

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
FAKULTAS AGAMA ISLAM

FORMULIR PERSETUJUAN NASKAH PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Satria Utama S.E.I., M.E.I.

NIK : 19890721201610113071

adalah Dosen Pembimbing Skripsi dari mahasiswa :

Nama : Zulfi Muhamad Ramadhan

NPM : 20150730109

Fakultas : Agama Islam

Program Studi : Ekonomi Syariah

Judul Naskah Rigkas : Tinjauan Ekonomi Islam Terhadap Kinerja Keuangan

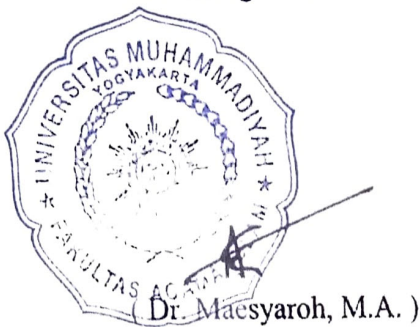
Hasil Tes Turnitin* : 19%

Menyatakan bahwa naskah publikasi ini telah diperiksa dan dapat digunakan untuk memenuhi syarat tugas akhir.

Yogyakarta, 30 Oktober 2019

Mengetahui,
Ketua Program Studi

Dosen Pembimbing Skripsi.



(Satria Utama S.E.I., M.E.I.)

*Wajib menyertakan hasil tes Turnitin atas naskah publikasi

**TINJAUAN EKONOMI ISLAM TERHADAP KINERJA KEUANGAN
(Studi Kasus Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta)**

**Zulfi Muhamad Ramadhan
Satria Utama S.E.I., M.E.I.**

Fakultas Agama Islam, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Jl. Brawijaya, Geblagan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta
55183

Email: zulfiramdhan89@gmail.com
dosenpembimbingskripsi : satriautama681@gmail.com

ABSTRAK

Kinerja keuangan adalah suatu pengelolaan yang dipergunakan dalam rangka menaikkan mutu keputusan yang akan diambil dan akuntabilitas. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kinerja keuangan di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta berdasarkan rasio keuangan sesuai Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor Per-34/PB/2014 dan Untuk mengetahui Tinjauan Ekonomi Islam Terhadap Kinerja Keuangan di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Metode penelitian yang digunakan penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif. Pengumpulan data melalui wawancara, observasi dan dokumentasi. Teknis analisis menggunakan triangulasi sumber. Hasil dari penelitian, bahwa RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta telah dapat mengaplikasikan penyelenggaraan kinerja keuangan rumah sakit berdasarkan Syariah namun belum mencapai hasil yang maksimal karena dalam beberapa aspek masih dalam upaya perbaikan.

Kata kunci: *Kinerja Keuangan Rumah Sakit , tinjauan ekonomi islam*

ABSTRACT

Financial performance is the management for improving the quality of the decision that will be taken as well as the accountability. Hospital is a medical service institution which provides individual plenary medical services, such as inpatient, outpatient, and emergency services. This research aims to find out the financial performance of RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta based on the financial ratio regulation as issued by the Directorate General of Treasury number 36/PB/2016, and to find out the Islamic economy review on the financial performance of RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. The research method used was qualitative. The data collection was through interview, observation and documentation. The analysis technique used was the resources triangulation. The research result indicates that RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta has been able to apply Islamic-based financial performance. However, the result is still not maximum due to several aspects that need to be improved.

Key Words: *Hospital Financial Performance, Islamic Economy Review*

PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Menurut Permeknes No 56 Tahun 2014, Rumah Sakit Umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit serta dapat meningkatkan kinerja baik dari segi finansial dan non finansial rumah sakit (Permenkes No 56 tahun 2014). Kinerja instansi kesehatan yang semakin meningkat selalu diharapkan oleh pasien sehingga keinginan dan kepuasan pasien serta misi rumah sakit dapat terpenuhi.

Kewajiban dari rumah sakit tidak bisa lepas dari kewajiban layanan komunikasi satu dengan yang lainnya, tetapi tidak bisa dihindari bahwasanya dalam proses rumah sakit masih sering terjadi masalah kepentingan dari berbagai golongan. Masalah kepentingan ini bersangkutan dengan klarifikasi kesatuan kelompok di rumah sakit, yaitu sebagai kesatuan kelompok usaha dan kesatuan kelompok non usaha (Priastuti, 2017).

Rumah Sakit lebih sesuai untuk dijelaskan sebagai kesatuan kelompok non usaha, tidak melihat pada manfaat. Tetapi, sesuatu yang dituntut dari lingkungan seperti memberikan layanan kesehatan yang baik, uang yang dikeluarkan untuk memberikan layanan kesehatan, SDM yang professional dan perbekalan teknologi modern menjadi tekad sekaligus masalah susah yang dihadapi (Tinarbuka, 2011). Konflik lain yang timbul yakni konflik dalam batasnya perhitungan yang disediakan agar berjalannya peraturan di Rumah Sakit sehingga tidak dapat memajukan kualitas layanan, dan juga aturan tata aturan yang panjang dalam pelaksanaan pencairan dana ataupun aturan prosesnya dalam keuangan yang dapat menahan lancarnya suatu pelayanan, kemudian susah untuk mengukur kinerja, selagi rumah sakit membutuhkan dukungan SDM, teknologi, dan modal yang besar (Meidyawati, 2011).

Perubahan orientasi rumah sakit dituntut mencari keuntungan tanpa meninggalkan fungsi sosialnya memberikan tatanan baru serta pengelolaan yang profesional seperti perusahaan modern. Pengelolaan bertujuan meningkatkan mutu layanan pada masyarakat sehingga rumah sakit harus terus memperbaiki kinerjanya (Yulianti dkk, 2016). Evaluasi dan peningkatan kinerja rumah sakit membutuhkan pengukuran kinerja yang komprehensif dan mengikuti perkembangan pasar berdasarkan pertanggungjawaban secara finansial dan non finansial.

