidur Rawat Inap

NO	JENIS PELAYANAN	JUMLAH TT	PERINCIAN TEMPAT TIDUR PER-KELAS					
			VVIP	VIP	I	II	III	Kelas Khusus
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Penyakit Dalam	28	0	0	0	0	28	0
2	Kesehatan Anak	14	0	0	0	0	14	0
3	Obstetri/ Gynekologi	23	0	2	4	6	11	0
4	Bedah	16	0	0	0	0	16	0
5	Bedah Orthopedi	0	0	0	0	0	0	0
6	Bedah Saraf	0	0	0	0	0	0	0
7	Luka Bakar	0	0	0	0	0	0	0
8	S a r a f	0	0	0	0	0	0	0
9	J i w a	0	0	0	0	0	0	0
10	Psikologi	0	0	0	0	0	0	0
11	Penatalaksana Pnyguna. NAPZA	0	0	0	0	0	0	0
12	T H T	0	0	0	0	0	0	0
13	M a t a	0	0	0	0	0	0	0
14	Kulit & Kelamin	0	0	0	0	0	0	0
15	Kardiologi	0	0	0	0	0	0	0
16	Paru-paru	0	0	0	0	0	0	0
17	Geriatri	0	0	0	0	0	0	0
18	Radioterapi	0	0	0	0	0	0	0
19	Kedokteran Nuklir	0	0	0	0	0	0	0
20	K u s t a	0	0	0	0	0	0	0
21	Rehabilitasi Medik	0	0	0	0	0	0	0
22	Isolasi	19	0	0	0	0	0	19
23	I C U	6	0	0	0	0	0	6
24	I C C U	0	0	0	0	0	0	0
25	NICU	15	0	0	0	0	0	15
26	Perinatologi/ Bayi	7	0	0	0	0	0	7
27	Umum	21	0	5	14	2	0	0
28	Gigi & Mulut	0	0	0	0	0	0	0
29	Pelayanan Rawat Darurat	12	0	0	0	0	0	12
30	Instalasi Rawat Darurat Obgyn	3	0	0	0	0	0	3
99	TOTAL	164	0	7	18	8	69	62

Marisa, Februari 2022
 Penanggung Jawab Rekam Medis

Lampiran 6 Data Jumlah Tempat Tidur RSUD Bumi Panua Kab Pohuwato Tahun 2020



Formulir RL 1.3
FASILITAS TEMPAT TIDUR RAWAT INAP


*Ditjen Bina Upaya Kesehatan
Kementerian Kesehatan RI*

Kode RS : 7503045
 Nama RS : RSUD BUMI PANUA
 Tahun : 2020


RL 1.3 Fasilitas Tempat Tidur Rawat Inap

NO	JENIS PELAYANAN	JUMLAH TT	PERINCIAN TEMPAT TIDUR PER-KELAS					
			VVIP	VIP	I	II	III	Kelas Khusus
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Penyakit Dalam	30	0	0	0	0	30	0
2	Kesehatan Anak	14	0	0	0	0	14	0
3	Obstetri	0	0	0	0	0	0	0
4	Genekologi	0	0	0	0	0	0	0
5	Bedah	18	0	0	0	0	18	0
6	Bedah Orthopedi	0	0	0	0	0	0	0
7	Bedah Saraf	0	0	0	0	0	0	0
8	Luka Bakar	0	0	0	0	0	0	0
9	S a r a f	0	0	0	0	0	0	0
10	J i w a	0	0	0	0	0	0	0
11	Psikologi	0	0	0	0	0	0	0
12	Penatalaksana Pnyguna. NAPZA	0	0	0	0	0	0	0
13	T H T	0	0	0	0	0	0	0
14	M a t a	0	0	0	0	0	0	0
15	Kulit & Kelamin	0	0	0	0	0	0	0
16	Kardiologi	0	0	0	0	0	0	0
17	Paru-paru	0	0	0	0	0	0	0
18	Geriatric	0	0	0	0	0	0	0
19	Radioterapi	0	0	0	0	0	0	0
20	Kedokteran Nuklir	0	0	0	0	0	0	0
21	K u s t a	0	0	0	0	0	0	0
22	Rehabilitasi Medik	0	0	0	0	0	0	0
23	Isolasi	34	0	0	0	0	10	24
24	I C U	9	0	0	0	0	0	9
25	I C C U	0	0	0	0	0	0	0
26	NICU	15	0	0	0	0	0	0
27	Umum	21	0	5	14	2	0	0
28	Gigi & Mulut	0	0	0	0	0	0	0
29	Pelayanan Rawat Darurat	12	0	0	0	0	0	12
30	Obsetri & Gynekologi	24	0	2	4	6	12	0
77	SUB TOTAL	168	0	7	18	8	84	45
88	Perinatologi/Bayi							
99	TOTAL	168	0	7	18	8	84	45

