

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2. 1. Rumah Sakit

Rumah Sakit menurut Undang-Undang RI No.23 tahun 1992 tentang Kesehatan adalah suatu sarana kesehatan yang berfungsi untuk melakukan upaya kesehatan dasar atau upaya kesehatan rujukan dan atau upaya kesehatan penunjang, dengan tetap memperhatikan fungsi sosial, serta dapat juga dipergunakan untuk kepentingan pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi¹⁰.

Sementara itu, menurut American Hospital Association (1974), Rumah Sakit adalah suatu organisasi tenaga medis professional yang terorganisasi serta sarana kedokteran yang permanen dalam menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis, serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien¹¹. Sedangkan menurut WHO pengertian Rumah Sakit dan peranannya adalah sebagai berikut¹² :

“The hospital is an integral part of social and medical organization, the function of which is to provide for population complete health care both curative and preventive, and whose out patient services reach out to the family and its home environment; the training of health workers and for bio-social research.”

Bila dilihat dari misinya, menurut Keputusan Menkes RI No. 983/SK/MENKES/XI/92¹³, Rumah Sakit mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Misi khusus Rumah Sakit umum adalah

aspirasi yang ditetapkan dan ingin dicapai oleh pemilik Rumah Sakit. Rumah Sakit khusus memberikan pelayanan sesuai dengan kekhususannya, Rumah Sakit perusahaan mempunyai keistimewaan sesuai dengan keperluan perusahaan yang mengusahakannya.

Dari pengertian dan penjelasan di atas, secara umum dapat disimpulkan bahwa Rumah Sakit adalah institusi terorganisasi yang merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan yang memberikan pelayanan kesehatan kuratif dan preventif kepada masyarakat, baik yang bersifat dasar, spesialisik, maupun subspecialistik dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, dan berfungsi sebagai tempat pendidikan tenaga kesehatan serta sebagai tempat penelitian.

2. 2. Kinerja

Kinerja dalam organisasi merupakan jawaban dari berhasil atau tidaknya tujuan dari organisasi yang telah ditetapkan¹⁴. Jika kinerjanya baik, maka organisasi, dalam hal ini Rumah Sakit dapat dikatakan tercapai tujuannya dan memiliki kualitas yang baik. Begitu juga sebaliknya, jika kinerja Rumah Sakit buruk, maka tujuan Rumah Sakit dikatakan belum berhasil. Kinerja merupakan suatu kondisi yang harus diketahui dan dikonfirmasi kepada pihak tertentu untuk mengetahui tingkat pencapaian hasil suatu instansi dihubungkan dengan visi yang diemban suatu organisasi atau perusahaan serta mengetahui dampak positif dan negatif dari suatu kebijakan operasional¹⁵.

2. 2. 1. Penilaian Kinerja

Menurut Cascio (1992), “penilaian kinerja adalah sebuah gambaran atau deskripsi yang sistematis tentang kekuatan dan kelemahan yang terkait dari seseorang atau suatu kelompok”. Sementara itu menurut Sony Yuwono dkk (2007) penilaian, pengukuran kinerja adalah tindakan pengukuran yang dilakukan terhadap berbagai aktivitas dalam rantai nilai yang ada pada perusahaan. Hasil pengukuran ini kemudian digunakan sebagai umpan balik yang akan memberikan informasi tentang prestasi pelaksanaan suatu rencana dan titik di mana perusahaan memerlukan penyesuaian atas aktivitas perencanaan dan pengendalian¹⁶.

Menurut Samsi Jacobalis (2002)¹⁷, kinerja Rumah Sakit (*hospital performance*), dapat dinilai dengan menggunakan instrumen-instrumen audit klinis, audit keuangan dan audit manajemen. Sementara itu, untuk menilai kinerja pelayanan Rumah Sakit (aspek non keuangan), terdapat beberapa parameter yang umum digunakan oleh Rumah Sakit, yaitu antara lain BOR, LOS, BTO, TOI, NDR, dan GDR. Sedangkan untuk menilai, mengukur aspek keuangan Rumah Sakit (kinerja keuangan Rumah Sakit), dapat dilakukan dengan menganalisis laporan keuangan. yang terdiri dari¹⁸:

1. Neraca
2. Pendapatan dan Biaya atau Hasil Usaha atau Laporan laba Rugi
3. Laporan Perubahan Keuangan
4. Catatan Atas laporan Keuangan.

2. 3. Kinerja Pelayanan (BOR)

Salah satu parameter yang dapat digunakan untuk menilai kinerja pelayanan Rumah Sakit adalah BOR (*Bed Occupancy Rate*) Rumah Sakit. Menurut Djodibroto (1997) BOR adalah salah satu indikator penilaian efisiensi pelayanan untuk melihat berapa banyak tempat tidur di rumah sakit yang digunakan pasien dalam suatu masa.