Rumah sakit merupakan instansi kesehatan yang dituntut memberikan pertanggungjawaban secara finansial atau non finansial melalui pengukuran kinerja berdasarkan aspek financial maupun non financial (Utama, 2013). Aspek finansial juga dapat digunakan untuk memberikan penilaian sebuah rumah sakit maju dan terus berkembang.

Pengukuran hasil kinerja baik keuangan maupun non-keuangan akan lebih mudah untuk diketahui apabila rumah sakit tersebut memiliki tujuan dan target yang jelas. Tujuan dan target inilah yang menjadi tolak ukur sukses atau tidaknya pola pengelolaan rumah sakit tersebut. Semua yang dilakukan semata-mata untuk mewujudkan pola yang efektif dan efisien dalam pelayanan masyarakat, jadi apa yang telah diamanahkan tentu harus ditaati sesuai dengan firman Allah SWT. Dalam Al-Qur'an Surah An-Nisa'/4/ ayat 59 berbunyi:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا أَطِيعُوا اللَّهَ وَأَطِيعُوا الرَّسُولَ وَأُولِي الْأَمْرِ مِنْكُمْ

“Wahai orang-orang yang beriman! Taatilah Allah dan taatilah Rasul (Muhammad), dan Ulil Amri (pemegang kekuasaan) di antara kamu. ...” (Q.S. An-Nisa’: 59)

Meningkat perekonomian dengan menjalankan rumah sakit membutuhkan pengelolaan keuangan yang erat kaitannya dengan syariat islam, pelayanan kesehatan dengan syariah di anjurkan dalam islam guna mengendalikan supaya tetap berada dijalan yang benar sesuai dengan ketentuan-ketentuan yang ada dalam syariat islam. Dengan kendali syariah, aktivitas diharapkan bisa mencapai empat hal utama yaitu target hasil, pertumbuhan (terus meningkat, keberlangsungan dan keberkahan atau keridhaan Allah. Oleh karena itu perlu adanya keseimbangan antara pendapatan dan pengeluaran dalam kinerja keuangan.

Penelitian terdahulu oleh Buluc et al (2017) menunjukkan bahwa beban rumah sakit sangat tinggi, rumah sakit telah mengalami masalah dalam membayar utang jangka pendek. Hal tersebut dapat menjadi bahan evaluasi rumah sakit untuk menggunakan sumber daya secara lebih efisien dan pengambilan keputusan dengan penuh pertimbangan terutama dalam hal finansial atau keuangan. Aspek finansial dipergunakan untuk melihat laporan keuangan di rumah sakit. Laporan keuangan rumah sakit menggambarkan aset dan hasil usaha pada periode tertentu. Setiap rumah sakit mempunyai laporan keuangan sebagai informasi posisi keuangan, kinerja serta posisi keuangan. Analisis laporan keuangan berguna bagi pemakai laporan keuangan dalam pengambilan keputusan secara ekonomi baik penerapannya di Rumah Sakit Umum maupun Syariah yang berlandaskan tinjauan islam dan prinsip-prinsip syariah (Suyatno, dkk, 2018).

Sejak difatwakan oleh Dewan Syariah Nasional Majelis Ulama Indonesia (DSN-MUI) Nomor: 107/DSN-MU/IX/2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah, maka penyelenggaraan RSI saat ini sudah mulai mengubah warna pelayanannya. Fatwa tersebut mengatur bagaimana sebuah rumah sakit yang dijalankan sesuai dengan prinsip syariah harus dikelola khususnya Rumah Sakit Syariah atau Islam yaitu RS tipe C atau D. Salah satu rumah sakit yang menerima Sertifikat penetapan RS Syariah dari DSN MUI yaitu RSI Sultan Agung Islam yang telah memenuhi 51 persyaratan standar serta 173 elemen penilaian dari MUI (Sujianto, 2017). Misalnya, terkait dengan keuangan di RS syariah ini juga harus ada akad syariah, seperti ijarah, mudharabah, serta murabahah sesuai sistem pelayanan yang berjenjang.

Berlakunya sistem pelayanan berjenjang mengharuskan pasien dirujuk ke RS tipe C atau D terlebih dahulu sebelum ke tipe B. Salah satu rumah sakit kelas B yang sedang berkembang dan banyak dikunjungi pasien khususnya di Yogyakarta yaitu Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Data jumlah pasien rawat jalan berdasarkan laporan tahunan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta mengalami peningkatan dari tahun ke tahun.

Adanya peningkatan yang berkesinambungan maka perlu diketahui apakah ada keseimbangan dalam pengelolaan keuangan antara tingkat pendapatan dan pengeluaran, sehingga keuangan tersebut akan mampu untuk menjadi daya dukung dalam proses pelayanan yang baik dan lancar di rumah sakit. Penilaian yang dapat dicapai oleh rumah sakit yang susunan Badan Layanan Umum diatur dalam Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor Per-36/PB/2016 perihal suatu hal yang dikumpulkan dasar Penilaian Kinerja Badan Layanan Umum Bidang Layanan Kesehatan. Penilaian kinerja

Badan Layanan Umum (BLU) mencakupi jenis dalam keuangan dan penilaian jenis dalam pelayanan.

LANDASAN TEORI

1. Kinerja Keuangan

Menurut Mahsun (2016) kinerja ialah sesuatu pengelolaan yang dipergunakan dalam rangka menaikkan mutu keputusan yang akan diambil dan akuntabilitis. Kinerja bisa dilakukan pengukuran melalui : (a) penentuan tujuan dan sasaran, serta strategi, (b) perumusan ukuran dan indikator kerja, (c) pengukuran tingkat tercapainya sasaran dan tujuan instansi, dan (d) evaluasi kinerja.

