

BAB IV

SIMPULAN

Berdasarkan pemaparan data dan pembahasan yang dituangkan dalam bab-bab sebelumnya, penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Kinerja keuangan RSUD Karawang yang diukur dengan sembilan rasio keuangan berdasarkan Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Per-24/PB/2018 dan dinilai dengan kriteria penilaian yang telah dimodifikasi, menunjukkan hasil bahwa pada 2015 dengan total skor RSUD Karawang sebesar 15,3 maka kinerja keuangan RSUD Karawang termasuk dalam kriteria BAIK dengan predikat AA, tahun 2016 RSUD Karawang memperoleh total skor 10,5 sehingga termasuk dalam kriteria SEDANG dengan predikat BB, tahun 2017 total skornya ialah 11,5 maka kinerja keuangan termasuk kategori SEDANG dengan predikat BBB, lalu pada 2018 total skor yang diperoleh sebesar 13,3 sehingga termasuk kategori BAIK dengan predikat A, tahun 2019 RSUD Karawang memperoleh total skor 10,55 maka kinerja keuangannya termasuk kategori SEDANG dengan predikat BB, dan pada 2020 total skor yang diperoleh RSUD Karawang sebesar 11,5 sehingga kinerja keuangan RSUD Karawang termasuk kategori SEDANG dengan predikat BBB.

2. Kinerja pelayanan RSUD Karawang yang diukur dengan enam indikator layanan rawat inap berdasarkan departemen kesehatan RI menunjukkan hasil bahwa tiga indikator yakni BOR, TOI dan NDR berada dalam rentang nilai ideal. Rata-rata nilai BOR (1) ialah 72,76 dan rata-rata nilai BOR (2) ialah 73,99. Keduanya berada pada rentang nilai ideal yakni 60% - 85% yang berarti persentase pemakaian tempat tidur dalam batas normal. Lalu rata-rata nilai TOI (1) ialah 1,64 dan rata-rata nilai TOI (2) ialah 1,47, kedua nilai ini berada dalam rentang nilai ideal yakni 1-3 hari. Hal ini berarti rata-rata hari di mana tempat tidur tidak ditempati dari saat diisi ke saat diisi berikutnya dalam batas normal. Lalu untuk nilai NDR, rata-rata NDR (1) ialah 16,28 dan NDR (2) ialah 16,60. Kedua nilai ini berada pada nilai ideal yakni $< 25/1000$ pasien keluar yang berarti angka kematian ≥ 48 jam setelah dirawat di rumah sakit masih dalam batas normal. Namun, tiga indikator lainnya yaitu ALOS, BTO, dan GDR berada di luar nilai indikator. Idealnya nilai ALOS 6 – 9 hari, namun rata-rata ALOS RSUD Karawang baik ALOS (1) dan ALOS (2) kurang dari 6 hari. Rata-rata ALOS (1) ialah 4,26 dan rata-rata ALOS (2) ialah 4,23. Hal ini berarti rata-rata lamanya seorang pasien dirawat dalam batas tidak normal. Selain itu, idealnya nilai BTO ialah 40 – 50 kali/tahun, namun nilai rata-rata BTO RSUD Karawang baik BTO (1) maupun BTO (2) melebihi 50 kali. Rata-rata nilai BTO (1) ialah 64,34 dan rata-rata nilai BTO (2) ialah 74,44. Hal ini menunjukkan frekuensi pemakaian tempat tidur dalam batas tidak normal. Begitu juga dengan nilai GDR RSUD Karawang, rata-rata GDR (1) dan GDR (2) melebihi nilai idealnya yakni $45/1000$ pasien keluar. Rata-rata GDR (1) ialah 70,82 dan rata-rata GDR (2)

ialah 65,90 yang artinya angka kematian umum untuk setiap 1.000 pasien yang keluar dalam batas tidak normal.

3. Kemandirian keuangan yang diukur dengan *cost recovery rate* dan tingkat kemandirian menunjukkan bahwa rata-rata CRR RSUD Karawang sebesar 0,90 atau $< 1,00$ yang artinya RSUD Karawang belum cukup mandiri dalam memenuhi seluruh belanja operasional dengan pendapatan fungsionalnya. Rata-rata tingkat kemandirian RSUD Karawang juga sebesar 0,79 atau $< 1,00$ yang artinya RSUD Karawang belum cukup mandiri untuk memenuhi total belanja dengan pendapatan fungsionalnya.
4. Berdasarkan hasil uji korelasi *pearson*, kinerja keuangan menunjukkan adanya korelasi sangat kuat dan signifikan antara rasio kas dengan *cost recovery rate* dan rasio kas dengan tingkat kemandirian. Kedua korelasi tersebut bertanda positif yang artinya apabila rasio kas meningkat, maka kemandirian keuangan RSUD Karawang akan meningkat. Selain itu, kinerja pelayanan juga menunjukkan adanya korelasi sangat kuat dan signifikan antara BOR (1) dengan tingkat kemandirian dan BTO (1) dengan tingkat kemandirian. Kedua korelasi ini bertanda negatif yang artinya apabila BOR dan BTO meningkat, maka kemandirian RSUD Karawang akan menurun. Selain itu, TOI (1) juga berkorelasi sangat kuat dengan tingkat kemandirian. Korelasi bertanda positif yang berarti kemandirian RSUD Karawang dapat meningkat apabila nilai TOI meningkat.