

ANALISIS PERBEDAAN KINERJA
KEUANGAN RUMAH SAKIT
SWASTA NON RUJUKAN COVID
SEBELUM DAN SELAMA
PANDEMI COVID-19 (STUDI
KASUS DI RUMAH SAKIT XY
BANGIL)

by Umi Setyorini

Submission date: 14-Mar-2023 09:22AM (UTC+0800)

Submission ID: 2036611792

File name: 2.pdf (1,021.06K)

Word count: 3207

Character count: 18770

ANALISIS PERBEDAAN KINERJA KEUANGAN RUMAH SAKIT SWASTA NON RUJUKAN COVID SEBELUM DAN SELAMA PANDEMI COVID-19 (STUDI KASUS DI RUMAH SAKIT XY BANGIL)

Umi Setyorini ¹

Prodi Akuntansi STIE Yadika Bangil

Umi Setyorini71@gmail.com

Abstrak

Pengukuran kinerja adalah salah satu faktor yang sangat penting bagi sebuah perusahaan. Pengukuran tersebut digunakan untuk menilai keberhasilan perusahaan dan sebagai dasar penyusunan imbalan atau insentif dalam perusahaan. Selama ini, pengukuran kinerja dilakukan secara tradisional dan hanya menitikberatkan pada sisi finansial dan keuangan jumlah pasien menurun dan tentunya berpengaruh terhadap kinerja keuangan Rumah Sakit XY. *Cost Recovery Rate* adalah salah satu indikator kinerja keuangan yang digunakan rumah sakit XY untuk mengukur kinerja keuangan. *CRR* merupakan persentase perbandingan antara total pendapatan dibandingkan dengan total biaya produksi yang dikeluarkan rumah sakit. Populasi penelitian ini adalah semua jumlah pasien sebelum pandemi covid-19 dan selama pandemi covid-19 Tahun 2019 dan Tahun 2020, semua jumlah SDM sebelum pandemi covid-19 dan selama pandemi covid-19 Tahun 2019 dan Tahun 2020, semua jumlah pendapatan sebelum pandemi covid-19 dan selama pandemi covid-19 Tahun 2019 dan Tahun 2020. Pelayanan Rawat Inap yaitu Ruang perawatan obstetric & ginekologi, ruang perawatan anak, ruang bayi, ruang perawatan umum mengalami penurunan pada tahun 2019 ke tahun 2020. Pelayanan Rawat Jalan Poli umum, instalasi rawat darurat, poli spesialis kandungan & kebidanan, anak, penyakit dalam, bedah umum, mata, THT, paru, syaraf, bedah, kulit & kelamin, jantung, kesehatan ibu & anak/ keluarga berencana mengalami penurunan dari tahun 2019 ke tahun 2020. Pelayanan Penunjang Medik di laboratorium mengalami kenaikan dari tahun 2019 ke tahun 2020 dikarenakan setiap pasien yang datang ke IGD harus rapid tes. Untuk pelayanan radiologi, farmasi mengalami penurunan jumlah pasien dari tahun 2019 ke tahun 2020. Tahun 2020 menurun menjadi diploma (D3) sebesar 5,4 %, sedangkan yang setingkat S1 adalah sebesar 9,1 % dan tingkat S2 sebesar 1,9 %. bahwa *Cost Recovery Rate (CRR)* atau kemampuan perusahaan dalam membiayai operasional Rumah Sakit XY Pada tahun 2020 turun 13,71 % dari tahun 2019, masih dibawah target ($CRR = 100\%$) hal ini menandakan bahwa rumah sakit XY tahun 2020 mengalami kerugian hal ini disebabkan jumlah pasien menurun adanya pandemi

Kata Kunci: Covid-19, *Cost Recovery Rate*, Kinerja Pelayanan

Abstract

Performance measurement is one of the most important factors for a company. These measurements are used to assess the success of the company and as a basis for preparing rewards or incentives within