Berikutnya, permasalahan dalam pengelolaan keuangan dirumah sakit yaitu generalisasi tentang apakah satu rasio tertentu atau indikator baik atau jelek sering menyulitkan. Misalnya, tingginya rasio lancar mungkin menunjukkan kuatnya posisi likuiditas yang disebut baik, atau jumlah berlebih dari aktiva lancar yang disebut buruk. Dengan cara yang sama, tingginya perputaran rasio aktiva mungkin menandakan sebuah bisnis menggunakan aktiva secara efisien atau sesuatu yang dibawah kapitalisasi dan secara sederhana tidak dapat mengusahakan untuk membeli aktiva yang cukup. Sebagai tambahan, rumah sakit sering mengalami beberapa rasio da indikator yang tampak bagus dan yang lainnya buruk, yang membuat posisi keuangan rumah sakit, kuat atau lemah, sulit untuk ditentukan. Untuk alasan ini, pertimbangan signifikansi yang diperlukan ketika menganalisis kinerja keuangan dan kinerja operasi di rumah sakit baik Rumah Sakit Umum (RSU) maupun Rumah Sakit Islam (RSI). Tentunya dalam pengelolaan keuangan rumah sakit Islam sudah semestinya didasarkan pada prinsip syariah dan Standar Akuntansi Syariah.

2. Prinsip-prinsip Syariah dalam Analisis Kinerja Rumah Sakit

Pengelolaan kinerja keuangan di rumah sakit tidak hanya cukup dengan memastikan proses pengelolaan keuangan sudah berjalan dengan efisien tetapi juga

diperlukan instrumen lain yang dapat menjamin kesinambungan perkembangan rumah sakit. Prinsip-prinsip syariah penyajian Laporan rumah Sakit Syariah meliputi:

A. Prinsip Keadilan

Keadilan berarti selalu menempatkan sesuatu hanya pada yang berhak dan sesuai dengan realitas prinsip ini dalam bingkai aturan muamalah adalah melarang adanya unsur Riba atau Bunga, Kezaliman, Bersikap Spekulatif, Gharar.

B. Prinsip Kemaslahatan

Kemaslahatan merupakan segala bentuk kebaikan dan manfaat yang berdimensi duniawi dan ukhrawi, material dan spiritual, serta individual dan kolektif. Kemaslahatan harus memenuhi dua unsur halal (patuh terhadap ketentuan syariah) dan thayib (membawa kebaikan dan manfaat). Transaksi syariah yang dianggap bermaslahat harus memenuhi secara keseluruhan unsur-unsur yang menjadi tujuan ketetapan syariah (maqasid syariah). Maqashid syariah menjadi prinsip pengakuan transaksi syariah.

C. Prinsip Keseimbangan

Prinsip keseimbangan merupakan keseimbangan aspek materill dan spiritual, antara aspek privat dan public, antara sektor keuangan dan sector riil, antara bisnis dan social serta antar aspek pemanfaatan. Transaksi syariah tidak hanya mempertimbangkan kepentingan pemilik semata tetapi memperhatikan kepentingan semua pihak sehingga dapat merasakan manfaat adanya sesuatu ekonomi tersebut. Manfaat tidak cuma berfokus pada yang memegang

permodalan, walaupun beberapa anggota yang dapat merasakan manfaat adanya sesuatu kegiatan ekonomi.

D. Prinsip Universalisme

Prinsip universalisme merupakan sesuatu yang esensinya dilakukan oleh, dengan dan untuk semua pihak yang berkepentingan tanpa membedakan suku, agama, ras dan golongan, sesuai dengan semangat kerahmatan semesta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif deskriptif. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan dokumentasi. Informan dalam penelitian ini adalah Kepala Keuangan dan Staf Keuangan di PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Pengujian validitas dan reliabilitas atau pengujian keabsahan data dalam penelitian kualitatif dilakukan dengan pengujian kredibilitas Analisis data dilakukan dengan pengumpulan data, reduksi data dan penyajian data (Sugiyono, 2015:242).

HASIL PENELITIAN

1. Kinerja keuangan di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta berdasarkan rasio keuangan sesuai Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor Per-36/PB/2016.

a. Hasil Analisis

Kinerja keuangan dalam penelitian ini menggunakan rasio likuiditas rasio rentabilitas, dan rasio solvabilitas.

1. Rasio Likuiditas

a) *Current Ratio*

Rasio ini menunjukkan sejauh mana aktiva lancar menutupi kewajiban lancar. Semakin besar perbandingan aktiva lancar dengan hutang lancar semakin tinggi kemampuan perusahaan menutupi kewajiban jangka pendeknya.

Tabel 4.1. Perhitungan *Current Ratio*

Tahun	Aktiva lancar	Hutang Lancar	Nilai
2013	40,006,319,339	30,984,795,870	1,48

Sumber : Laporan Keuangan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta (diolah 2019)

Berdasarkan tabel diatas, pada tahun 2013 menunjukkan bahwa setiap Rp. 1,00 kewajiban jangka pendek dijamin dengan aktiva lancar sebesar Rp. 1,48. Artinya bahwa tahun 2013 rumah sakit mampu memenuhi kewajiban jangka pendeknya.

PKU Muhammadiyah mempunyai Rasio Kas sebesar 1,48 (148%) maka skor untuk Rasio Kas PKU Muhammadiyah adalah 1

b) *Cash Ratio*

Rasio ini menunjukkan kemampuan perusahaan membayar utang jangka pendek dengan kas dan surat berharga dalam perusahaan yang dapat segera di uangkan. Kegunaan rasio ini untuk mengetahui bahwa setiap hutang lancar Rp. 1, 00 di jaminkan oleh kas dan efek sebesar hasil yang diperoleh dari cash rasionya.

Tabel 4.2. Perhitungan *Cash Ratio*

Tahun	Kas + Surat Berharga	Hutang Lancar	Nilai
2013	14,582,115,639	30,984,795,870	0,47

Sumber : Laporan Keuangan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta (diolah 2019)

Berdasarkan tabel 4.2, rasio kas Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2013 menunjukkan bahwa setiap Rp. 1,00 kewajiban jangka pendek dijamin dengan kas sebesar Rp. 0,47. Sebenarnya tidak ada patokan khusus dalam standard ideal rasio kas ini, penilaian tergantung dari kebijakan rumah sakit. PKU Muhammadiyah mempunyai Rasio Kas sebesar 0,47(47%) neraca skor untuk Rasio Kas PKU Muhammadiyah adalah 0,25

c) *Quick Ratio*

Rasio ini menunjukkan kemampuan aktiva lancar yang paling likuid mampu menutupi hutang lancar. Semakin besar rasio ini semakin baik, rasio ini disebut juga *Acid test rasio*. Untuk *quick rasio* ukuran berdasarkan prinsip hati-hati adalah 100% atau 1:1 dianggap cukup memuaskan didalam perusahaan apabila kurang maka dianggap kurang baik.

