

**EVALUASI KINERJA KEUANGAN PADA  
RUMAH SAKIT Dr. ERNALDI BAHAR PALEMBANG**



**Skripsi Oleh:**

**WULAN SURYANI**

**01061003008**

**Untuk Memenuhi Sebagian dari Syarat-syarat  
Guna Mencapai Gelar  
Sarjana Ekonomi**

**DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

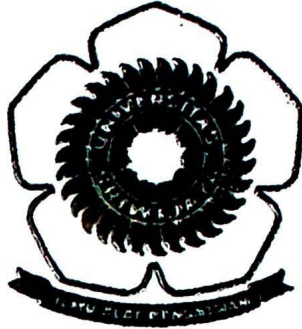
**FAKULTAS EKONOMI**

**INDERALAYA**

**Tahun 2010**

657.4807  
Sur  
e  
e-100953  
260

**EVALUASI KINERJA KEUANGAN PADA  
RUMAH SAKIT Dr. ERNALDI BAHAR PALEMBANG**



**Skripsi Oleh:**

**WULAN SURYANI**

**01061003008**

**Untuk Memenuhi Sebagian dari Syarat-syarat  
Guna Mencapai Gelar  
Sarjana Ekonomi**

**DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
FAKULTAS EKONOMI  
INDERALAYA  
Tahun 2010**

**DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
FAKULTAS EKONOMI  
INDERALAYA**

**TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI**

**N A M A** : WULAN SURYANI  
**NIM** : 01061003008  
**JURUSAN** : AKUNTANSI  
**MATA KULIAH** : AKUNTANSI KEUANGAN  
**JUDUL SKRIPSI** : EVALUASI KINERJA KEUANGAN PADA  
RUMAH SAKIT Dr. ERNALDI BAHAR  
PALEMBANG

**PEMBIMBING SKRIPSI**

**TANGGAL PERSETUJUAN**

**DOSEN PEMBIMBING**

Tanggal 3-5-2010

Ketua :



\_\_\_\_\_  
Drs. Burhanuddin, M.Acc, Ak.  
NIP 195808281988101001

Tanggal 3-5-2010

Anggota :



\_\_\_\_\_  
Hj. Rina Tjandrakirana DP, SE, Ak, MM.  
NIP 196503111992032002

**DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
FAKULTAS EKONOMI  
INDERALAYA**

**TANDA PERSETUJUAN UJIAN KOMPREHENSIF**

**N A M A** : WULAN SURYANI  
**NIM** : 01061003008  
**JURUSAN** : AKUNTANSI  
**MATA KULIAH** : AKUNTANSI KEUANGAN  
**JUDUL SKRIPSI** : EVALUASI KINERJA KEUANGAN PADA RUMAH SAKIT Dr. ERNALDI BAHAR PALEMBANG

Telah dilaksanakan ujian komprehensif pada tanggal 3 Mei 2010 dan telah memenuhi syarat untuk diterima.

Panitia Ujian Komprehensif

Inderalaya, 3 Mei 2010

Ketua,



Drs. Burhanuddin, M.Acc, Ak.  
NIP. 195808281988101001

Anggota,



Hj. Rina Tjandrakirana DP, SE, Ak, MM.  
NIP. 196503111992032002

Anggota,



M. Nasai, SE, MAFIS, Ak.  
NIP. 196708061992030104

Mengetahui,  
Ketua Jurusan Akuntansi



Drs. Burhanuddin, M.Acc, Ak.  
NIP. 195808281988101001

**MOTTO:**

**"HARI INI ADALAH UNTUK HARI ESOK"**

**"Kesabaran dan Ketabahan Moral Menaklukkan Segalanya"**

**-Ralph Waldo Emerson-**

**"Banyak Diam itu Berpikir, Banyak Bicara Itu Penyesalan"**

**-Socrates-**

**Kupersembahkan kepada:**

- Allah SWT.
- Kedua orang tuaku
- Saudara-saudaraku
- Sahabat-sahabatku
- Almamaterku

## KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kehadirat Allah S.W.T., karena atas izinNya jugalah penulisan skripsi ini dapat diselesaikan sebagaimana mestinya.

Skripsi ini berjudul **Evaluasi Kinerja Keuangan Pada Rumah Sakit Dr. Ernaldi Bahar Palembang**. Penulisan skripsi ini dibagi dalam lima bab, terdiri dari Bab I Pendahuluan, Bab II Studi Pustaka, Bab III Gambaran Umum Perusahaan, Bab IV Analisis dan Pembahasan, dan Bab V Kesimpulan dan Saran.

Data utama yang digunakan adalah data primer dan sekunder rumah sakit yang diperoleh melalui teknik dokumentasi dan studi kepustakaan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa selama tahun 2007-2009 kinerja keuangan perusahaan mengalami penurunan. Penurunan kinerja terlihat dari menurunnya persentase realisasi anggaran dan rasio keuangan arus kas. Penurunan kinerja keuangan disebabkan oleh aktivitas belanja modal rumah sakit yang terlalu tinggi dimana kenaikannya dari tahun ke tahun tidak sebanding dengan peningkatan aktivitas operasi rumah sakit serta target pendapatan retribusi rumah sakit yang menurun. Oleh karena itu untuk memperbaiki kinerja keuangan, antara lain rumah sakit perlu melakukan penyeimbangan biaya belanja operasi dan belanja modal serta perlu untuk mengontrol target dan realisasi pelayanan rumah sakit agar tercapai keselarasan antara peningkatan aset dan pelayanan.