So far, performance measurement has been carried out traditionally and only focuses on the financial side and the number of patients decreases and of course affects the financial performance of XY Hospital. Cost Recovery Rate is one of the financial performance indicators used by XY Hospital to measure financial performance. CRR is the percentage comparison between the total income compared to the total production costs incurred by the hospital. The population of this study is all the number of patients before the covid-19 pandemic and during the covid-19 pandemic in 2019 and 2020, all the number of human resources before the covid-19 pandemic and during the covid-19 pandemic in 2019 and 2020, all the amount of income before the covid pandemic -19 and during the 2019 and 2020 covid-19 pandemic. Inpatient services, namely obstetrics & gynecology treatment rooms, child care rooms, baby rooms, general care rooms have decreased from 2019 to 2020. Inpatient services, namely obstetric & gynecological treatment rooms, child care rooms, baby rooms, general care rooms have decreased from 2019 to 2020. Outpatient services for general poly, emergency care installations, obstetrics & obstetrics specialist poly, children, internal medicine, general surgery, eye, THT, lung, nerve, surgery, skin & genital, heart, maternal & child health/ family planning have decreased from 2019 to 2020. Medical Support Services in the laboratory have increased from 2019 to 2020 because every Patients who come to the IGD must have a rapid test. For radiology services, pharmacy experienced a decrease in the number of patients from 2019 to 2020. In 2020 it decreased to diploma (D3) by 5.4%, while the S1 level was 9.1% and the S2 level was 1.9%. Cost Recovery Rate (CRR) or the company's ability to finance the operations of XY Hospital In 2020 it decreased by 13.71% from 2019, still below the target (CRR = 100%) this indicates that XY Hospital in 2020 suffered a loss this is due to The number of patients decreased due to the pandemic.

Keywords : Covid-19, Cost Recovery Rate, Service Performance

PENDAHULUAN

Awal Tahun 2020 dunia dikagetkan dengan adanya wabah tanda kejadian infeksi berat, penyebabnya belum diketahui, berdasarkan laporan awal dari Cina kepada WHO (*World Health Organization*) jumlah pasien 44 pasien dengan pneumonia yang berat terdapat di wilayah Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China, pada tahun 2019 terdapat di China. Di duga awal terkaitnya dengan pasar basah yang menjual ikan, hewan laut, berbagai hewan lain-lainnya. Pada 10 Januari 2020 mulai teridentifikasi penyebabnya dan namanya virus corona baru ad kode genetiknya. (Hidayati, 2020)

Kinerja perusahaan adalah sesuatu hal yang dihasilkan oleh suatu perusahaan dalam periode tertentu dengan berpedoman terhadap standar yang telah ditetapkan. Penilaian kinerja perusahaan (*Companies performance assessment*) mempunyai arti kan mengandung makna suatu proses dan sistem penilaian mengenai pelaksanaan kemampuan kerja dalam perusahaan (organisasi) berdasarkan standaryang telah ditetapkan. (Kaplan, 1996).

Pengukuran kinerja adalah salah satu faktor yang sangat penting bagi sebuah perusahaan.

Pengukuran tersebut digunakan untuk menilai keberhasilan perusahaan sebagai dasar penyusunan imbalan dan insentif di dalam perusahaan. Pengukuran kinerja yang selama ini berlaku adalah secara tradisional dan hanya menitikberatkan dalam hal finansial serta keuangan. Perusahaan dengan hasil pencapaian keuangan tinggi diartikan sebagai perusahaan berhasil. Padahal, untuk mengukur kinerja dalam perusahaan tidak hanya melihat dari sisi keuangan, tetapi dilihat juga non keuangan (Gaspersz, 2003).

Tingkat kepuasan pasien adalah kunci penting dalam meningkatkan quality care dan pelayanan kesehatan, health care provider diperlukan bahwa keuntungan utama dalam sistem pelayanan kesehatan adalah pasien. Pasien dengan tingkat kepuasan tinggi akan merasa aman dan nyaman di rumah sakit waktu lama. Pasien akan datang kembali dan merekomendasikan kepada orang lain. Tiga hal yang tersebut diatas merupakan bagian indikator pengukuran kepuasan pasien untuk penilaian health care provided, yang bertujuan untuk meningkatnya pertumbuhan rumah sakit yang berbanding lurus dengan peningkatan pengetahuan pasien tentang apa yang seharusnya didapatkan, maka pasien membutuhkan rumah sakit yang menyediakan semua yang dibutuhkan. Pendapatan rumah sakit dengan jumlah yang tinggi dapat ditingkatkan

3 kualitas pelayanan sehingga pasien akan mempertimbangkan untuk terus memanfaatkan rumah sakit tersebut, dengan berdasarkan pengalaman memanfaatkan rumah sakit sebelumnya dan kesalahan pelayanan yang pernah dilakukan. (Keshatan, 2020).

Dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui serta mengungkapkan fenomena yang terdapat di lapangan yang diantaranya adalah sebagaimana yang tertera sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi berapa jumlah kunjungan pasien sebelum pandemi covid-19 dibandingkan selama pandemi covid – 19 di Rumah Sakit XY Bangil ?
2. Mengidentifikasi berapa jumlah SDM sebelum pandemi covid-19 dibandingkan selama pandemi covid-19 di Rumah Sakit XY Bangil ?
3. Menganalisis kinerja keuangan sebelum pandemi covid-19 dibandingkan selama pandemi covid-19 di Rumah Sakit XY Bangil?

Cost Recovery Rate merupakan salah satu indikator kinerja keuangan dan merupakan persentase perbandingan antara total pendapatan dibandingkan dengan total biaya produksi yang dikeluarkan rumah sakit. Definisi lain *Cost Recovery Rate (CRR)* merupakan alat ukur dalam menentukan efisiensi dengan tujuan untuk mengetahui seberapa besar pendapatan rumah sakit dapat menutupi biaya yang dikeluarkan rumah sakit dan juga merupakan suatu indikator efisiensi untuk menentukan tingkat kemampuan dalam menyelesaikan biaya untuk periode tertentu. (TONANG, 2019).

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan *operational research*. Dengan konsep kinerja rumah sakit dalam melakukan telaah dokumen, observasi dan wawancara. Penelitian dilakukan di pelayanan pasien, personalia, akuntansi dan pengambilan data dilakukan pada Tahun 2019 dan Tahun 2020. Obyek penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit XY Bangil yang bergerak dalam bidang jasa pelayanan kesehatan masyarakat di wilayah kabupaten Pasuruan.

Sumber data penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer didapatkan melalui observasi langsung dan wawancara terstruktur. Observasi dilapangan jumlah pasien sebelum pandemi covid-19 dan selama pandemi covid-19 Tahun 2019 dan Tahun 2020, semua jumlah SDM sebelum pandemi covid-19 dan selama pandemi covid-19 Tahun 2019 dan Tahun 2020, semua jumlah pendapatan sebelum pandemi covid-19 dan selama pandemi covid-19 Tahun 2019 dan Tahun

2020. Adapun wawancara terstruktur dilakukan dengan :

- a. Direktur
- b. Manager Pelayanan Medis
- c. Manager Keuangan
- d. Manager SDM & Umum
- e. Tim Mutu/ PMKP
- f. SPV Akuntansi
- g. Dokter Spesialis

Satuan kajian dalam penelitian ini adalah data pelayanan, observasi lapangan jumlah pasien sebelum pandemi covid-19 dan selama pandemi covid-19 Tahun 2019 dan Tahun 2020, semua jumlah SDM sebelum pandemi covid-19 dan selama pandemi covid-19 Tahun 2019 dan Tahun 2020. Data yang akan dianalisis merupakan data hasil survei lapangan, kemudian dilakukan analisa untuk menarik kesimpulan. Adapun urutan analisa yang dilakukan yaitu: Peneliti melakukan pengumpulan data dengan cara wawancara pada populasi yang telah ditentukan. Setelah dilakukan pengumpulan data, kemudian menentukan alat pengukuran yang digunakan untuk memperoleh data dari elemen-elemen yang akan diselidiki.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Rumah Sakit XY Bangil telah berdiri sejak 24 September Tahun 1970. Secara geografis Rumah Sakit XY Bangil terletak di Bangil Pasuruan Jawa Timur. Di bagian timur terletak kawasan Pier Rembang Industri, di bagian barat terletak perindustrian Beji, di bagian selatan wilayah industri Pandaan. Dengan wilayah yang sangat strategis untuk perindustrian, Rumah Sakit XY Bangil memberikan pelayanan jasa dengan fasilitas kredit. Rumah Sakit XY adalah rumah sakit islam satu-satunya di wilayah kecamatan Bangil Pasuruan. Mayoritas penduduk di wilayah Bangil adalah orang muslim, hal ini menjadikan suatu unggulan untuk Rumah Sakit XY.