Lampiran 7 Data Jumlah Tempat Tidur RSUD Bumi Panua Kab Pohuwato Tahun 2019



Formulir RL 1.3
FASILITAS TEMPAT TIDUR RAWAT INAP




Kode RS : 7503045
 Nama RS : RSUD BUMI PANUA
 Tahun : 2019

RL 1.3 Fasilitas Tempat Tidur Rawat Inap


NO	JENIS PELAYANAN	JUMLAH TT	PERINCIAN TEMPAT TIDUR PER-KELAS					
			VVIP	VIP	I	II	III	Kelas Khusus
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Penyakit Dalam	28	0	0	0	0	28	0
2	Kesehatan Anak	14	0	0	0	0	14	0
3	Obstetri/ Gynekologi	20	0	2	1	6	11	0
4	Bedah	16	0	0	0	0	16	0
5	Bedah Orthopedi	0	0	0	0	0	0	0
6	Bedah Saraf	0	0	0	0	0	0	0
7	Luka Bakar	0	0	0	0	0	0	0
8	S a r a f	0	0	0	0	0	0	0
9	J i w a	0	0	0	0	0	0	0
10	Psikologi	0	0	0	0	0	0	0
11	Penatalaksana Pnyguna. NAPZA	0	0	0	0	0	0	0
12	T H T	0	0	0	0	0	0	0
13	M a t a	0	0	0	0	0	0	0
14	Kulit & Kelamin	0	0	0	0	0	0	0
15	Kardiologi	0	0	0	0	0	0	0
16	Paru-paru	0	0	0	0	0	0	0
17	Geriatric	0	0	0	0	0	0	0
18	Radioterapi	0	0	0	0	0	0	0
19	Kedokteran Nuklir	0	0	0	0	0	0	0
20	K u s t a	0	0	0	0	0	0	0
21	Rehabilitasi Medik	0	0	0	0	0	0	0
22	Isolasi	15	0	0	0	0	0	15
23	I C U	6	0	0	0	0	0	6
24	I C C U	0	0	0	0	0	0	0
25	NICU	15	0	0	0	0	0	15
26	Perinatologi/ Bayi	7	0	0	0	0	0	7
27	Umum	21	0	5	14	2	0	0
28	Gigi & Mulut	0	0	0	0	0	0	0
29	Pelayanan Rawat Darurat	12	0	0	0	0	0	12
30	Instalasi Rawat Darurat Obgyn	3	0	0	0	0	0	3
99	TOTAL	157	0	7	15	8	69	58