Penulis berharap kiranya skripsi ini dapat memberikan kontribusi bagi perbaikan kinerja keuangan rumah sakit dan bahan masukan akademisi bagi penelitian akuntansi keuangan.

**Penulis,**

**Wulan Suryani**

## UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan Syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah S.W.T. karena atas rahmat dan hidayahNya, penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Evaluasi Kinerja Keuangan Pada Rumah Sakit Dr. Ernaldi Bahar Palembang” sebagai salah satu syarat dalam mencapai gelar sarjana ekonomi pada Fakultas Ekonomi Sriwijaya.

Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dan dukungan baik moril maupun material dalam penulisan skripsi ini, antara lain:

1. Prof. Dr. Hj. Badia Perizade, MBA., Rektor Universitas Sriwijaya.
2. Prof. Dr. H. Syamsurijal, AK, Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Sriwijaya.
3. Drs. Burhanuddin, M.Acc., Ak., Ketua Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Sriwijaya dan Ketua Pembimbing Skripsi.
4. Hj. Rina Tjandrakirana DP, SE., Ak., MM., Pembimbing Akademik dan Anggota Pembimbing Skripsi.
5. Muhammad Nasai, SE., MAFIS., Ak., Dosen Tamu Ujian Komprehensif.
6. Semua bapak/ibu dosen yang telah memberikan ilmu pengetahuan selama penulis mengikuti kuliah di Fakultas Ekonomi Universitas Sriwijaya.
7. Pimpinan dan staf pegawai Rumah Sakit Dr. Ernaldi Bahar Palembang yang telah bersedia memberikan data yang dibutuhkan penulis.
8. Kedua orang tuaku yang tercinta dan saudara-saudaraku yang telah memberikan dukungan moril dan pendanaan.

9. Staf pegawai Fakultas Ekonomi Universitas Sriwijaya, Kak Heru, Kak Adi, Yuk Al, yang telah membantu penulis dalam urusan administrasi dan sebagainya selama kuliah.
10. Yeyen, Onik, Ela, Umi, Yeri, sobat-sobat seperjuangan yang selalu mendoakan dan mendukungku disaat tersulitku serta mewarnai hari-hari perkuliahanku. (terima kasih untuk semuanya, aku tunggu kalian di luar sana.)
11. Kiki, Reni, Frisda, Anyit, Dania, Ike, Yuni, Nana', Maria, Vivi, Gumul, Wantok, teman-teman yang mau menanti dan menyemangatiku untuk bersama menghadapi seminar, Skripsi dan ujian kompre. (kita berhasil teman-teman!!)
12. Irene, Wati, Dea, Selvi, Indah, Angling, Cakra, Bobby, Mail, Bowok, Dini, DePe, Hani, Cecek, teman-teman yang masih berjuang dibelakangku. (semangat ya...!! aku menanti kalian. Terima kasih atas dukungan dan bantuan kalian selama ini.)
13. Ayu, Adin, Aldi, Gusti, Betha, Tammy, Nanda, teman-teman adik tingkatku yang akan segera menunaikan kewajiban akhir perkuliahan. (semoga lancar dan cepat selesai segala urusan.)
14. Teman-teman sejawat seangkatan di Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Sriwijaya yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu.

Semoga Allah S.W.T. membalas budi baiknya dan berkah kepada kita semua, Amin.

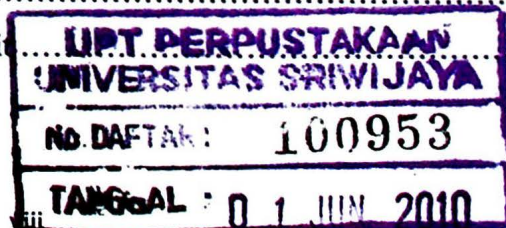
Penulis,

Wulan Suryani



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN KOMPREHENSIF .....	iii
HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
UCAPAN TERIMA KASIH .....	vi
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xi
ABSTRAKSI .....	xii
ABSTRACT .....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Perumusan Masalah .....	8
1.3 Tujuan Penelitian.....	8
1.4 Manfaat Penelitian .....	9
1.5 Metodologi Penelitian .....	9
1.5.1 Rancangan Penelitian .....	9
1.5.2 Lokasi Penelitian .....	10
1.5.3 Data dan Metode Pengumpulan Data .....	10
1.5.3.1 Data .....	10
1.5.3.2 Metode Pengumpulan Data .....	11
1.5.4 Metode Analisis Data .....	11
1.5.4.1 Analisis Kuantitatif .....	11
1.5.4.2 Analisis Kualitatif .....	13
1.6 Rencana Sistematika Skripsi .....	13
BAB II STUDI PUSTAKA	
2.1 Rumah Sakit .....	15
2.1.1 Pengertian Rumah Sakit .....	15
2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit .....	16