Adapun Visi, Misi, Tujuan, Motto dan Falsafah Rumah Sakit XY adalah Sebagai berikut:

1. Visi Rumah Sakit XY
Mewujudkan Rumah Sakit Islami terbaik, pilihan masyarakat.
2. Misi Rumah Sakit XY
 - a. Melaksanakan dakwah dalam pelayanan kesehatan.
 - b. Memberikan pelayanan yang profesional terhadap seluruh masyarakat tanpa melupakan fungsi sosial keberadaan rumah sakit.
 - c. Mengutamakan keselamatan dan kenyamanan pasien.

- d. Mengikuti perkembangan ilmu terutama ilmu kesehatan dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan keterampilan karyawan.
3. Motto Rumah Sakit XY Bangil
Dakwah Bil Hal yaitu berdakwah melalui perbuatan berupa pelayanan kesehatan paripurna, Islami dan profesional
4. Tujuan Rumah Sakit XY Bangil
 - a. Terwujudnya pelayanan Rumah Sakit yang bermutu sesuai dengan standart pelayanan kesehatan dan tercapainya kepuasan pasien yang setinggi – tingginya.
 - b. Terwujudnya Rumah Sakit dengan kualitas pelayanan berstandart nasional, memiliki akuntabilitas publik dan pelayanan prima.
 - c. Terwujudnya Rumah Sakit XY sebagai penyedia layanan kesehatan paripurna.
 - d. Terkendalinya aspek hukum dan etika profesi.
5. Falsafah Rumah Sakit XY Bangil
 - a. Selalu berusaha dengan harapan yang setinggi-tingginya untuk menyembuhkan pasien dengan niat untuk beribadah dan berdakwah, berprinsip Rahmatan Lil Alamin, serta tetap berlandaskan kepercayaan bahwa Allah SWT yang telah menurunkan penyakit maka Allah jualah yang akan menurunkan penawarnya (Hadist riwayat Ibnu Majah).
 - b. Menghargai hidup insani sejak masa pemuahan dan memandang setiap insani secara holistik, baik jasmani maupun rohani dan psikisnya dalam berusaha menyembuhkan setiap pasien dan jika Allah berkehendak lain (Q.s Az-Zumar: 42) maka kita berusaha membantu pasien mencapai khusnul khotimah.
6. Nilai Rumah Sakit XY
Bertindak Secara Ikhsan

PEMBAHASAN

Dalam Pembahasan sesuai dengan rumusan masalah adalah sebagai berikut :

- Mengidentifikasi jumlah kunjungan pasien sebelum pandemi covid - 19 dibandingkan selama pandemi covid - 19 di Rumah Sakit XY.

a. Jumlah Pasien Farmasi Tahun 2016-2020

Pada tabel 1 jumlah pasien farmasi tahun 2016 - 2020 adalah sebagai berikut:

Tabel 1
Jumlah Pasien Farmasi
Tahun 2016 - 2020

Tahun	Jumlah Resep	Jumlah Item Resep
2016	60.236	227.556
2017	83.880	286.525
2018	75.965	289.416
2019	94.064	340.009
2020	76.236	288.535

Sumber: Data Pelayanan Th 2016 - 2020

Pada tabel 1 diatas jumlah pasien farmasi selama tahun 2016 – tahun 2017 mengalami kenaikan 23.644 jumlah resep dan 58.969 jumlah item resep, pada tahun 2018 jumlah resep turun 7.915, jumlah item resep naik 2.891. Pada tahun 2019 mengalami kenaikan 18.099, jumlah item resep naik 50.593. Pada tahun 2020 mengalami penurunan 50.593, jumlah item resep mengalami penurunan 51.474 jumlah item resep, penurunan jumlah item resep karena jumlah pasien menurun dengan adanya pandemi covid-19 pasien takut periksa ke Rumah Sakit XY Bangil.

b. Jumlah Pasien Laborat Tahun 2016-2020

Pada tabel 2 jumlah pasien laborat tahun 2016 - 2020 sebagai berikut:

Tabel 2
Jumlah Pasien Laborat
Tahun 2016 - 2020

Tahun	Jumlah Pasien
2016	10.908
2017	14.943
2018	20.020
2019	21.068
2020	21.415

Sumber: Data Pelayanan Th 2016 – 2020

Pada tabel 2 diatas jumlah pasien laborat tahun 2016-2020 meningkat terus dari tahun ke tahun, tahun 2019 ke tahun 2020 jumlah pasien laborat naik karena adanya kenaikan pemeriksaan rapid antibodi dan rapid antigen karena adanya pandemi covid-19.

c. Jumlah Pasien USG & Radiologi Tahun 2016-2020

Pada tabel 3 jumlah pasien USG & Radiologi sebagai berikut :

Tabel 3
Jumlah Pasien USG & Radiologi
Tahun 2016-2020

Tahun	Jumlah Pasien
2016	6.548
2017	6.683
2018	5.765
2019	7.670
2020	5.128

Sumber : Data Pelayanan Th 2016 – 2020

Pada tabel 3 diatas jumlah pasien radiologi tahun 2016 ke tahun 2017 naik 135 pasien, tahun 2017 ke tahun 2018 mengalami penurunan 918 pasien dikarenakan penurunan jumlah kunjungan pasien ke unit radiologi. Tahun 2018 ke tahun 2019 mengalami kenaikan 1.905 pasien, tahun 2019 ke tahun 2020 mengalami penurunan 2.542 pasien dikarenakan adanya pengaruh pandemi covid 19 pasien takut datang ke Rumah Sakit XY Bangil.

- Mengidentifikasi jumlah SDM sebelum pandemi covid - 19 dibandingkan selam pandemi covid - 19 di Rumah Sakit XY Bangil. Pada Tabel 10 Komposisi Tenaga Kerja Rumah Sakit XY Bangil Tahun 2019 – 2020 sebagai berikut :

Tabel 10
Komposisi Tenaga Kerja Rumah Sakit XY
Tahun 2019-2020

No.	Kategori dan Kualifikasi Tenaga	Jumlah	
		2019	2020
1.	Medis :		
	• Dokter Umum	9	7
	• Dokter Spesialis	26	24

	• Dokter Gigi	2	2
2.	Paramedis		
	• Sarjana Keperawatan	13	13
	• Akademi Perawat (Amd. Kep)	58	46
	• Akademi Kebidanan (D4)	2	2
	• Akademi Kebidanan (D3)	13	9
3.	Penunjang Medis		
	• Profesi S1 Apoteker	6	2
	• Asisten Apoteker	15	8
	• Akademi Analis Kes (D4)	1	1
	• Akademi Analis Kes (D3)	5	4
	• Penata Radiologi	5	3
	• Penata Anestesi	-	-
	• Penata Gizi	4	1
4.	Tenaga Non Medis		
	• Magister/ S2	4	4
	• Sarjana / S1	14	13
	• SLTA	14	14
	• SLTP	6	6
	• SD	5	5
	Jumlah	202	164

Sumber : Data SDM & Umum Th 2019 – 2020

Pada tabel 10 Komposisi tenaga kerja di Rumah Sakit XY Bangil terdiri dari tenaga - tenaga kerja yang terdidik secara profesional dengan tingkat pendidikan Tahun 2019 diploma (D3) sebesar 8,9 %, sedangkan yang setingkat S1 adalah sebesar 9,9 % dan tingkat S2 sebesar 1,9 %. Tahun 2020 diploma (D3) sebesar 5,4 %, sedangkan yang setingkat S1 adalah sebesar 9,1 % dan tingkat S2 sebesar 1,9 %.

Dengan tingkat pengalaman kerja minimal 2 tahun pada bidang kerjanya serta komposisi tingkat pendidikan yang baik maka tenaga kerja tersebut akan merupakan asset bagi pengembangan Rumah Sakit XY Bangil dimasa depan.

3. Menganalisis kinerja keuangan sebelum pandemi covid - 19 dibandingkan selama pandemi covid - 19 di Rumah Sakit XY Bangil.

