

**ANALISIS KINERJA KEUANGAN DAN NON KEUANGAN ORGANISASI
SEKTOR PUBLIK (STUDI KASUS RSUD HAJI MAKASSAR)**

SKRIPSI



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

MAKASSAR

2024

KARYA TUGAS AKHIR MAHASISWA

JUDUL PENELITIAN :

**ANALISIS KINERJA KEUANGAN DAN NON KEUANGAN ORGANISASI
SEKTOR PUBLIK (STUDI KASUS RSUD HAJI MAKASSAR)**

SKRIPSI

Disusun dan Diajukan Oleh:

RETNO PINASTI PUTRI
NIM: 105731120219

*Untuk Memenuhi Persyaratan Guna Memperoleh Gelar
Sarjana Ekonomi pada Program Studi Akuntansi Fakultas
Ekonomi dan Bisnis
Universitas Muhammadiyah Makassar*

**PROGRAM STUDI AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
MAKASSAR
2024**

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

Sesungguhnya beserta kesulitan itu ada kemudahan. Maka apabila engkau telah selesai (dari suatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (untuk urusan yang lain) dan hanya kepada Tuhanmulah engkau berharap (Q.S Al Insyirah:6-8)

PERSEMBAHAN

Puji syukur kepada Allah SWT atas Ridho-Nya serta karunianya sehingga skripsi ini telah terselesaikan dengan baik.

Alhamdulillah Rabbil'alamin

**Skripsi ini kupersembahkan untuk kedua orang tuaku tercinta
Orang-orang yang saya sayang dan almamaterku**

PESAN DAN KESAN

Setiap langkah dalam hidup kita adalah suatu pelajaran yang berharga. Jangan pernah ragu untuk mencoba, belajar, dan berkembang. Teruslah berusaha sebaik yang kamu bisa dan kamu akan mencapai apa pun yang kamu inginkan.



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

Jl. Sultan Alauddin No. 295 gedung iqra Lt. 7 Tel. (0411) 866972 Makassar



HALAMAN PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Judul Penelitian : Analisis Kinerja Keuangan dan Non Keuangan
Organisasi Sektor Publik (Studi Kasus RSUD Haji
Makassar)
Nama : Retno Pinasti Putri
Nim : 105731120219
Jurusan : Akuntansi
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis
Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Makassar

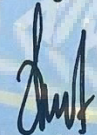
Menyatakan bahwa skripsi ini telah diteliti, diperiksa dan diujikan di depan panitia
penguji skripsi strata satu (S1) pada tanggal 13 Januari 2024 di Fakultas Ekonomi
dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar.


Makassar, 06 Rajab 1445 H
18 Januari 2024 M

Menyetujui,

Pembimbing I

Pembimbing II

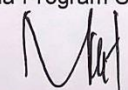

Dr. Muchriana Muchran, SE., M.Si., Ak., CA
NIDN : 0930098801


Idrawahyuni, S.Pd., M.Si
NIDN : 0917128701

Mengetahui,


Dekan
Dr. H. Andi Jam'an, SE., M.Si
NBM:651 507

Ketua Program Studi


Mira, SE., M.Ak., Ak
NBM:128 6844



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

Jl. Sultan Alauddin No. 295 gedung iqra Lt. 7 Tel. (0411) 866972 Makassar

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi atas Nama : Retno Pinasti Putri, Nim : 105731120219 diterima dan disahkan oleh Panitia Ujian Skripsi berdasarkan Surat Keputusan Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar Nomor: 0001/SK-Y/62201/091004/2024M, Tanggal 01 Rajab 1445 H/ 13 Januari 2024 M. Sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar **Sarjana Akuntansi** pada program Studi Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 06 Rajab 1445 H
18 Januari 2024 M

PANITIA UJIAN

1. Pengawas Umum : Prof. Dr. H. Ambo Asse., M.Ag
(Rektor Unismuh Makassar)
2. Ketua : Dr. H. Andi Jam'an, SE.,M.Si
(Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis)
3. Sekretaris : Agusdiwana Suarni, SE.,M.Acc
(Wakil Dekan I Fakultas Ekonomi dan Bisnis)
4. Penguji : 1. Dr. Ansyarif Khalid, SE.,M.Si.,Ak.CA
2. Saida Said, SE.,M.Ak.,CPFR
3. Andi Arman,SE.,M.Ak.,Ak.CA
4. Masrullah,SE.,M.Ak

Disahkan Oleh,
Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis
Universitas Muhammadiyah Makassar

Dr. H. Andi Jam'an, SE.,M.Si
NBM: 651 507



PROGRAM STUDI AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
Jl. Sultan Alauddin No. 295 gedung iqra Lt. 7 Tel. (0411) 866972 Makassar



SURAT PERNYATAAN KEABSAHAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Retno Pinasti Putri
Stambuk : 105731120219
Program Studi : Akuntansi
Judul Skripsi : Analisis Kinerja Keuangan dan Non Keuangan Organisasi Sektor Publik (Studi Kasus RSUD Haji Makassar).

Dengan ini menyatakan bahwa :

Skripsi yang saya ajukan di depan Tim Penguji adalah ASLI hasil karya sendiri, bukan hasil jiplakan dan tidak dibuat oleh siapa pun.

Dengan pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan saya bersedia menerima sanksi apabila pernyataan ini tidak benar.

Makassar, 06 Rajab 1445 H
18 Januari 2024 M



Retno Pinasti Putri
NIM: 105731120219

Diketahui Oleh:



Dr. H. Andi Jam'an, SE.,M.Si
NBM:651 507

Ketua Program Studi

Mira, SE.,M.Ak.,Ak
NBM: 128 6844

**HALAMAN PERNYATAAN
PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR**

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Makassar, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Retno Pinasti Putri
NIM : 105731120219
Program Studi : Akuntansi
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Makassar Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**Analisis Kinerja Keuangan dan Non Keuangan Organisasi Sektor Publik
(Studi Kasus RSUD Haji Makassar)**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Muhammadiyah Makassar berhak menyimpan, mengalihmedia/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawar dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Dengan pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Makassar, 06 Rajab 1445 H
18 Januari 2024 M

Yang Membuat Pernyataan,



Retno Pinasti Putri
NIM: 105731120219

ABSTRAK

Retno Pinasti Putri. 2023. Analisis Kinerja Keuangan Dan Non Keuangan Organisasi Sektor Publik (Studi Kasus RSUD Haji Makassar). Skripsi. Jurusan Akuntansi, Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar. Dibimbing oleh: Pembimbing 1 Muchriana Muchran dan Pembimbing 2 Idrawahyuni.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menilai kinerja keuangan RSUD Haji Makassar selama periode 2017 hingga 2021. Kedua, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kinerja non-keuangan organisasi, meliputi tingkat kepuasan pelanggan, proses bisnis internal, serta aspek pertumbuhan dan pembelajaran. Ketiga, penelitian ini juga bertujuan untuk mengukur pelaksanaan program kerja RSUD Haji Makassar, baik dari aspek keuangan maupun non-keuangan. Penelitian ini mengadopsi pendekatan *Balanced Scorecard* untuk menganalisis kinerja, dengan fokus pada aspek keuangan seperti ekonomi, efisiensi, dan efektivitas, serta aspek non-keuangan seperti kepuasan pelanggan, proses bisnis internal, serta pertumbuhan dan pembelajaran. Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa dalam evaluasi kinerja keuangan RSUD Haji Makassar, terdapat efisiensi yang tinggi pada aspek ekonomi dan efektivitas yang baik dalam pengelolaan keuangan. Meskipun demikian, perlu dicatat bahwa terdapat inefisiensi yang signifikan dalam pengelolaan anggaran, yang mengindikasikan perlunya perbaikan dalam pengelolaan keuangan rumah sakit ini. Dalam evaluasi kinerja non-keuangan RSUD Haji Makassar, tingkat kepuasan pelanggan atau pasien terhadap layanan rumah sakit secara umum dinilai tinggi, dengan sebagian besar pasien merasa sangat puas. Namun, beberapa indikator kinerja non-keuangan seperti *Average Length of Stay (Av LOS)*, *Bed Occupancy Rate (BOR)*, dan *Turn Over Internal (TOI)* menunjukkan penilaian yang kurang positif. Di sisi lain, *Gross Mortality Rate (GDR)* dan *Net Mortality Rate (NDR)* dinilai "Baik". Produktivitas karyawan rumah sakit berfluktuasi, dengan penurunan yang signifikan pada tahun 2020 dan sedikit peningkatan pada tahun 2021. Hal ini tercermin dari dampak pandemi COVID-19 terhadap kinerja RSUD Haji Makassar selama periode tersebut.

Kata kunci: *Kinerja keuangan, Kinerja non keuangan, Balanced Scorecard*

ABSTRACT

Retno Pinasti Putri. 2023. *Analysis of Financial and Non-Financial Performance of Public Sector Organisations (Case Study of RSUD Haji Makassar).* **Thesis. Majoring in Accounting, Faculty of Economics and Business, Universitas Muhammadiyah Makassar. Guided by: Supervisor Muchriana Muchran and Co-Supervisor Idrawahyuni.**

The purpose of this study was to assess the financial performance of RSUD Haji Makassar during the period 2017 to 2021. Second, this study aims to evaluate the non-financial performance of the organisation, including the level of customer satisfaction, internal business processes, and aspects of growth and learning. Third, this study also aims to measure the implementation of the work programmes of RSUD Haji Makassar, both from financial and non-financial aspects. This study adopts the Balanced Scorecard approach to analyse performance, focusing on financial aspects such as economy, efficiency, and effectiveness, as well as non-financial aspects such as customer satisfaction, internal business processes, and growth and learning. The results of this study reveal that in the evaluation of the financial performance of RSUD Haji Makassar, there is high efficiency in economic aspects and good effectiveness in financial management. However, it should be noted that there is significant inefficiency in budget management, which indicates the need for improvement in the financial management of this hospital. In the evaluation of the non-financial performance of RSUD Haji Makassar, the level of customer or patient satisfaction with hospital services is generally rated high, with most patients being very satisfied. However, some non-financial performance indicators such as Average Length of Stay (Av LOS), Bed Occupancy Rate (BOR), and Turn Over Internal (TOI) showed a less positive assessment. On the other hand, the Gross Mortality Rate (GDR) and Net Mortality Rate (NDR) were rated "Good". The hospital's employee productivity fluctuated, with a significant decrease in 2020 and a slight increase in 2021. This is reflected in the impact of the COVID-19 pandemic on the performance of RSUD Haji Makassar during that period.

Keywords: *Financial performance, Non-financial performance, Balanced Scorecard*

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Alhamdulillahirabbil'aalamiin

Assalamualaikum. Wr. Wb

Segala puji syukur penulis ucapkan kehadiran ALLAH SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini. Penyusunan Skripsi ini dimaksudkan guna melengkapi dan memenuhi sebagai persyaratan untuk meraih gelar Sarjana Akuntansi di Universitas Muhammadiyah Makassar.

Selama penulisan Skripsi ini ada berbagai hambatan dan kesulitan yang peneliti hadapi. Namun, berkat petunjuk dan hidayah Allah SWT, dukungan, bimbingan, serta bantuan dari berbagai pihak, Skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik. Skripsi ini peneliti persembahkan kepada Ibunda tercinta dan Ayahanda tersayang, terimakasih untuk cinta dan kasih sayang yang tak lekang oleh waktu. Pada kesempatan ini izinkanlah peneliti menyampaikan terima kasih yang tulus kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Ambo Asse, M.Ag. Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar
2. Bapak Dr. H. Andi Jam'an, SE, M.Si. Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Makassar.
3. Ibu Mira, SE.,M.Ak.Ak selaku ketua Program Studi Akuntansi Universitas Muhammadiyah Makassar.
4. Ibu Dr. Muchriana Muchran, SE., MSi., Ak., CA Selaku Pembimbing I yang senantiasa meluangkan waktunya membimbing dan mengarahkan penulis dan mengarahkan penulis, sehingga Skripsi selesai dengan baik.
5. Ibu Idrawahyuni, S.Pd.,M.Si Selaku Pembimbing II yang telah berkenan membantu selama dalam penyusunan Skripsi hingga ujian Skripsi.
6. Bapak/ibu dan Asisten Dosen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar yang tak kenal lelah banyak menuangkan ilmunya kepada penulis selama mengikuti kuliah.
7. Segenap Staf dan Karyawan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar.

8. Kedua orang tua saya bapak Yani Rakiyanto, SE., M.Kes dan Ibu Hj. Haerani yang selalu memberikan semangat, dukungan, dan doa kepada peneliti sehingga dapat menyelesaikan skripsi.
9. Rekan-rekan Mahasiswa Fakultas Ekonomi dan Bisnis Program Angkatan 2019 yang selalu belajar bersama yang tidak sedikit bantuannya dan dorongan dalam aktivitas studi penulis.
10. Terima kasih teruntuk semua sahabat, teman-teman saya yang tidak dapat saya tulis satu persatu yang telah memberikan semangat, kesabaran, motivasi, dan dukungan agar penulis dapat menampungkan penulisan skripsi ini.

Akhirnya, sungguh penulis sangat menyadari bahwa Skripsi ini masih sangat jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, kepada semua pihak utamanya para pembaca yang budiman, penulis senantiasa mengharapkan saran dan kritiknya demi kesempurnaan Skripsi ini. Mudah-mudahan Skripsi yang sederhana ini dapat bermanfaat bagi semua pihak utamanya kepada Almamater tercinta Kampus Biru Universitas Muhammadiyah Makassar.

Billahi fii Sabilil Haq, Fastabiqul Khairat, Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Makassar, 18 Januari 2024

Retno Pinasti Putri

DAFTAR ISI

Teks	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENYATAAN ORISINALITAS.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	
TUGAS AKHIR.....	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian.....	9
D. Manfaat Penelitian.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Tinjauan Teori.....	10
B. Tinjauan Empiris / Penelitian Terdahulu.....	19
C. Kerangka Pikir.....	23
BAB III METODE PENELITIAN.....	25
A. Jenis Penelitian.....	25
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	25
C. Jenis dan Sumber Data.....	25
D. Populasi dan Sampel	25
E. Metode Pengumpulan Data.....	26
F. Definisi Operasional Variabel.....	26

G. Metode Analisis Data	28
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	37
A. Gambaran Umum	37
B. Hasil Penelitian	40
C. Pembahasan	53
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	61
A. Simpulan.....	61
B. Saran.....	62
DAFTAR PUSTAKA.....	64
LAMPIRAN.....	67



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Rasio Efisiensi	5
Tabel 2.1 Tinjauan Empiris/Penelitian Terdahulu	19
Tabel 3.1. Kriteria Ekonomis	29
Tabel 3.2. Kriteria Efisien	29
Tabel 3.3. Kriteria Efektif.....	30
Tabel 3.4. Skala <i>Likert</i> Positif.....	30
Tabel 3.5. Indikator Pernyataan Kuesioner	31
Tabel 3.6. Kecenderungan Skor Variabel Kepuasan Pelanggan.....	31
Tabel 3.7. Ukuran DEPKES.....	33
Tabel 4.1 Perhitungan Analisis Rasio Ekonomi.....	41
Tabel 4.2 Hasil Perhitungan Rasio Efisiensi.....	42
Tabel 4.3 Perhitungan Rasio Efektivitas	44
Tabel 4.4 Data Responden Pelanggan	46
Tabel 4.5 Kecenderungan Kepuasan Pelanggan.....	47
Tabel 4.6 Data Rasio Menurut Standar DEPKES.....	49
Tabel 4.7 Hasil Perhitungan Retensi Karyawan	51
Tabel 4.8 Perhitungan Produktivitas Karyawan.....	52



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Perspektif Balanced Scorecard	15
Gambar 2.2. kerangka berfikir.....	24
Gambar 4.1. Struktur Organisasi	39
Gambar 4.2 Kepuasan Pelangga.....	48



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian	68
Lampiran 2. Data Penelitian.....	69
Lampiran 3. Dokumentasi	71
Lampiran 4. Surat Izin Penelitian	72
Lampiran 5. Turniting Tahap Tutup.....	74
Lampiran 6. Biografi Penulis.....	86



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Akuntansi sektor publik memiliki peran penting dalam pelaksanaan akuntabilitas publik. Akuntansi sektor publik merupakan suatu proses pengumpulan, pengolahan, dan penyajian informasi keuangan yang bermanfaat untuk pengambilan keputusan dan penilaian kinerja organisasi.

Organisasi sektor publik adalah organisasi yang didirikan oleh pemerintah untuk memberikan layanan publik kepada masyarakat. Organisasi sektor publik memiliki karakteristik dan tujuan yang berbeda dengan organisasi sektor swasta, sehingga membutuhkan pengukuran kinerja yang sesuai dengan misi dan visinya. Kinerja organisasi sektor publik tidak hanya meliputi aspek keuangan, tetapi juga aspek non keuangan, seperti kualitas layanan, kepuasan pelanggan, efektivitas, efisiensi, dan akuntabilitas. Salah satu organisasi sektor publik yang bergerak di bidang kesehatan adalah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Haji Makassar. RSUD Haji Makassar adalah rumah sakit provinsi yang menyediakan layanan kesehatan komprehensif dan rujukan untuk masyarakat Sulawesi Selatan.

Sebagai bagian dari tanggung jawab organisasi sektor publik, diperlukan penyusunan laporan keuangan eksternal yang terdiri dari berbagai jenis laporan resmi. Laporan-laporan tersebut mencakup laporan surplus/defisit, laporan realisasi anggaran, laporan laba/rugi, laporan arus kas, dan neraca. Selain itu, juga diperlukan penyusunan laporan kinerja yang tidak hanya mencakup ukuran keuangan, tetapi juga ukuran non-keuangan.

Mahmudi (2011) dan Liando et al. (2014) mengemukakan bahwa akuntansi sektor publik memiliki peran penting dalam menghasilkan laporan keuangan yang

berkualitas. Laporan keuangan yang berkualitas memiliki karakteristik yang jelas, relevan, dapat dipercaya, dan dapat diperbandingkan.