2.1.3	Tipe-tipe Rumah Sakit .....	17
2.1.4	Jenis-jenis Rumah Sakit .....	19
2.2	Kinerja .....	21
2.2.1	Pengertian Kinerja .....	21
2.2.2	Penilaian Kinerja .....	22
2.2.3	Pengukuran Kinerja .....	25
2.2.4	Evaluasi Kinerja .....	32
2.3	Rasio Keuangan Arus Kas .....	34
<b>BAB III GAMBARAN UMUM PERUSAHAAN</b>		
3.1	Profil Rumah Sakit .....	44
3.2	Kedudukan dan Dasar Hukum .....	45
3.3	Visi dan Misi Rumah Sakit .....	45
3.3.1	Visi .....	45
3.3.2	Misi .....	46
3.4	Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit .....	46
3.4.1	Tugas Pokok Rumah Sakit .....	46
3.4.2	Fungsi Rumah Sakit .....	47
3.5	Struktur Organisasi .....	48
3.6	Penjabaran Fungsi .....	53
3.7	Lingkungan Strategis Rumah Sakit .....	56
3.8	Tujuan, Sasaran, dan Program Kerja Rumah Sakit .....	58
3.9	Pengukuran Kinerja Rumah Sakit .....	60
3.9.1	Kinerja Non Keuangan Rumah Sakit .....	60
3.9.2	Kinerja Keuangan Rumah Sakit .....	64
<b>BAB IV ANALISIS DAN PEMBAHASAN</b>		
4.1	<i>Capital Expenditure</i> .....	71
4.2	<i>Cash Flow Return Ratio</i> .....	76
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>		
5.1	Kesimpulan .....	81
5.2	Saran .....	83
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>84</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Sasaran Rumah Sakit tahun 2008 .....	6
Tabel 1.2 Hasil Capaian Kinerja tahun 2008 .....	7
Tabel 3.1 Lingkungan Strategis yang Berpengaruh di Rumah Sakit Dr. Ernaldi Bahar Palembang .....	57
Tabel 3.2 Tujuan, Sasaran, dan Program Kerja Rumah Sakit Dr. Ernaldi Bahar Palembang .....	59
Tabel 3.3 Pengukuran Kinerja Non Keuangan Rumah Sakit Dr. Ernaldi bahar Palembang tahun 2008 .....	62
Tabel 3.4 Kinerja Keuangan Rumah Sakit Dr. Ernaldi Bahar tahun 2008 ....	65
Tabel 3.5 Realisasi Anggaran Rumah Sakit Dr. Ernaldi Bahar Tahun 2007- 2009 .....	68
Tabel 4.1 Rumah Sakit Dr. Ernaldi Bahar Palembang Arus Kas bersih Aktivitas Operasi dan Aktivitas Investasi Tahun 2007 s.d. 2009 ...	72

## **DAFTAR GAMBAR**

**Gambar 3.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Dr. Ernaldi Bahar Palembang... 52**

## **Evaluasi Kinerja Keuangan Pada Rumah Sakit Dr. Ernaldi Bahar Palembang**

### **ABSTRAKSI**

Penelitian ini bertujuan untuk 1) mengevaluasi kinerja keuangan rumah sakit Dr. Ernaldi Bahar Palembang dan 2) menguraikan kesehatan keuangan rumah sakit sehingga dapat memberi solusi yang dapat menanggulangi kondisi negatif atas kinerja.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa selama tahun 2007-2009 kinerja keuangan rumah sakit mengalami penurunan. Hal ini terlihat dari penurunan persentase capaian realisasi anggaran dan target pendapatan. Berdasarkan hasil perhitungan rasio arus kas menunjukkan bahwa pada tahun 2007 hingga 2009 kegiatan belanja modal rumah sakit lebih tinggi daripada kegiatan operasionalnya. Tingginya kegiatan ini ditandai dengan pembelian aset tambahan oleh rumah sakit.

Untuk memperbaiki kinerja keuangan rumah sakit, penulis menyarankan agar rumah sakit melakukan penyeimbangan biaya belanja operasi dan belanja modal serta perlu untuk mengontrol target dan realisasi pelayanan rumah sakit agar tercapai keselarasan antara peningkatan aset dan pelayanan.

**Kata kunci:** Kinerja Keuangan, Rasio Arus Kas

## **Financial Performance Evaluation On Dr. Ernaldi Bahar Palembang**

### **ABSTRACT**

The objectives of this research are 1) to evaluate the financial performance of the hospital Dr. Bahar Ernaldi Palembang and 2) to describe the financial health of hospitals that can provide solutions that can overcome the negative conditions of the performance.

Research finding has shown that during period of years 2007-2009, the financial performance of hospitals has decreased. This can be seen from the decrease in the percentage of budget realization and achievement of revenue targets. Based on the calculation of cash flow ratios indicate that in the years 2007 to 2009 capital spending of hospitals is higher than its operational activities. The height of this activity is marked with the purchase of additional assets by the hospital.

In order to improve the financial performance of hospitals, management of hospitals may balancing the cost of operating expenditure and capital expenditure and the target and realization of hospital services need to be controlled in order to achieve harmony between the increase in assets and services.