Sedangkan menurut Dr. Peter Pattinama (2005), BOR adalah prosentase pemanfaatan atau pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Indikator ini menggambarkan tingkat pemanfaatan tempat tidur pada suatu rumah sakit. Nilai parameter dari BOR ini idealnya antara 60 - 85%. Jadi Angka BOR yang rendah menunjukkan kurangnya pemanfaatan fasilitas perawatan rumah sakit dalam hal ini pemanfaatan tempat tidur oleh masyarakat. Angka BOR yang tinggi (>85%) menunjukkan tingkat pemanfaatan tempat tidur yang tinggi, sehingga perlu pengembangan RS atau penambahan tempat tidur.

Sementara menurut Djodibroto (1997), nilai BOR yang ideal adalah bila mendekati 100. Bila dilihat berdasarkan standar nasional, maka nilai BOR Rumah Sakit yang ideal adalah 75 – 85%¹⁹.

Rumus untuk mengetahui nilai BOR pada suatu Rumah Sakit adalah sebagai berikut:

Bed Occupancy Rate (BOR) :

$$\frac{\text{Jumlah hari perawatan rumah sakit}}{\text{Jumlah tempat tidur x jumlah hari}} \times 100 \%$$

2. 4. Kinerja Keuangan

Menurut Sony Yuwono dkk (2007), pengukuran kinerja keuangan akan menunjukkan apakah perencanaan dan pelaksanaan strategi memberikan perbaikan yang mendasar bagi keuntungan perusahaan. Perbaikan-perbaikan ini tercermin dalam sasaran-sasaran yang secara khusus berhubungan dengan keuntungan yang terukur, pertumbuhan usaha, dan nilai pemegang saham.

Disamping aspek-aspek lain yang juga mempengaruhi pencapaian kinerja keuangan yang baik seperti aspek SDM yang berkualitas, suatu perusahaan dalam hal ini Rumah Sakit, harus memperhatikan bagaimana manajemen keuangan yang ada termasuk apakah fungsi keuangan yang utama²⁰ (dalam hal keputusan investasi, pembiayaan, dan dividen untuk organisasi) berjalan sebagaimana mestinya untuk mencapai kinerja keuangan yang baik.

2. 5. Manajemen Keuangan Rumah Sakit

Manajemen keuangan menurut Dr. Suad Husnan, MBA dan dra. Enny Pudjiastuti, MBA, Akt. (1996), adalah suatu kegiatan yang menyangkut kegiatan perencanaan, analisis, dan pengendalian kegiatan keuangan. Sementara menurut Darsono (2007), manajemen keuangan adalah aktifitas pemilik dan manajemen suatu perusahaan untuk memperoleh sumber modal yang semurah-murahnya dan menggunakannya seefektif, seefisien dan seproduktif mungkin menghasilkan laba. Kegiatan untuk menghasilkan laba tersebut meliputi²¹:

1. Aktifitas pembiayaan.
2. Aktifitas investasi.
3. Aktifitas bisnis.

Fungsi utama manajemen keuangan Rumah Sakit menurut Neumann²², adalah:

1. Perencanaan (*planning*), yaitu membuat perencanaan yang baik untuk jangka pendek dan untuk jangka panjang, membuat rencana anggaran untuk kegiatan-kegiatan pelayanan serta investasi yang direncanakan.
2. Pelaksanaan (*implementation*), yaitu pelaksanaan dalam mengidentifikasi sumber dana, mengumpulkan, dan menggunakan sumber dana tersebut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang baik serta untuk mengembangkan rumah sakit.
3. Pengawasan (*controlling*), yaitu pengawasan meliputi pemantauan, pencatatan, pelaporan, dan tindakan koreksi untuk mengamankan kekayaan atau modal rumah sakit. Pengawasan bertujuan untuk efisiensi, yaitu untuk mengawasi anggaran tersebut sesuai dengan rencana-rencana yang telah ditetapkan.

2. 6. Laporan Keuangan.

Laporan keuangan merupakan hasil akhir dari kegiatan akuntansi (siklus akuntansi) yang mencerminkan kondisi keuangan dan hasil operasi perusahaan²³. Laporan keuangan memberikan gambaran umum sebuah perusahaan yang dijabarkan dalam mata uang dalam rupiah (Drs. Darsono, MBA., Akt. dan Ashari, SE., Akt.,

2005). Informasi mengenai kondisi keuangan suatu perusahaan ini sangat berguna bagi berbagai pihak, baik itu pihak internal perusahaan maupun pihak eksternal perusahaan dalam menentukan sikap atau mengambil keputusan.

Melalui laporan keuangan ini pula Rumah Sakit juga dapat melakukan penilaian kinerja keuangan dengan menganalisis rasio keuangan Rumah Sakit untuk mengetahui posisi keuangan Rumah Sakit, seperti likuiditas Rumah Sakit, Profitabilitas Rumah Sakit, dan kepemilikan Rumah Sakit.

Oleh karena itu, menurut Arif Sugiono dan Eddy Untung (2007), laporan keuangan dapat dipakai sebagai alat untuk berkomunikasi dengan pihak-pihak yang berkepentingan dengan data-data keuangan suatu perusahaan, dan karena inilah maka laporan keuangan sering juga disebut dengan *language of business*.