Tabel 4.3. Perhitungan *Quick Ratio*

Tahun	Kas + Surat Berharga + Piutang	Hutang Lancar	Nilai
2013	46,006,319,339	30,984,795,870	1,48

Sumber : Laporan Keuangan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta diolah 2019)

Berdasarkan tabel diatas, setiap Rp. 1,00 kewajiban jangka pendek dijamin dengan aktiva lancar sebesar Rp. 1,48. Dengan perbandingan 1:1, maka hal ini berarti Rumah PKU Muhammadiyah Yogyakarta mempunyai rasio cepat yang baik, yaitu yang selalu dapat menutupi kewajiban jangka pendek dengan aktiva lancar tanpa memperhitungkan persediaan.

Quick Ratio digunakan untuk mengukur kemampuan perusahaan memenuhi kewajiban finansial atas aktiva yang paling likuid. Semakin besar rasio menandakan semakin besar kemampuan perusahaan untuk memenuhi kewajiban finansialnya. Rasio ini tidak harus 100% atau 1:1 namun disarankan agar nilainya diatas 100%.

PKU Muhammadiyah mempunyai Rasio Kas sebesar 1,48 (148%) maka skor untuk Rasio Kas PKU Muhammadiyah adalah 1

2. Rasio Rentabilitas

a) *Gross Profit Margin*

Rasio ini digunakan untuk mengukur persentase dari perolehan *sisapenjualan* sesudah perusahaan membayar harga pokok penjualan. Perhitungan dengan pendapatan dikurangi biaya langsung dibagi dengan pendapatan.

Tabel 4.4. Perhitungan *Gross Profit Margin*

Tahun	Pendapatan – biaya langsung	Pendapatan	Nilai
2013	137,040,857,364	45,681,733,898	0.67

Sumber : Laporan Keuangan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta diolah 2019)

Nilai rasio tahun 2013 sebesar 0,67 yang artinya setiap Rp. 1,00 penjualan yang dilakukan, rumah sakit akan memperoleh keuntungan usaha (laba kotor) sebesar Rp. 0,67. Semakin tinggi rasio ini semakin menguntungkan karena laba yang didapatkan semakin besar.

PKU Muhammadiyah mempunyai Rasio Kas sebesar 0,67 (67%) maka skor untuk Rasio Kas PKU Muhammadiyah adalah 0,25

b) *Net Profit Margin*

Rasio ini adalah rasio yang mengukur keuntungan neto per rupiah penjualan. Perhitungan dengan laba bersih dibagi pendapatan bersih.

Tabel 4.5. Perhitungan *Net Profit Margin*

Tahun	Laba bersih	Pendapatan	Nilai
2013	7,425,590,903	137,040,857,364	0,05

Sumber : Laporan Keuangan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta diolah 2019)

Nilai rasio tahun 2013 sebesar 0,05 artinya setiap Rp. 1,00 penjualan yang dilakukan, rumah sakit akan memperoleh keuntungan usaha (laba bersih) sebesar Rp. 0,05. Semakin tinggi rasio maka laba bersih juga semakin besar.

PKU Muhammadiyah mempunyai Rasio Kas sebesar 0,05 (5%) maka skor untuk Rasio Kas PKU Muhammadiyah adalah 2

c) *Rate of Return on Investment(ROI)*

Merupakan rasio untuk mengetahui kemampuan modal yang diinvestasikan dalam keseluruhan aktiva untuk menghasilkan keuntungan neto. Perhitungan dengan laba bersih dibagi jumlah aktiva.

Tabel 4.6. Perhitungan *Rate of Return on Investment*

Tahun	Laba bersih	Aktiva	Nilai
2013	7,425,590,903	104,811,561,659	0,07

Sumber : Laporan Keuangan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta diolah 2019)

Tabel di atas menunjukkan bahwa nilai rasio tahun 2013 sebesar 0,07 yang artinya setiap Rp. 1,00 yang diinvestasikan dalam aktiva dapat menghasilkan keuntungan sebesar Rp. 0,07.

PKU Muhammadiyah mempunyai Rasio Kas sebesar 0,07 (7%) maka skor untuk Rasio Kas PKU Muhammadiyah adalah 2

d) *Rate of Return on Net Worth (ROE)*

Merupakan rasio untuk mengetahui kemampuan modal sendiri dalam memberikan hasil laba. Perhitungan dengan laba bersih dibagi modal sendiri.

Tabel 4.7. Perhitungan *Rate of Return on Net Worth (ROE)*

Tahun	Laba bersih	Modal sendiri	Nilai
2013	7,425,590,903	73,826,765,789	0,10

Sumber : Laporan Keuangan Rumah PKU Muhammadiyah Yogyakarta diolah 2019)

Tabel di atas menunjukkan nilai pada tahun 2013 sebesar 0,10 yang artinya setiap Rp.1,00 modal yang diinvestasikan akan menghasilkan keuntungan sebesar Rp. 0,10. Semakin rendah rasio ini menunjukkan kondisi instansi rumah sakit yang semakin buruk.

PKU Muhammadiyah mempunyai Rasio Kas sebesar 0,10 (10%) maka skor untuk Rasio Kas PKU Muhammadiyah adalah 2

3. Rasio Solvabilitas

a) *Debt Ratio*

Rasio ini merupakan rasio diantara jumlah piutang dan jumlah asset. Rasio ini mengukur seberapa persentase aset instansi yang menggunakan piutang. Perhitungan dengan liabilitas dibagi aktiva.