**Keywords:** Financial Performance, Cash Flow Ratio

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan suatu unit usaha jasa yang memberikan jasa pelayanan di bidang medis klinis. Di Indonesia, rumah sakit terbagi ke dalam dua golongan yaitu rumah sakit non pemerintah dan rumah sakit pemerintah. Rumah sakit non pemerintah berfokus untuk melayani kesehatan masyarakat disertai dengan pencarian keuntungan, sedangkan rumah sakit pemerintah melaksanakan misinya untuk murni melayani masyarakat tanpa embel-embel mendapatkan keuntungan.

Menurut Rue dan Holland (1986) dalam Budiarto (2003), sebuah rumah sakit non pemerintah akan menerapkan manajemen mutu dengan baik sehingga mempunyai peluang untuk bersaing secara optimal. Optimalisasi dalam persaingan berarti akan memberikan pengembalian jangka panjang yang lebih baik, yang berupa *return* keuangan atau non keuangan. *Return* keuangan dapat berupa peningkatan profitabilitas dari hasil penjualannya, sedangkan penanganan orang miskin merupakan tindakan *return* bukan uang yaitu berupa tercapainya visi yakni meningkatnya derajat kesehatan masyarakat.

Rumah Sakit Pemerintah merupakan unit kerja dari Instansi Pemerintah yang tidak terlepas dari misi layanan sosial yaitu pelayanan kesehatan kepada masyarakat umum. Jika dipandang dari segmentasi kelompok masyarakat, rumah sakit pemerintah merupakan layanan jasa yang disediakan untuk kalangan

menengah ke bawah. Sedangkan rumah sakit non pemerintah melayani masyarakat kelas menengah ke atas.

Rumah sakit, baik pemerintah maupun non pemerintah, merupakan suatu bentuk organisasi yang menjalankan kegiatan sesuai dengan visi dan misi organisasi. Setiap kegiatan organisasi harus diukur dan dinyatakan keterkaitannya dengan visi dan misi tersebut. Produk dan jasa akan kehilangan nilai apabila kontribusi produk dan jasa tersebut tidak dikaitkan dengan pencapaian visi dan misi organisasi. (Bastian, 2006)

Dengan demikian, pencatatan dan pengukuran seluruh aktivitas organisasi akan dapat mencerminkan bagaimana kinerja organisasi tersebut pada periode berjalan. Secara umum, kinerja dapat diartikan sebagai gambaran pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan/program/kebijaksanaan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, misi, dan visi organisasi. Melalui pengukuran kinerja organisasi, dasar pengambilan keputusan yang *reasonable* dapat dikembangkan dan dipertanggungjawabkan. Bertahan dan berkembang merupakan asas pokok sebuah organisasi untuk menempuh masa depan. (Bastian, 2006)

Secara umum pengukuran kinerja dapat dibagi ke dalam dua kelompok besar yaitu pengukuran kinerja keuangan (*financial performance measurement*) dan kinerja non keuangan (*non-financial performance measurement*) berupa produktivitas, pangsa pasar, kompetensi dan komitmen karyawan. Pada dasarnya aspek keuangan merupakan muara segala keputusan, tindakan dan aktivitas manajemen. Namun ukuran yang didasarkan hanya pada kinerja keuangan tidak dapat mengungkapkan kemampuan organisasi (perusahaan) untuk menciptakan nilai ekonomik masa yang akan datang (Atkinson *et al*, 2006).



Terdapat beberapa cara yang digunakan untuk mengukur kinerja organisasi atau perusahaan, antara lain:

a. Balance Score Card (BSC)

Pendekatan *balanced scorecard* (BSC) memadukan pengukuran finansial dan pengukuran non finansial untuk mengukur kinerja perusahaan atau organisasi yang terdiri dari empat perspektif yaitu : (1) perspektif keuangan, (2) perspektif pelanggan, (3) perspektif proses bisnis internal, dan (4) perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. Penilaian kinerja menggunakan BSC dapat diterapkan pada perusahaan swasta maupun publik.

b. Penilaian dengan 3E (Ekonomi, Efisiensi, Efektivitas)

Tolak ukur dalam anggaran belanja suatu organisasi, baik organisasi yang berorientasi laba maupun organisasi *nonprofit* adalah *value for money* yang meliputi penilaian efisiensi, efektivitas, dan ekonomis. Indikator kinerja dalam suatu organisasi yang menggunakan *value for money* harus menggambarkan pencapaian tingkat pelayanan pada biaya ekonomis yang terbaik. Ekonomis membahas mengenai *input*, efektivitas membahas mengenai *output*, dan efisiensi membahas mengenai *input* dan *output*. Metode ini dapat diterapkan di organisasi publik maupun swasta.

c. Analisis Rasio Keuangan

Analisis rasio keuangan adalah studi tentang informasi yang menggambarkan hubungan diantara berbagai akun dari laporan keuangan yang memcerminkan keadaan serta hasil operasional perusahaan. Untuk menganalisis kinerja perusahaan dapat digunakan rasio keuangan yang terbagi dalam empat kelompok, yaitu rasio likuiditas, rasio aktivitas, rasio solvabilitas,

dan profitabilitas. Dengan rasio keuangan memungkinkan investor menilai kondisi keuangan dan hasil operasi perusahaan saat ini dan dimasa lalu serta sebagai pedoman para investor mengenai kinerja masa lalu dan masa mendatang.