Kualitas laporan keuangan dapat dinilai berdasarkan opini auditor. Opini wajar tanpa kecuali menunjukkan bahwa laporan keuangan disajikan dengan sangat berkualitas. Opini wajar dengan pengecualian menunjukkan bahwa laporan keuangan disajikan dengan cukup berkualitas. Opini tidak wajar menunjukkan bahwa laporan keuangan disajikan dengan tidak berkualitas. Opini disclaimer menunjukkan bahwa laporan keuangan disajikan dengan sangat tidak berkualitas.

Memberikan perhatian yang tepat pada kondisi kinerja keuangan sangat penting untuk memastikan keselarasannya dengan tujuan yang telah ditetapkan. Kinerja keuangan berfungsi sebagai indikator untuk mengukur tingkat pencapaian individu atau organisasi sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Penggunaan indikator keuangan merupakan hal yang lazim dilakukan dalam menilai kinerja keuangan. Evaluasi kinerja keuangan bertujuan untuk menganalisis kinerja masa lalu dan memperoleh pemahaman yang komprehensif mengenai posisi keuangan entitas saat ini dan potensinya dalam mempertahankan kinerjanya di masa depan.

Evaluasi kinerja finansial pada intinya bertujuan untuk mengevaluasi kinerja masa lalu yang merepresentasikan realitas situasi dan potensi kinerja yang berkesinambungan. Menurut Halim (2008) dalam (2018), evaluasi keuangan adalah upaya untuk mengenali karakteristik keuangan berdasarkan laporan keuangan yang ada. Evaluasi kinerja menjadi faktor penting bagi perusahaan. Evaluasi kinerja dilaksanakan oleh manajemen untuk mengukur hasil aktivitas dari

setiap pusat tanggung jawab dengan membandingkan dengan standar yang telah ditentukan.

Balanced Scorecard (BSC) adalah alat yang sangat berharga untuk mengevaluasi kinerja keuangan. BSC merupakan kerangka kerja penilaian kinerja yang mempertimbangkan aspek keuangan dan non-keuangan dalam membentuk strategi masa depan organisasi. BSC dikembangkan untuk melengkapi metode tradisional dalam mengukur kinerja keuangan dan memainkan peran penting sebagai alat ukur bagi entitas perusahaan untuk beradaptasi dengan paradigma baru dalam lanskap kompetitif dan meningkatkan efektivitas organisasi.

Konsep ini mengusulkan sebuah sistem yang komprehensif untuk mengukur kinerja perusahaan yang berkisar pada kriteria spesifik yang selaras dengan misi organisasi dan tujuan strategis jangka panjang. Kriteria-kriteria ini dikategorikan ke dalam empat perspektif: keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan.

Dalam mengevaluasi kinerja organisasi, hanya mengandalkan sistem Balanced Scorecard saja tidak cukup untuk memberikan penilaian yang komprehensif. Sangat penting untuk juga mempertimbangkan konsep *value for money*, yang mencakup pengukuran ekonomi, efektivitas, dan efisiensi program, kegiatan, dan organisasi, dengan mempertimbangkan faktor keuangan dan non-keuangan.

Konsep *value for money* sangat penting dalam mengevaluasi kinerja sektor publik. Konsep ini melibatkan penilaian efisiensi, efektivitas, dan ekonomi dari program dan kegiatan. Untuk mengukur nilai uang, digunakan rasio tertentu. Nilai rasio yang melebihi 100% menunjukkan kondisi yang tidak menguntungkan, sedangkan nilai 100% menandakan kondisi yang seimbang, dan nilai di bawah

100% menunjukkan kondisi yang menguntungkan. Ketika persentase di bawah 100%, hal ini menandakan bahwa perusahaan atau instansi beroperasi secara efisien, efektif, dan ekonomis.

Menilai kinerja organisasi di sektor publik, khususnya lembaga seperti rumah sakit, bukanlah hal yang sederhana dibandingkan dengan organisasi yang berorientasi pada keuntungan. Hal ini dikarenakan oleh fokus tujuan organisasi sektor publik yang tidak terpusat pada profit, melainkan bagaimana memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat. Fasilitas kesehatan yang sibuk, yaitu rumah sakit, mengakui bahwa kesehatan merupakan hal yang sangat penting bagi manusia. Oleh karena itu, mereka berupaya untuk secepatnya menyediakan fasilitas kesehatan yang dapat memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan.

Rumah sakit terdiri dari beberapa elemen pendukung, di antaranya dokter sebagai tenaga medis, paramedis, obat-obatan, dan pegawai sebagai pengelola rumah sakit. Setiap lembaga kesehatan memiliki target pasar yang unik, dengan perbedaan dalam variasi layanan dan kualitas sumber daya manusia yang mereka tawarkan. Perbedaan ini menjadi kekuatan utama bagi setiap rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan konsumen yang ditargetkan. Kemampuan suatu organisasi untuk bersaing tergantung pada kinerja organisasi itu sendiri.

Salah satu contoh organisasi sektor publik yang berperan penting untuk memuaskan konsumen yakni rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar merupakan instansi dibawah naungan Pemerintah Daerah Provinsi Sulawesi Selatan yang bergerak di bidang sektor publik dengan memberikan pelayanan jasa kesehatan yang terbaik bagi masyarakat. Pengoperasian Rumah Sakit Umum Haji Makassar didasarkan keputusan Gubernur Kepada daerah tingkat I Propinsi Sulawesi Selatan dan keputusan Gubernur No. 802/VII/1992 tentang Susuna

Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit, Tanggal 13 Desember 1993 Departemen Kesehatan menetapkan Rumah Sakit Umum Haji Makassar sebagai Rumah Sakit Umum milik pemerintah daerah Sulawesi Selatan dengan klasifikasi atau tipe C yang dituangkan dalam Surat Keputusan Nomor 762/XII.1993.

Apabila pendapat yang terlampir mengungkapkan dengan memadai, dalam segala hal yang substansial, Laporan posisi keuangan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Haji Makassar dan Laporan Realisasi Anggaran, Laporan Perubahan Saldo Anggaran Lebih, Laporan Operasional, Laporan Perubahan Ekuitas, dan Laporan Arus Kas yang terkait, pada tanggal 31 Desember 2021, serta kinerja keuangan dan arus kasnya untuk periode tahun yang berakhir pada tanggal tersebut, sesuai dengan Prinsip Akuntansi Pemerintah yang berlaku di Indonesia.

Tabel 1.1 Rasio Efisiensi

No.	Tahun	Total Belanja	Total Pendapatan	Hasil	Kriteria
1	2019	98.729.523.030	103.181.442.278	95,69%	Kurang Efisien
2	2020	103.644.430.749	99.445.273.674	104,22%	Tidak Efisien
3	2021	110.678.309.201	113.459.236.707	97,55%	Kurang Efisien
Rata-rata				99.15%	Kurang Efisien

Sumber: Data Sekunder diolah, 2023

Berdasarkan tabel 1.1, rumah sakit Sakit Umum Daerah (RSUD) Haji Makassar telah beroperasi dengan efisiensi rendah selama tiga tahun terakhir, karena rasio total belanja terhadap total pendapatan mendekati atau di atas 100%. Ini berarti bahwa rumah sakit tersebut menghabiskan uang lebih banyak atau hampir sama banyak dengan yang diperoleh, yang dapat mengindikasikan manajemen yang buruk, biaya operasional yang tinggi, atau permintaan yang rendah untuk layanannya.

Fenomena kinerja keuangan RSUD Haji Makassar dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik internal maupun eksternal. Beberapa faktor internal yang

dapat memengaruhi kinerja keuangan rumah sakit adalah strategi manajemen, kualitas pelayanan, sumber daya manusia, teknologi informasi, biaya operasional, dan pendapatan . Beberapa faktor eksternal yang dapat memengaruhi kinerja keuangan rumah sakit adalah aksesibilitas layanan kesehatan, permintaan pasien, persaingan, regulasi pemerintah, kebijakan pembayaran, dan kondisi ekonomi.

Wawancara dilakukan pada tanggal 18 Desember 2023 di RSUD Haji Makassar dengan dua orang pasien yang sedang menjalani rawat inap. Tujuan wawancara adalah untuk mengetahui persepsi dan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit. Wawancara dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari lima pertanyaan. Untuk mengukur kinerja non-keuangan RSUD Haji Makassar, menggunakan dua indikator utama, yaitu kepuasan pasien dan kualitas pelayanan. Nilai rata-rata kualitas pelayanan dihitung untuk mencerminkan seberapa baik RSUD Haji Makassar memberikan pelayanan kesehatan dalam berbagai aspek. Dengan menggabungkan kedua indikator ini, Anda dapat memperoleh gambaran holistik tentang kinerja non-keuangan rumah sakit tersebut.

Berikut ini adalah hasil wawancara yang disajikan dalam bentuk ringkasan: Pasien 1) Seorang perempuan berusia 45 tahun yang mengalami stroke dan dirawat di ruang ICU. Pasien 1 mengatakan bahwa pelayanan kesehatan di RSUD Haji Makassar sangat baik dan profesional. Pasien 1 merasa puas dengan fasilitas, peralatan, obat-obatan, dan kebersihan yang tersedia di rumah sakit. Pasien 1 juga merasa nyaman dengan sikap dan komunikasi dokter, perawat, dan petugas lainnya yang ramah, sopan, dan informatif. Pasien 1 tidak menemukan adanya kendala atau masalah selama berada di rumah sakit. Pasien 1

memberikan nilai 9 dari skala 1-10 untuk pelayanan kesehatan di RSUD Haji Makassar.

Pasien 2) Seorang laki-laki berusia 35 tahun yang mengalami kecelakaan motor dan dirawat di ruang bedah. Pasien 2 mengatakan bahwa pelayanan kesehatan di RSUD Haji Makassar cukup baik dan memadai. Pasien 2 merasa cukup puas dengan fasilitas, peralatan, obat-obatan, dan kebersihan yang tersedia di rumah sakit. Pasien 2 juga merasa cukup nyaman dengan sikap dan komunikasi dokter, perawat, dan petugas lainnya yang bersahabat, hormat, dan jelas. Pasien 2 menemukan adanya kendala atau masalah yang berkaitan dengan proses administrasi, seperti antrian, biaya, dan asuransi yang kurang lancar dan transparan. Pasien 2 memberikan nilai 7 dari skala 1-10 untuk pelayanan kesehatan di RSUD Haji Makassar.

Dari hasil wawancara di atas, dapat dilihat bahwa terdapat variasi persepsi dan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di RSUD Haji Makassar. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit masih memiliki potensi untuk meningkatkan kinerja keuangan dan non keuangannya dengan memperbaiki aspek-aspek yang menjadi kelemahan atau keluhan pasien. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kinerja keuangan dan non keuangan RSUD Haji Makassar dengan menggunakan data laporan keuangan dan kuesioner Balanced Scorecard.

RSUD sebagai salah satu lembaga pemerintah memiliki tanggung jawab untuk memberikan pertanggungjawaban baik secara finansial maupun nonfinansial kepada pemerintah daerah dan masyarakat sebagai pengguna layanan. Dalam menjalankan aktivitasnya, RSUD perlu memperhatikan nilai uang dengan berlandaskan pada tiga elemen utama. Konsep pengelolaan ini didasarkan pada aspek ekonomi sebagai elemen pertama, yang mencakup upaya

RSUD Haji Makassar untuk meminimalkan penggunaan sumber daya agar dapat menghindari pemborosan. Elemen kedua adalah efisiensi, yaitu mencapai pengeluaran maksimum dengan pendapatan tertentu atau menggunakan pendapatan yang paling efisien untuk mencapai pengeluaran yang diinginkan.

Elemen ketiga adalah efektivitas, yang berkaitan dengan tingkat pencapaian hasil program sesuai dengan target yang telah ditetapkan, atau dengan kata lain, membandingkan hasil yang dicapai dengan pengeluaran yang dilakukan. Oleh karena itu, diperlukan pengukuran kinerja yang tidak hanya melihat aspek finansial RSUD, tetapi juga aspek nonfinansialnya. Pendekatan Value For Money menjadi pilihan yang tepat untuk melakukan pengukuran kinerja baik dari segi finansial maupun nonfinansial.

Adanya penilaian kinerja sangat penting untuk mengetahui sejauh mana RSUD Haji Makassar telah melaksanakan program kerjanya dengan baik. Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: "Analisis Kinerja Keuangan Organisasi Sektor Publik (Studi Kasus RSUD Haji Makassar)". Penelitian ini akan melibatkan analisis kinerja keuangan RSUD Haji Makassar dengan tujuan untuk mengevaluasi sejauh mana RSUD tersebut dapat mencapai efisiensi dan efektivitas dalam pengelolaan sumber daya finansialnya..

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan gambaran latar belakang masalah yang telah diuraikan sebelumnya, penelitian ini akan merumuskan permasalahan yang akan diteliti. Permasalahan yang dapat dirumuskan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana kinerja keuangan organisasi RSUD Haji Makassar?
2. Bagaimana kinerja non keuangan organisasi RSUD Haji Makassar?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah disebutkan sebelumnya, penelitian ini memiliki tujuan sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui kinerja keuangan organisasi RSUD Haji Makassar.
2. Untuk mengetahui kinerja non keuangan organisasi RSUD Haji Makassar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat menjadikan pedoman dan referensi untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Pemerintah

Studi ini dimanfaatkan sebagai input untuk menetapkan standar operasi pada lembaga sektor publik yang terkait dengan kinerja layanan setiap instansi yang relevan, terutama di RSUD Haji Makassar.

b. Bagi Pihak Rumah Sakit

Studi ini berfungsi sebagai referensi bagi pasien/karyawan rumah sakit dalam bekerja sama untuk meningkatkan efektivitas layanan sesuai dengan kebijakan pemerintah.

c. Bagi Akademisi

Harapannya adalah dapat bermanfaat dalam meluaskan wawasan dan memberikan tambahan pengetahuan untuk menemukan aspek-aspek baru dalam meningkatkan efektivitas pengelolaan keuangan rumah sakit.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Manajemen Keuangan Sektor Publik

Manajemen keuangan merupakan salah satu fungsi operasional yang terkait dengan pengelolaan keuangan oleh individu, perusahaan, organisasi, maupun pemerintah. Peran manajemen keuangan sangat penting dalam perkembangan suatu perusahaan. Ilmu manajemen keuangan menjadi bidang yang signifikan, karena dengan mempelajarinya, seseorang akan memiliki peluang yang lebih luas dalam karir dan pekerjaan.

Menurut Moh. Benny Alexandri (2009:7), manajemen keuangan dapat didefinisikan sebagai berikut:

- a. Manajemen keuangan mencakup semua kegiatan yang terkait dengan usaha untuk memperoleh dana, serta penggunaan dan alokasi dana tersebut.
- b. Manajemen keuangan merupakan kombinasi antara seni dan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan pengelolaan keuangan.
- c. Manajemen keuangan juga merupakan cabang ilmu yang mempelajari tentang investasi, pengeluaran, dan pengelolaan aset dengan berbagai tujuan yang telah direncanakan.

Pengelolaan badan-badan pemerintah adalah tanggung jawab organisasi sektor publik. Organisasi-organisasi ini, seperti badan-badan pemerintah pusat dan daerah, perusahaan milik pemerintah, dan entitas sektor publik lainnya, berada di bawah tekanan untuk meningkatkan kinerja mereka. Untuk mengatasi masalah ini, sistem manajemen yang berfokus pada kinerja telah dikembangkan.

Fokus pada manajemen berbasis kinerja merupakan aspek penting dari reformasi manajemen publik baru yang telah diterapkan oleh negara-negara maju di Eropa dan Amerika sejak tahun 1980-an.

Manajemen berbasis kinerja terutama mengukur pencapaian dan hasil dari organisasi sektor publik, bukan semata-mata menilai pendapatan dan pengeluaran mereka. Mahmudi (2005) menggambarkan pendekatan ini sebagai Manajemen Berorientasi Hasil, sementara Osborne dan Garbler menyebutnya sebagai 'pemerintahan yang berorientasi pada hasil', yang mengindikasikan pemerintahan yang mengalokasikan sumber daya berdasarkan hasil yang ingin dicapai.

2. Organisasi Sektor Publik

Sektor publik sering diartikan sebagai bidang yang terkait dengan kepentingan umum dan penyediaan barang atau jasa kepada masyarakat yang dibiayai melalui pajak atau sumber pendapatan negara lainnya yang diatur oleh hukum (Mahsun, 2009). Organisasi sektor publik berhubungan dengan strategi yang diterapkan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. Beberapa contoh organisasi yang termasuk dalam sektor publik adalah pemerintah pusat dan daerah.

Halim dan Syam (2013:10) mendefinisikan organisasi sektor publik sebagai kumpulan individu yang memiliki tujuan yang sama yaitu menyediakan barang dan jasa untuk memenuhi kebutuhan publik atau masyarakat. Oleh karena itu, organisasi sektor publik bertanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan masyarakat secara menyeluruh.

Bastian (2010) mengidentifikasi berbagai kategori institusi sektor publik di Indonesia. Entitas-entitas tersebut meliputi institusi pemerintah pusat dan daerah,

institusi partai politik, institusi lembaga swadaya masyarakat (LSM), institusi yayasan, institusi pendidikan (seperti sekolah), institusi kesehatan (seperti puskesmas dan rumah sakit), serta tempat ibadah (seperti masjid, gereja, wihara, dan pura).

Organisasi sektor publik memiliki tujuan yang berbeda dengan organisasi sektor swasta (bisnis), karena fokus kegiatannya adalah memberikan pelayanan kepada masyarakat dalam bentuk produk atau layanan. Kegiatan yang dilakukan oleh organisasi sektor publik berorientasi pada pelayanan publik seperti pendidikan, kesehatan, keamanan, dan transportasi.