Marisa, Februari 2019
 Penanggung Jawab Rekam Medis

Lampiran 8 Data Jumlah Tempat Tidur RSUD Bumi Panua Kab Pohuwato Tahun 2018



Formulir RL 1.3
FASILITAS TEMPAT TIDUR RAWAT INAP



Kode RS : 7503045
 Nama RS : RSUD BUMI PANUA
 Tahun : 2018

RL 1.3 Fasilitas Tempat Tidur Rawat Inap

NO	JENIS PELAYANAN	JUMLAH TT	PERINCIAN TEMPAT TIDUR PER-KELAS					
			VVIP	VIP	I	II	III	Kelas Khusus
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Penyakit Dalam	28	0	0	0	0	28	0
2	Kesehatan Anak	14	0	0	0	0	14	0
3	Obstetri/ Gynekologi	20	0	2	1	6	11	0
4	Bedah	16	0	0	0	0	16	0
5	Bedah Orthopedi	0	0	0	0	0	0	0
6	Bedah Saraf	0	0	0	0	0	0	0
7	Luka Bakar	0	0	0	0	0	0	0
8	S a r a f	0	0	0	0	0	0	0
9	J i w a	0	0	0	0	0	0	0
10	Psikologi	0	0	0	0	0	0	0
11	Penatalaksana Pnyguna. NAPZA	0	0	0	0	0	0	0
12	T H T	0	0	0	0	0	0	0
13	M a t a	0	0	0	0	0	0	0
14	Kulit & Kelamin	0	0	0	0	0	0	0
15	Kardiologi	0	0	0	0	0	0	0
16	Paru-paru	0	0	0	0	0	0	0
17	Geriatri	0	0	0	0	0	0	0
18	Radioterapi	0	0	0	0	0	0	0
19	Kedokteran Nuklir	0	0	0	0	0	0	0
20	K u s t a	0	0	0	0	0	0	0
21	Rehabilitasi Medik	0	0	0	0	0	0	0
22	Isolasi	1	0	0	0	0	0	1
23	I C U	6	0	0	0	0	0	6
24	I C C U	0	0	0	0	0	0	0
25	NICU	15	0	0	0	0	0	15
26	Perinatologi/ Bayi	7	0	0	0	0	0	7
27	Umum	21	0	5	14	2	0	0
28	Gigi & Mulut	0	0	0	0	0	0	0
29	Pelayanan Rawat Darurat	12	0	0	0	0	0	12
30	Instalasi Rawat Darurat Obgyn	3	0	0	0	0	0	3
99	TOTAL	143	0	7	15	8	69	44

Lampiran 9 Data Rawat Inap RSUD Bumi Panua Kab Pohuwato Tahun 2021


[illegible]

NO	JENIS PELAYANAN	PASIE AWAL TAHUN	PASIE MASUK	PASIE KELUAR HIDUP	PASIE KELUAR MATI		JUMLAH LAMA DIRAWAT	PASIE AKHIR TAHUN	JUMLAH HARI PERAWAT AN	RINCIAN HARI PERAWATAN PER KELAS					
					≤ 48 jam	> 48 jam				VVIP	VIP	I	II	III	Kelas Khusus
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
19	Radioterapi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	Kedokteran Nuklir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	K u s t a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	Rehabilitasi Medik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	Isolasi	32	233	221	3	9	1487	32	1612	0	0	0	0	0	161
24	I C U	27	165	126	17	22	953	27	1130	0	0	0	0	0	113
25	I C C U	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	NICU / PICU	43	388	367	7	15	1484	42	1879	0	0	0	0	0	187
27	Umum	117	1190	1169	9	16	4089	113	5420	0	1181	3433	806	0	0
28	Gigi & Mulut	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	Pelayanan Rawat Darurat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	Obstetri & Gynekologi	172	2137	2106	1	1	5389	179	7598	0	0	798	1061	5739	0
77	SUB TOTAL	694	6790	6595	67	98	23957	702	30950	0	1181	4231	1867	19050	462
88	Perinatologi														
99	T O T A L	694	6790	6595	67	98	23957	702	30950	0	1181	4231	1867	19050	462

Marisa, Februari 2022
Penanggung Jawab Rekam Med

Andi Hasrianti, Amd.PK

Lampiran 10 Data Rawat Inap RSUD Bumi Panua Kab Pohuwato Tahun 2020



Formulir RL 3.1
KEGIATAN PELAYANAN RAWAT INAP

Ditjen Bina Upaya Kesehatan
Kementerian Kesehatan RI

Kode RS : 7505045
 Nama RS : RSUD BUMI PANUA
 Tahun : 2020

NO	JENIS PELAYANAN	PASIE AWAL TAHUN	PASIE MASUK	PASIE KELUAR HIDUP	PASIE KELUAR MATI		JUMLAH LAMA DIRAWAT	PASIE AKHIR TAHUN	JUMLAH HARI PERAWATAN	RINCIAN HARI PERAWATAN PER KELAS					
					≤ 48 jam	> 48 jam				VVIP	VIP	I	II	III	Kelas Khusus
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Penyakit Dalam	22	2149	2112	24	24	6800	13	8956	0	0	0	0	8956	0
2	Kesehatan Anak	0	617	562	1	2	2248	5	2870	0	0	0	0	2870	0
3	Obstetri	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Ginekologi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Bedah	2	776	769	1	6	2625	2	3393	0	0	0	0	3393	0
6	Bedah Orthopedi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Bedah Saraf	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Luka Bakar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	S a r a f	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	J i w a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Psikologi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Penatalaksana Pnyguna. NAPZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	T H T	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	M a t a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Kulit & Kelamin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	Kardiologi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Paru-paru	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	Geriatric	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	Radioterapi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	Kedokteran Nuklir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	K u s t a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	Rehabilitasi Medik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	Isolasi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	I C U	3	414	359	32	24	1009	1	1455	0	0	0	0	0	1455
25	I C C U	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	NICU / PICU	5	861	848	10	6	2246	2	3046	0	0	0	0	0	3046
27	Umum	7	1175	1174	6	5	4114	6	4890	0	1376	2681	833	0	0
28	Gigi & Mulut	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	Pelayanan Rawat Darurat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	Obstetri & Gynekologi	0	2037	2036	0	0	5715	9	7289	0	0	849	588	6062	0
77	SUB TOTAL	67	8029	7860	74	67	24757	38	31899	0	1376	3330	1421	21271	4501
88	Perinatologi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
99	TOTAL	67	8029	7860	74	67	24757	38	31899	0	1376	3330	1421	21271	4501