Analisis rasio keuangan untuk mengetahui kesehatan keuangan sehingga dapat memprediksi kegagalan perusahaan adalah Altman Z – Score. Analisis rasio keuangan dapat diterapkan pada organisasi swasta maupun publik dimana analisis rasio keuangan yang diterapkan pada organisasi publik adalah analisis rasio arus kas.

d. *Economic Value Added*

*Economic Value Added* (EVA) merupakan suatu alat ukur kinerja yang menunjukkan prestasi manajemen sebenarnya dengan tujuan untuk mendorong aktivitas atau strategi yang menambah nilai ekonomis dan menghapuskan aktivitas yang merusak nilai yang diciptakan selama periode tertentu. EVA yang semakin tinggi menandakan semakin baik kinerja perusahaan, karena meningkatnya kemampuan dalam menciptakan laba setelah dikurangi dengan resiko perusahaan yang berupa biaya modal.

Hal ini tentu dapat meningkatkan tingkat pengembalian saham pada investor. Adanya EVA menjadi relevan untuk mengukur kinerja yang berdasarkan nilai (*value*). Pengukuran kinerja dengan menggunakan EVA hanya dapat diterapkan untuk perusahaan *Profit Motive*.

e. Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP)

LAKIP merupakan laporan pertanggungjawaban yang harus dibuat oleh sebuah instansi pemerintah berisikan pelaksanaan kegiatan instansi tersebut sesuai dengan perencanaan sehingga dapat terlihat keberhasilan atau kegagalan dari pelaksanaan visi, misi dan strategi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Sistem pengukuran kinerja yang merupakan elemen pokok dari LAKIP akan mengubah paradigma pengukuran keberhasilan dari yang dulu penilaian instansi berdasarkan penyerapan keseluruhan anggaran (*input*), menjadi penekanan pada keluaran program, proses, manfaat dan dampak. Melalui pengukuran kinerja, keberhasilan suatu instansi pemerintah akan lebih dilihat dari kemampuan instansi tersebut, berdasarkan sumber daya yang dikelolanya sesuai dengan rencana yang telah disusun.

Rumah Sakit Dr. Ernaldi Bahar Palembang adalah satu-satunya rumah sakit pemerintah khusus jiwa di Kota Palembang bertipe A yang sedang dikembangkan untuk menjadi rumah sakit berskala Internasional. Sesuai dengan Rencana strategik lima tahunan yang tertuang dalam LAKIP tahun 2008, Rumah Sakit Dr. Ernaldi Bahar memiliki 5 sasaran kegiatan di berbagai bidang dan bagian Rumah Sakit.

Tabel 1.1. Sasaran Rumah Sakit tahun 2008

No	Sasaran	Kebijakan	Tujuan
1.	Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan rumah sakit	Bidang Pelayanan Kesehatan, Penunjang Medik, dan Keperawatan.	Menjadikan masyarakat sehat dan puas terhadap pelayanan kesehatan rumah sakit.
2.	Meningkatnya peran serta masyarakat	Bidang Keperawatan dan Penunjang Medik	Meningkatkan kesadaran masyarakat dalam pemanfaatan pelayanan rumah sakit
3.	Tersedianya SDM, Sarana dan Prasarana	Bagian Pengembangan	Meningkatkan kinerja manajemen Administrasi rumah sakit melalui SDM, Sarana dan Prasarana
4.	Meningkatnya pendapatan pelayanan rumah sakit	Bagian Keuangan	Meningkatkan Pendapatan dan retribusi rumah sakit
5.	Tersedianya fasilitas pendidikan	Bagian SDM dan Umum	Menjadikan RS Dr. Ernaldi Bahar sebagai rumah sakit pendidikan yang berkualitas di Sumatera Selatan

Sumber: LAKIP RS Dr. Ernaldi Bahar tahun 2008

Berdasarkan rencana sasaran kinerja rumah sakit tahun 2008 tersebut, rumah sakit Dr. Ernaldi Bahar telah melaksanakan kegiatan-kegiatan dan kebijakan dalam upaya mencapai sasaran yang telah ditetapkan. Berikut ini adalah hasil capaian kinerja manajemen dalam rumah sakit Dr. Ernaldi Bahar Palembang tahun 2008.

Tabel 1.2. Hasil Capaian Kinerja tahun 2008

No	Sasaran	Program	Hasil Capaian (%)
1.	Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan rumah sakit	1. Pengadaan dan peningkatan sarana dan prasarana RS 2. Pemeliharaan sarana dan prasarana RS	61,29
2.	Meningkatnya peran serta masyarakat	Pengadaan dan peningkatan sarana dan prasarana RS	97,91
3.	Tersedianya SDM, Sarana dan Prasarana	1. Pemeliharaan sarana dan prasarana RS 2. Peningkatan dan pengembangan sistem pelayanan capaian kinerja dan keuangan 3. Program peningkatan disiplin aparatur 4. Peningkatan sarana dan prasarana aparatur	82,95
4.	Meningkatnya pendapatan pelayanan rumah sakit	Pelayanan administrasi perkantoran	113
5.	Tersedianya fasilitas pendidikan	Peningkatan kapasitas sumber daya aparatur	44,36

