

EFISIENSI PELAYANAN RUMAH SAKIT TERHADAP PENDAPATAN RAWAT INAP

(Studi di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten)

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Memperoleh Gelar
Sarjana Akuntansi Program Studi Akuntansi

Peminatan:

Akuntansi Keuangan



Diajukan oleh:

SUKINI

NIM. 1422100811

**FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS WIDYA DHARMA KLATEN**

Agustus 2021

EFISIENSI PELAYANAN RUMAH SAKIT TERHADAP PENDAPATAN RAWAT INAP

(Studi di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten)

Diajukan oleh:

SUKINI

NIM. 1422100811

Telah disetujui Pembimbing

Pada tanggal: 08 September 2021

Pembimbing I



Oki Kuntaryanto, S.E., M.Si., Ak., CA
NIDN. 00181007901

Pembimbing II



Cahaya Nugrahani, S.E., M.Si.
NIDN. 0605017702

Mengetahui,

Ketua Program Studi Akuntansi



Agung Nugroho J., SE., M.Si., M.Pd., Ak.CA.
NIDN. 0620017001

HALAMAN PENGESAHAN

**EFISIENSI PELAYANAN RUMAH SAKIT
TERHADAP PENDAPATAN RAWAT INAP**

(Studi di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten)

Diajukan oleh:

SUKINI

NIM. 1422100811

Telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Skripsi
Program Studi Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Widya Dharma
dan diterima untuk memenuhi sebagian persyaratan memperoleh gelar
Sarjana Akuntansi Program Studi Akuntansi
Pada tanggal 20 September 2021

Ketua



Dr. Sutrisno Badri, M.Sc
NIK. 690208290

Sekretaris



Agung Nugroho J., S.E., M.Si, M.Pd., Ak., CA
NIDN. 0620017001

Anggota



Oki Kuntaryanto, S.E., M.Si., Ak., CA
NIDN. 0018107901

Anggota



Cahaya Nugrahani, S.E., M.Si.
NIDN. 0605017702



SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini.

Nama : Sukini

NIM : 1422100811

Jurusan : Akuntansi

Fakultas : Ekonomi

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penelitian yang berjudul “Efisiensi Pelayanan Rumah Sakit Terhadap Pendapatan Rawat Inap (Studi di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten)” adalah benar-benar karya saya sendiri dan bebas dari plagiat. Hal-hal yang bukan merupakan karya saya dalam penelitian ini telah diberi tanda sitasi ditunjukkan dalam Daftar Pustaka.

Apabila di kemudian hari terbukti ada penyimpangan dalam karya ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pembatalan ijazah dan pencabutan gelar yang saya peroleh dari penelitian ini.

Klaten, Agustus 2021

Yang membuat pernyataan,



(Sukini)

MOTTO

Keberhasilan dan kegagalan merupakan bagian kehidupan setiap manusia tetapi tidak akan ada hasil bila tidak ada suatu usaha.

(Winarno Surahmad)

Hidup adalah proses belajar dan berjuang tanpa batas.

(Andrie Wongso)

PERSEMBAHAN

Teriring rasa syukur kehadirat Allah SWT, karya ini kupersembahkan kepada:

1. Bapak dan Ibu tercinta, yang tiada lelah mendo'akanku, memberi dukungan moril maupun materiil dengan penuh kasih sayang dan kesabaran.
2. Suami dan anak-anakku tersayang yang selalu memberi semangat dan doanya untuk keberhasilanku.
3. Teman-teman seperjuangan Program Studi Akuntansi, Fakultas Ekonomi, Universitas Widya Dharma Klaten, yang selalu memberikan semangat dan motivasi, terimakasih untuk kebersamaan selama masa perkuliahan.
4. Almamaterku tercinta Universitas Widya Dharma Klaten.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Efisiensi Pelayanan Rumah Sakit Terhadap Pendapatan Rawat Inap (Studi di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten)”.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Widya Dharma Klaten. Atas selesainya skripsi ini, penulis mengucapkan terimakasih yang banyak dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. H. Triyono, M.Pd., selaku Rektor Universitas Widya Dharma Klaten
2. Bapak Dr. Sutrisno Badri, M.Sc., selaku Dekan Fakultas Ekonomi yang telah banyak membantu memberikan ilmu kepada penulis selama belajar di Universitas Widya Dharma Klaten
3. Bapak Agung N. Jati, S.E., M.Si., M.Pd., Ak., CA., selaku Ketua Program Studi Akuntansi yang telah memberi pengarahan dan motivasi kepada penulis.
4. Bapak Oki Kuntaryanto, S.E., M.Si., Ak., CA., selaku Dosen Pembimbing Utama yang dengan sabar telah berkenan membantu, mengarahkan, dan memberikan motivasi untuk menyelesaikan skripsi ini.
5. Ibu Cahaya Nugrahani, S.E., M.Si., selaku Dosen Pembimbing Pendamping yang dengan sabar telah berkenan membantu, mengarahkan, dan memberikan motivasi untuk menyelesaikan skripsi ini.
6. Seluruh Dewan Penguji Skripsi yang telah memberikan masukan dan koreksi skripsi ini.
7. Seluruh Dosen Program Studi Akuntansi Fakultas Ekonomi Unwidha, terima kasih atas ilmu yang telah diberikan kepada penulis.
8. Bapak dan Ibu tersayang yang terus memberikan dorongan, doa dan restunya dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Suami, anak-anak dan seluruh keluarga semuanya yang terus mendukung untuk segera menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari masih banyak sekali kekurangan dalam penyusunan skripsi ini. Untuk itu, penulis mengharap saran dan kritik yang membangun dari para pembaca untuk penyempurnakan skripsi ini.

Akhir kata penulis mengharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pihak-pihak yang berkepentingan.

Klaten, Agustus 2021

Penulis

Sukini

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN COVER.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN.....	iv
MOTTO.....	v
PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
ABSTRAK	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II LANDASAN TEORI DAN PENGEMBANGAN HIPOTESIS	9
A. Landasan Teori	9
1. Pendapatan Rumah Sakit	9
2. Pendapatan Rawat Inap	14
3. <i>Bed Occupancy Rate</i> (BOR)	14
4. <i>Average Length Of Stay</i> (AvLOS)	15
5. <i>Turn Over Internal</i> (TOI).....	16
6. <i>Bed Turn Over</i> (BTO).....	16
B. Pengembangan Hipotesis	17
C. Rerangka Pemikiran	20

BAB III	METODE PENELITIAN	21
	A. Jenis Penelitian.....	21
	B. Teknik Pengumpulan Data	21
	C. Definisi Operasional Variabel.....	21
	D. Populasi dan Sampel Penelitian	23
	E. Teknik Pengumpulan Data.....	23
	F. Teknik Analisis Data.....	24
BAB IV	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	29
	A. Analisis Deskriptif	29
	B. Uji Asumsi Klasik.....	30
	1. Uji Multikolinieritas.....	30
	2. Uji Heteroskedastisitas.....	31
	3. Uji Normalitas.....	32
	4. Uji Autokorelasi	33
	C. Uji Hipotesis.....	34
	1. Persamaan Regresi Linier Berganda	34
	2. Uji F	36
	3. Uji Koefisien Determinasi (R^2).....	36
	4. Uji t	37
	D. Pembahasan	38
	1. Pengaruh BOR terhadap Pendapatan Rawat Inap.....	38
	2. Pengaruh AvLOS terhadap Pendapatan Rawat Inap.....	39
	3. Pengaruh TOI terhadap Pendapatan Rawat Inap	40
	4. Pengaruh BTO terhadap Pendapatan Rawat Inap	42
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	44
	A. Kesimpulan	44
	B. Saran.....	44
	DAFTAR PUSTAKA	46
	LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Hasil Analisis Deskriptif Variabel Penelitian	29
Tabel 4.2 Hasil Uji Multikolinieritas	31
Tabel 4.3 Hasil Uji Heteroskedastisitas dengan Glejser	32
Tabel 4.4 Hasil Uji Normalitas	33
Tabel 4.5 Hasil Uji Autokorelasi	34
Tabel 4.6 Hasil Uji Regresi Linier Berganda.....	34
Tabel 4.7 Hasil Perhitungan Uji F	36
Tabel 4.8 Hasil Koefisien Determinansi (R^2)	37
Tabel 4.9 Hasil Uji t.....	37

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Rerangka Berpikir Penelitian	20

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Rekap Data Penelitian.