Lampiran 11 Data Rawat Inap RSUD Bumi Panua Kab Pohuwato Tahun 2019




Formulir RL 3.1
KEGIATAN PELAYANAN RAWAT INAP

RSUD Bumi Panua Kabupaten
Pohuwato Sulawesi Utara

Kode RS : 7505045
Nama RS : RSUD BUMI PANUA
Tahun : 2019

NO	JENIS PELAYANAN	PASIE AWAL TAHUN	PASIE MASUK	PASIE KELUAR HIDUP	PASIE KELUAR MATI		JUMLAH LAMA DIRAWAT	PASIE AKHIR TAHUN	JUMLAH HARI PERAWATAN	RINCIAN HARI PERAWATAN PER KELAS					
					≤ 48 jam	> 48 jam				VVIP	VIP	I	II	III	Kelas Khusus
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Penyakit Dalam	22	2149	2112	24	24	6800	13	8956	0	0	0	0	8956	0
2	Kesehatan Anak	9	617	562	1	2	2248	5	2870	0	0	0	0	2870	0
3	Obstetri	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Ginekologi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Bedah	2	776	769	1	6	2625	2	3393	0	0	0	0	3393	0
6	Bedah Orthopedi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Bedah Saraf	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Luka Bakar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	S a r a f	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	J i w a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Psikologi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
12	Penatalaksana Pnyguna. NAPZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	T H T	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	M a t a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Kulit & Kelamin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	Kardiologi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Paru-paru	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	Geriatric	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	Radioterapi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	Kedokteran Nuklir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	K u s t a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	Rehabilitasi Medik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	Isolasi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	I C U	3	413	362	36	21	1019	1	1458	0	0	0	0	0	1460
25	I C C U	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	NICU / PICU	5	858	848	10	6	2246	2	3046	0	0	0	0	0	3046
27	Umum	7	1175	1174	6	5	4114	6	4875	0	1377	2683	815	0	0
28	Gigi & Mulut	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	Pelayanan Rawat Darurat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	Obstetri & Gynekologi	9	2037	2037	0	0	5756	9	7289	0	0	649	588	6052	0
77	SUB TOTAL	57	8025	7864	78	64	24808	38	31887	0	1377	3332	1403	21273	4506
88	Perinatologi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
99	T O T A L	57	8025	7864	78	64	24808	38	31887	0	1377	3332	1403	21273	4506

Lampiran 12 Data Rawat Inap RSUD Bumi Panua Kab Pohuwato Tahun 2018



Formulir RL 3.1
KEGIATAN PELAYANAN RAWAT INAP

*Ditjen Bina Upaya Kesehatan
Kementerian Kesehatan RI*

Kode RS : 7503045

Nama RS : RSUD BUMI PANUA

Tahun : 2018

NO	JENIS PELAYANAN	PASIE AWAL TAHUN	PASIE MASUK	PASIE KELUAR HIDUP	PASIE KELUAR MATI		JUMLAH LAMA DIRAWAT	PASIE AKHIR TAHUN	JUMLAH HARI PERAWATAN	RINCIAN HARI PERAWATAN PER KELAS					
					≤ 48 jam	> 48 jam				VVIP	VIP	I	II	III	Kelas Khusus
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Penyakit Dalam	21	501	500	6	5	1644	13	2147	0	0	0	0	2147	0
2	Kesehatan Anak	4	89	88	0	0	291	5	418	0	0	0	0	418	0
3	Obstetri	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Ginekologi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Bedah	6	179	183	0	0	644	2	821	0	0	0	0	821	0
6	Bedah Orthopedi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Bedah Saraf	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Luka Bakar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	S a r a f	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	J i w a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Psikologi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Penatalaksana Pnyguna. NAPZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	T H T	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	M a t a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Kulit & Kelamin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	Kardiologi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Paru-paru	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	Geriatri	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	Radioterapi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	Kedokteran Nuklir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	K u s t a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	Rehabilitasi Medik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	Isolasi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	I C U	2	95	82	7	7	258	1	345	0	0	0	0	0	345
25	I C C U	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	NICU / PICU	7	131	134	2	0	403	2	529	0	0	0	0	0	529
27	Umum	9	244	242	2	0	857	6	962	0	251	534	177	0	0
28	Gigi & Mulut	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	Pelayanan Rawat Darurat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	Obstetri & Gynekologi	14	532	541	0	0	1484	9	1966	0	0	167	143	1656	0
77	SUB TOTAL	49	1239	1229	17	12	4097	29	5222	0	251	534	177	3386	874