Tabel 4.8. Perhitungan *Debt Ratio*

Tahun	Liabilitas	Aktiva Tetap	Nilai
2013	30,984,795,870	104,811,561,659	0.30

Sumber : Laporan Keuangan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta diolah 2019)

Tabel di atas menunjukkan bahwa nilai rasio tahun 2013 sebesar 0,30 yang berarti bahwa jumlah aktiva yang dibiayai oleh hutang sebesar 30 persen. Hal ini berarti rasio hutang pada rumah sakit sudah baik bagi para kreditur, yaitu dikarenakan jumlah hutang lebih kecil dari aktiva rumah sakit.

PKU Muhammadiyah mempunyai Rasio Kas sebesar 0,30 (30%) maka skor untuk Rasio Kas PKU Muhammadiyah adalah 2

b) *Total Debt to Equity Ratio*

Rasio ini adalah perbandingan antara jumlah seluruh hutang baik jangka pendek maupun jangka panjang dengan jumlah modal sendiri perusahaan. Perhitungan dengan liabilitas dibagi modal sendiri.

Tabel 4.9. Perhitungan *Total Debt to Equity Ratio*

Tahun	Liabilitas	Modal sendiri	Nilai
2013	30,984,795,870	73,826,765,789	0,42

Sumber : Laporan Keuangan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta diolah 2019)

Tabel di atas menunjukkan nilai rasio tahun 2013 sebesar 0,42 yang berarti bahwa setiap Rp. 1,00 modal perusahaan dapat digunakan untuk menjamin seluruh hutang sebesar Rp. 0,42. Hal ini berarti rasio hutang pada rumah sakit sudah baik bagi para kreditur, yaitu dikarenakan jumlah hutang lebih kecil dari modal pemilik. Bila nilai rasio lebih besar dari satu, maka kemampuan modal sendiri untuk menjamin hutang semakin rendah demikian pula sebaliknya.

PKU Muhammadiyah mempunyai Rasio Kas sebesar 0,42 (42%) maka skor untuk Rasio Kas PKU Muhammadiyah adalah 2

b. Hasil Wawancara

Kinerja keuangan merupakan suatu pengelolaan yang dipergunakan dalam rangka menaikkan mutu keputusan yang akan diambil dan akuntabilitas. Kinerja keuangan rumah sakit di Rumah PKU Muhammadiyah Yogyakarta dianalisis berdasarkan laporan-laporan keuangan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan metode rasio likuiditas.

Kegiatan pengelolaan likuiditas di PKU Muhammadiyah Yogyakarta diketahui berjalan dengan baik karena adanya dana cadangan atau kas. Namun pemakaian cadangan kas secara terus menerus justru mengkhawatirkan kedepannya sehingga perlu adanya dana talangan. Meskipun demikian, sejauh ini Rumah Sakit masih bisa mencukupi piutang dalam jangka pendek.

Adapun dalam pelaksanaannya, Rumah Sakit memiliki beberapa kendala dalam manajemen likuiditas baik bersumber dari faktor internal maupun eksternal. Didukung hasil wawancara dengan pihak Keuangan yang menyatakan sebagai berikut:

“Mungkin kalau internal tergantung pendapatannya yaa, kalau pendapatannya bagus tentunya kita tidak mengalami kendala likuiditas terutama dihubungkan dengan laporan keuangan, pokoknya tergantung laporan keuangan yaa likuiditasnya. Kemudian yang eksternal mungkin kebijakan dari pemerintah ya”.

Namun dalam pelaksanaan pengelolaan keuangan, Rumah Sakit tidak terdapat kendala yang tidak dapat diatasi. Berdasarkan hasil wawancara diperoleh gambaran bahwa kinerja keuangan di pengelolaan likuiditas Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta berjalan dengan baik, sehingga membantu Rumah Sakit dalam mencukupi piutang yang ada.

2. Faktor Tinjauan Ekonomi Islam Terhadap Kinerja Keuangan di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

a. Prinsip keadilan

Prinsip keadilan dapat tergambarkan dari adanya riba atau bunga, zalim, spekulatif, gharar dan haram yang dijalankan rumah sakit dalam melaksanakan kinerja keuangannya. Kinerja keuangan yang telah disesuaikan aturan syariah maka akan memudahkan dalam menentukan kebijakan ekonomi rumah sakit. Wawancara dengan Ibu Fista sebagai berikut:

“Di dalam aturan keuangan sudah ada aturan syariah, menghindari riba atau bunga dalam hutang piutang, tidak berhutang kepada bank konvensional dan sudah tidak lagi menabung atau menyimpan di Bank konvensional, jadi dari pihak RS PKU Muhammadiyah sudah bekerjasama dengan bank syariah.” (Hasil wawancara dengan Ibu Fista selaku Manajer Keuangan pada tanggal 15 Juni 2019).

Salah satu kebijakan rumah sakit dalam melaksanakan kinerja keuangan yang sesuai dengan tinjauan islam yaitu dengan melakukan penyimpanan dana yang dimiliki yang bekerjasama dengan bank syariah. Hal tersebut tentu dapat menghindarkan adanya riba atau bunga dalam setiap transaksi keuangan yang dilakukan oleh rumah sakit. Hasil wawancara juga diketahui bahwa rumah sakit bekerjasama dengan bank konvensional dikarenakan kebijakan pemerintah terkait dalam hal layanan BPJS. Wawancara dengan Ibu Aisyah sebagai berikut:

“Kemudian kalau ada bunganya atau riba, kalau masih bekerja sama dengan bank-bank konvensional ya gak bisa dihindari contohnya kalau BPJS masih menggunakan bank konvensional maka bunganya kita keluarkan.” (Hasil wawancara dengan Ibu Aisyah selaku Staff Keuangan pada tanggal 15 Juni 2019).

Walaupun bekerjasama dengan bank konvensional namun rumah sakit tetap memperhatikan aturan syariat islam yaitu dengan mengeluarkan bunga. Bunga atau riba merupakan salah satu bentuk prinsip keadilan dalam pemikiran ekonomi islam. Jika transaksi yang dilakukan oleh rumah sakit menambahkan pokok piutang maka hal tersebut mengandung unsur riba yang tidak sesuai dengan aturan agama terutama dalam hal kinerja keuangan.