Sumber: LAKIP RS Dr. Ernaldi Bahar tahun 2008

Dari tabel 1.2, terlihat bahwa kinerja non keuangan pada rumah sakit Dr. Ernaldi Bahar sebagian besar telah mencapai sasarnya. Untuk sasaran meningkatkan mutu pelayanan kesehatan rumah sakit digunakan indikator pengukuran model Barber-Johnson. Model Barber-Johnson ini mencoba untuk meletakkan faktor kunci pada penggunaan tempat tidur di rumah sakit oleh pasien

agar dapat diperiksanya performa rumah sakit. Berdasarkan LAKIP rumah sakit, faktor penyebab rendahnya angka pencapaian sasaran ini adalah jumlah tempat tidur terisi melebihi dari tempat tidur yang tersedia.

Kinerja sasaran lain yang tidak tercapai adalah pada sasaran tersedianya fasilitas pendidikan. Berdasarkan LAKIP, keadaan ini disebabkan tidak tercapainya target pelatihan dan pendidikan keterampilan sesuai dengan yang direncanakan. Faktor-faktor penyebabnya antara lain kurang optimalnya perencanaan dan koordinasi dari panitia kerja serta terlambatnya dana anggaran kegiatan dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD).

Berdasarkan uraian mengenai evaluasi kinerja non keuangan pada rumah sakit diatas maka penulis tertarik untuk memilih penulisan skripsi yang berjudul: **“EVALUASI KINERJA KEUANGAN PADA RUMAH SAKIT Dr. ERNALDI BAHAR PALEMBANG”**

## **1.2 Perumusan Masalah**

Perumusan masalah dalam penulisan ini adalah bagaimana kinerja keuangan pada rumah sakit Dr. Ernaldi Bahar Palembang?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian yaitu:

- a. Untuk mengukur kinerja keuangan rumah sakit Dr. Ernaldi Bahar Palembang.
- b. Untuk menguraikan kesehatan keuangan rumah sakit sehingga dapat memberi solusi yang dapat menanggulangi kondisi negatif atas kinerja sehingga kinerja periode berikutnya menjadi semakin baik.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian ini yaitu:

### **a. Bagi rumah sakit**

Penelitian ini diharapkan akan memberi informasi yang berguna dan menjadi bahan pertimbangan dalam usahanya meningkatkan kinerja keuangan rumah sakit sehingga mampu membuat kebijakan internal yang efisien.

### **b. Bagi penulis**

Penelitian ini selain dapat menambah wawasan pribadi penulis untuk mencoba berpikir sebagai seorang analis keuangan, juga bermanfaat sebagai kesempatan untuk menerapkan teori-teori yang didapatkan semasa kuliah terhadap realisasinya.

### **c. Bagi akademik**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan kepustakaan untuk penelitian selanjutnya.

## **1.5 Metodologi Penelitian**

### **1.5.1 Rancangan Penelitian**

Penelitian ini merupakan bentuk penelitian Deskriptif karena penelitian ini dilakukan dengan metode penelitian yang digunakan untuk menyajikan dan menganalisis data sehingga dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai objek yang diteliti.

Penelitian ini bersifat fakta dengan data yang diperoleh selama penelitian disertai dengan analisis berdasarkan teori-teori yang telah dipelajari, sehingga dapat ditarik kesimpulan yang mendukung pemecahan masalah yang diteliti.

## **1.5.2 Lokasi Penelitian**

Penelitian akan dilakukan di Rumah Sakit Dr. Ernaldi Bahar yang beralamat di Jalan Kolonel H. Burlian Km. 6 Palembang.

## **1.5.3 Data dan Metode Pengumpulan Data**

### **1.5.3.1 Data**

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

#### **a. Data Primer (*primary data*)**

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari obyek penelitian. Data primer pada penelitian ini berupa dokumen-dokumen perusahaan antara lain Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah RS Dr. Ernaldi Bahar tahun 2008 dan Laporan Keuangan tahun 2007, 2008, dan 2009.

#### **b. Data Sekunder (*secondary data*).**

Data sekunder merupakan data penelitian yang diperoleh secara tidak langsung melalui media perantara (diperoleh dan dicatat oleh pihak lain). Data sekunder pada penelitian ini adalah data-data internet berupa jurnal, artikel maupun buku yang membahas mengenai evaluasi kinerja keuangan.



### **1.5.3.2 Metode Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data yang dilakukan penulis adalah:

#### **a. Studi Kepustakaan (*Library Research*).**

Metode ini merupakan cara pengumpulan data dengan mempelajari dokumen-dokumen yang diperoleh dari Internet dan perpustakaan. Penulis mencari sumber bacaan yang relevan berupa artikel, buku-buku, dan peraturan-peraturan pemerintah yang relevan dengan permasalahan objek dan dapat membantu proses analisis data.

#### **b. Teknik Dokumentasi**

Teknik dokumentasi dimaksudkan untuk memperoleh data sekunder yaitu dengan cara mempelajari berbagai dokumen yang diperoleh langsung dari rumah sakit Dr. Ernaldi Bahar Palembang baik berupa laporan-laporan maupun literatur-literatur pendukung penelitian.