Menurut Bastian (2010), organisasi sektor swasta hadir dengan tujuan untuk mencapai keuntungan finansial, sementara organisasi sektor publik berdedikasi untuk mempromosikan kesejahteraan sosial. Bastian menjelaskan bahwa budaya organisasi dalam sektor bisnis (swasta) berbeda dengan budaya organisasi sektor publik karena perbedaan kepemilikan dan motivasi yang melandasi tujuan organisasi tersebut. Pemenuhan pelayanan publik menjadi fokus utama manajemen dan staf dalam organisasi publik. Di sisi lain, persaingan antara organisasi dan produk yang dihasilkannya menjadi perhatian utama dalam aktivitas dan sumber daya manusia dalam organisasi bisnis (swasta).

Entitas publik mencakup berbagai wilayah kerja, mulai dari kota-kota besar hingga desa-desa terpencil. Hal ini menunjukkan betapa pentingnya peran dan pengaruh yang dimiliki oleh entitas publik terhadap masyarakat. Dalam konteks ini, peningkatan kinerja entitas publik menjadi hal yang sangat diperlukan, karena kinerja yang baik dapat berdampak positif pada kualitas hidup masyarakat. Oleh karena itu, perhatian yang lebih besar perlu diberikan untuk meningkatkan kinerja dari entitas publik tersebut.

3. **Balanced Scorecard (BSC)**

Balanced Scorecard adalah sebuah metode yang digunakan untuk mengukur kinerja organisasi dengan menyeimbangkan dua aspek utama, yaitu aspek finansial dan aspek nonfinansial. Aspek finansial memberikan gambaran tentang kondisi ekonomi, tingkat efisiensi, dan tingkat efektivitas suatu organisasi, terutama dalam konteks organisasi sektor publik (Fajriah & Hidayat, 2019).

Menurut Mulyadi (2007:14), *Balanced Scorecard* memiliki kelebihan yang terkait dengan dua hal, yaitu:

- a. Meningkatkan kualitas perencanaan secara signifikan.
- b. Meningkatkan kualitas manajemen kinerja staf.

Atkinson, et al (2012:113) menjelaskan bahwa terdapat 4 perspektif dalam *Balanced Scorecard* :

a. Keuangan

Balanced Scorecard menggabungkan sasaran dan pengukuran yang mencerminkan keberhasilan akhir dalam hal penjualan untuk organisasi yang mencari keuntungan. Pengukuran kinerja keuangan menjadi sangat penting, seperti pendapatan operasional dan tingkat pengembalian investasi, karena hal ini akan mengindikasikan apakah strategi yang diterapkan dan implementasinya dapat meningkatkan nilai bagi pemegang saham. Kinerja keuangan yang baik dapat dicapai dengan beberapa perspektif, yaitu pertumbuhan pendapatan dan peningkatan produktivitas.

b. Kepuasan Pelanggan

Perusahaan/organsisasi agar terus mengarahkan perhatiannya pada kemampuan internal untuk demi terciptanya peningkatan kinerja baik itu produk, inovasi, dan teknologi melalui pemahaman yang mendalam

terhadap preferensi pasar. Dalam perspektif ini, survei pasar memiliki peran yang sangat penting. Sebuah produk atau layanan harus memberikan manfaat yang melebihi biaya yang dikeluarkan oleh pelanggan untuk memperolehnya. Dalam hal ini, survei pasar dapat membantu perusahaan dalam mengidentifikasi preferensi pelanggan, mengevaluasi kebutuhan pasar, dan mengembangkan strategi yang tepat untuk meningkatkan nilai produk atau layanan yang ditawarkan.

c. Perspektif Proses Bisnis Internal

Perusahaan agar selalu melakukan evaluasi menyeluruh terhadap seluruh kebijakan maupun tindakan yang dalam organisasinya dengan tujuan untuk mencapai hasil yang memberikan kepuasan khusus kepada pelanggan dan pemegang saham. Evaluasi ini bertujuan untuk memastikan bahwa setiap langkah yang diambil oleh perusahaan dapat menghasilkan manfaat yang signifikan bagi kedua pihak tersebut.

d. Perspektif Proses Pembelajaran dan Pertumbuhan

Menurut pandangan tentang proses belajar dan perkembangan, Krismiaji dan Aryani (2011:371) menyampaikan bahwa perusahaan mengenali tiga faktor kunci yang memiliki peran penting dalam memperkuat pertumbuhan jangka panjang perusahaan. Faktor-faktor tersebut adalah individu, kerangka kerja, dan prosedur organisasi.



Gambar 2.1. Perspektif *Balanced Scorecard*

Sumber: Krismiaji dan Aryani (2011:371)

4. Pengukuran Kinerja Keuangan dan Non Keuangan

Evaluasi prestasi merupakan suatu proses yang digunakan untuk menilai kemajuan dalam pencapaian tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan oleh suatu organisasi. Tujuan dari evaluasi ini adalah untuk mendukung pencapaian misi organisasi dan juga untuk mengevaluasi efisiensi dan efektivitas dari aktivitas yang dilakukan oleh organisasi tersebut. Menurut Larry D. Stout seperti yang dikutip oleh Yuwono (2002), evaluasi prestasi adalah proses yang melalui pencatat serta mengukur pencapaian pelaksanaan kegiatan dengan tujuan mencapai misi organisasi. Hasil dari evaluasi ini dapat berupa produk, jasa, atau proses yang dikembangkan oleh organisasi.

Selain itu, performa finansial juga merupakan faktor penting yang perlu dievaluasi dalam sebuah perusahaan. Performa finansial mencakup hasil atau prestasi yang berhasil dicapai oleh manajemen perusahaan dalam mengoperasikan aset perusahaan secara efektif selama periode waktu tertentu.

Menurut Rudianto (2013:189), performa finansial memiliki peranan yang sangat penting dalam mengetahui dan mengevaluasi tingkat keberhasilan perusahaan berdasarkan aktivitas keuangan yang telah dilakukan.

a. Pengukuran Kinerja Keuangan

Penilaian kinerja keuangan merupakan hal yang krusial bagi organisasi sektor publik, termasuk pemerintah. Penerapan anggaran berbasis kinerja mengharuskan semua pemerintah daerah untuk mencapai kinerja keuangan yang terpuji. Inisiatif ini bertujuan untuk meningkatkan akuntabilitas publik untuk berbagai entitas sektor publik, seperti pemerintah pusat, pemerintah daerah, lembaga pemerintah, departemen, dan lembaga negara. Tujuan dari penggabungan evaluasi kinerja keuangan adalah untuk meminimalkan pemborosan, mencegah penyelewengan dana, dan mengidentifikasi program-program yang tidak layak secara ekonomi.

Organisasi sektor publik secara tradisional mengandalkan metode pengukuran kinerja konvensional yang sebagian besar berfokus pada aspek keuangan. Namun, dengan mengadopsi pendekatan '*value for money*' dapat memberikan perspektif yang lebih komprehensif. Menurut Liando dkk. (2014), '*value for money*' adalah kerangka kerja manajemen untuk organisasi sektor publik yang mencakup tiga elemen penting: ekonomi, efisiensi, dan efektivitas.

Dengan menerapkan metode "*value for money*" dalam evaluasi kinerja finansial, organisasi sektor publik dapat memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif tentang efisiensi, efektivitas, dan dampak dari penggunaan sumber daya. Hal ini akan membantu organisasi dalam mengambil keputusan yang lebih baik dalam pengelolaan keuangan mereka, serta meningkatkan kinerja dan akuntabilitas mereka.

Menurut Mardiasmo (2018), *Value for money* adalah suatu konsep pengelolaan organisasi sektor publik yang didasarkan pada tiga unsur pokok, yakni keterjangkauan, produktivitas, dan hasil yang optimal.

- 1) Dalam konteks ekonomis, tujuan utama adalah untuk memperoleh pemasukan dengan kualitas dan kuantitas tertentu pada harga yang terendah. Konsep ekonomis dalam pengelolaan organisasi sektor publik melibatkan kesetaraan antara pemasukan yang diperoleh dengan nilai masukan yang dihasilkan, yang diekspresikan dalam satuan moneter. Dalam upaya mencapai ekonomis, organisasi sektor publik harus berusaha meminimalisir penggunaan sumber daya, dengan menghindari pengeluaran yang boros dan tidak produktif.
- 2) Efisiensi merupakan konsep yang berkaitan dengan mencapai hasil optimal dengan pemanfaatan input yang diberikan atau menggunakan input minimal untuk mencapai hasil yang diinginkan. Dalam evaluasi kinerja organisasi sektor publik, efisiensi didefinisikan sebagai rasio antara hasil yang dicapai dengan input yang digunakan, berdasarkan pada standar kinerja atau target yang telah ditetapkan. Dengan kata lain, efisiensi mengukur sejauh mana organisasi dapat mencapai hasil yang diinginkan dengan menggunakan sumber daya yang tersedia secara optimal.
- 3) Efektivitas berkaitan dengan tingkat pencapaian hasil program atau kegiatan dengan target yang telah ditetapkan. Untuk menilai efektivitas, perlu diperhatikan perbandingan antara outcome (hasil yang dicapai) dengan output (keluaran yang dihasilkan). Dalam konteks organisasi sektor publik, efektivitas digunakan untuk mengukur sejauh mana suatu

program atau kegiatan berhasil mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Evaluasi efektivitas ini bertujuan untuk menilai dampak yang dihasilkan oleh program atau kegiatan tersebut terhadap masyarakat atau pihak yang terkait.

b. Pengukuran Kinerja non Keuangan

Pencapaian non-keuangan mengacu pada kemajuan yang dicapai oleh suatu perusahaan dan dapat menimbulkan keyakinan terhadap efektivitas pengendalian manajemen. *Balanced Scorecard* (BSC) merupakan metodologi pengukuran kinerja yang mempertimbangkan dimensi finansial dan non finansial. Pendekatan ini sangat relevan di sektor publik, dimana evaluasi kinerja lebih dari sekedar profitabilitas. Penggunaan *Balanced Scorecard* (BSC) untuk mengukur aspek non-keuangan memerlukan pertimbangan tiga dimensi utama:

1) Perspektif Kepuasan Pelanggan

Dalam perspektif ini, perusahaan perlu memperhatikan kemampuan internal mereka untuk meningkatkan kinerja produk, inovasi, dan teknologi dengan memahami preferensi pasar. Dalam konteks ini, peran riset pasar menjadi sangat penting. Sebuah produk atau layanan harus memberikan nilai tambah bagi konsumen atau calon konsumen, yang berarti memberikan manfaat yang melebihi nilai yang dikorbankan oleh konsumen untuk memperolehnya.

2) Perspektif Proses Bisnis Internal

Organisasi melakukan penilaian menyeluruh terhadap semua aktivitas yang dilakukan oleh manajer dan karyawan, dengan tujuan mengembangkan produk yang dapat memberikan kepuasan khusus kepada

konsumen dan pemegang saham.

3) Perspektif proses pembelajaran dan pertumbuhan

Krismiaji dan Aryani (2011:371) mencatat bahwa organisasi mempunyai tiga faktor penting yang memainkan peran penting dalam kemajuan jangka panjang mereka: individu, sistem, dan tata kelola organisasi. Elemen-elemen ini penting untuk pengembangan berkelanjutan perusahaan.

B. Tinjauan Empiris / Penelitian Terdahulu

Beberapa penelitian sebelumnya yang telah menjadi referensi bagi peneliti untuk melakukan penelitian pada subjek yang hamper sama tercantum di bawah ini.

Tabel 2.1 Tinjauan Empiris/Penelitian Terdahulu

No	Nama Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Ni'maturohmah, Retno Murnisari, Sura Klaudia (2022)	Balanced Scorecard (BSC) Dalam Pengukuran Kinerja Organisasi Sektor Publik Pada Kantor Desa di Blitar	Metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif,	Temuan penelitian menunjukkan bahwa Pemerintah Desa Jimbe memiliki rasio ekonomi dan efektivitas yang baik, namun memiliki rasio kemandirian keuangan yang rendah, yang menunjukkan ketergantungan pada sumber pendanaan eksternal. Selain itu, rasio efisiensi dikategorikan kurang efisien, sehingga menunjukkan adanya potensi ruang untuk perbaikan dalam pemanfaatan sumber daya.
2	Muji Rahayu, Sarah Usman, Nurwidiyanto (2019)	Analisis Kinerja Finansial dan Non Finansial Menggunakan Konsep <i>Balance</i>	Metode penelitian kuantitatif deskriptif	Hasil penelitian ini menunjukkan kinerja prespektif keuangan rasio ekonomis dikategorikan ekonomis, nilai rasio

No	Nama Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
		Scorecard (BSC) Pada RSUD Manokwari.		efisiensi dikategorikan tidak efisiensi dan nilai rasio efektifitas dikategorikan tidak efektif.
3	Marisa Lidya Rumintjap (2013)	Penerapan Balanced Scorecard Sebagai Tolak Ukur Pengukuran Kinerja di RSUD Noongan	Metode Penelitian adalah data sekunder	Hasil penelitian dengan menggunakan konsep Balanced Scorecard dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat beberapa variasi pencapaian hasil. Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran masih dianggap kurang, sedangkan untuk 3 perspektif lainnya dianggap sudah cukup baik.
4	Anggun Meita Anggraini, Retno Murni Sari, Nosilia Fristiani (2020)	Implementasi Metode Balanced Scorecard Sebagai Tolak Ukur Pengukuran Kinerja Pada Organisasi Sektor Publik	Metode Penelitian Adalah <i>balanced scorecard</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada perspektif keuangan sudah baik terkecuali pada Rasio kemandirian yang berada pada kisaran angka 0-25% tergolong sangat rendah yang berarti tingkat ketergantungan terhadap pihak ekstern tergolong sangat tinggi.
5	Nur Rezkowati (2020)	Analisa Kinerja Keuangan Organisasi Sektor Publik (Studi Kasus Kantor Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kota Kotamobagu)	Metode deskriptif kualitatif	Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kinerja keuangan DPRD Kotamobagu baik sebagaimana tercermin pada nilai efektivitasnya.
6	Andi Devy Aisyah Ansar, Haliah, Nirwana (2022)	Peran Penggunaan Balanced Scorecard Terhadap Pengukuran Kinerja Pada Sektor Publik	Metode penelitian adalah tinjauan literatur sistematis	Hasil penelitian adalah penggunaan Balanced Scorecard berperan sebagai pedoman untuk menentukan arah kebijakan dimasa yang akan datang, dapat menyelaraskan visi, misi

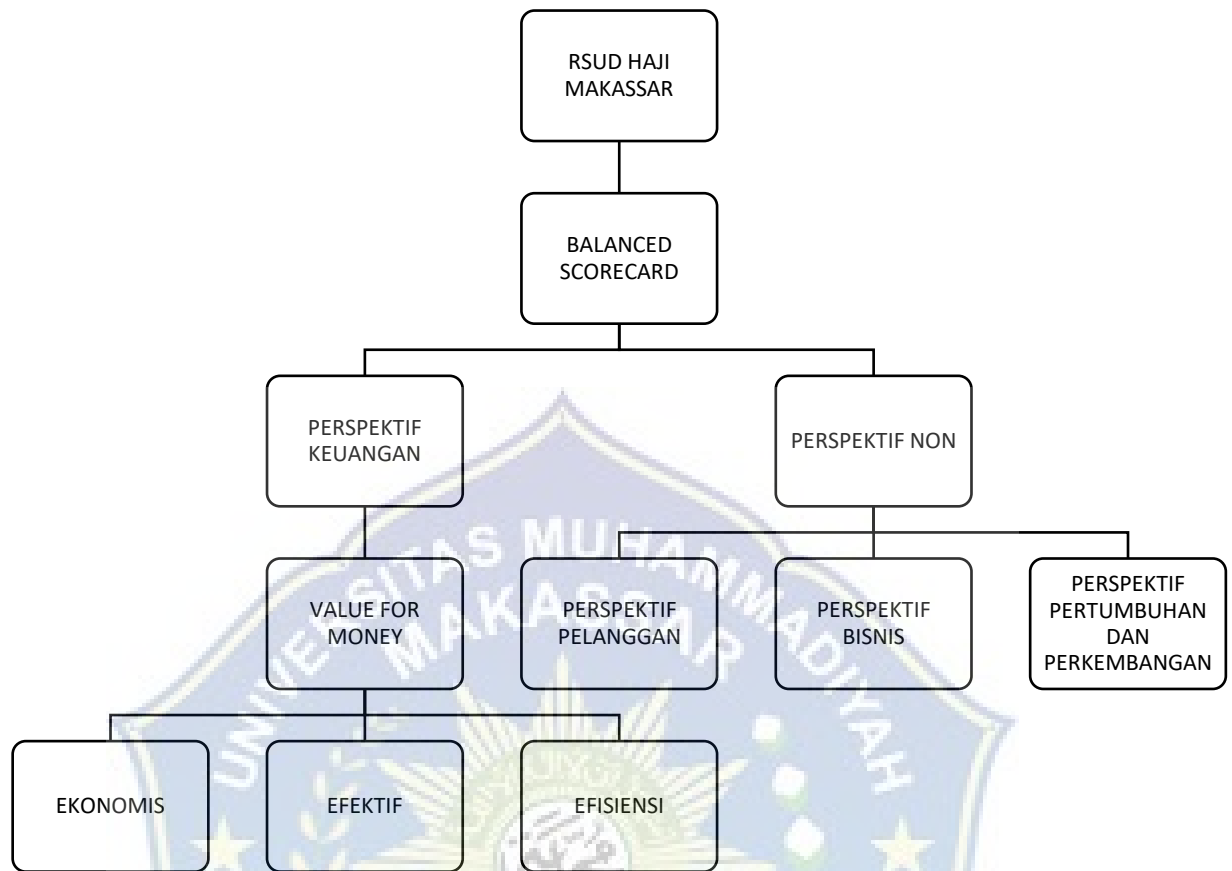
No	Nama Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
				dan tujuan organisasi dan alat yang memiliki tingkat keberhasilan tinggi dalam meningkatkan kinerja organisasi maupun mengelola organisasi.
7	Bestari Dwi Handayani (2011)	Pengukuran Kinerja Organisasi dengan Pendekatan Balanced Scorecard Pada RSUD Kabupaten Kebumen	Metode penelitian adalah <i>Balanced Scorecard</i>	Hasil penelitian, disimpulkan bahwa hasil perspektif finansial dinilai baik dengan rasio efektivitas yang sesuai target. Kinerja berdasarkan perspektif pelanggan dianggap cukup baik. Namun, tingkat akuisisi pasien menurun. Berdasarkan perspektif proses bisnis internal, kinerja dinilai ideal. Tingkat produktivitas dilihat dari perspektif pembelajaran dan pertumbuhan rata-rata sebesar Rp24.663.959, dan kepuasan karyawan dinilai cukup baik.
8	Anggun Pratiwi, Nurwani (2022)	Analisis Kinerja Organisasi Sektor Publik Dengan Metode Balanced Scorecard (Studi Kasus Pada Dinas Komunikasi Dan Informatika Provinsi Sumatera Utara)	kualitatif dan kuantitatif dengan pendekatan deskriptif.	Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa penilaian kinerja dari perspektif keuangan adalah ekonomis dengan rata-rata capaian realisasi anggaran 3 tahun kebelakang sebesar 86,60% yang berarti sudah efektif dan efisien, disisi lain informasi anggaran masih belum bersifat transparansi. Penilaian kinerja dari perspektif masyarakat dinilai baik, masyarakat puas dengan pelayanan informasi yang relevan dan terupdate. Penilaian kinerja menurut perspektif proses bisnis internal