Lampiran 2 Hasil Olah Data SPSS.

ABSTRAK

Sukini, NIM. 1422100811. Program Studi Akuntansi, Fakultas Ekonomi, Universitas Widya Dharma Klaten. Skripsi. "Efisiensi Pelayanan Rumah Sakit Terhadap Pendapatan Rawat Inap (Studi di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten)"

Tujuan penelitian ini adalah untuk: (1) menguji pengaruh BOR terhadap pendapatan rawat inap RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten; (2) menguji pengaruh AvLOS terhadap pendapatan rawat inap RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten; (3) menguji pengaruh TOI terhadap pendapatan rawat inap RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten; (4) menguji pengaruh BTO terhadap pendapatan rawat inap RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten.

Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif. Teknik pengumpulan data menggunakan dokumentasi. Jumlah sampel 60 laporan bulanan. Teknik pengumpulan data menggunakan studi pustaka. Teknik analisis data menggunakan analisis dekriptif, uji asumsi klasik, dan regresi linier berganda.

Hasil penelitian menyimpulkan: (1) BOR berpengaruh positif dan signifikan terhadap pendapatan rawat inap, yang menunjukkan bahwa semakin tinggi BOR akan menyebabkan semakin tinggi pendapatan rawat inap; (2) AvLOS tidak berpengaruh signifikan terhadap pendapatan rawat inap. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi AvLOS tidak dapat menjamin semakin bertambahnya pendapatan rawat inap; (3) TOI tidak berpengaruh signifikan terhadap pendapatan rawat inap. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi TOI tidak dapat menjamin semakin bertambahnya pendapatan rawat inap; (4) BTO tidak berpengaruh signifikan terhadap pendapatan rawat inap dengan hasil uji t adalah $-0,265$ dan signifikansi $0,792 > 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi BTO tidak dapat menjamin semakin bertambahnya pendapatan rawat inap.

Kata kunci: BOR, AvLOS, TOI, BTO, Pendapatan rawat inap.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sesuai dengan UUD 1945, pembangunan kesehatan merupakan upaya untuk memenuhi salah satu hak dasar rakyat, yaitu hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Hal ini sesuai Pasal 5 Undang Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, yaitu: (1) Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan; (2) Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau; (3) Setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya.

Salah satu institusi yang memberikan pelayanan kesehatan adalah rumah sakit. Pasal 1 angka (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, menyatakan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Pembangunan kesehatan harus dipandang sebagai suatu investasi untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia dan mendukung

pembangunan ekonomi, serta memiliki peran penting dalam upaya penanggulangan kemiskinan. Pemerintah telah bersungguh-sungguh dan terus-menerus berupaya untuk meningkatkan efisiensi pelayanan baik yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitasi. Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat banyak hal yang perlu diperhatikan. Salah satu diantaranya yang dianggap mempunyai peranan yang cukup penting adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Agar penyelenggaraan pelayanan kesehatan dapat mencapai tujuan yang diinginkan maka pelayanan harus memenuhi berbagai syarat diantaranya, tersedia dan berkesinambungan, dapat diterima dan wajar, mudah dicapai, mudah dijangkau, dan bermutu (Putri dan Fauzi, 2017).

Pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan salah satu tolak ukur kepuasan yang berefek terhadap keinginan pasien untuk kembali kepada institusi yang memberikan pelayanan kesehatan yang efektif. Untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien sehingga dapat memperoleh kepuasan yang ada pada akhirnya dapat meningkatkan kepercayaan pada rumah sakit melalui pelayanan prima. Melalui pelayanan prima, rumah sakit diharapkan akan menghasilkan keunggulan kompetitif dengan pelayanan bermutu, efisien, dan inovatif. Misal, bentuk pelayanan yang efektif antara pasien dan pemberi pelayanan disadari sering terjadi perbedaan persepsi. Pasien mengartikan pelayanan yang bermutu dan efektif jika pelayanannya nyaman, menyenangkan dan petugasnya ramah yang mana secara keseluruhan memberikan kesan kepuasan terhadap pasien. Sedangkan, provider (dalam hal

ini pelayanan Rumah Sakit memberikan layanan) mengartikan pelayanan yang bermutu dan efisien jika pelayanan sesuai dengan standar pemerintah. Adanya perbedaan persepsi tersebut sering menyebabkan keluhan terhadap pelayanan (Putri dan Fauzi, 2017).