Cost Recovery Rate (CRR) atau kemampuan perusahaan dalam membiayai operasional Rumah Sakit XY tahun 2016 yaitu 117,36 % berarti sudah melebihi target (*CRR* = 100 %) lebihnya 17,36 % untuk membiayai operasional rumah sakit XY. Pada tahun 2017 mengalami penurunan 5,69 % tetapi masih melebihi target (*CRR* = 100 %) adalah lebih 11,67 % untuk membiayai operasional rumah sakit XY.

Pada tahun 2018 mengalami kenaikan 3,05 % dari tahun 2017, tahun 2018 berarti sudah melebihi target (*CRR* = 100 %) nilai lebihnya 14,72 % untuk membiayai operasional rumah sakit XY. Pada tahun 2019 mengalami penurunan 5,71 % dari tahun 2018 tetapi masih sesuai target (*CRR* = 100 %) yaitu lebih 9,01 % untuk membiayai operasional rumah sakit XY. Pada tahun 2020 turun 13,71 % dari tahun 2019, masih dibawah target (*CRR* = 100 %) hal ini menandakan bahwa rumah sakit XY tahun 2020 mengalami kerugian hal ini disebabkan jumlah pasien menurun adanya pandemi covid, sehingga berpengaruh terhadap pendapatan mengalami penurunan.

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Dari penelitian di atas maka dapat peneliti simpulkan sebagai saran adalah hal-hal sebagai berikut:

1. Jumlah kunjungan pasien sebelum pandemi covid - 19 dibandingkan selama pandemi covid - 19 di Rumah Sakit XY Bangil, bahwa kunjungan pasien pada saat sebelum covid di Pelayanan Rawat Inap yaitu Ruang perawatan obstetric & ginekologi, ruang perawatan anak, ruang bayi, ruang perawatan umum mengalami penurunan pada tahun 2019 ke tahun 2020. Pelayanan Rawat Jalan Poli umum, instalasi rawat darurat, poli spesialis kandungan & kebidanan, anak, penyakit dalam, bedah umum, mata, THT, paru, syaraf, bedah, kulit & kelamin, jantung, kesehatan ibu & anak/

- keluarga berencana mengalami penurunan dari tahun 2019 ke tahun 2020. Pelayanan Penunjang Medik di laboratorium mengalami kenaikan dari tahun 2019 ke tahun 2020 dikarenakan setiap pasien yang datang ke IGD harus rapid tes. Untuk pelayanan radiologi, farmasi mengalami penurunan jumlah pasiendari tahun 2019 ke tahun 2020.
- Jumlah SDM sebelum pandemi covid - 19 dibandingkan selama pandemi covid – 19 di Rumah Sakit XY Bangil jumlah pendidikan Tahun 2019 diploma (D3) sebesar 8,9 %, sedangkan yang setingkat S1 adalah sebesar 9,9 % dan tingkat S2 sebesar 1,9 %. Tahun 2020 menurun menjadi diploma (D3) sebesar 5,4 %, sedangkan yang setingkat S1 adalah sebesar 9,1 % dan tingkat S2 sebesar 1,9 %.
 - Analisis kinerja keuangan sebelum pandemi covid - 19 dibandingkan selama pandemi covid – 19 di Rumah Sakit XY Bangil berdasarkan bahwa *Cost Recovery Rate (CRR)* atau kemampuan perusahaan dalam membiayai operasional Rumah Sakit XY Pada tahun 2020 turun 13,71 % dari tahun 2019, masih dibawah target ($CRR = 100 \%$) hal ini menandakan bahwa rumah sakit XY tahun 2020 mengalami kerugian hal ini disebabkan jumlah pasien menurun adanya pandemi covid, sehingga berpengaruh terhadap pendapatan mengalami penurunan.

SARAN

Berdasarkan pengamatan dan kesimpulan dalam pembahasan terkait hal di atas maka peneliti memberikan masukan/saran yang di berikan kepada semua pihak yang berkepentingan, saran- saran tersebut di jabarkan/di uraikan oleh peneliti sebagai berikut:

- Peningkatan mutu pelayanan untuk meningkatkan jumlah kunjungan di rumah sakitXY.
- Pemasaran rumah sakit XY lebih ditingkatkan.
- Menerima pasien covid -19 bergejala ringan.
- Diadakan penelitian kembali.