No	Nama Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
				tergolong efisien dan baik dalam memberikan pelayanan diukur melalui beberapa indikator. Penilaian kinerja berdasarkan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan dinilai baik memperhatikan kesejahteraan pegawainya yang diukur dengan beberapa indikator.
9	Vera Devani (2015), Ade Setiawan (2016)	Pengukuran Kinerja Perusahaan dengan Menggunakan an Metode <i>Balanced Scorecard</i> .	Kualitatif	Hasil penelitian, disetiap perpektif cukup baik. Hasil dari penelitian ini menunjukkan kinerja radio Gress 105 FM cukup baik.
10	Sherly Kartika Surya (2015)	Analisis Kinerja Keuangan dan Non Keuangan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Haryono Lumajang Sebelum dan Sesudah Implementasi Badan Layanan Umum	Kaulitatif, Pendekatan analisis deskriptif	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa berdasarkan analisis tren dapat diketahui bahwa nilai aktiva, piutang, hutang, ekuitas pendapatan, biaya dan laba sesudah badan Layanan umum cenderung mengalami peningkatan serta kinerja keuangan sesudah badan layanan umum mengalami peningkatan dibandingkan sebelum badan layanan umum pada aspek likuiditas dan solvabilitas sedangkan rentabilitas, cost recovery rate dan tingkat kemandirian mengalami penurunan sesudah badan layanan umum.

C. Kerangka Pikir

Dari penjelasan landasan teori dan teori-teori yang relevan, pembahasan mengenai pengukuran kinerja sektor publik dalam hal ini rumah sakit maka dapat digambarkan bahwa setiap organisasi tentunya harus memiliki tujuan yang jelas dimana untuk mencapai tujuan tersebut dibutuhkan strategi, visi dan misi dan kemudian dilakukan pengukuran kinerja perusahaan. Kaplan dan Narton menegaskan bahwa kinerja yang hanya mengendalikan perspektif keuangan tidak mampu sepenuhnya perusahaan kearah yang lebih baik. Oleh karena itu Balanced Scorecard sebagai alternatif yang dapat mengatasi kelemahan dalam pengukuran kinerja secara tradisional. Untuk menilai kinerja keuangan adalah dengan konsep *value for money* dapat dijadikan sebagai alternatif dari pengukuran kinerja perusahaan karena pengukuran kinerja tradisional yang mempunyai banyak keterbatasan. konsep *value for money* memiliki tiga Indikator pengukuran kinerjanya terdiri dari ekonomis, efisiensi, dan efektivitas.





Gambar 2.2. kerangka berfikir

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah penelitian kuantitatif, yang ditandai dengan penggunaan data numerik atau angka yang dapat dianalisis melalui metode statistik (Sugiyono, 2014:224). Pendekatan kuantitatif dalam penelitian ini melibatkan pengumpulan, pengolahan, dan hasil yang dominan dalam bentuk angka.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar, Jl. Dg. Ngeppe, Balang Baru, Kec. Tamalate, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90122. Waktu Pelaksanaan penelitian ini kurang lebih 2 bulan.

C. Jenis dan Sumber Data

Dalam pelaksanaan penelitian ini, digunakan jenis data kuantitatif yang memiliki sifat numerik atau berbentuk angka yang dapat dianalisis menggunakan metode statistik (Sugiyono, 2014:224). Data yang digunakan dalam penelitian ini bersifat data sekunder yang berasal dari laporan keuangan tahunan periode 2019 hingga 2021 dari Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar. Data sekunder ini diperoleh melalui pengumpulan dokumen dan sumber lainnya yang memberikan informasi terkait akuisisi data Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi yakni wilayah generalisasi merujuk pada objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu, yang ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2014:115).

Populasi penelitian ini menggunakan data yang dikumpulkan dari Laporan Keuangan Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar dari tahun 2019 hingga 2021.

2. Sampel

Dalam penelitian ini, pengambilan sampel dilakukan menggunakan metode purposive sampling, yaitu teknik pemilihan sampel berdasarkan kriteria yang sesuai dengan tujuan penelitian, di mana sampel dipilih jika memenuhi kriteria tersebut. Kriteria yang digunakan dalam penelitian ini adalah laporan keuangan yang telah dipublikasikan dari tahun 2019 hingga tahun 2021, dengan rentang waktu selama 3 tahun.

E. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam studi lapangan dilakukan melalui pengamatan langsung ke lokasi penelitian. Terdapat dua teknik yang digunakan, yaitu:

1. Observasi:

Metode ini melibatkan pengamatan secara aktif terhadap interaksi yang terjadi di lokasi penelitian. Peneliti akan mencatat fenomena yang relevan dengan tujuan penelitian.

2. Kuesioner:

Metode ini melibatkan penyusunan daftar pertanyaan yang ditujukan kepada responden. Pertanyaan-pertanyaan tersebut disusun secara tertulis dan berhubungan dengan indikator-indikator yang terdapat dalam *Balanced Scorecard*.

F. Definisi Operasional Variabel

Penelitian ini mengadopsi perspektif *Balanced Scorecard* yang didasarkan

pada beberapa faktor, antara lain:

1. Kinerja Keuangan

Dalam penelitian ini, difokuskan pada analisis dampak dari konsep decentralisasi dan otonomi daerah terhadap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar. Tujuannya adalah untuk mengidentifikasi sejauh mana implementasi konsep ini telah memberikan manfaat dalam hal aspek ekonomi, efisiensi, dan efektivitas rumah sakit tersebut. Pengukuran dilakukan dengan menggunakan instrumen pengukuran Nilai untuk Uang, yang memungkinkan peneliti untuk mengevaluasi kinerja keuangan rumah sakit dengan mempertimbangkan manfaat yang diberikan oleh rumah sakit tersebut dalam kaitannya dengan biaya yang dikeluarkan.

2. Kinerja Non Keuangan

1. Kinerja Non Keuangan diukur menggunakan 3 perspektif yaitu :

1) Perspektif Kepuasan Pelanggan

Dalam pengukuran ini, digunakan perspektif Kepuasan Pelanggan sebagai pendekatan utama. Metode Customer Satisfaction digunakan untuk mengevaluasi tingkat kepuasan pasien atau pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit. Tujuan pengukuran ini adalah untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam tentang sejauh mana tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan rumah sakit.

2) Perspektif Proses Bisnis Internal

Pengukuran kinerja ini berkaitan dengan kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit kepada pelanggannya, khususnya pasien. Berbagai indikator digunakan untuk mengukur kinerja tersebut, antara lain: *Average Length of Stay (AvLOS)*, *Bed Occupancy Ratio (BOR)*, Turn

Over Internal (TOI), *Grass Death Rate* (GDR), dan *Net Death Rate* (NDR).

3) Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan merupakan salah satu dimensi yang digunakan untuk mengukur kinerja rumah sakit. Dalam perspektif ini, terdapat dua indikator utama yang digunakan, yaitu:

- a) Retensi Karyawan: Indikator ini mengukur tingkat kemampuan rumah sakit dalam mempertahankan karyawan yang berkualitas. Retensi karyawan mencerminkan keberhasilan rumah sakit dalam menciptakan lingkungan kerja yang memotivasi dan mendukung pengembangan karir karyawan.
- b) Produktivitas Karyawan: Indikator ini mengukur sejauh mana karyawan rumah sakit dapat memberikan kontribusi yang efektif dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab mereka. Produktivitas karyawan mencerminkan efisiensi dan efektivitas kerja dalam mencapai tujuan organisasi.

G. Metode Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kuantitatif. Metode deskriptif kuantitatif adalah teknik analisis yang digunakan untuk menggambarkan dan menjelaskan data yang dikumpulkan secara kuantitatif. Dalam penelitian ini, metode ini digunakan untuk menganalisis data pengukuran Value for Money dalam kategori keuangan, serta menggunakan sistem *Balanced Scorecard* (BSC) untuk menganalisis data dalam kategori non-keuangan.

1. Kinerja keuangan

Value for money (VfM) adalah sebuah teknik analisis data yang digunakan

untuk mengukur dan mengelola bagian keuangan organisasi sektor publik. Konsep ini didasarkan pada tiga elemen utama yang dijelaskan oleh Mardiasmo (2018), yaitu ekonomi, efisiensi, dan efektivitas.

a. Tingkat Ekonomis

Tingkat ekonomis dapat dikatakan tercapai apabila jumlah dana yang sebenarnya dikeluarkan lebih rendah daripada target anggaran yang telah ditetapkan. Mardiasmo (2002) mengemukakan rumusan konsep tingkat ekonomis sebagai berikut:

$$\text{Ekonomis} = \frac{\text{Realisasi Belanja}}{\text{Anggaran Belanja}} \times 100$$

Tabel 3.1. Kriteria Ekonomis

Ukuran	Skala	Hasil
Lebih dari 100%	5	Sangat Ekonomis
90% sampai dengan 100%	4	Ekonomis
80% sampai dengan 90%	3	Cukup Ekonomis
60% sampai dengan 80%	2	Kurang Ekonomis
Kurang dari 60%	1	Tidak Ekonomis

b. Tingkat Efisien

Tingkat efisiensi dapat dikatakan tercapai ketika output yang dihasilkan semakin optimal, sehingga kinerja instansi menjadi lebih efektif. Mardiasmo (2002) merumuskan konsep tingkat efisiensi sebagai berikut:

$$\text{Efisiensi} = \frac{\text{Realisasi Belanja Operasional}}{\text{Realisasi Pendapatan Usaha}} \times 100$$

Tabel 3.2. Kriteria Efisien

Ukuran	Skala	Hasil
Lebih dari 100%	5	Tidak Efisien
90% sampai dengan 100%	4	Kurang Efisien
80% sampai dengan 90%	3	Cukup Efisien
60% sampai dengan 80%	2	Efisien
Kurang dari 60%	1	Sangat Efisien

c. Tingkat Efektifitas

Tingkat efektivitas dapat dinyatakan tercapai apabila hasil kerja yang diperoleh mencapai tingkat maksimal, meskipun dengan menggunakan output yang relatif rendah. Mardiasmo (2002) merumuskan konsep tingkat efektivitas sebagai berikut:

$$Efektifitas = \frac{\text{Realisasi Pendapatan}}{\text{Anggaran Pendapatan}} \times 100$$

Tabel 3.3. Kriteria Efektif

Nilai	Skala	Kategori
>100%	5	Sangat Efektif
90% - 100%	4	Efektif
80% - 90%	3	Cukup Efektif
60% - 80%	2	Kurang Efektif
<60%	1	Tidak Efektif

2. Kinerja Non Keuangan

a. Perspektif Kepuasan Pelanggan

Perspektif Kepuasan Pelanggan melibatkan penggunaan metode Customer Satisfaction (Tingkat Kepuasan Pelanggan) sebagai alat pengukuran. Dalam konteks pengukuran kepuasan pasien, dilakukan survei dengan menggunakan kuesioner yang telah dirancang secara khusus. Tujuan dari survei ini adalah untuk memperoleh data dan informasi yang diperlukan untuk mengukur tingkat kepuasan pasien berdasarkan respon mereka terhadap serangkaian pertanyaan yang telah ditetapkan sebelumnya.

Tabel 3.4. Skala Likert Positif

No.	Jawaban	Skor
1	Sangat puas	5
2	Puas	4
3	Kurang puas	3
4	Cukup puas	2
5	Sangat tidak puas	1

Selanjutnya, dalam penelitian ini menggunakan indikator untuk mengukur tingkat kepuasan pasien:

Tabel 3.5. Indikator Pernyataan Kuesioner

Variabel	Indicator	Pernyataan
Tingkat kepuasan pelanggan	Tangibles Atau Nyata	1,2,3,4
	Realiability Atau Keandalan	5,6,7,8
	Empati	9,10,11,12
	Ketanggapan	13,14,15,16
	Jaminan	17

Setelah menetapkan tingkat kepuasan pasien menggunakan tabel kecenderungan yang diperoleh dari mencari nilai terendah dan tertinggi, langkah selanjutnya adalah menghitung mean ideal dan standar deviasi ideal. Hal ini dilakukan untuk menemukan tabel kecenderungan yang dapat digunakan untuk menentukan kategori berdasarkan skor yang diperoleh. Berikut adalah prosedur perhitungan yang akan dijabarkan:

- 1) *Mean ideal* (M_i) dari responden berdasarkan skor dapat dihitung menggunakan rumus berikut: $M_i = \frac{1}{2} (\text{Skor Maksimal} + \text{skor minimal})$
- 2) Standar Deviasi (SD_i) dapat dihitung dengan menggunakan rumus berikut: $SD_i = \frac{1}{6} (\text{Skor Maksimal} - \text{Skor minimal})$

Setelah proses perhitungan tersebut, akan dihasilkan mean ideal (M_i) dan standar deviasi ideal (SD_i) yang digunakan sebagai pedoman untuk pengkategorian kecenderungan skor variabel kepuasan pelanggan

Tabel 3.6. Kecenderungan Skor Variabel Kepuasan Pelanggan

NO	Kategori	Rumus
1	Sangat Puas	$X \geq M_i + 1,5 (SD_i)$
2	Puas	$M_i \leq X < M_i + 1,5 (SD_i)$
3	Tidak Puas	$M_i - 1,5 (SD_i) \leq X < M_i$
4	Sangat Tidak Puas	$X \leq M_i - 1,5 (SD_i)$

b. Kinerja Perspektif Proses Bisnis Internal

Perspektif bisnis internal dapat diukur dengan menggunakan standar pengukuran yang telah ditetapkan dalam peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1171/Menkes/Per/VII/2011.

1. AvLOS (Average Length of Stay) adalah parameter yang menunjukkan rata-rata lama rawat inap seorang pasien di rumah sakit. Indikator ini memberikan informasi tentang kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit dalam hal manajemen pasien (Fatmanelly, 2010). Proses pengukuran AvLOS, yaitu:

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

2. BOR (*Bed Occupancy Ratio*) adalah persentase yang mengukur tingkat pemakaian tempat tidur dalam suatu unit waktu tertentu (Fatmanelly, 2010). Parameter ini digunakan untuk mengevaluasi efisiensi penggunaan fasilitas tempat tidur di rumah sakit. Proses pengukuran BOR melibatkan:

$$BOR = \frac{\text{Jumlah hari perawatan RS}}{\text{Jmlah tempat tidur x jumlah hari 1 periode}} \times 100\%$$

3. TOI (*Turn Over Internal*) merupakan parameter yang menggambarkan rata-rata jumlah hari di mana suatu tempat tidur tidak digunakan mulai dari saat tempat tidur tersebut terisi hingga saat tempat tidur tersebut kembali terisi. Indikator ini memberikan insight tentang efisiensi penggunaan tempat tidur di rumah sakit (Fatmanelly, 2010). Proses pengukuran TOI dalah sebagai berikut:

$$TOI = \frac{(\text{Jumlah tempat tidur x jumlah hari 1 periode}) - \text{jumlah lama hari perawatan}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$$

4. GDR (*Grass Death Rate*) adalah angka kematian umum yang dihitung berdasarkan jumlah kematian setiap 1000 pasien. Definisi GDR menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia adalah indikator yang memberikan gambaran mengenai mutu pelayanan di rumah sakit (Fatmanelly, 2010). Pengukuran GDR melibatkan:

$$GDR \frac{\text{Jumlah pasien mati Seluruhnya}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}} \times 100\%$$

5. NDR (*Net Death Rate*) adalah angka kematian yang dihitung dalam rentang waktu 48 jam setelah pasien keluar dari perawatan, dengan perhitungan setiap 1000 penderita. Definisi NDR ini memberikan gambaran mengenai mutu pelayanan di rumah sakit (Fatmanelly, 2010). Pengukuran NDR melibatkan:

$$NDR \frac{\text{Jumlah pasien mati > 48 jam}}{\text{jumlah pasien keluar (hidup + mati)}} \times 100\%$$

Berikut ini merupakan kriteria nilai rasio yang diterapkan untuk mengevaluasi efisiensi operasional dalam konteks proses bisnis internal berdasarkan Standar DEPKES:

Tabel 3.7. Ukuran DEPKES

Indikator	Ukuran Ideal
<i>AvLOS</i>	6 Sampai dengan 9 hari
<i>BOR</i>	60 Sampai dengan 85%
<i>TOI</i>	1 Sampai dengan 3 hari
<i>GDR</i>	Tidak lebih dari 45% pasien keluar
<i>NDR</i>	Tidak lebih dari 25% pasien keluar

c. Kinerja Perspektif Pertumbuhan dan Perkembangan

1. Retensi Karyawan

$$\text{Retensi Karyawan} = \frac{\text{Jumlah karyawan keluar}}{\text{Jumlah karyawan}} \times 100\%$$

2. Tingkat Produktivitas Karyawan

$$\text{Produktivitas Karyawan} = \frac{\text{Pendapatan}}{\text{Jumlah Karyawan}} \times 100\%$$

Dari penjelasan yang telah disampaikan sebelumnya, metode pengukuran kinerja non-keuangan menggunakan penyebaran kuesioner. Dalam proses ini, peneliti telah menyiapkan butir-butir pertanyaan yang relevan untuk setiap indikator yang akan diukur. Selanjutnya, untuk menguji validitas dan reliabilitas dari kuesioner tersebut, dilakukan salah satu dari pengujian berikut:

d. Uji Validasi

Sireger (2013:75) menjelaskan bahwa validitas merupakan ukuran yang mengindikasikan sejauh mana instrumen pengukur mampu mengukur konsep yang dimaksudkan. Dalam penelitian yang menggunakan kuesioner, uji validitas digunakan untuk mengevaluasi sejauh mana pertanyaan-pertanyaan tersebut dapat secara akurat mengidentifikasi jawaban dari responden. Semakin tinggi validitas instrumen pengukur, semakin akurat pula hasil pengukuran yang diperoleh.