Pelayanan kesehatan di Indonesia masih tertinggal jauh dibandingkan negara-negara ASEAN lainnya seperti Malaysia. Masyarakat memilih menjalani pengobatan ataupun *check-up* di negara lain, artinya kualitas rumah sakit di Indonesia harus ditingkatkan (Tribun Kesehatan, 2012 dalam Sidiq dan Afrina, 2017).

Pemerintah sendiri telah melakukan reformasi keuangan negara yang mulai bergulir sejak akhir tahun 2003, dengan dikeluarkannya tiga paket peraturan keuangan negara yang baru, yaitu Undang-Undang No. 17 tahun 2003 tentang Keuangan Negara, Undang-Undang No.1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara, dan Undang-Undang No.15 Tahun 2005 tentang Pemeriksaan Keuangan Negara. Dengan ketiga paket peraturan keuangan negara tersebut telah mengubah *mindset* atau pola pikir yang lebih efisien, profesionalitas, akuntabel, dan transparan dengan melakukan perubahan dari penganggaran tradisional menjadi penganggaran berbasis kinerja yang membuka koridor bagi penerapan basis kinerja dilingkungan pemerintah (Hag, 2009 dalam Putri dan Fauzi, 2017).

Berdasarkan Undang-undang tersebut, instansi pemerintah yang tugas pokok dan fungsinya memberikan pelayanan kepada masyarakat dapat menerapkan pola pengelolaan keuangan yang fleksibel, berupa keleluasaan

untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat dalam rangka memaksimalkan pelayanan kepada masyarakat dengan tetap menonjolkan produktivitas, efisiensi, dan efektivitas melalui Badan Layanan Umum. Badan Layanan Umum (disingkat BLU) adalah instansi di lingkungan Pemerintah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas. BLU terdapat di lingkungan pemerintah pusat dan pemerintah daerah. BLU di daerah disebut Badan Layanan Umum Daerah (disingkat BLUD).

Rumah sakit merupakan institusi yang padat modal, baik dari segi teknologi maupun tenaga kerja sehingga pengelolaan rumah sakit tidak bisa sebagai unit sosial saja, tetapi juga dari segi ekonomi harus diperhitungkan. Dari paradigma tersebut membuat rumah sakit harus mempertanggungjawabkan kinerja secara menyeluruh, baik kinerja dari pelayanan rumah sakit tersebut dari segi keuangan maupun non keuangan dengan memperhatikan standar efisiensi pelayanan yang senantiasa terus menerus perlu ditingkatkan. Indikator kinerja rumah sakit BLU mengacu pada Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan BUMN No. KEP215/M.BUMN/1999 tanggal 27 September 1999 dan disempurnakan melalui Keputusan Menteri BUMN No. 100/MBU/2002 tanggal 4 Juni 2002 tentang penilaian tingkat kesehatan Badan Usaha Milik Negara, yang kemudian disesuaikan dengan jenis dan sifat kegiatan rumah sakit melalui

Kepmenkes N0.550/Menkes/SK/VII/2009 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Badan Layanan Umum Rumah Sakit. Jenis indikator yang dinilai untuk BLU rumah sakit sesuai Kementerian Keuangan Republik Indonesia Peraturan Direktur Jendral Perbendaharaan Nomor PER/34/PB/2014 meliputi tiga aspek, yaitu: Indikator Kinerja Keuangan, Indikator Kinerja Operasional, Indikator kinerja efisiensi pelayanan dan manfaat bagi masyarakat.

Untuk menilai kinerja rumah sakit maka *National Health Services* (NHS) memperkenalkan 6 (enam) syarat dalam menilai kinerja pelayanan rumah sakit, salah satunya yaitu efisiensi (Giancotti et.al, 2017 dalam Sidiq dan Afrina, 2017). Ukuran efisiensi dengan menggunakan beberapa indikator yaitu *Bed Occupancy Rate* (BOR), *Average Length Of Stay* (AvLOS), *Turn Over Interval* (TOI) dan *Bed Turn Over* (BTO) (Soejadi, 2010 dalam Sidiq dan Afrina, 2017).

Tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur di rumah sakit diperoleh berdasarkan indikator pelayanan rumah sakit yaitu *Bed Occupancy Ratio* (BOR), *Average Length Of Stay* (AvLOS), *Turn Over Internal* (TOI), *Bed Turn Over* (BTO). BOR adalah persentase tempat tidur terisi. AvLOS adalah rata-rata lama pasien dirawat. TOI adalah rata-rata waktu luang tempat tidur. BTO adalah produktifitas tempat tidur. Nilai standar ideal untuk keempat parameter tersebut adalah BOR 75% - 85%, AvLOS 3 - 12 hari, TOI 1 - 3 hari dan BTO 30 kali (Rustiyanto, 2010 dalam Valentina, 2019).

Berdasarkan uraian di atas, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh BOR, AvLOS, TOI, dan BTO terhadap

pendapat pada RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten. Untuk itu, judul penelitian ini adalah “Efisiensi Pelayanan Rumah Sakit terhadap Pendapatan Rawat Inap (Studi di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten).”

Alasan pemilihan RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten dijadikan tempat penelitian adalah: (1) peneliti kebetulan salah satu pegawai di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten, sehingga memudahkan untuk pengumpulan datanya, (2) judul penelitian tersebut belum pernah dilakukan di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten oleh peneliti sebelumnya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat dibuat rumusan masalah sebagai berikut ini.

1. Apakah BOR berpengaruh terhadap pendapatan rawat inap RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten?
2. Apakah AvLOS berpengaruh terhadap pendapatan rawat inap RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten?
3. Apakah TOI berpengaruh terhadap pendapatan rawat inap RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten?
4. Apakah BTO berpengaruh terhadap pendapatan rawat inap RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian adalah sebagai berikut ini.

1. Untuk menguji pengaruh BOR terhadap pendapatan rawat inap RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten.
2. Untuk menguji pengaruh AvLOS terhadap pendapatan rawat inap RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten.
3. Untuk menguji pengaruh TOI terhadap pendapatan rawat inap RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten.
4. Untuk menguji pengaruh BTO terhadap pendapatan rawat inap RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang telah dijelaskan di atas, maka manfaat penelitian adalah sebagai berikut ini.

1. Bagi RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten

Hasil penelitian dapat memberikan masukan kepada pihak manajemen RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten untuk memahami keterkaitan antara BOR, AvLOS, TOI dan BTO terhadap pendapatan. Oleh karena itu, pihak manajemen rumah sakit dapat berupaya untuk meningkatkan efisiensi biaya dalam rangka mengoptimalkan pencapaian target pendapatan dalam satu tahun.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu referensi bagi peneliti selanjutnya yang tertarik meneliti masalah efisiensi pada suatu rumah sakit atau instansi kesehatan, sehingga dapat meningkatkan

pemahaman lebih lengkap tentang hubungan antara BOR, AvLOS, TOI dan BTO terhadap pendapatan rawat inap.

3. Bagi akademik

Hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi akademisi untuk memahami pengaruh BOR, AvLOS, TOI dan BTO terhadap pendapatan rawat inap.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan analisa dan pembahasan yang telah diungkapkan di muka, maka dari hasil penelitian ini dapat ditarik suatu kesimpulan, sebagai berikut ini.

1. BOR berpengaruh positif dan signifikan terhadap pendapatan rawat inap, yang menunjukkan bahwa semakin tinggi BOR akan menyebabkan semakin tinggi pendapatan rawat inap.
2. AvLOS tidak berpengaruh signifikan terhadap pendapatan rawat inap. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi AvLOS tidak dapat menjamin semakin bertambahnya pendapatan rawat inap.
3. TOI tidak berpengaruh signifikan terhadap pendapatan rawat inap. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi TOI tidak dapat menjamin semakin bertambahnya pendapatan rawat inap.
4. BTO tidak berpengaruh signifikan terhadap pendapatan rawat inap dengan hasil uji t adalah $-0,265$ dan signifikansi $0,792 > 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi BTO tidak dapat menjamin semakin bertambahnya pendapatan rawat inap.