### **1.5.4 Metode Analisis Data**

#### **1.5.4.1 Analisis Kuantitatif**

Analisis kuantitatif dilakukan dengan cara menghitung rasio arus kas pada laporan realisasi anggaran tahun 2007 hingga tahun 2009. Terdapat banyak sekali rasio-rasio arus kas menurut Plewa dan Friedlob (1995) yang diungkapkan tetapi rumus-rumus yang digunakan dalam analisis kuantitatif adalah antara lain:

#### **a. *Capital Expenditure***

Rasio ini menunjukkan kemampuan organisasi/perusahaan untuk mengelola harta-harta yang ada dan pengeluaran-pengeluaran modal untuk meningkatkan harta yang sudah ada. Rasio ini terdiri dari:

a.1 *Investment of CFO Plus Finance Ratio*

Rasio ini menunjukkan bagaimana investasi dibiayai dengan membandingkan arus kas bersih dari aktivitas investasi dengan arus kas bersih dari operasi dan pendanaan. Rumus *Investment of CFO Plus Finance Ratio* adalah:

$$\frac{\text{net cash flow from investing (CFI)}}{\text{net cash flow from operation + financing activities}} \times 100\%$$

a.2. *Operation of investment ratio*

Rasio ini mengukur potensial perusahaan dalam membiayai ekspansi dari dana yang dihasilkan secara internal. Rumus *Operation of investment ratio* adalah:

$$\frac{\text{cash flow from operations}}{\text{net cash flow from investing (CFI)}} \times 100\%$$

b. *Cash Flow Return Ratio*

Rasio ini mengukur kemampuan organisasi/perusahaan untuk menghasilkan kas pada saat sekarang maupun di masa mendatang. Rasio ini terdiri dari:

b.1. *Overall cash flow ratio*

Rasio ini digunakan untuk kemampuan menghasilkan kas dari aktifitas operasi yang dapat digunakan untuk aktivitas pendanaan dan investasi. Rumus *Overall cash flow ratio* adalah:

$$\frac{\text{ arus kas operasi}}{\text{ arus kas keluar dari investasi dan pendanaan}} \times 100\%$$

## b.2. *Quality of Income Ratio*

Rasio ini menunjukkan kualitas penghasilan. Rumus *Quality of Income Ratio* adalah:

$$\frac{\text{ arus kas operasi}}{\text{pendapatan operasi}} \times 100\%$$

### 1.5.4.2 Analisis Kualitatif

Analisis ini digunakan untuk menjabarkan angka-angka hasil dari perhitungan analisis kuantitatif dengan menggunakan teori-teori yang ada juga.

## 1.6 Rencana Sistematika Skripsi

Sistematika pembahasan yang direncanakan dalam penulisan skripsi ini terdiri dari lima bab, yaitu:

### BAB I PENDAHULUAN

Dalam bab ini penulis akan menjelaskan apa yang melandasi penulis untuk melakukan penelitian ini, yang terdiri dari latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, metodologi penelitian, dan sistematika pembahasan penelitian dalam skripsi.

### BAB II STUDI PUSTAKA

Dalam bab ini penulis akan menjelaskan landasan teori yang mencakup pengertian rumah sakit, kinerja beserta tolak ukur penilaiannya.



### **BAB III GAMBARAN UMUM PERUSAHAAN**

Dalam bab ini penulis menguraikan gambaran umum objek penelitian, mulai dari profil rumah sakit, kedudukan dan dasar hukum, visi dan misi, tugas pokok, fungsi, tujuan, sasaran dan program kerja, lingkungan strategis rumah sakit, struktur organisasi dan personalia beserta tugas-tugasnya, serta pengukuran kinerja rumah sakit beserta pelaporan keuangannya.

### **BAB IV ANALISIS DAN PEMBAHASAN**

Dalam bab ini menguraikan tentang hasil penelitian dan pembahasan atas perhitungan rasio-rasio yang menggunakan teknik analisis pada bab sebelumnya.

### **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

Dalam bab ini akan berisi kesimpulan atas hasil penelitian setelah dilakukan pembahasan pada bab sebelumnya. Selain itu penulis juga akan memberikan saran-saran yang mungkin dapat berguna bagi pihak Rumah Sakit.

## DAFTAR PUSTAKA

(0711) 580814

Anggiat MTS, Doli. 2006. *Penggunaan Rasio keuangan sebagai bahan pertimbangan untuk memberikan penilaian kinerja pada PT. Bank Pembangunan Daerah Sumsel*. Skripsi. Palembang: Fakultas Ekonomi Universitas Sriwijaya.

Atkinson, Anthony A., dkk. 2006. *Management Accounting*. 5th Edition. New Jersey : Prentice Hall, Inc.

Azwar, Asrul, Dr. 1996. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.

Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan. 2002. *Sistem Akuntansi Keuangan Daerah: Modul Pelatihan Laporan Arus Kas*. Jakarta.