Dalam menguji signifikansi, kita membandingkan nilai *r* hitung dengan nilai *r* tabel yang sesuai dengan derajat kebebasan ($df = n-2$), dengan *n* sebagai jumlah sampel dalam penelitian. Untuk mengevaluasi validitas setiap indikator, kita dapat melihat *output cronbach alpha* pada kolom *correlated item*

correlation. Jika nilai r hitung lebih besar dari r tabel dan memiliki nilai positif, maka pertanyaan atau butir pada indikator tersebut dianggap valid.

Dalam mengukur kinerja keuangan organisasi sektor publik, digunakan metode kuantitatif yang melibatkan perhitungan rasio-rasio tertentu. Tahapan analisis kinerja keuangan organisasi sektor publik melibatkan langkah-langkah berikut:

1. Melakukan evaluasi terhadap data laporan keuangan yang telah disajikan
2. Melakukan perhitungan untuk mengevaluasi kinerja keuangan.
3. Melakukan perbandingan terhadap hasil perhitungan yang telah diperoleh.
4. Memberikan analisis data dan kesimpulan berdasarkan hasil perhitungan.

e. Uji Reliabilitas

Menurut Ghozali (2018:45), reliabilitas digunakan sebagai alat untuk mengukur tingkat konsistensi suatu kuesioner sebagai indikator dari variabel atau konstruk yang sedang diteliti. Kuesioner dianggap dapat diandalkan atau reliabel jika jawaban individu terhadap pernyataan-pernyataan dalam kuesioner tersebut konsisten dan stabil dari waktu ke waktu. Uji reliabilitas dilakukan untuk mengevaluasi seberapa jauh hasil pengukuran dari kuesioner tersebut dapat diandalkan jika digunakan secara berulang. Jawaban responden terhadap pertanyaan dianggap reliabel jika setiap pertanyaan dijawab secara konsisten dan tidak secara acak.

Ghozali (2018:46) menjelaskan bahwa terdapat kriteria yang digunakan dalam pengambilan keputusan terkait reliabilitas suatu kuesioner. Jika nilai

koefisien Cronbach Alpha $> 0,60$, pertanyaan dalam kuesioner dianggap andal atau reliabel. Di sisi lain, jika nilai koefisien Cronbach Alpha $< 0,60$, pertanyaan dianggap tidak andal atau tidak reliabel.



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum

1. Sejarah Singkat RSUD Haji Makassar

RSUD Haji Makassar, yang terletak di Makassar, Sulawesi Selatan, merupakan sebuah lembaga pelayanan kesehatan yang dimiliki oleh Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan. Kompleks rumah sakit ini didirikan di atas lahan seluas 1,34 hektar yang sebelumnya merupakan bekas lokasi Rumah Sakit Kusta Jongaya. Pendirian RSUD Haji Makassar dilakukan sebagai bentuk penghormatan dan pengingat atas Musibah Terowongan Mina pada tahun 1990, yang menyebabkan banyaknya jemaah haji Indonesia yang kehilangan nyawa, termasuk yang berasal dari Sulawesi Selatan. Selain di Makassar, RSUD Haji juga didirikan di tiga kota lain di Indonesia, yaitu Jakarta, Medan, dan Surabaya. RSUD Haji Makassar kemudian diresmikan oleh Presiden Republik Indonesia pada tanggal 16 Juli 1992.

Seiring waktu, RSUD Haji Makassar mengalami perkembangan yang signifikan, seperti bertransformasi menjadi Rumah Sakit Umum yang dikelola oleh Pemerintah Daerah Provinsi Sulawesi Selatan, serta mendapatkan klasifikasi sebagai rumah sakit kelas B Non Pendidikan. RSUD Haji Makassar juga menerapkan berbagai sistem manajemen, termasuk ISO 9001:2008, untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan. Keberhasilan RSUD Haji Makassar dalam menerapkan standar mutu tersebut juga tercermin dari perolehan predikat "PARIPURNA" dalam proses akreditasi yang dilakukan.

Penetapan RSUD Haji Makassar memiliki signifikansi yang mendalam dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, dan ini tercermin

melalui perjalanan sejarah serta perkembangannya sebagai salah satu lembaga rumah sakit yang terkemuka di wilayah tersebut.

2. Visi dan Misi

a. Visi

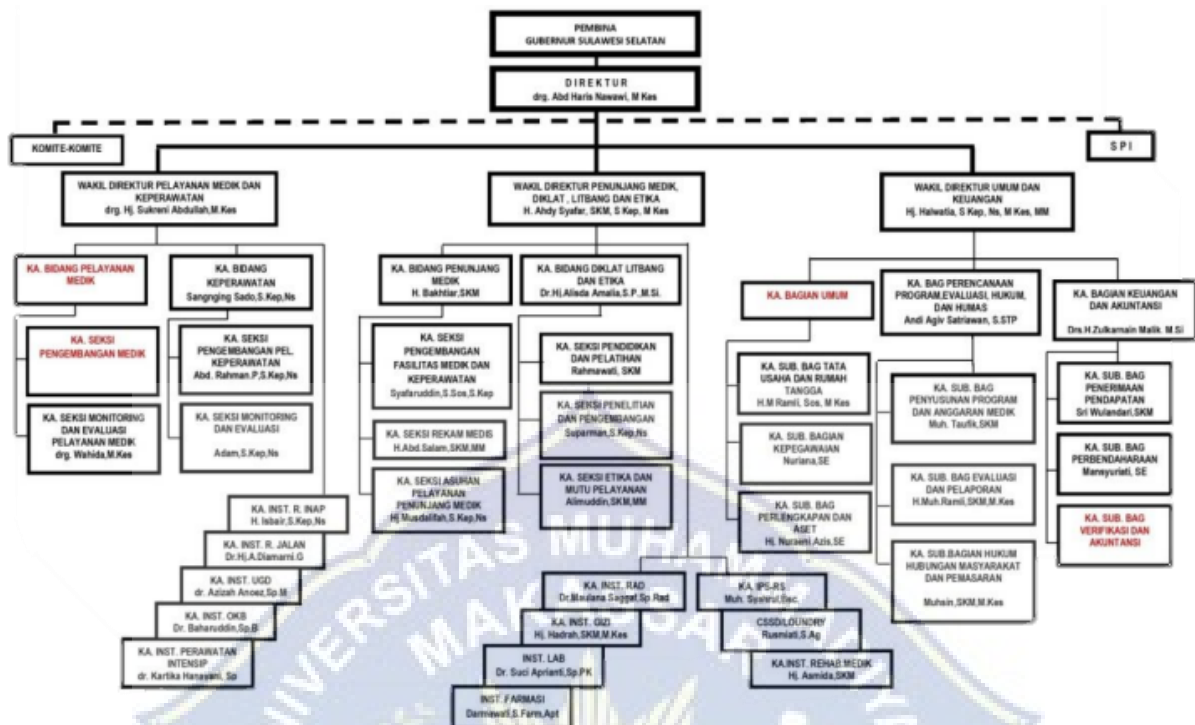
Menjadi Rumah Sakit Pendidikan Islami yang terpercaya, terbaik, dan menjadi pilihan utama di Sulawesi Selatan.

b. Misi

Misi RSUD Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan adalah sebagai berikut:

- 1) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang menyeluruh dan berkualitas, yang dapat dijangkau oleh masyarakat.
- 2) Menyelenggarakan tata kelola pelayanan kesehatan yang baik, akuntabel, dan didasarkan pada prinsip-prinsip "the ten golden habits".
- 3) Meningkatkan kualitas pelayanan melalui pengembangan sumber daya manusia dan peningkatan sarana serta prasarana rumah sakit.
- 4) Meningkatkan kesejahteraan karyawan sebagai aset berharga bagi rumah sakit.

3. Struktur Organisasi



Gambar 4.1. Struktur Organisasi

Berdasarkan ketentuan yang tercantum dalam peraturan gubernur Sulawesi Selatan Nomor 72 Tahun 2011 mengenai Tugas Pokok dan Rincian Tugas Jabatan dalam Struktural RSUD Haji Makassar, struktur organisasi RSUD Haji Makassar Provinsi dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Direktur
2. Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan membawahi :
 - a. Bidang Pelayanan Medik
 - b. Bidang Pelayanan Keperawatan
3. Wakil Direktur Penunjang Medik, Diklat, & Litbang membawahi :
 - a. Bidang Penunjang Medik
 - b. Bidang Diklat, Litbang dan Etika

Disamping itu juga mengkoordinir beberapa intalasi, yaitu :

4. Wakil Direktur Umum dan Keuangan membawahi :
 - a. Bagian Umum
 - b. Perencanaan, Program, Hukum, Humas dan Pemasaran
 - c. Bagian Keuangan dan Akuntansi

B. Hasil Penelitian

Pengukuran kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar menggunakan *Balanced Scorecard*, yang meliputi empat perspektif utama yaitu perspektif pelanggan, perspektif keuangan, perspektif bisnis internal, dan perspektif pertumbuhan dan perkembangan. Berikut ini adalah hasil penerapan *Balanced Scorecard* dalam menilai kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar:

1. Kinerja Perspektif Keuangan

Pada penelitian ini pengukuran *value for money*, digunakan untuk menilai kinerja dari perspektif keuangan. Instrumen ini terdiri dari:

a. Rasio Ekonomi

Dalam menghitung rasio ekonomi, langkah pertama yang dilakukan adalah membagi total pengeluaran dengan anggaran yang telah ditetapkan dan mengalikan hasilnya dengan 100%. Hasil perhitungan ini kemudian dinilai berdasarkan hasil ukuran tingkat ekonomi kinerja keuangan. Jika dalam penelitian nilai kurang dari 100 persen, maka masuk dalam kriteria ekonomis; jika nilai sama dengan 100 persen, maka dapat dikatakan dalam kategori berimbang; dan jika persentasenya melebihi 100 persen, maka masuk dalam kategori tidak ekonomis. Hasil perhitungannya dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.1 Perhitungan Analisis Rasio Ekonomi

No.	Tahun	Total Belanja	Anggaran Belanja	Hasil	Kriteria
1	2019	98.729.523.030	86.189.713.687	114,55%	Tidak Ekonomis
2	2020	103.644.430.749	123.163.259.719	84,15%	Ekonomis
3	2021	110.678.309.201	131.071.762.165	84,44%	Ekonomis
Rata-rata				94,38%	Ekonomis

Sumber: Data Sekunder diolah, 2023

Berdasarkan tabel 4.1, dapat dilihat bahwa rasio ekonomi RSUD Haji Makassar selama tahun 2019-2021 adalah sebagai berikut:

Tahun 2019: Rasio ekonomi adalah 114,55%, yang berarti total belanja lebih besar dari anggaran belanja sebesar 14,55%. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit tidak ekonomis pada tahun 2019, karena mengalami defisit anggaran belanja. Hal ini mungkin disebabkan oleh adanya peningkatan biaya operasional, pengadaan barang dan jasa, atau investasi yang dilakukan oleh rumah sakit pada tahun tersebut.

Tahun 2020: Rasio ekonomi adalah 84,15%, yang berarti total belanja lebih kecil dari anggaran belanja sebesar 15,85%. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit ekonomis pada tahun 2020, karena mampu menghemat penggunaan anggaran belanja. Hal ini mungkin disebabkan oleh adanya penurunan aktivitas, permintaan, atau pendapatan rumah sakit akibat pandemi Covid-19 yang melanda Indonesia pada tahun tersebut.

Tahun 2021: Rasio ekonomi adalah 84,44%, yang berarti total belanja lebih kecil dari anggaran belanja sebesar 15,56%. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit ekonomis pada tahun 2021, karena mampu menghemat penggunaan anggaran belanja. Hal ini mungkin disebabkan oleh adanya peningkatan efisiensi, produktivitas, atau kualitas layanan rumah sakit pada tahun tersebut.

Rata-rata rasio ekonomi selama tahun 2019-2021 adalah 94,38%, yang berarti total belanja lebih kecil dari anggaran belanja sebesar 5,62%. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit ekonomis secara keseluruhan, karena mampu mengelola anggaran belanja dengan baik. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit memiliki kinerja keuangan yang baik dari segi ekonomi.

b. Rasio Efisiensi

Dalam menghitung rasio efisiensi, langkah pertama yang harus dilakukan adalah membagi total pengeluaran dengan total pendapatan yang direalisasikan. Kemudian, hasilnya dikalikan dengan 100%. valuasi dilakukan terhadap hasil perhitungan ini dengan mempertimbangkan kriteria tingkat efisiensi kinerja keuangan. Jika persentasenya kurang dari 60%, maka akan dianggap sebagai tingkat efisiensi yang sangat efektif. Namun, jika persentasenya berada di kisaran 60%-80%, akan dinilai sebagai tingkat efisiensi yang efektif; jika antara 80%-90%, maka dinilai cukup efisien; jika antara 90%-100%, maka dinilai kurang efisien; dan jika persentasenya 100% atau lebih, maka dinilai tidak efisien. Berikut merupakan hasil perhitungan Rasio Efisiensi:

Tabel 4.2 Hasil Perhitungan Rasio Efisiensi

No.	Tahun	Total Belanja	Total Pendapatan	Hasil	Kriteria
1	2019	98.729.523.030	103.181.442.278	95,69%	Kurang Efisien
2	2020	103.644.430.749	99.445.273.674	104,22%	Tidak Efisien
3	2021	110.678.309.201	113.459.236.707	97,55%	Kurang Efisien
Rata-rata				99.15%	Kurang Efisien

Sumber: Data Sekunder diolah, 2023

Berdasarkan tabel 4.2, dapat dilihat bahwa rasio efisiensi RSUD Haji Makassar selama tahun 2019-2021 adalah sebagai berikut:

Tahun 2019: Rasio efisiensi adalah 95,69%, yang berarti total belanja lebih kecil dari total pendapatan sebesar 4,31%. Hal ini menunjukkan bahwa

rumah sakit kurang efisien pada tahun 2019, karena mampu menghasilkan pendapatan hanya sedikit lebih besar dari pengeluaran. Hal ini mungkin disebabkan oleh adanya peningkatan biaya operasional, pengadaan barang dan jasa, atau investasi yang dilakukan oleh rumah sakit pada tahun tersebut.

Tahun 2020: Rasio efisiensi adalah 104,22%, yang berarti total belanja lebih besar dari total pendapatan sebesar 4,22%. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit tidak efisien pada tahun 2020, karena mengalami kerugian. Hal ini mungkin disebabkan oleh adanya penurunan aktivitas, permintaan, atau pendapatan rumah sakit akibat pandemi Covid-19 yang melanda Indonesia pada tahun tersebut.

Tahun 2021: Rasio efisiensi adalah 97,55%, yang berarti total belanja lebih kecil dari total pendapatan sebesar 2,45%. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit kurang efisien pada tahun 2021, karena mampu menghasilkan pendapatan hanya sedikit lebih besar dari pengeluaran. Hal ini mungkin disebabkan oleh adanya peningkatan efisiensi, produktivitas, atau kualitas layanan rumah sakit pada tahun tersebut.

Rata-rata rasio efisiensi selama tahun 2019-2021 adalah 99,15%, yang berarti total belanja lebih besar dari total pendapatan sebesar 0,85%. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit kurang efisien secara keseluruhan, karena tidak mampu menghasilkan pendapatan yang cukup untuk menutup pengeluaran. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit memiliki kinerja keuangan yang buruk dari segi efisiensi.

c. Rasio Efektivitas

Dalam menghitung nilai rasio efektivitas, langkah pertama yang dilakukan adalah membagi total pendapatan yang direalisasikan dengan target

pendapatan, kemudian hasilnya dikalikan 100 persen. Evaluasi dilakukan terhadap hasil perhitungan ini dengan mempertimbangkan kriteria tingkat efektivitas kinerja keuangan. Jika persentasenya melebihi 100 persen, maka akan dianggap sebagai tingkat efektivitas yang sangat efektif. Namun, jika persentasenya berada di kisaran 90 persen sampai dengan 100 persen, akan dinilai sebagai tingkat efektivitas yang efektif.; jika antara 80 persen sampai dengan 90 persen, maka dinilai cukup efektif; jika antara 60 persen sampai dengan 80 persen, maka dinilai kurang efektif; dan jika kurang dari 60 persen, maka dinilai tidak efektif. Hasil perhitungan Rasio Efektivitas dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.3 Perhitungan Rasio Efektivitas

No.	Tahun	Total Pendapatan	Anggaran Pendapatan	Hasil	Kriteria
1	2019	103,181,442,278	103,154,624,829	100.03%	Sangat Efektif
2	2020	99,445,273,674	118,376,286,689	84.01%	Cukup Efektif
3	2021	113,459,236,707	131,071,762,165	86.56%	Cukup Efektif
				90.20%	Efektif

Sumber: Data Sekunder diolah, 2023

Berdasarkan tabel 4.3, dapat dilihat bahwa rasio efektivitas RSUD Haji Makassar selama tahun 2019-2021 adalah sebagai berikut:

Tahun 2019: Rasio efektivitas adalah 100,03 persen, yang berarti total pendapatan lebih besar dari anggaran pendapatan sebesar 0,03%. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit sangat efektif pada tahun 2019, karena mampu melampaui target pendapatan yang ditetapkan. Hal ini mungkin disebabkan oleh adanya peningkatan permintaan, kualitas, atau harga layanan kesehatan yang ditawarkan oleh rumah sakit pada tahun tersebut.