B. Saran

Berkaitan dengan kesimpulan penelitian di atas, maka ada beberapa saran yang dapat penulis sampaikan, antara lain:

1. Bagi rumah sakit, yaitu manajemen rumah sakit perlu melakukan evaluasi terhadap kualitas pelayanan rumah sakit, sehingga warga masyarakat yang sakit (pasien) semakin tertarik untuk memilih RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten untuk tempat berobat dan rawat inap.
2. Bagi peneliti selanjutnya, yaitu peneliti selanjutnya disarankan untuk menggunakan atau menambahkan variabel lain yang dapat mempengaruhi pendapatan rawat inap, sehingga pemahaman tentang variabel yang berpengaruh terhadap pendapatan rawat inap semakin lengkap.
Memisahkan pendapatan RI umum dengan RI BPJS, agar diperoleh data *realtime* (sesungguhnya) tentang pendapat RI.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, K. 2015. *Akuntansi Manajemen*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktis*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Bastian, Indra. 2008. *Akuntansi Kesehatan*. Jakarta: Erlangga.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2005. *Buku Petunjuk Pengisian, Pengelolaan dan Penyajian Data Rumah Sakit*. Jakarta: Penerbit Dikjen Bina Pelayanan Medik.
- Mahfiza, 2017. Analisis Sistem Akuntansi Penerimaan Kas Pada Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dunda Gorontalo, Al-Buhuts: Jurnal Ukonomi Islam, Volume. 13, Nomor 2, Desember 2017: 35-52.
- Ghozali, Imam. 2011. *Ekonometrika Teori, Konsep dan Aplikasi dengan SPSS 17*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Harahap, S. S. 2013. *Teori Akuntansi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Ikatan Akuntan Indonesia, 2015. *Standar Akuntansi Keuangan*. Jakarta: Salemba Empat.
- Kieso, D.E., Weygant, J.J., Warfield, T.D. 2017. *Akuntansi Intermediate* (Terjemahan: Emil Salim), Jilid 2. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Nena, A.F. Du'a. 2015. Analisa Sistem Informasi Akuntansi Dalam Meningkatkan Pengendalian Internal Atas Pendapatan Di Rumah Sakit Hermana-Lembean. *Jurnal Emba*. ISSN 2303-1174. Vol. 3 No. 4 , 117-129.
- Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (BLU), sebagaimana diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012.
- Peraturan Menteri Keuangan Nomor 76/PMK.05/ 2008 tentang Pedoman Akuntansi Badan Layanan Umum.
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan
- Puspitarini R., T. Lestari, dan Riyoko. 2009. Analisis *Average Length of Stay* (AvLOS) Pasien Rawat Inap Pada Kasus Typhoid Fever Di Rumah Sakit

Umum Daerah Sragen Periode Tri Wulan IV Tahun 2008, *Jurnal Kesehatan*, Vol. III, NO.1, MAaret 2009: 84-93.

Putri, I.D. dan A. Fauzi. 2017. Analisis Pengaruh Tingkat Hunian Pasien (BOR), Anggaran Biaya Operasional Dan Rasio Aktivitas Terhadap Kinerja Keuangan Berdasarkan Kemampuan Pendapatan PNBPN Menutupi Biaya Operasional Badan Layanan Umum(BLU) Rumah Sakit Provinsi DKI Jakarta. Volume 12 No.01, Tahun 2017: 43-63.

Undang Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit

Rosita R., A.R . Tanastasya. 2019. Penetapan Mutu Rumah Sakit Berdasarkan Indikator Rawat Inap, *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, Juli 2019: 166-178.

Santoso, Singgih. 2010. *Statistik Multivariate*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.

Sidiq, R., dan R. Afrina. 2017. Kajian Efisiensi Pelayanan Rumah Sakit, *Idea Nursing Journal*, Vol. VIII No. 1 2017: 29-34.

Sugiyono, 2013. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabrta.

Undang Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara.

Undang Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Valentina. 2019. Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur di Ruang Rawat Inap Berdasarkan Grafik Barber Johnson di RSUD Dr. Pirngadi Medan, *Jurnal Ilmiah Perkam dan Informasi Kesehatan Imelda*, Vol. 4, No.2, September 2019: 598-603.