88	Perinatologi														
99	TOTAL	49	1239	1229	17	12	4097	29	5222	0	251	534	177	3386	874

Lampiran XIII Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS ICHSAN GORONTALO
LEMBAGA PENELITIAN

Kampus Unisan Gorontalo Lt 3 - Jln. Achmad Nadjamuddin No. 17 Kota Gorontalo
 Telp. (0435) 8724466, 829975 E-mail lembagapenelitian@unisan.ac.id

Nomor : 090/PIP/LEMLIT-UNISAN/XI/2022
 Lampiran :
 Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada YTH.
Kepala Kesbangpol Kab. Pohuwato
Di
Tempat

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : DR. Rahmisyari, ST.,SE.,MM
 NIDN : 0929117202
 Jabatan : ketua Lembaga Penelitian

Meminta kesediaannya untuk memberikan izin pengambilan data dalam rangka penyusunan proposal/skripsi, kepada:

Nama Mahasiswa : Dinar Azis
 NIM : E1119108
 Fakultas : Fakultas Ekonomi
 Program Studi : Akuntansi
 Lokasi Penelitian : Dinas Kesehatan dan BKD Kabupaten Pohuwato
 Judul penelitian : Analisis kinerja keuangan dan kinerja pelayanan pada RSUD Bumi Panua Kabupaten Pohuwato.

Atas kebijakan dan kerja samanya diucapkan banyak terima kasih.

Gorontalo, 16 November 2022
 Ketua

DR. Rahmisyari, ST.,SE.,MM
NIDN : 0929117202

Lampiran 14 Surat Balasan Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN POHUWATO RSUD BUMI PANUA

Alamat : Jln. dr. Herizal Umar Desa Botubilotahu, Kec. Marisa Kab Pohuwato
Telp/Fax: (0443) 210880 Email pohuwato.rsud@gmail.com Web : www.rsud.pohuwatokab.go.id



SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor : 800/RSUD-BP/262 / IV /2023

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. Yenny Ahmad
Nip : 197404022008022001
Pangkat / Gol : Pembina Tk 1 / IV b
Jabatan : Direktur

Menerangkan Bahwa:

Nama : Dinar Azis
NIM : E1119108
Program Studi : S1 Akuntansi
Perguruan Tinggi : Universitas Ichsan Gorontalo

Yang bersangkutan telah selesai melakukan penelitian di RSUD Bumi Panua dengan Judul
“Analisis Kinerja Keuangan dan Kinerja Pelayanan pada RSUD Bumi Panua Kabupaten Pohuwato”.

Demikian surat keterangan telah melakukan penelitian ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Marisa, 6 April 2023

DIREKTUR

dr. YENNY AHMAD
NIP. 197404022008022001

Lampiran 15 Surat Bebas Plagiasi



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI

UNIVERSITAS ICHSAN GORONTALO

FAKULTAS EKONOMI

SK. MENDIKNAS NOMOR 84/D/O/2001 STATUS TERAKREDITASI BAN-PT.DIKTI

Jalan : Achmad Nadjamuddin No.17 Telp/Fax.(0435) 829975 Kota Gorontalo. www.fe.unisan.ac.id

SURAT REKOMENDASI BEBAS PLAGIASI

No. 080/SRP/FE-UNISAN/III/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dr. Musafir, SE., M.Si
NIDN : 09281169010
Jabatan : Dekan

Dengan ini menerangkan bahwa :


Nama Mahasiswa : Dinar Azis
NIM : E1119108
Program Studi : Akuntansi
Fakultas : Ekonomi
Judul Skripsi : Analisis Kinerja Keuangan Dan Kinerja Pelayanan
Pada RSUD Bumi Panua Kabupaten Pohuwato