Tahun 2020: Rasio efektivitas adalah 84,01%, yang berarti total pendapatan lebih kecil dari anggaran pendapatan sebesar 15,99%. Hal ini

menunjukkan bahwa rumah sakit cukup efektif pada tahun 2020, karena mampu mencapai sebagian besar target pendapatan yang ditetapkan. Hal ini mungkin disebabkan oleh adanya penurunan aktivitas, permintaan, atau pendapatan rumah sakit akibat pandemi Covid-19 yang melanda Indonesia pada tahun tersebut.

Tahun 2021: Rasio efektivitas adalah 86,56%, yang berarti total pendapatan lebih kecil dari anggaran pendapatan sebesar 13,44%. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit cukup efektif pada tahun 2021, karena mampu mencapai sebagian besar target pendapatan yang ditetapkan. Hal ini mungkin disebabkan oleh adanya peningkatan efisiensi, produktivitas, atau kualitas layanan kesehatan yang ditawarkan oleh rumah sakit pada tahun tersebut.

Rata-rata rasio efektivitas selama tahun 2019-2021 adalah 90,20%, yang berarti total pendapatan lebih kecil dari anggaran pendapatan sebesar 9,80%. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit efektif secara keseluruhan, karena mampu mencapai hampir seluruh target pendapatan yang ditetapkan. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit memiliki kinerja keuangan yang baik dari segi efektivitas.

2. Perspektif Non Keuangan

a. Perspektif Pelanggan

Dari penggunaan kuesioner, diperoleh data dari dua kelompok responden, yaitu karyawan dan pasien, yang mencakup informasi tentang jenis kelamin, usia dan pendidikan. Data tersebut kemudian ditampilkan dalam bentuk tabel berikut:

Tabel 4.4 Data Responden Pelanggan

	Jumlah responden
Jenis Kelamin	
Pria	43
Wanita	57
Umur	
17-24 Tahun	9
25-34 Tahun	23
35-49 Tahun	36
50-64 Tahun	15
>65 Tahun	17
Pendidikan Terakhir	
SD	11
SMP	6
SMA	43
DIPLOMA	12
SARJANA	28

Berdasarkan tabel 4.4, diketahui pada kelompok pasien, perbedaan jenis kelamin tidak terlalu signifikan, dengan jumlah pria dan wanita dalam jumlah hampir seimbang. Namun, terdapat perbedaan dalam distribusi usia di antara keduanya. Pasien paling banyak berada dalam kelompok usia 35-49 tahun, sementara usia di atas 40 tahun menjadi kelompok terbanyak. Dalam hal pendidikan terakhir, pasien paling banyak memiliki tingkat pendidikan SMA,

Menurut hasil penelitian ini, perspektif pelanggan diperoleh melalui penggunaan kuesioner kepuasan pelanggan yang telah diuji validitasnya menggunakan perangkat lunak statistik SPSS versi 25. Proses pengujian validitas dilakukan dengan membandingkan nilai yang dihitung (Rhitung) dengan nilai yang tercatat dalam tabel (Rtabel) dengan derajat kebebasan (df) = N-2. Dalam penelitian ini, jumlah sampel yang digunakan adalah 100, sehingga df memiliki nilai 98. Tingkat signifikansi yang digunakan adalah 0,05 atau 5%, yang menghasilkan nilai Rtabel sebesar 0,196.

Hasil pengujian validitas menunjukkan bahwa seluruh pertanyaan dalam kuesioner memperoleh hasil yang valid terhadap kepuasan pelanggan. Bukti dari hal ini adalah semua nilai Rhitung yang lebih signifikan daripada nilai Rtabel, yaitu sebesar 0,19.

Setelah melakukan uji validitas, langkah berikutnya adalah melaksanakan uji reliabilitas. Uji ini digunakan untuk mengevaluasi apakah alat ukur memiliki tingkat kehandalan yang baik dalam mengukur suatu dimensi. Dalam statistik pengukuran dalam uji realibilitas menggunakan pengukuran dengan nilai Cronbach Alpha, dan sebuah indikator dianggap reliabel jika nilai dari Cronbach Alpha $> 0,60$. Hasil analisis reliabilitas yang di terapkan terhadap indikator kepuasan pelanggan di peroleh nilai Cronbach Alpha sebesar 0,799, yang jauh lebih signifikan daripada 0,60. Dengan begitu, maka hasil tersebut berarti pertanyaan dalam kuesioner memiliki nilai reliabilitas yang tinggi dan mampu diandalkan serta dapat dipergunakan sebagai alat ukur dalam penelitian.

Informasi mengenai perspektif pasien diperoleh melalui penggunaan kuesioner. Setelah kuesioner disebarakan kepada 100 responden pasien, hasil penyebaran tersebut dianalisis dan dihasilkan tabel kecenderungan skor seperti yang terlihat pada Tabel 1 di bawah ini:

Tabel 4.5 Kecenderungan Kepuasan Pelanggan

Rentan Skor	Frekwensi	%	Hasil
$X \geq 55.25$	61	61	Sangat Puas
$42.50 \leq X < 55.25$	32	32	Puas
$29.75 \leq X < 42.50$	7	7	Tidak Puas
$X \leq 29.75$	0	0	Sangat Tidak Puas

Sumber: Data Primer diolah, 2023

Dari Tabel 4.5, dapat dijelaskan bahwa terdapat kriteria kategorisasi kepuasan pasien berdasarkan nilai X. Jika nilai X memiliki rentang lebih besar atau sama dengan 65, maka pasien dapat diklasifikasikan sebagai sangat puas.

Jika nilai X berada di bawah 65 tetapi lebih dari 50, maka pasien diklasifikasikan sebagai puas. Jika nilai X berada di bawah 50 tetapi lebih dari 35, maka pasien diklasifikasikan sebagai tidak puas. Terakhir, jika nilai X kurang dari atau sama dengan 35, maka pasien diklasifikasikan sebagai sangat tidak puas. Rentang nilai yang digunakan dalam kriteria ini dapat ditemukan dalam lampiran.

Selanjutnya berdasarkan tabel 4.5 berikut diagram kepuasan pelanggan berdasarkan kriteria tersebut:



Gambar 4.2 Kepuasan Pelanggan

Berdasarkan gambar tren yang telah diberikan, dapat disimpulkan bahwa hasil kuesioner yang telah disebarakan kepada 100 responden mengenai tingkat kepuasan pasien adalah sebagai berikut: Sebanyak 61% responden masuk dalam kategori "Sangat Puas", sedangkan mayoritas, yaitu 32%, masuk dalam kategori "Puas". Hanya sekitar 7% responden yang merasa "Tidak Puas", sementara tidak ada responden yang masuk dalam kategori "Sangat Tidak Puas". Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien merasa sangat puas dengan layanan yang diberikan, sementara tingkat ketidakpuasan relatif rendah. Hal ini merupakan indikasi positif atas kepuasan nasabah terhadap layanan yang diberikan.

b. Perspektif Bisnis Internal

Dalam perspektif bisnis internal, evaluasi kinerja dilakukan dengan mempertimbangkan indikator-indikator pelayanan rumah sakit yang diukur dengan menggunakan rasio-rasio standar yang telah ditetapkan oleh Departemen Kesehatan (DEPKES).

Tabel 4.6 Data Rasio Menurut Standar DEPkes

Indikator	Data Kunjungan			Rata-rata	Standar DepKes
	2019	2020	2021		
AvLOS (Hr)	3.51	3.33	4.00	3.61	6-9 hari
BOR	50.01	18.49	20.35	29.62	60-85%
TOI (Hr)	3.65	15.07	15.00	11.24	1-3 hari
GDR	7.85	8.56	22.72	13.04	< 45% pasien keluar
NDR	3.93	4.40	11.94	6.76	< 25% pasien keluar

Sumber: Data sekunder diolah, 2023

Tabel 4.6 memberikan gambaran hasil evaluasi dari perspektif bisnis internal dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2018 terkait Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Haji Makassar. Penjelasan rinci dari tabel tersebut adalah sebagai berikut:

1) Av LOS (*Average Length of Stay*)

Dengan menggunakan formula *Average Length of Stay* (AvLOS), yang menghitung rata-rata lama rawat inap pasien di Rumah Sakit dengan membagi total jumlah hari perawatan dengan jumlah pasien, diperoleh hasil perhitungan sebagai berikut: rata-rata lama rawat inap pasien adalah 3.51 hari pada tahun 2019, 3.33 hari pada tahun 2020, dan 4.00 hari pada tahun 2021. Dari nilai rata-rata AvLOS dari tahun 2019-2021 sebesar 3.61 hari, dapat dinyatakan bahwa AvLOS berbeda dari standar yang telah ditetapkan. Sebagai akibatnya, AvLOS mendapatkan penilaian "Kurang Baik".

2) **BOR (*Bed Occupancy Rate*):**

Bed Occupancy Rate (BOR) dihitung dengan membagi jumlah pasien rawat inap di Rumah Sakit dengan jumlah tempat tidur yang tersedia. Setelah itu, hasil perhitungan dikalikan dengan jumlah hari dalam periode tertentu dan dikonversi menjadi persentase dengan cara dikalikan dengan 100%. Standar yang ditetapkan menganggap BOR sebagai baik jika berada dalam rentang 60-85%. Melalui hasil penelitian yang dilakukan pada RSUD Haji Makassar dari tahun 2019 hingga tahun 2021, ditemukan bahwa BOR memiliki nilai rata-rata sebesar 29.62%, yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Oleh karena itu, BOR dinilai sebagai "Kurang Baik".

3) **TOI (*Internal TurnOver*)**

Dalam menghitung Turnover Interval (TOI), dilakukan pembagian antara jumlah tempat tidur yang tersedia dengan jumlah hari perawatan, kemudian hasilnya dibagi dengan jumlah pasien yang dipulangkan. Hasil perhitungan menunjukkan bahwa TOI pada tahun 2019 adalah 3.65 hari, tahun 2020 adalah 15.07 hari, dan tahun 2021 adalah 15 hari. Rata-rata TOI dari tahun 2019-2021 adalah 15 hari, yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Sebagai hasilnya, TOI dinilai sebagai "Kurang Baik".

4) **GDR (*Gross Death Rate*)**

Dalam perhitungan Gross Death Rate (GDR), jumlah pasien yang meninggal dibagi dengan jumlah pasien yang keluar, kemudian hasilnya dikalikan dengan 1000. Standar menganggap GDR sebagai baik apabila nilainya kurang dari 45%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai GDR pada tahun 2019 adalah 7.85%, tahun 2020 adalah 8.56%, dan tahun 2021 adalah 22.72%. Rata-rata nilai GDR dari tahun 2019-2021 adalah 13.04%,

yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Sebagai hasilnya, GDR dinilai sebagai "BAIK".

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

Dalam perhitungan Net Death Rate (NDR), jumlah total pasien yang meninggal selama 48 jam dibagi dengan jumlah total pasien yang keluar, kemudian hasilnya dikalikan dengan 1000. Standar menganggap NDR sebagai baik jika nilainya tidak melebihi 25%. Temuan penelitian menunjukkan bahwa nilai NDR pada tahun 2019 sebesar 3.93%, tahun 2020 sebesar 4.40%, dan tahun 2021 sebesar 11.94%. Rata-rata nilai NDR dari tahun 2019-2021 adalah 6.76%, yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Sebagai hasilnya, NDR dinilai sebagai "BAIK".

c. **Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan**

Dalam konteks perspektif pembelajaran dan pertumbuhan, ada tiga indikator yang dapat digunakan sebagai tolok ukur: retensi karyawan, tingkat produktivitas karyawan, dan kepuasan karyawan.

1) **Retensi Karyawan**

Dalam mengukur retensi karyawan, dilakukan perhitungan dengan menggunakan rumus sederhana, yaitu dengan membagi jumlah karyawan yang keluar dengan jumlah total karyawan yang ada di organisasi, kemudian hasilnya dikalikan 100%. Hasil perhitungan ini didokumentasikan dalam tabel berikut:

Tabel 4.7 Hasil Perhitungan Retensi Karyawan

Tahun	Jumlah karyawan	Jumlah Karyawan Keluar	Retensi Karyawan
2019	648	1	0.15%
2020	679	0	0.00%
2021	689	0	0.00%

Sumber: Data sekunder diolah, 2023

Tabel 4.6 menggambarkan tingkat retensi karyawan di RSUD Haji Makassar dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2021. Pada tahun 2016, tingkat retensi karyawan mencapai 0.15%, sedangkan pada tahun 2020 dan 2021 mengalami penurunan menjadi 0% atau tidak ada karyawan yang keluar. Dari hasil analisis data tersebut, dapat disimpulkan bahwa retensi karyawan di RSUD Haji Makassar mengalami penurunan. Penurunan ini mengindikasikan bahwa jumlah karyawan yang keluar dari RSUD Haji Makassar semakin berkurang dari tahun ke tahun dan pada tahun 2020 dan 2021 tidak ada sama sekali yang keluar dari RSUD Haji Makassar. Oleh karena itu, retensi karyawan di RSUD Haji Makassar dinilai "BAIK".

2) Tingkat Produktivitas Karyawan

Pengukuran tingkat produktivitas karyawan pada RSUD Haji Makassar dilakukan dengan menggunakan rumus laba usaha dibagi dengan jumlah karyawan, kemudian hasilnya dikalikan 100%. Rincian perhitungan tingkat produktivitas karyawan dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.8 Perhitungan Produktivitas Karyawan

No.	Tahun	Realisasi Pendapatan Usaha	Jumlah karyawan	Produktivitas
1	2019	103,154,624,829	648	159,189,235.85
2	2020	30,406,193,616	679	44,780,844.80
3	2021	38,307,595,517	689	55,598,832.39
				86,522,971.01

Sumber: Data sekunder diolah, 2023

Tabel 4.8 Berdasarkan data yang disajikan dalam tabel sebelumnya (tahun 2019, 2020, dan 2021), dapat dilihat bahwa produktivitas karyawan mengalami fluktuasi selama tiga tahun tersebut. Pada tahun 2019, produktivitas karyawan mencapai sekitar Rp 159,189,235.85 per karyawan. Namun, pada tahun 2020, produktivitas tersebut menurun drastis menjadi sekitar Rp 44,780,844.80 per karyawan. Setelah itu, pada tahun 2021,

produktivitas karyawan kembali meningkat menjadi sekitar Rp 55,598,832.39 per karyawan. Secara keseluruhan, rata-rata produktivitas karyawan selama tiga tahun tersebut adalah sekitar Rp 86,522,971.01 per karyawan. Terlihat bahwa fluktuasi produktivitas karyawan cukup signifikan dalam tiga tahun terakhir.

C. Pembahasan

1. Perspektif Keuangan

Indikator dalam pengukuran dalam kinerja keuangan di RSUD Haji Makassar adalah:

a. Rasio Ekonomis

Analisis ini menyajikan temuan mengenai rasio ekonomi Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar dari tahun 2019 hingga 2021. Rasio ekonomi menunjukkan proporsi antara total pengeluaran dan anggaran pengeluaran yang telah ditetapkan, dihitung sebagai persentase dari total pengeluaran terhadap anggaran. Hasil ini menunjukkan posisi ekonomi yang terpuji karena rumah sakit mempertahankan rasio ekonomi di bawah nilai standar yaitu 88,09% untuk periode tiga tahun. Pengelolaan anggaran belanja yang efisien dari Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar telah menghasilkan total biaya yang lebih rendah dibandingkan dengan anggaran yang telah ditetapkan.

Hal ini menunjukkan keberhasilan dalam pengelolaan anggaran yang dapat meningkatkan efisiensi sumber daya dan memastikan pemanfaatan sumber daya secara optimal untuk menyediakan layanan kesehatan yang berkualitas tinggi bagi pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahayu & Usman (2019) Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja perspektif keuangan rasio ekonomis Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Manokwari

dikategorikan ekonomis. Pengelolaan anggaran yang berhasil, sebagaimana tercermin dari hasil penelitian yang menunjukkan kinerja yang baik dalam pengelolaan Grass Death Rate (GDR) dan Net Death Rate (NDR), merupakan faktor kunci dalam meningkatkan efisiensi sumber daya di RSUD Haji Makassar. Keberhasilan ini dapat diartikan sebagai indikasi bahwa rumah sakit mampu mengalokasikan sumber daya secara bijaksana dan memastikan pemanfaatannya secara optimal untuk memberikan layanan kesehatan berkualitas tinggi kepada pasien.

b. Rasio Efisiensi

Hasil analisis rasio efisiensi Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar selama tahun 2019 hingga 2021. Rasio efisiensi adalah perbandingan antara total belanja dengan total pendapatan. Dalam hal ini, rasio efisiensi dihitung sebagai persentase dari total belanja terhadap total pendapatan. Hasil analisis menunjukkan bahwa selama tiga tahun tersebut, rumah sakit dinilai "Kurang Efisien" dalam penerapan efisiensi keuangan. Rata-rata rasio efisiensi selama tiga tahun tersebut adalah 99.15%, yang melebihi nilai standar yang ditetapkan sebesar 99.15%. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar memiliki kinerja keuangan yang kurang efisien selama periode tersebut.