Rumah sakit melakukan berbagai upaya dalam menjalankan prinsip keadilan. Wawancara dengan Ibu Fista sebagai berikut:

“Kalau spekulatif, gharar, riba dari pihak rs sudah berusaha untuk memilah-milah dan berusaha untuk menghindari sikap tersebut sekalipun mungkin ada terjadi walaupun tidak disengaja.” (Hasil wawancara dengan Ibu Fista selaku Staff Keuangan pada tanggal 15 Juni 2019).

Berbagai upaya sudah dilakukan rumah sakit untuk menghindari sikap tidak adil terutama berkaitan dengan unsur spekulatif, gharar, maupun riba. Rumah sakit melakukan pemilahan dalam setiap transaksi keuangan dan juga selalu menghindari hal-hal yang bertentangan dengan syariat islam, walaupun tidak bias dipungkiri bahwa secara tidak sengaja melakukan kesalahan.

b. Prinsip kemaslahatan

Kemaslahatan juga menjadi prinsip dalam ekonomi islam untuk meninjau kinerja keuangan. Rumah sakit juga harus mampu menentukan dan mengalokasikan dana yang dapat memberikan kemaslahatan bagi masyarakat. Sesuai wawancara dengan Ibu Fista yaitu sebagai berikut:

“Untuk pengalokasian dana sesuai dengan anggaran. Anggaran dialokasikan untuk kemajuan RS dan juga anggaran dialokasikan sebaian untuk kemaslahatan masyarakat setiap tahunnya.” (Hasil wawancara dengan Ibu Fista selaku Manajer Keuangan pada tanggal 15 Juni 2019).

Kinerja keuangan rumah sakit dijalankan berdasarkan anggaran-anggaran yang sudah ditentukan sesuai dengan prinsip ekonomi islam. Pengalokasian anggaran dilakukan untuk kemaslahatan masyarakat yaitu dengan memajukan rumah sakit. Ha tersebut diharapkan dapat memberikan kebaikan dan manfaat tidak hanya bagi staf dan juga masyarakat luas. Transaksi syariah yang dianggap bermaslahat harus memenuhi secara keseluruhan unsur-unsur yang menjadi tujuan ketetapan syariah (maqasid syariah).

c. Prinsip keseimbangan

Transaksi syariah yang dilakukan rumah sakit tidak hanya mempertimbangkan kepentingan secara internal namun juga memperhatikan kepentingan semua pihak eksternal sehingga memberikan manfaat dalam kegiatan ekonomi tersebut. Pengalokasian dana perlu memperhatikan adanya prinsip keseimbangan diantaranya memperhatikan kegiatan yang bersifat khusus maupun umum. Wawancara dengan Ibu Aisyah sebagai berikut:

“Kayak dana social dan lain lain RS mempunyai dana anggaran untuk membangun RS yang lebih baik lagi untuk pelayanan. Dan juga untuk dana dakwah dana social.” (Hasil wawancara dengan Ibu Aisyah selaku Staff Keuangan pada tanggal 15 Juni 2019).

Penggunaan yang dilakukan rumah sakit dialokasikan berdasarkan kemanfaatan umum dan juga khusus. Rumah sakit memiliki mengalokasikan dana dari anggaran dana sosial untuk memberikan manfaat berupa materiil maupun spiritual. Manfaat berupa materiil dalam dilihat dari adanya peningkatan pelayanan dan juga fasilitas yang disediakan rumah sakit. Sedangkan secara spiritual dapat yaitu dengan adanya dana social untuk kegiatan dakwah sehingga meningkatkan keimanan masyarakat.

d. Prinsip universalisme

Prinsip universalisme juga menjadi prinsip dalam ekonomi islam. Prinsip ini berkaitan dengan adanya pemberian pelayanan dan fasilitas ruah sakit dengan tidak membeda-bedakan keadaan pasien. Wawancara dengan Ibu Fista yaitu sebagai berikut:

“Fasilitas sama sesuai dengan kebutuhan pemilihan kesehatan masing-masing pasien. Itu sudah dijalankan karena ada aturannya. Perbedaan fasilitas yang secara umum itu hanya dibedakan kelas 1, kelas 2, kelas 3 ada perbedaannya. Kemudian fasilitas ibadah, farmasi, apotik, laboratorium ada semua dan fasilitas kamar ada sesuai dengan kelasnya masing-masing.” (Hasil wawancara dengan Ibu Fista selaku Manajer Keuangan pada tanggal 15 Juni 2019).

Rumah sakit memiliki prinsip bahwa pelayanan dan fasilitas diberikan kepada semua pasien sesuai dengan semangat kerahmatan semesta dengan tidak membedakan jati diri dari pasien baik dilihat dari suku, agama yang dianut maupun ras. Fasilitas dan juga pelayanan diberikan sesuai dengan kemampuan dari masing-masing pasien.

Pelayanan kesehatan Islami dalam bidang medis di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, diformulasikan dalam bentuk Islamisasi (aplikasi nilai-nilai Islam) dalam pelaksanaan kegiatan promotif (penyuluhan kesehatan gigi), preventif (pencegahan masalah kesehatan), kuratif (pengobatan), rehabilitatif (pemulihan). Dalam pelaksanaan semua kegiatan, nilai-nilai Islam yang berhubungan dengan halal dan haram, perintah dan larangan, serta pertimbangan dalam pelayanan kesehatan.

Aspek perilaku melayani dari para petugas, pembiayaan dalam pengobatan, pengelolaan data pasien dan lingkungan fisik, penulis mendapati memang sebgaimana aspek-aspek pelayannya telah mengarah pada konsep pelayanan yang Islami, namun masih terdapat beberapa pelayanan yang lainnya yang belum Islami, seperti belum dapat diterapkannya pemisahan khusus laki-laki dan perempuan, demikian juga dengan pemisahan petugas pelayanan khusus pasien laki-laki dan perempuan. Hal lain yang juga termasuk belum semuanya dapat diaplikasikan adalah dalam hal perilaku melayani yang ramah dan memuaskan pasien dan keluarganya.