Sesuai hasil pengecekan tingkat kemiripan skripsi melalui aplikasi **Turnitin** untuk judul skripsi di atas diperoleh hasil *Similarity* sebesar 14%, berdasarkan Peraturan Rektor No. 32 Tahun 2019 tentang Pendeteksian Plagiat pada Setiap Karya Ilmiah di Lingkungan Universitas Ichsan Gorontalo, bahwa batas kemiripan skripsi maksimal 30%, untuk itu skripsi tersebut di atas dinyatakan **BEBAS PLAGIASI** dan layak untuk diujikan. Demikian surat rekomendasi ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya

Mengetahui
Dekan

Dr. Musafir, SE., M.Si
NIDN. 0928116901

Gorontalo, 29 Maret 2023
Tim Verifikasi,


Muh. Sabir M, SE., M.Si
NIDN. 0913088503

Terlampir : Hasil Pengecekan Turnitin

Lampiran 16 Hasil Turnitin



Similarity Report ID: oid:25211:33174308

PAPER NAME

SKRIPSI turnitin 2 DINAR.docx

AUTHOR

DINAR AZIS

WORD COUNT

10966 Words

CHARACTER COUNT

69534 Characters

PAGE COUNT

100 Pages

FILE SIZE

3.2MB

SUBMISSION DATE

Mar 28, 2023 1:34 PM GMT+8

REPORT DATE

Mar 28, 2023 1:36 PM GMT+8

● 14% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

- 14% Internet database
- 1% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 1% Submitted Works database

● Excluded from Similarity Report

- Cited material
- Small Matches (Less than 30 words)



Similarity Report ID: oid:25211:33174308

● 14% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 14% Internet database
- 1% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 1% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	digilibadmin.unismuh.ac.id	3%
	Internet	
2	scribd.com	2%
	Internet	
3	LL Dikti IX Turnitin Consortium on 2019-07-16	1%
	Submitted works	
4	es.scribd.com	<1%
	Internet	
5	abcpalem.com	<1%
	Internet	
6	eprints.umm.ac.id	<1%
	Internet	
7	accurate.id	<1%
	Internet	
8	repositori.umsu.ac.id	<1%
	Internet	



Similarity Report ID: oid:25211:33174308

9	repository.umsu.ac.id Internet	<1%
10	ojs.stie.ypls.ac.id Internet	<1%
11	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id Internet	<1%
12	docplayer.info Internet	<1%
13	repository.usd.ac.id Internet	<1%
14	eprints.umg.ac.id Internet	<1%
15	neliti.com Internet	<1%
16	repo-mm.usni.ac.id Internet	<1%
17	repository.dharmawangsa.ac.id Internet	<1%
18	repository.stei.ac.id Internet	<1%
19	LL Dikti IX Turnitin Consortium on 2019-08-01 Submitted works	<1%
20	eprints.kwikkiangie.ac.id Internet	<1%



Similarity Report ID: oid:25211:33174308

21	journal.ikopin.ac.id	<1%
	Internet	
22	eprints.mercubuana-yogya.ac.id	<1%
	Internet	

Lampiran 17

CURRICULUM VITAE

1. Identifikasi Pribadi



Nama	: Dinar Azis
NIM	: E1119108
Tempat/Tgl Lahir	: Kendari, 11 September 2001
Jenis Kelamin	: Perempuan
Angkatan	: 2019
Fakultas	: Ekonomi
Program Studi	: AKuntansi
Agama	: Islam
Alamat Asal	: Kelurahan Mandonga, Kecamatan Mandonga, Jln.Laute 3 No 14
Alamat Sekarang	: Perum Marisa Indah, Jln. Anggrek No.7

2. Riwayat Pendidikan

1. Menyelesaikan Pendidikan pada jenjang Sekolah Dasar di SDN 10 mandonga pada tahun 2013.
2. Kemudian melanjutkan kejenjang selanjutnya Yakni di SMP Negeri 09 Kendari dan lulus pada tahun 2016.
3. Kemudian melanjutkan kejenjang berikutnya yakni di SMA Negeri 04 Kendari dan lulus pada tahun 2019.
4. Dan Kemudian melanjutkan kejenjang berikutnya di Universitas Ichsan Gorontalo pada fakultas ekonomi jurusan akuntansi dan Alhamdulillah pada tahun 2023 telah menyelesaikan pendidikan di Universitas Ichsan Gorontalo.