Salah satu penyebab utama ketidak-efisienan adalah pengelolaan anggaran yang tidak tepat. Ini bisa berarti anggaran yang telah ditetapkan tidak dikelola dengan baik, sehingga total belanja menjadi lebih tinggi daripada yang seharusnya. Selain itu Kurangnya pengendalian terhadap biaya-biaya operasional, seperti biaya gaji dan tunjangan pegawai, biaya perawatan gedung dan fasilitas, atau biaya lainnya, dapat menyebabkan total belanja yang tinggi.

Rahayu & Usman (2019) Hasil penelitian menunjukkan nilai rasio efisiensi dikategorikan tidak efisien,

c. Rasio Efektivitas

Rasio efektivitas adalah rasio antara total pendapatan dengan anggaran pendapatan yang telah ditetapkan. Dalam hal ini, rasio efektivitas dihitung sebagai persentase total pendapatan terhadap anggaran pendapatan. Hasil analisis menunjukkan bahwa selama tiga tahun, Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar dinilai "Efektif" dalam menerapkan efektivitas keuangan. Rata-rata rasio efektivitas selama tiga tahun tersebut adalah 90,20% yang merupakan nilai yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar telah berhasil menghasilkan pendapatan sesuai dengan anggaran pendapatan yang telah ditetapkan.

Efektivitas dalam pengelolaan pendapatan merupakan hal yang penting karena membantu organisasi memastikan bahwa mereka dapat memenuhi kebutuhan keuangan dan menjaga keberlangsungan operasional. Dengan penerapan efektivitas yang baik, rumah sakit dapat menjaga keseimbangan antara pengeluaran dan pendapatan, yang pada akhirnya dapat memberikan kontribusi terhadap pelayanan kesehatan yang berkelanjutan dan berkualitas bagi pasien. dan nilai rasio efektifitas dikategorikan efektif. Dalam penelitian Priyotomo et al. (2022) hasil menunjukkan bahwa RSUD Mitra Paramedika di Yogyakarta memiliki nilai rasio efektifitas pada kategori efektif.

2. Perspektif non Keuangan

a. Perspektif Pelanggan

Hasil penelitiain menunjukkan bahwa sebagian besar pasien merasa sangat puas dengan layanan yang diberikan, sementara tingkat ketidakpuasan

relatif rendah. Hal ini merupakan indikasi positif atas kepuasan nasabah terhadap layanan yang diberikan. RSUD Haji Makassar telah memberikan layanan kesehatan yang baik, yang menghasilkan tingkat kepuasan yang tinggi di kalangan pelanggan/pasien. Upaya untuk menjaga dan meningkatkan kualitas layanan harus terus dilakukan. Dokter dan staf medis telah berhasil dalam menjelaskan diagnosa, perawatan, dan perawatan dengan baik kepada pasien, yang telah meningkatkan tingkat kepuasan melalui komunikasi yang efektif. Pelayanan yang empatik dan responsif dari petugas kesehatan dan perawat telah menciptakan pengalaman positif bagi pasien, sementara pasien merasa bahwa pelayanan RSUD Haji Makassar dapat diandalkan dan konsisten dalam memberikan perawatan medis yang diperlukan, yang juga berkontribusi pada tingkat kepuasan yang tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Saprilla, A. N. (2018) hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Pembantu Pararapak menunjukkan sangat puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan di Puskesmas Pembantu Pararapak. Hal ini berarti dengan adanya upaya untuk tetap menjaga dan meningkatkan kualitas layanan sehingga tingkat kepuasan yang tinggi akan terus dirasakan oleh konsumen di masa mendatang.

b. Perspektif Bisnis Internal

Dalam menganalisis kinerja RSUD Haji Makassar selama tiga tahun terakhir (2019-2021), sejumlah indikator penting digunakan untuk mengevaluasi efektivitas operasional rumah sakit tersebut.

Pertama, *Average Length of Stay* (AvLOS) adalah indikator yang mengukur rata-rata lama rawat inap pasien. Pada tahun 2019, AvLOS adalah

3.51 hari, mencerminkan kondisi sebelum pandemi COVID-19 melanda. Namun, pada tahun 2020, terjadi penurunan drastis menjadi 3.33 hari, yang mungkin disebabkan oleh peningkatan pasien COVID-19 yang membutuhkan perawatan singkat. Selanjutnya, pada tahun 2021, AvLOS kembali meningkat menjadi 4.00 hari, mungkin dipengaruhi oleh bantuan dana kesehatan dari pemerintah dan penurunan kasus COVID-19.

Hal ini sejalan dengan penelitian Solikhah & Siswanto (2019) menunjukkan bahwa AvLOS Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI menunjukkan kinerja dengan kriteria yang kurang. AvLOS merupakan indikator yang sensitif terhadap perubahan dalam dinamika perawatan kesehatan, khususnya selama masa pandemi COVID-19. Penurunan AvLOS pada tahun 2020 kemungkinan disebabkan oleh peningkatan pasien COVID-19 yang memerlukan perawatan singkat, sementara kenaikan pada tahun 2021 dapat dipengaruhi oleh bantuan dana kesehatan dan penurunan kasus COVID-19.

Kedua, *Bed Occupancy Rate* (BOR) mengukur sejauh mana tempat tidur rumah sakit digunakan. RSUD Haji Makassar memiliki BOR yang secara konsisten berada di bawah standar yang diharapkan, dengan rata-rata hanya 29.62% selama tiga tahun tersebut. Ini mungkin disebabkan oleh penurunan jumlah pasien akibat pandemi COVID-19, yang mengakibatkan pengurangan penggunaan tempat tidur. Penyebab terjadinya rendahnya nilai *Bed Occupancy Rate* (BOR) dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Salah satunya adalah ketidaksesuaian antara jumlah tempat tidur yang tersedia dengan permintaan pasien untuk mendapatkan pelayanan rawat inap. Selain itu, faktor lain yang berkontribusi terhadap rendahnya permintaan pasien adalah keterbatasan fasilitas yang ada di rumah sakit.

Penelitian yang dilakukan oleh Yuniawati et al. (2021) memberikan temuan yang mendukung hal ini. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa Rumah Sakit Sumber Waras Cirebon mengalami rendahnya nilai BOR, yang berarti BOR berada di bawah standar yang ditetapkan. Penyebab rendahnya BOR ini terkait dengan beberapa faktor, di antaranya adalah pembatasan kegiatan yang dilakukan selama pandemi Covid-19 dan kekhawatiran pasien untuk datang berobat ke rumah sakit. Pasien mungkin merasa khawatir akan risiko yang mungkin timbul saat mengunjungi fasilitas kesehatan, sehingga minat masyarakat untuk memanfaatkan layanan rawat inap di rumah sakit menjadi rendah.

Ketiga, *Internal TurnOver* (TOI) mengukur rotasi pasien dalam rumah sakit. Terlihat bahwa TOI pada tahun 2020 dan 2021 memiliki nilai yang tinggi, yaitu 15 hari, menunjukkan bahwa pasien cenderung tinggal lebih lama di rumah sakit selama periode tersebut. Ini bisa disebabkan oleh pasien COVID-19 yang memerlukan perawatan jangka panjang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hasibuan et al. (2022) menunjukkan bahwa Indikator-indikator untuk pelayanan rawat inap, yaitu BOR, TOI, dan BTO, Rumah Sakit Royal Prima Rumah Sakit Royal Prima Medan, belum baik.

Keempat, *Grass Death Rate* (GDR) dan *Net Death Rate* (NDR) mengukur tingkat kematian pasien. Meskipun terjadi peningkatan dalam nilai GDR pada tahun 2021, rata-rata GDR dari tahun 2019-2021 masih sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Demikian juga, nilai NDR tahun 2021 mengalami peningkatan, tetapi rata-rata NDR selama periode tersebut masih berada dalam kisaran standar yang diharapkan. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit telah berhasil dalam menjaga tingkat kematian pasien dalam kisaran yang

diharapkan, meskipun terdapat fluktuasi tahunan. Ini adalah indikasi positif dari kualitas perawatan kesehatan yang diberikan oleh RSUD Haji Makassar dan upaya mereka untuk meminimalkan tingkat kematian pasien. Tetap menjaga tingkat kematian dalam kisaran yang diharapkan adalah faktor penting dalam memberikan perawatan kesehatan yang berkualitas dan aman bagi pasien.

Secara keseluruhan, fluktuasi dalam indikator-indikator ini mencerminkan dampak yang signifikan dari pandemi COVID-19 terhadap kinerja RSUD Haji Makassar. Meskipun terdapat peningkatan pada tahun 2021, perlu diperhatikan bahwa beberapa indikator tetap di bawah standar yang diharapkan, menunjukkan tantangan yang dihadapi oleh rumah sakit dalam mengatasi situasi yang penuh ketidakpastian selama pandemi. RSUD Haji Makassar terus beradaptasi dengan dinamika pandemi untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatannya.

c. Produktivitas Karyawan

Dalam tiga tahun berturut-turut, yaitu tahun 2019, 2020, dan 2021, RSUD Haji Makassar mengalami fluktuasi produktivitas karyawan yang cukup signifikan. Tahun 2019 mencatat tingkat produktivitas yang tinggi, dengan pendapatan operasional per karyawan mencapai sekitar Rp159.189.235,85, yang mencerminkan kondisi sebelum pandemi COVID-19. Namun, pada tahun 2020, dampak pandemi sangat terasa, dengan penurunan drastis pada pendapatan produktivitas per karyawan yang menyusut menjadi sekitar Rp44.780.844,80. Hal ini disebabkan oleh peningkatan beban kerja akibat perawatan pasien COVID-19, sementara pendapatan dari layanan non-COVID-19 juga terpuak karena penundaan perawatan medis rutin.

Pada tahun 2021, meskipun produktivitas karyawan meningkat, namun peningkatannya tidak signifikan. Faktor perbaikan ini dapat dikaitkan dengan dana kesehatan pemerintah yang ditujukan kepada rumah sakit untuk mengatasi dampak ekonomi dari pandemi. Selain itu, meredanya tingkat kasus COVID-19 memberikan sedikit kenaikan pada pendapatan rumah sakit, meskipun dampak pandemi masih terasa. Secara keseluruhan, fluktuasi produktivitas karyawan di RSUD Haji Makassar selama tiga tahun mencerminkan dampak pandemi COVID-19 dan upaya yang dilakukan oleh pemerintah dan rumah sakit untuk mengatasi situasi yang menantang di sektor kesehatan ini.



BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan.

Setelah dilakukan penelitian diperoleh kesimpulan, yaitu:

1. Dalam konteks evaluasi kinerja keuangan RSUD Haji Makassar, efisiensi yang tinggi ditemukan pada rasio ekonomi dan efektivitas yang baik pada rasio efektivitas. Namun demikian, terdapat inefisiensi yang signifikan dalam pengelolaan anggaran yang tercermin dalam rasio efisiensi, yang menandakan perlunya perbaikan dalam pengelolaan keuangan rumah sakit ini.
2. Berdasarkan hasil evaluasi kinerja RSUD Haji Makassar selama tiga tahun terakhir (2019-2021), terlihat bahwa tingkat kepuasan pasien dalam hal pelayanan yang diperoleh pada RSUD Haji Makassar secara keseluruhan dapat dikategorikan sebagai tinggi. Sebagian besar pasien memberikan penilaian yang sangat puas dengan pelayanan yang diperoleh dari pihak rumah sakit. Dalam Pengukuran kinerja keuangan RSUD Haji Makassar mengungkapkan bahwa hasil Av LOS, BOR, dan TOI dinilai Kurang baik (Buruk). Sebaliknya, Angka Kematian Rumpit (GDR) dan Angka Kematian Bersih (NDR) dinilai "Baik". Selain itu, produktivitas karyawan rumah sakit, dengan tahun 2020 mencatat penurunan yang signifikan, diikuti dengan sedikit peningkatan pada tahun 2021. Semua ini mencerminkan dampak signifikan dari pandemi COVID-19 terhadap kinerja RSUD Haji Makassar selama periode tersebut.

B. Saran

Dengan merujuk kepada simpulan yang telah dijelaskan sebelumnya, berikut beberapa rekomendasi dari penelitian ini:

1. Terdapat inefisiensi yang signifikan dalam pengelolaan anggaran yang tercermin dalam rasio efisiensi, yang menandakan perlunya perbaikan dalam pengelolaan keuangan rumah sakit ini. Untuk meningkatkan efisiensi keuangan, RSUD Haji Makassar sebaiknya melakukan audit internal keuangan secara rutin dan menerapkan strategi pengelolaan anggaran yang lebih tepat guna.
2. Evaluasi kinerja RSUD Haji Makassar selama tiga tahun terakhir (2019-2021) menunjukkan RSUD Haji Makassar meraih tingkat kepuasan pelanggan yang tinggi, bahkan di tengah tantangan beberapa indikator kinerja rumah sakit yang dinilai kurang optimal, seperti Av LOS, BOR, dan TOI". Di sisi lain, GDR dan NDR dinilai "Baik". Produktivitas karyawan juga mengalami fluktuasi karena dampak pandemi COVID-19. Saran: RSUD Haji Makassar perlu fokus pada perbaikan indikator kinerja yang kurang baik dan terus beradaptasi dengan perubahan dalam lingkungan pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan untuk mengkaji dampak strategi perbaikan tersebut terhadap kinerja rumah sakit.
3. Penelitian ini memberikan pemahaman yang baik tentang kinerja RSUD Haji Makassar dalam berbagai aspek, termasuk keuangan dan pelayanan. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan lebih mengeksplorasi faktor apa saja yang berkontribusi pada tingkat kepuasan pasien serta menganalisis dampak dari strategi perbaikan yang dapat diterapkan untuk mengatasi

masalah-masalah yang telah diidentifikasi dalam evaluasi ini. Penelitian lanjutan juga dapat mempertimbangkan perbandingan kinerja dengan rumah sakit lain dalam kawasan sejenis untuk mendapatkan wawasan yang lebih komprehensif.



DAFTAR PUSTAKA

- Andi Devy Aisyah Ansar, Haliah, Nirwana. 2022. Peran Penggunaan Balanced Scorecard Terhadap Pengukuran Kinerja Pada Sektor Publik. *Journal of Economic, Public, and Accounting (JEPA)* ISSN Online 2623-2472 Vol.5 No.1
- Anggun Meita Anggraini, Retno Murni Sari, Nosilia Fristiani. 2020. Implementasi Metode Balanced Scorecard sebagai Tolak Ukur Pengukuran Kinerja Pada Organisasi Sektor Publik. *Jurnal Cendekia Akuntansi*. Vol. 1 No. 2.
- Anggun Pratiwi, Nurwani. 2022. Analisis Kinerja Organisasi Sektor Publik Dengan Metode Balanced Scorecard (Studi Kasus Pada Dinas komunikasi Dan Informatika Provinsi Sumatera Utara). *Jurnal Ekonomika* Volume 13 Nomor 02
- Bayu S, Adhitya, Widiyanti, I Gusti Ayu, & Fitriyah, Nur. 2022. Analisis Kinerja Keuangan Pendekatan Value For Money Pemerintah Studi Kasus Dinas Kesehatan Kota Mataram. *Jurnal Akuntansi dan Investasi*. Vol 7 no 1.
- Bestari Dwi Handayani. 2011. Pengukuran Kinerja Organisasi dengan Pendekatan Balanced Scorecard Pada RSUD Kabupaten Kebumen. *JDM* Vol. 2, No. 1
- Candrasari, Mentari, Kurrohman, Taufik, & Wahyuni, Nining Ika. 2018. Analisis Kinerja Keuangan dan Pelayanan dengan Kemandirian Rumah Sakit di RSUD Dr. Abdoer Rahem Situbondo. *e-Journal Ekonomi Bisnis dan Akuntansi*. *e-Journal Ekonomi Bisnis dan Akuntansi* Volume V (1) : 94-99.
- Darmawan. 2021. Manajemen Rumah Sakit "Informasi Cakupan Capaian Target Pelayanan, Manajemen Mutu, Manajemen Efisiensi Pelayanan, Biaya Ekonomi Penyakit, Pendidikan dan Pelatihan" di Rumah Sakit. Cv Adanu Abimata: Indramayu
- Domai, Tjahjanulin. 2010. Manajemen Keuangan Publik. Universitas Brawijaya Press. Malang
- Dr. Anik Yuesti, SE.,MM, Ni Luh Putu Sandrya Dewi, SE.,Msi, I Gusti Ayu Asri Pramesti, SE.,MSi. 2021. Akuntansi Sektor Publik.
- Fatmanelly. 2010. Analisis Kinerja RSUD dr. Anand WD tahun 2010 dengan Metode Balanced Scorecard. *Jurnal*
- Ghozali, Imam. 2018. Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS. 25. Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- Hasibuan, K., Girsang, E., & Ramadhani, S. L. (2022). Operational Analysis Of Strategic Plan Based On The Perspective Of Balanced Scorecard Performance Of Hospital Employees At Royal Prima Hospital Medan. *International Journal of Health and Pharmaceutical (IJHP)*, 2(3), 511-519.
- Hastoro, Handoko A dan Sunardi. 2016. Tata Kelola Publik Dan Kinerja Keuangan Pemerintah Daerah Di Indonesia. *Jurnal ekonomi dan bisnis* Vol.19 no.1.
- Hery. 2015. Pengantar Akuntansi Comprehensive Edition. PT Grasindo. Jakarta

- Liando , Harry Saputra, Saerang ,David Paul Elia, & Elim ,Inggriani.2014. Analisis Kinerja Keuangan Pemerintah Kabupaten Kepulauan Sangihe Menggunakan Metode Value For Money. Jurnal EMBA. Vol.2 No.3
- Mardiasmo,(Ed). 2018.Akuntansi Sektor Publik. Edisi Terbaru. AndiOffset: Yogyakarta
- Marisa Lidya Rumintjap. 2013. Penerapan Balanced Scorecard sebagai tolak ukur pengukuran kinerja di RSUD Noongan. Jurnal EMBA 841 Vol.1 No.3
- Muhammad Alim. 2020. Pengukuran Kinerja Keuangan dan Non Keuangan Pada RSUD LAtemmamala Kabupaten Soppeng. Skripsi
- Muji Rahayu, Sarah Usman, Nurwidiyanto.2019. Analisis Kinerja Finansial dan Non Finansial Menggunakan Konsep Balance Scorecard (BSC) Pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Manokwari. Vol.4 No.2
- N.p., Deepublish, 2019. Analisis Laporan Keuangan Sektor Publik.
- Ni'maturohmah, Retno Murnisari, Sura Klaudia. 2022. Balanced Scorecard (BSC) Dalam Pengukuran Kinerja Organisasi Sektor Publik Pada Kantor Desa di Blitar. Jurnal Riset Bisnis dan Ekonomi Vol. 3 No. 1
- Nur Rezkowati.2020. Analisa Kinerja Keuangan Organisasi Sektor Publik (Studi Kasus Kantor Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kota Kotamobagu).Jurnal JIUTSU Vol.8 no.2.
- Priyotomo, I., Hidayat, M. S., & Handayani, L. (2022). Analisis Dampak Covid-19 Terhadap Efisiensi, Efektivitas, dan Produktivitas Rumah Sakit (Studi kasus: RSUD Mitra Paramedika DI Yogyakarta). JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan), 7(3), 285-300.
- Rahayu, M., & Usman, S. (2019). Analisis Kinerja Finansial dan Non Finansial Menggunakan Konsep Balance Scorecard (BSC) pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Manokwari. Jurnal Mebis, 4(2), 103-117.
- Saprilla, A. N. (2018). Pengaruh responsiveness perawat dalam praktik komunikasi terapeutik terhadap kepuasan pasien instalasi rawat inap RSUD Haji Surabaya. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia, 6(2), 173-179.
- Sherly Kartika Surya. 2015. Analisis Kinerja Keuangan dan Non Keuangan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Haryono Lumajang Sebelum dan Sesudah Implementasi Badan Layanan Umum. Artikel Ilmiah Mahasiswa
- Solikhah, R., & Siswanto, S. (2019). Implementasi Balanced Scorecard sebagai Pengukuran Kinerja Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI. Jurnal Profita: Kajian Ilmu Akuntansi, 7(1).
- Tambuwun , Evran Lexy, Pangemanan, Sifrid S, & Afandi, Dhullo. 2014. Analisis Kinerja Keuangan Pemerintahan Kota Manado. Jurnal EMBA. Vol.2 No.4
- Vera Devani, Ade Setiawan. 2015. Pengukuran Kinerja Perusahaan Dengan Menggunakan Metode Balanced Scorecard. Jurnal Sains, Teknologi dan Industri, Vol. 13, No.1
- Widianti et al.2022. Analisis Kinerja Keuangan Pendekatan Value For Money Pemerintah Studi Kasus Dinas Kesehatan Kota Mataram.Jurnal Akuntansi dan Investasi .Vol.7 no.1.

