

## Analisis arus tunai instalasi gawat darurat Rumah Sakit Pusat Pertamina tahun 2001-2002

Lus Pri Ekawati, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=78254&lokasi=lokal>

---

### Abstrak

Penelitian ini terfokus pada aspek keuangan Instalasi Gawat Darurat sebagai salah satu unit dari RSPP yang saat ini telah berbentuk Perseroan Terbatas. Penelitian ini berangkat dari permasalahan-permasalahan antara lain : 1). Belum diketahuinya komponen-komponen yang memberikan kontribusi terbesar pendapatannya, 2). Belum diketahuinya komponen-komponen yang menjadi beban pengeluaran terbesarnya 3). Belum diketahui kinerja keuangan IGD berdasarkan arus kas tunainya (aliran kas tunai).

Melalui penelitian ini, diharapkan dapat diperoleh gambaran tentang kinerja keuangan atau kemampuan IGD RSPP dalam mengelola arus kas yang merupakan mengandung sumber-sumber penerimaan dan komponen pengeluarannya, sebagai salah satu informasi yang dibutuhkan bukan saja untuk mengevaluasi kebijakan-kebijakan manajemen dalam rangka pengembangan dan memandirikan IGD RSPP sebagaimana yang tertuang dalam Roadmap dan Komitmen PT. RSPP, namun juga dibutuhkan oleh pihak luar (calon investor) sebagai salah satu pihak yang kemungkinan diajak untuk bekerja sama dalam rangka pengembangan tersebut.

Untuk mencapai tujuan penelitian tersebut dilakukan tinjauan kebijakan keuangan, tinjauan laporan-laporan keuangan serta wawancara untuk mengkonfirmasi terhadap hal-hal dimaksud. Konsep yang digunakan untuk menilai kinerja keuangan berdasarkan aliran kas adalah adalah 1) Analisis aliran kas secara umum, 2) Analisis Incremental atau perhitungan secara vertikal dan horizontal, dan 3) Analisis netto yang termasuk di dalamnya analisis korelasi antara komponen-komponen penerimaan dan komponen-komponen pengeluaran dengan jumlah layanan/tindakan.

Melalui analisis arus kas tunai diharapkan dapat diketahui seberapa jauh IGD RSPP dapat menutupi biaya-biaya yang menjadi bebannya hanya dengan penerimaan tunai yang diterimanya.

Sebagai salah satu bagian dari RSPP, Instalasi Gawat Darurat juga mengemban Visi dan misi yang telah dicanangkan oleh manajemen RSPP. Visi RSPP adalah menjadi Perusahaan Jasa Layanan Kesehatan Yang Mandiri dan Bertaraf Internasional, sedangkan misi RSPP yaitu sebagai Rumah Sakit Yang Komprehensif, yaitu Memberikan Layanan Kesehatan Spesialistik, yang berperan meningkatkan layanan kesehatan masyarakat serta membangun loyalitas melalui kepuasan pelanggan.

Dari hasil perhitungan arus kas tahun 2001-2002 dapat diperoleh hasil sebagai berikut : Kontributor utama dari faktor pasien adalah kelompok pasien Pertamina, kelompok pasien jaminan, dan kelompok pasien tunai. Sementara itu apabila ditinjau dari komponen pendapatan, maka unsur Obat, unsur Konsul dokter, dan unsur Tindakan IGD merupakan kontributor terbesar bagi sumber penerimaan IGD.

Ada pun penerimaan rata-rata bulanan sepanjang tahun 2001 adalah Rp.222.761.725,08 (8,3%), dan pada tahun 2002 rata-rata penerimaan per bulannya adalah sebesar Rp.571.499.414,5,- atau 8,3%.

Dengan demikian rata-rata prosentase penerimaan per bulan sepanjang kurun waktu 2 (dua) tahun tersebut relatif konstan. Namun apabila ditinjau dari masing-masing unsur komponen penerimaan, maka kontribusi utamanya datang dari komponen obat, dan bukan dari komponen tindakan IGD. Hal ini diperkirakan karena timbulnya disfungsi dari aspek layanan kegawatdaruratan IGD RSPP dan adanya kesalahan posting dari unit-unit lain khusus mengenai kontribusi obat tersebut.

Dari penelitian-penelitian yang dilakukan dapat diperoleh pokok-pokok yang dapat dijadikan kesimpulan penelitian. Bahwa IGD RSPP saat ini belum mampu mengelola keuangannya dalam tingkat yang aman untuk sebuah perusahaan. Kebijakan keuangan dan akuntansinya belum memadai untuk dapat mendukung sebuah kegiatan Prot Center.

Dengan hasil penelitian kinerja keuangan IGD tersebut maka dalam 2 tahun kedepan IGD dapat dirintis untuk dijadikan unit kerja yang mandiri, karena tingkat pendapatan yang cukup untuk dikatakan untung (profit), namun demikian sedikit mampu untuk menutupi beban pengeluaran operasional per bulannya.

Untuk itu dapat direkomendasikan saran-saran untuk peningkatan kinerja keuangan seperti peningkatan kualitas pelayanan, peninjauan kembali tarif, pemantapan sistem costing, peningkatan pelayanan yang terkait dengan peralatan, peningkatan kualitas koordinasi antar unit yang terkait dengan IGD, penyempurnaan sistem pencatatan serta pemantapan sistem akuntansi khususnya unit-unit pelayanan RSPP.

Daftar Bacaan : 33 (1986 - 2003)

*Cash Flow Analysis on Emergency Unit of Pertamina Central Hospital 2001-2002* This study focus on financial aspects of Emergency Unit (EU) as one unit in Pertamina Central Hospital (PCH) which has been transformed as PT (Perseroan Terbatas, limited company) recently. This study was stemmed from the following problems:

1). There is no information on component with highest contribution, 2). There is no information on component with highest cost, 3). There is no information on financial performance of EU PCH based on its cash flow.

This study expected to obtain information on financial performance of EU PCH in managing cash flow including input and output components, as needed information to evaluate and to develop EU PCH in accordance to roadmap and commitment of PCH, this information is also needed by investor prospects.

To achieve the objectives, reviews were conducted on financial policy, financial reports, and confirmation interview. Concepts used to evaluate the financial performance based on cash flow were as follow: 1) general cash flow analysis 2) incremental (vertical and horizontal) analysis 3) Net analysis including correlation analysis between input and output components with quantity of service/action.

Through cash flow analysis, it is expected to know whether EU PCH could cover cost by incoming cash only.

Cash flow analysis in 2001-2002 result showed that main contributors from patient factor were Pertamina patient group, insurance patient group, and cash patient group. While in income component, drugs, consultation, and EU action were biggest contributor for EU income.

Average monthly income in 2001 was Rp 222 761 725.08 (8.3%) and in 2002 was Rp 571 499 414.5 or 8.3%. Thus, the percentage of average monthly income within the two years was relatively constant. However, the main contributor was drug and medication component not the EU action component. This was caused by dysfunction of EU care in PCH and mistake in posting from other unit particularly regarding the contribution of drugs/medication.

Several conclusion could be obtained. First. EU PCH had not been able to manage its finance in a secure level for a company. Its policy and accounting system was not sufficient to support a profit center activity. In the next two years EU of PCH could become a self sufficient unit because it can cover its monthly operational cost despite its small profit.

Thus, it is recommended to improve financial performance such as improvement of care quality, tariff review, establishment of costing system, care improvement regarding with equipment, improvement of quality of inter unit coordination related to EU, improvement of recording system and establishment of accounting system particularly in care units of PCH.

References: 33 (1986-2003)</i>