PEMBAHASAN

1. Kinerja keuangan di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta berdasarkan rasio keuangan sesuai Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor Per-36/PB/2016.

Penilaian kinerja dari Badan Layanan Umum meliputi aspek keuangan, yaitu penilaian kinerja Badan Layanan Umum berdasarkan analisis laporan keuangan serta kepatuhan perundang-undangan mengenai pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum. Aspek keuangan dalam Pasal 4 (1) meliputi rasio keuangan dan kepatuhan pengelolaan keuangan. Adapun rasio keuangan yang digunakan untuk menilai kinerja keuangan Badan Layanan Umum seperti yang tercantum pada pasal 4 (3) meliputi pengukuran:

- a. “Rasio kas (*Cash Ratio*), digunakan untuk melihat perbandingan kas dan setara kas dengan kewajiban jangka pendek”.
- b. “Rasio lancar (*Current Ratio*), digunakan untuk melihat perbandingan aset lancar dengan kewajiban jangka pendek”.
- c. “Periode penagihan piutang (*Collecting Period*), digunakan untuk melihat perbandingan antara piutang usaha dengan pendapatan usaha dalam satu tahun”.
- d. “Perputaran aset tetap (*Fixed Asset Turn Over*), digunakan untuk melihat perbandingan pendapatan operasional dengan aset tetap”.
- e. “Imbalan atas aset tetap (*Return on Fixed Asset*), untuk melihat perbandingan surplus/defisit sebelum pos keuntungan/kerugian, tidak termasuk pendapatan investasi yang bersumber dari APBN, ditambah biaya penyusutan, dengan nilai perolehan aset tetap tidak termasuk konstruksi dalam pengerjaan”.

- f. “Imbalan ekuitas (*Return on Equity*), digunakan untuk melihat perbandingan antara surplus/defisit sebelum pos keuntungan/kerugian, tidak termasuk pendapatan investasi yang bersumber dari APBN, ditambah biaya penyusutan, dengan ekuitas setelah dikurangi surplus/defisit tahun berjalan”.
- g. “Perputaran persediaan (*Inventory Turn Over*), digunakan untuk melihat perbandingan antara jumlah total persediaan dengan pendapatan usaha”.
- h. “Rasio PNBPN terhadap Biaya Operasional, yang digunakan untuk melihat perbandingan antara penerimaan PNBPN dengan biaya operasional”.
- i. “Rasio Biaya Subsidi, yang digunakan untuk melihat perbandingan antara jumlah subsidi biaya pasien dengan pendapatan Badan Layanan Umum”.

Peraturan dari Badan Layanan Umum sendiri yang mengatur tentang aspek keuangan dan aspek pelayanan yang diharapkan mampu mengukur bagaimana suatu kinerja keuangan yang baik dan suatu pelayanan yang baik.

2. Faktor Tinjauan Ekonomi Islam Terhadap Kinerja Keuangan di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Rumah sakit ialah institusi kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan menyediakan unit rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Tenaga kesehatan merupakan orang berpengetahuan dan memiliki keterampilan dalam dibidang kesehatan yang memerlukan kewenangan melakukan upaya perawatan kesehatan sebagai bentuk pengabdian diri pada bidang kesehatan (Soliha, 2018).

Rumah sakit merupakan instansi kesehatan yang dituntut memberikan pertanggungjawaban secara finansial atau non finansial. Hal tersebut perlu suatu pengukuran kinerja yang tidak hanya memandang dari aspek finansial saja, namun juga aspek non finansialnya (Utama, 2013). Aspek finansial juga dapat digunakan untuk memberikan penilaian sebuah rumah sakit maju dan terus berkembang.

Secara konsep, rumah sakit RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta memiliki aturan baku pelayanan dalam bentuk Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ditetapkan, bahwa nilai dan amalan agama menjadi satu kesatuan dengan pelayanan medis. Pengelolaan kinerja keuangan di rumah sakit tidak hanya cukup dengan memastikan proses pengelolaan keuangan sudah berjalan dengan efisien tetapi juga diperlukan instrumen lain yang dapat menjamin kesinambungan perkembangan rumah sakit.

Pelaksanaan manajemen keuangan rumah sakit islam terutama dalam kinerja tentu harus mampu memberikan kemaslahatan. Kinerja rumah sakit harus memenuhi unsur-unsur yang sesuai dengan ketentuan syariah yaitu halal dan thayib sehingga akan memberikan dampak positif agar kinerja keuangan rumah sakit semakin baik dan juga efisien. Kinerja keuangan rumah sakit dapat ditinjau berdasarkan Syariah Islam diantaranya prinsip keadilan, prinsip kemaslahatan, prinsip keseimbangan, dan prinsip universalisme.

Prinsip keadilan sudah dilaksanakan oleh pihak RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa salah satu kebijakan rumah sakit dalam melaksanakan kinerja keuangan yang sesuai dengan tinjauan islam yaitu dengan melakukan penyimpanan dana yang dimiliki yang berkerjasama dengan bank syariah. Upaya sudah dilakukan rumah sakit untuk menghindari sikap tidak adil terutama berkaitan dengan unsur spekulatif, gharar, maupun riba. Rumah sakit melakukan pemilahan dalam setiap transaksi keuangan dan juga selalu menghindari hal-hal yang bertentangan dengan syariat islam, walaupun tidak bias dipungkiri bahwa secara tidak sengaja melakukan kesalahan.

Hal tersebut didukung oleh Puspitasari (2018) dalam penelitiannya yang menjelaskan bahwa Rumah Sakit wajib menegedepankan aspek keadilan dan kewajaran dalam membuat perhitungan biaya yang akan dibebankan pada pasien. Pengalokasian anggaran dilakukan untuk kemaslahatan masyarakat yaitu dengan memajukan rumah sakit. Hal tersebut diharapkan dapat memberikan kebaikan dan manfaat tidak hanya bagi staf dan juga masyarakat luas.