Bandi. 2006. *Pengaruh Respon Perusahaan Dalam Investasi Teknologi Informasi Terhadap Kinerja Perusahaan: Strategi Bisnis, Kematangan Teknologi Informasi, Dan Ukuran Perusahaan Sebagai Variabel Anteseden*. Surakarta: Fakultas Ekonomi Universitas Sebelas Maret. Disampaikan Di Simposium Nasional Akuntansi 9 Padang, 23-26 Agustus 2006.

Bastian, Indra. 2006. *Akuntansi Sektor Publik: Suatu Pengantar*. Jakarta: Penerbit Erlangga.

Budiarto, Wasis. 2003. "Pengaruh Faktor-Faktor Kinerja Non Keuangan Terhadap Kualitas Pelayanan dan Kinerja Keuangan RSUP di Indonesia". *Jurnal Usahawan No.II Tahun XXXII Nopember 2003*. Jakarta.

Haka. 2007. "Indikator-Indikator Pelayanan Rumah Sakit [BOR, AVLOS, TOI, BTO, GDR, NDR]". Didownload pada tanggal 29 November 2009 dari <http://heryant.web.ugm.ac.id/>

Hiro Tugiman. 2000. *Pengaruh Peran Auditor Internal Serta Faktor-Faktor Pendukungnya Terhadap Peningkatan Pengendalian Internal Dan Kinerja Perusahaan*. Disertasi Doktor pada Universitas Padjadjaran Bandung.

[http://id.wikipedia.org/wiki/Rumah\\_sakit](http://id.wikipedia.org/wiki/Rumah_sakit)

N/CATATAN

2. mungkin

dan y analisis

e solubilitas

campur dan V

7

ntukan tanggal

ra diserahkan

Indriantoro, Nur, Bambang Supomo. 2002. *Metodologi Penelitian Bisnis Untuk Akuntansi dan Manajemen*. Yogyakarta: BPFE.

Lusiana, Dra. 2007. *Evaluasi dan Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kinerja keuangan PDAM Way Bumi Kabupaten Lampung Utara*. Tugas Akhir Program Magister. Lampung: Program Pasca Sarjana Universitas Terbuka.

Mardiasmo, Prof. Dr. 2002. *Akuntansi Sektor Publik*. Yogyakarta: Penerbit Andi.

Mulyadi. 2001. *Balance Scorecard: Alat Manajemen Kontemporer untuk Pelipat Ganda Kinerja Keuangan Perusahaan*. Jakarta: Salemba Empat.

Mulyadi dan Jhony Setiawan. 2001. *Sistem Perencanaan dan Pengendalian Manajemen*. Edisi Kedua. Yogyakarta: Aditya Media.

Nashrullah, Zulfikar. 2008. "Analisis Laporan Arus Kas Sebagai Penunjang Evaluasi Kinerja Keuangan". Didownload pada tanggal 24 November 2009 dari <http://zulfikarnashrullah.wordpress.com/2008/05/28/analisis-laporan-arus-kas-sebagai-penunjang-evaluasi-kinerja-keuangan/>

Peraturan Daerah No. 9 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat, Badan Perencanaan pembangunan Daerah dan Lembaga Teknis Daerah Provinsi Sumatera Selatan

Peraturan Gubernur Sumatera Selatan No. 5 Tahun 2008 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Dr. Ernaldi Bahar

Peraturan Gubernur Sumatera Selatan No. 54 tahun 2008 tentang Uraian Tugas dan Fungsi Rumah Sakit Dr. Ernaldi Bahar

Setiyadi, Mas Wigrantoro Roes.\_\_\_\_\_. Inovasi, Teknologi Informasi dan Kinerja Organisasi. Didownload pada tanggal 8 Desember 2009 dari <http://www.scribd.com>.

N/CATATAN

2. mughnyon

dan 4 analisis

1. solvabilitas

Lampiran Dab V

ntukan tanggal

ra diserahkan

Stewart, G. Bennet. 1993. *The Economic Value Added: The Quest for Value, A Guide for Senior Managers*. Harper Collins.

(0711) 580914

Sucipto. 2003. *Penilaian Kinerja Keuangan*. Medan: USU Digital Library.

Tim Studi Pengembangan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. 2005. *Modul Pelatihan Pengantar dan Perencanaan Evaluasi LAKIP*. Jakarta.

Tri Astuti, Widhy & Sabihaini. \_\_\_\_\_. *Analisis Kinerja Non Keuangan, Kualitas Pelayanan Dan Kinerja Keuangan Pada Rumah Sakit*. Didownload dari <http://epserv.unila.ac.id/data/ISEI/PDF/Back%20Ground%20Papers/Makalah%20C4P/Widhy%20Tri%20Astuti%20&%20Sabihaini.pdf>

Veronika, Alin, et.al. \_\_\_\_\_. Identifikasi Faktor-Faktor Manajemen SDM Yang Meningkatkan Kinerja Perusahaan Jasa Konstruksi Di Indonesia. Didownload pada tanggal 8 Desember 2009 dari <http://www.scribd.com>.

Wild, John J., Subramanyam, K.R., Halsey, Robert F. 2005. *Analisis Laporan Keuangan*. Buku 2. Edisi Delapan. Jakarta: Penerbit Salemba Empat.

N/CATATAN

2. mungkin

tan 4 analisis

e solubilitas

longor dan V

7

ntukan tanggal

era diserahkan