Referensi

Dr.Suparyanto.M.Kes. (2011). Mutu Pelayanan Kesehatan. <http://dr-suparyanto.blogspot.com/2011/04/mutu-pelayanan-kesehatan.html>.

EPRINTS.UNY. (2020). UNY. <https://eprints.uny.ac.id/7740/3/BAB%20-07412144014.pdf>.

Gaspersz, V. (2003). *Sistem Manajemen Kinerja terintegrasi Balance Scorecard*. Jakarta: :PT. Gramedia Pustaka.

Hidayati, R. H. (2020). Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Ekonomi Masyarakat di Nusa Tenggara Barat. *Journal Article*, 1.

JATIM, P. (2021). *Laporan Perekonmian Propinsi Jatim*. Jawa Timur: JATIM.

Kaplan, R. S. (1996). *Translating Strategy Into Action The*. Boston.

Keshatan, M. P. (2020). *Learn Connet Growth*.hal. 1.

Kinerja, T. (2016). Materi Belajar. *Materi Belajar*.

Mercubuana. (2011). Eprints. <http://eprints.mercubuana-yogya.ac.id/2141/3/BAB%20II.pdf>, 8.

Mulyadi, J. S. (2020). *Sistem Pengendalian Manajemen*. Yogyakarta: Andi Offset.

Parmita, R. (2015). ANALISIS PENGUKURANKINERJA RUMAH SAKIT . *Jurnal Katalogis*, 147.

Pengetahuan, P. M. (2017). *Seputar Pengetahuan*.hal. 1.

PERMENKES. (2009). *UU*. Jakarta: Pemerintah.

Poltekes. (2016). PoltekesSby. <http://digilib.poltekkesdepkes-sby.ac.id/public/POLTEKKESBY-Studi-3016-BAB2.pdf>.

Poltekkesdepkes. (2016). Poltekkessry. <http://digilib.poltekkesdepkes-sby.ac.id/public/POLTEKKESBY-Studi-3016-BAB2.pdf>.

Rakhma, S. (2020, Juni). KOMPAS. *KOMPAS*, hal. 1.

Suharto, R. (2020). Esprits .Umm.
<http://eprints.umm.ac.id/36033/3/jiptummpp-gdl-rudisuhart-50361-3-babii.pdf>. Suska. (2020). UIN.
<http://repository.uin-suska.ac.id/4990/3/BAB%20II%282%29.pdf>.

TONANG, D. V. (2019). UNAIR, IP
PERPUSTAKAAN.
<http://repository.unair.ac.id/96733/4/4.%20BAB%20I%20PENDAHULUAN.pdf>.

[20BAB%20I%20PENDAHULUAN.pdf](http://repository.unair.ac.id/96733/4/4.%20BAB%20I%20PENDAHULUAN.pdf).

WHO. (2020). Media Centre. *South East Asia*, 2.

Yuzar, D. N. (2020). Pendidikan Kesehatan Jasmani. *Jurnal* , 17.

ANALISIS PERBEDAAN KINERJA KEUANGAN RUMAH SAKIT SWASTA NON RUJUKAN COVID SEBELUM DAN SELAMA PANDEMI COVID-19 (STUDI KASUS DI RUMAH SAKIT XY BANGIL)

ORIGINALITY REPORT

21 %
SIMILARITY INDEX

18 %
INTERNET SOURCES

0 %
PUBLICATIONS

3 %
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1 rsimasyithoh.co.id 4%
Internet Source

2 www.jp.feb.unsoed.ac.id 4%
Internet Source

3 jurnal.iain-padangsidimpuan.ac.id 3%
Internet Source

4 Submitted to Universitas Respati Indonesia 3%
Student Paper

5 journal.uii.ac.id 3%
Internet Source

6 rsudsoediranms.com 3%
Internet Source

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

ANALISIS PERBEDAAN KINERJA KEUANGAN RUMAH SAKIT SWASTA NON RUJUKAN COVID SEBELUM DAN SELAMA PANDEMI COVID-19 (STUDI KASUS DI RUMAH SAKIT XY BANGIL)

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

/0

GENERAL COMMENTS

Instructor

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8