Islam menetapkan prinsip perekonomian “ menentukan berbagai macam kerja yang halal dan bermanfaat bagi masyarakat luas”, sehingga kerja yang halal di pandang sah. Karena itu kerja sama yang bersifat gotong royong harus ditegakkan untuk memenuhi kebutuhan. Termasuk nilai keadilan dalam kerja sama.

Islam tidak hanya menyangkut pada keselamatan materiil namun juga kesejahteraan batin dan spiritual (kesejahteraan akhirat) (Al-Baqarah : 201), meskipun Islam sebenarnya mengutamakan kebahagiaan akhirat :

“Barang siapa yang menghendaki keuntungan di akhirat akan Kami tambah keuntungan itu baginya dan barang siapa yang menghendaki keuntungan di dunia Kami berikan kepadanya sebagian dari keuntungan dunia dan tidak ada baginya suatu bahagianpun di dunia”. (QS Asy-Syura : 20)

”Barang siapa yang menghidupkan akhirat menjadi tujuan utamanya, niscaya Allah akan meletakkan rasa cukup di dalam hatinya dan menghimpun semua urusan untuknya serta datangnya dunia kepadanya dengan hina. Tapi barang siapa yang kehiduapan dunia menjadi tujuan utamanya, niscaya Allah meletakkan kefakiran di hadapan kedua matanya dan mencerai – beraikan urusannya dan dunia tidak bakal datang kepadanya, kecuali sekedar yang telah ditetapikan untuknya.” (HR. Tirmidzi).

Penggunaan yang dilakukan rumah sakit dialokasikan berdasarkan kemanfaatan umum dan juga khusus. Rumah sakit memiliki mengalokasikan dana dari anggaran dana sosial untuk memberikan manfaat berupa materiil maupun spiritual. Manfaat berupa materiil dalam dilihat dari adanya peningkatan pelayanan dan juga fasilitas yang disediakan rumah sakit. Sedangkan secara spiritual dapat yaitu dengan adanya dana social untuk kegiatan dakwah sehingga meningkatkan keimanan masyarakat.

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta telah mengaplikasikan penyelenggaraan kinerja keuangan rumah sakit berdasarkan prinsip syariah namun belum maksimal karena terdapat beberapa aspek yang masih dalam upaya perbaikan.

KESIMPULAN

1. Berdasarkan perhitungan total seluruh rasio sesuai Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor Per-36/PB/2016 dapat disimpulkan bahwasanya total seluruh kinerja keuangan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah baik.
2. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta telah dapat mengaplikasikan penyelenggaraan kinerja keuangan rumah sakit berdasarkan prinsip syari'ah namun belum mencapai hasil yang maksimal karena dalam beberapa aspek masih dalam proses upaya perbaikan. Salah satu kebijakan rumah sakit dala melaksanakan kinerja keuangan yang sesuai dengan tinjauan islam yaitu dengan melakukan penyimpanan dana yang dimiliki yang bekerjasama dengan bank Syariah. Hal tersebut tentu dapat menghindarkan adanya riba atau bunga dalam melakukan transaksi keuangan yang dilakukan oleh rumah sakit.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah disajikan maka saran yang kiranya dapat memberikan manfaat kepada pihak-pihak yang terkait atas hasil penelitian ini. Adapun saran yang dapat disampaikan adalah sebagai berikut:

1. Rumah sakit merupakan institusi perawatan kesehatan profesional yang di selenggarakan dokter, perawat, dan tenaga ahli lainnya. Perlunya digunakan dan utamakan Rumah Sakit yang berbasis syari'ah sehingga proses pengobatan dapat dilakukan dengan nyaman tanpa ragu.
2. Dalam transaksi sendiri di RS PKU Muhammadiyah sudah bekerjasama dengan Bank Syariah dikarenakan untuk menghindari adanya riba atau bunga jadi sudah aman tidak perlu khawatir lagi adanya dari riba atau bunga itu sendiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Buluc F, Ozkan O and Agirbas I. 2017. Evaluation Of Financial Performance Of University Hospitals By Ratio Analysis Method. *Business & Management Studies: An International Journal*, Vol. 5, Issue 2, Year 2017, pp. 268-281.
- Meidyawati, 2011, Analisis Implementasi Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU) Pada Rumah Sakit Stroke Nasional Bukit Tinggi.[http://pasca.unand.ac.id/id/wpcontent/uploads/2011/09/artikeltesis .pdf](http://pasca.unand.ac.id/id/wpcontent/uploads/2011/09/artikeltesis.pdf)
- Prihastuti. 2017. Efektivitas Kinerja Keuangan Dan Non Keuangan Pada Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (Ppk Blud)Rsud Ambarawa Kabupaten Semarang. *Prosiding Seminar Nasional Multi Disiplin Ilmu & Call For Papers Unisbank ke 3 (Sendi, U3) 201*.
- Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor Per-36/PB/2016 Tentang Pedoman Penilaian Kinerja Badan Layanan Umum Bidang Kesehatan
- Permenkes No 56 tahun 2014 Tentang Rummah Sakit
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kombinasi*. Bandung: Alfabeta.
- Sujianto. 2017. RSI Sultan Agung Menjadi RS Syariah Pertama Di Indonesia. Diakses pada <https://kampusnesia.com/2017/12/06/rsi-sultan-agung-menjadi-rs-syariah-pertama-di-indonesia/> 25 Maret 2017 Pukul 11.08 WIB.
- Suyatno R, Kusnadi D, dan Muhardi. 2018. *Manajemen Keuangan Rumah Sakit Konsep dan Analisis*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Tinarbuka, Anggit AW, dkk. 2011. Badan Layanan Umum (BLU) Rumah Sakit. <http://tinarbukaaw.students-blog.undip.ac.id/2011/07/badan-layanan-umum-blu-rumahsakit/>
- Yulianti dkk, 2016. Analisis Kinerja RSUD Karangasem Berbasis Balanced Scorecard. *Public Health and Preventive Medicine Archive Volume 2 No.4*