- Wuwungan , Gabriela Thalia, Tinangon ,Jantje, & Rondonuwu, Sintje. 2019. Penerapan Metode Value For Money Sebagai Tolok Ukur Penilaian Kinerja Keuangan Pada Organisasi Sektor Publik Di Dinas Kesehatan Kota Manado. jurnal Riset Akuntansi. Vol 14(4).
- Yaman, Afdhal.2013. Analisis Kinerja Keuangan pada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta: Pendekatan Value for Money dan Rasio Keuangan.Jurnal AMAL: Journal of Islamic Economic and Business (JIEB).Vol.4 no.1.
- Yesi Mutia Basri. 2015. Pengukuran Kinerja Non Finansial Dalam Meningkatkan Kinerja Finansial : Study Literatur.Jurnal Akuntansi, Vol. 3,No.2.
- Yuniawati, H. N., Rohmah, H. S., & Setiatin, S. (2021). Analisis Efisiensi Nilai Bed Occupancy Rate (BOR) Pada Masa Pandemi COVID-19 Periode Triwulan 4 TAHUN 2020. Jurnal Wiyata: Penelitian Sains dan Kesehatan, 8(2), 116-122.



The logo of Universitas Muhammadiyah Makassar is a shield-shaped emblem. It features a central sunburst with a crescent moon and a star, surrounded by a laurel wreath. The text "UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH" is written along the top inner edge, "MAKASSAR" is at the top center, and "LEMBAGA PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN" is along the bottom inner edge.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian

KUESIONER KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN DI RSUD HAJI MAKASSAR

Jenis Kelamin :

- Pria
 Wanita

Umur :

- 17-24 Tahun
 25-34 Tahun
 35-49 Tahun
 50-64 Tahun
 >65

Pendidikan Terakhir :

- SD
 SMP
 SMA
 Diploma
 Sarjana

NO.	PERNYATAAN	PENILAIAN			
		STP	TP	P	SP
A.	Tangibles Atau Nyata				
1.	Loket pendaftaran dalam keadaan bersih dan rapih				
2.	Ruang tunggu dalam keadaan bersih dan nyaman				
3.	Ruang pemeriksaan dokter dalam keadaan bersih dan rapih				
4.	Jumlah tempat duduk di ruang tunggu mencukupi				
B.	Realiability Atau Keandalan				
5.	Dokter menjelaskan penyakit yang diderita pasien dengan baik dan jelas				
6.	Petugas kesehatan memberitahu cara perawatan penyakit pasien				
7.	Petugas kesehatan terampil dalam memberikan pelayanan				
8.	Tenaga medis memberikan informasi kepada pasien sebelum pelayanan diberikan				
C.	Empati				
9.	Dokter memberikan waktu yang cukup kepada pasien				
10.	Perawat memberikan pelayanan sesuai dengan keinginan dan kebutuhan pasien				
11.	Perawat memperhatikan sungguh sungguh kepada pasien				
12.	Perawat bersikap sopan dan ramah				
D.	Ketanggapan				
13.	Bagian pendaftaran melayani dengan cepat dan tepat				
14.	Petugas kesehatan mendengarkan keluhan pasien dengan seksama				
15.	Petugas kesehatan tanggap dalam membantu pasien yang datang				
16.	perawat tanggap melayani pasien				
E.	Jaminan				
17.	Dokter mempunyai kemampuan dalam menetapkan diagnosa penyakit dan mengobati dengan baik, sehingga mampu menimbulkan rasa keyakinan untuk sembuh				

Lampiran 2. Data Penelitian

Item	2019	2020	2021
Realisasi belanja Operasi	83.168.242.418	82.665.395.107	88.387.781.573
Anggaran belanja Operasi	83.989.701.793	82.665.395.107	106.305.555.489
Realisasi pendapatan usaha	103.154.624.829	30.406.193.616	38.307.595.517
Anggaran pendapatan usaha	103.181.624.829	43.389.361.956	43.389.361.956
Total Pendapatan	103.181.442.278	99.445.273.674	113.459.236.707
Anggaran Pendapatan	103.154.624.829	118.376.286.689	131.071.762.165
Total Belanja	98.729.523.030	103.644.430.749	110.678.309.201
Anggaran Belanja	86.189.713.687	123.163.259.719	131.071.762.165

Rasio Ekonomi

No.	Tahun	Total Belanja	Anggaran Belanja	Hasil	Kriteria
1	2019	98.729.523.030	86.189.713.687	114,55%	Ekonomis
2	2020	103.644.430.749	123.163.259.719	84,15%	Ekonomis
3	2021	110.678.309.201	131.071.762.165	84,44%	Ekonomis
Rata-rata				94,38%	Ekonomis

Rasio Efisiensi

No.	Tahun	Total Belanja	Total Pendapatan	Hasil	Kriteria
1	2019	98.729.523.030	103.181.442.278	95,69%	Kurang Efisien
2	2020	103.644.430.749	99.445.273.674	104,22%	Tidak Efisien
3	2021	110.678.309.201	113.459.236.707	97,55%	Kurang Efisien
Rata-rata				99,15%	Kurang Efisien

Rasio Efektifitas

No.	Tahun	Total Pendapatan	Anggaran Pendapatan	Hasil	Kriteria
1	2019	103,181,442,278	103,154,624,829	100.03%	Sangat Efektif
2	2020	99,445,273,674	118,376,286,689	84.01%	Cukup Efektif
3	2021	113,459,236,707	131,071,762,165	86.56%	Cukup Efektif

Data Rasio Menurut Standar DEPKES

Indikator	Data Kunjungan			Rata-rata	Standar DepKes
	2019	2020	2021		
AvLOS (Hr)	3.51	3.33	4.00	3.61	6-9 hari
BOR	50.01	18.49	20.35	29.62	60-85%
TOI (Hr)	3.65	15.07	15.00	11.24	1-3 hari
GDR	7.85	8.56	22.72	13.04	< 45% pasien keluar
NDR	3.93	4.40	11.94	6.76	< 25% pasien keluar

Reteansi Karyawan

Tahun	Jumlah karyawan	Jumlah Karyawan Keluar	Retensi Karyawan
2019	648	1	0.15%
2020	679	0	0.00%
2021	689	0	0.00%

Produktivitas Karyawan

No.	Tahun	Realisasi Pendapatan Usaha	Jumlah karyawan	Produktivitas
1	2019	103,154,624,829	648	159,189,235.85
2	2020	30,406,193,616	679	44,780,844.80
3	2021	38,307,595,517	689	55,598,832.39
				86,522,971.01

Validitas

Pertanyaan	R hitung	R tabel	Kesimpulan
X1	0.632	0.196	Valid
X2	0.643	0.196	Valid
X3	0.561	0.196	Valid
X4	0.578	0.196	Valid
X5	0.643	0.196	Valid
X6	0.678	0.196	Valid
X7	0.726	0.196	Valid
X8	0.646	0.196	Valid
X9	0.712	0.196	Valid
X10	0.632	0.196	Valid
X11	0.688	0.196	Valid
X12	0.626	0.196	Valid
X13	0.703	0.196	Valid
X14	0.707	0.196	Valid
X15	0.610	0.196	Valid
X16	0.599	0.196	Valid
X17	0.609	0.196	Valid

Reliabilitas

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.913	17

Lampiran 3. Dokumentasi



Lampiran 4. Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH PROPINSI SULAWESI SELATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HAJI MAKASSAR
 Alamat : Jl. Dg. Ngeppe No. 14 Makassar ,Telp. 855934 – 856091 Fax (0411)855934

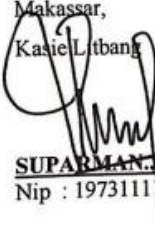
LEMBAR PENGANTAR

NAMA : RETNO PINASTI PUTRI
 NIM : 105731120219
 Jurusan : AKUNTANSI
 Asal Kampus : UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
 Tanggal Penelitian : 12 Juli s/d 1 Agustus 2023
 Untuk Keperluan : Karya Tulis Ilmiah (KTI) (Skripsi) Tesis / Disertasi
 Judul Penelitian : Analisis kinerja keuangan dan Non keuangan organisasi sektor publik (studi kasus RSUD Haji Makassar)

Mohon bantuannya, Mahasiswa yang bersangkutan untuk penelitian dan pengambilan data di Rumah Sakit Umum Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan pada bagian :

1. Keuangan
2. ~~Keperawatan pasien~~
3. Kepegawaian
4. Rekam medik
5. Komite mutu (Keperawatan pasien)
6.

Atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan banyak terima kasih.

Makassar, 12 Juli 2023
 Kasie Lt/bang

SUPARMAN, S.Kep, NS
 Nip : 19731111 199303 1 006



**PEMERINTAH PROPINSI SULAWESI SELATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HAJI MAKASSAR**

Alamat : Jl. Dg. Ngeppe No. 14 Makassar ,Telp. 855934 – 856091 Fax (0411)855934

SURAT KETERANGAN

Nomor : 445 /11755/ RSUDHaji

Yang bertanda tangan dibawah ini :

N A M A : SUPARMAN, S.Kep, Ns
NIP : 19731111 199303 1 006
PANGKAT/GOL. : PENATA TK I/IIId
JABATAN : KEPALA SEKSI PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Dengan ini menerangkan :

NAMA : RETNO PINASTI PUTRI
NIM : 105731120219
FAKULTAS /JURUSAN : FEB/AKUNTANSI
INSTITUSI/LEMBAGA : UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

Adalah benar telah selesai melakukan Penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan, dalam rangka penyusunan *SKRIPSI*, pada tanggal : 07 - 20 Juli 2023.

"ANALISIS KINERJA KEUANGAN DAN NON KEUANGAN ORGANISASI SEKTOR PUBLIK (STUDI KASUS RSUD HAJI MAKASSAR)"

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 01 SEPTEMBER 2023



SUPARMAN, S.Kep, Ns
NIP. 19731111 199303 1 006

Lampiran 5. Turniting Tahap Tutup



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN
Alamat kantor: Jl.Sultan Alauddin NO.259 Makassar 90221 Tlp.(0411) 866972,881593, Fax.(0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:

Nama : Retno Pinasti Putri

Nim : 105731120219

Program Studi : Akuntansi

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	4 %	10 %
2	Bab 2	22 %	25 %
3	Bab 3	10 %	10 %
4	Bab 4	5 %	10 %
5	Bab 5	2 %	5%

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 03 Januari 2024
Mengetahui

Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,



Jl. Sultan Alauddin no 259 makassar 90222
Telepon (0411)866972,881 593, fax (0411)865 588
Website: www.library.unismuh.ac.id
E-mail : perpustakaan@unismuh.ac.id

BAB I Retno Pinasti Putri 105731120219

by Tahap Tutup

Submission date: 03-Jan-2024 07:54AM (UTC+0700)

Submission ID: 2266273512

File name: BAB_1_Retno_Pinasti_Putri_1.docx (22.74K)

Word count: 1903

Character count: 12807

AB I Retno Pinasti Putri 105731120219

ORIGINALITY REPORT

4%

SIMILARITY INDEX



4%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

2%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCE



1

repository.usd.ac.id

Internet Source

2%

2

repositori.uin-alauddin.ac.id

Internet Source

2%

Exclude quotes On

Exclude matches < 2%

Exclude bibliography On

BAB II Retno Pinasti Putri 105731120219

by Tahap Tutup

Submission date: 03-Jan-2024 07:54AM (UTC+0700)

Submission ID: 2266273555

File name: BAB_2_Retno_Pinasti_Putri_1.docx (56.81K)

Word count: 2510

Character count: 17572

AB II Retno Pinasti Putri 105731120219

ORIGINALITY REPORT

22%

SIMILARITY INDEX



11%

PUBLICATIONS

5%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

jurnal.borneo.ac.id

Internet Source

4%

2

digilibadmin.unismuh.ac.id

Internet Source

2%

3

Niâ€™maturohmah Niâ€™maturohmah, Retno Murnisari, Sura Klaudia. "Balanced Scorecard (BSC) Dalam Pengukuran Kinerja Organisasi Sektor Publik Pada Kantor Desa di Blitar", RISK : Jurnal Riset Bisnis dan Ekonomi, 2022

Publication

2%

4

ejournal.uniska-kediri.ac.id

Internet Source

2%

5

usahid.ac.id

Internet Source

2%

6

nextpdf.site

Internet Source

2%

7

mohammadfadlyassagaf.wordpress.com

Internet Source

2%

8	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	2%
9	docplayer.info Internet Source	2%
10	123dok.com Internet Source	2%

Exclude quotes On
Exclude bibliography On

Exclude matches < 2%



BAB III Retno Pinasti Putri 105731120219

by Tahap Tutup

Submission date: 03-Jan-2024 07:54AM (UTC+0700)

Submission ID: 2266273613

File name: BAB_3_Retno_Pinasti_Putri_1.docx (28.99K)

Word count: 1976

Character count: 12915

AB III Retno Pinasti Putri 105731120219

ORIGINALITY REPORT

10%

SIMILARITY INDEX



10%

INTERNET SOURCES

3%

PUBLICATIONS

6%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCE



1

digilibadmin.unismuh.ac.id

Internet Source

10%

Exclude quotes

On

Exclude matches

< 2%

Exclude bibliography

On



BAB IV Retno Pinasti Putri 105731120219

by Tahap Tutup

Submission date: 03-Jan-2024 07:55AM (UTC+0700)

Submission ID: 2266273707

File name: BAB_4_Retno_Pinasti_Putri_1.docx (278.5K)

Word count: 4689

Character count: 30013

AB IV Retno Pinasti Putri 105731120219

ORIGINALITY REPORT

5%

SIMILARITY INDEX



0%

PUBLICATIONS

2%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES



1

eprints.uny.ac.id
Internet Source

3%

2

digilibadmin.unismuh.ac.id
Internet Source

2%

Exclude quotes On

Exclude matches < 2%

Exclude bibliography On

BAB V Retno Pinasti Putri 105731120219

by Tahap Tutup

Submission date: 03-Jan-2024 07:55AM (UTC+0700)

Submission ID: 2266273772

File name: BAB_5_Retno_Pinasti_Putri_1.docx (16.38K)

Word count: 407

Character count: 2712

AB V Retno Pinasti Putri 105731120219

ORIGINALITY REPORT

2%

SIMILARITY INDEX

2%



INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

123dok.com
Internet source

2%

Exclude quotes

Off

Exclude matches

Off

Exclude bibliography

Off

BIOGRAFI PENULIS



Retno Pinasti Putri, lahir di Bulukumba, pada tanggal 12 April 2001 dari pasangan suami istri Bapak Yani Rakiyanto,SE.,M.Kes dan ibu Hj.Haerani. Peneliti adalah anak pertama dari 3 bersaudara. Peneliti sekarang bertempat tinggal di Perumahan Minasa Upa Residence No.E2 Kecamatan Rappocini. Pendidikan yang ditempuh oleh peneliti yaitu Sekolah Dasar Negeri 24 Salemba lulus pada tahun 2013, Sekolah Menengah Pertama Negeri 2 Bulukumba lulus pada tahun 2016, Sekolah Menengah Akhir Negeri 8 Bulukumba lulus pada tahun 2019 dan mulai tahun 2019 mengikuti program S1 Fakultas Ekonomi dan Bisnis Program Studi Akuntansi Universitas Muhammadiyah Makassar sampai dengan sekarang.