Menurut PSAK (Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan)²⁴ per 1 April 2002, disebutkan bahwa laporan keuangan terdiri dari:

1. Neraca (*Balance Sheet*), yang menggambarkan posisi keuangan pada tanggal tertentu.
2. Laporan laba rugi (*Income Sheet*), yang menggambarkan hasil operasi suatu usaha untuk periode tertentu.
3. Laporan perubahan posisi keuangan (*Changes in Financial Position*) yang dapat disajikan dalam berbagai cara seperti misalnya, sebagai laporan arus kas, atau laporan arus dana.
4. Catatan dan laporan lain serta materi penjelasan yang merupakan bagian integral dari laporan keuangan (*Notes to Financial Statement*) misalnya catatan yang menjelaskan metode tertentu yang dianut oleh laporan keuangan serta

peristiwa tertentu yang terjadi selama laporan dibuat yang mempengaruhi laporan keuangan yang dihasilkan.

Menurut Djojodibroto (1997), catatan atas laporan keuangan atau *Notes to Financial Statements*, berisi penjelasan dan keterangan tambahan yang merupakan bagian integral dan tak terpisahkan dari laporan keuangan. Catatan atas laporan keuangan mengungkapkan hal-hal yang tidak dapat disampaikan dalam ketiga laporan keuangan lainnya (laporan arus kas, neraca, dan laporan sisa hasil usaha)²⁵.

Pihak internal dan eksternal suatu perusahaan yang berkepentingan dalam laporan keuangan menurut Arif Sugiono dan Eddy Untung (2007) bertujuan untuk:

1. Pihak Internal, bertujuan untuk:
 - a. Pihak manajemen, berkepentingan langsung dan sangat membutuhkan informasi keuangan untuk tujuan pengendalian (*controlling*), pengkoordinasian (*coordinating*), dan perencanaan (*planning*) suatu perusahaan.
 - b. Pemilik perusahaan, dengan menganalisis laporan keuangannya, pemilik dapat menilai berhasil atau tidaknya manajemen dalam memimpin perusahaan.
2. Pihak Eksternal, bertujuan untuk:
 - a. Investor, memerlukan analisa laporan keuangan dalam rangka penentuan kebijakan penanaman modalnya. Bagi investor, yang penting adalah tingkat imbalan hasil (*return*) dari modal yang telah atau akan di tanam dalam suatu perusahaan tersebut.

- b. Kreditur, berkepentingan terhadap pengembalian/pembayaran kredit yang telah diberikan kepada perusahaan. Para kreditur tersebut perlu mengetahui kinerja keuangan jangka pendek (*likuiditas*), dan profitabilitas dari perusahaan.
- c. Pemerintah, untuk tujuan pajak.
- d. Karyawan berkepentingan untuk mengetahui laporan keuangan dari perusahaan di mana mereka bekerja karena sumber penghasilan mereka tergantung dari perusahaan yang bersangkutan.

Mengingat begitu pentingnya pembuatan laporan keuangan untuk menilai kondisi keuangan suatu perusahaan dan bermanfaat oleh berbagai pihak, maka pembuatan laporan keuangan adalah suatu keharusan. Bahkan dari sisi hukum, pembuatan laporan keuangan wajib dilakukan oleh suatu perusahaan. Dalam Undang-Undang No. 1/1995 tentang Perseroan Terbatas (PT) terutama pada Bab IV yang terdiri atas 5 pasal diatur kewajiban Direksi menyampaikan laporan keuangan tahunan, yaitu²⁶:

1. Pasal 56.

Dalam waktu 5 bulan setelah tahun buku perseroan ditutup, Direksi menyusun laporan tahunan untuk diajukan kepada RUPS, diantaranya adalah perhitungan tahunan yang terdiri atas neraca akhir tahun dan perhitungan laba-rugi dari tahun buku yang bersangkutan.

2. Pasal 57.

Laporan tahunan ditandatangani oleh semua anggota Direksi dan Komisaris.

3. Pasal 58.

Perhitungan tahunan dibuat sesuai dengan Standar Akuntansi Keuangan.

4. Pasal 59.

Direksi wajib menyerahkan perhitungan tahunan perseroan kepada akuntan publik untuk diperiksa (audit) apabila :

- a. Bidang usaha perseroan berkaitan dengan pengerahan dana masyarakat.
- b. Perseroan mengeluarkan surat pengakuan hutang, atau
- c. Perseroan merupakan Terseroan Terbuka.

Dalam hal kewajiban audit tidak dapat dipenuhi, maka perhitungan tahunan tidak boleh disahkan oleh RUPS.

5. Pasal 60.

Persetujuan laporan tahunan dan pengesahan perhitungan tahunan dilakukan oleh RUPS.

Dalam hal dokumen perhitungan tahunan yang disediakan ternyata tidak benar dan atau menyesatkan, anggota Direksi dan Komisaris secara tanggung renteng bertanggung jawab terhadap pihak yang dirugikan.

2. 7. Analisis laporan Keuangan.

Menurut Drs. Darsono, MBA., Akt. dan Ashari, SE., Akt. (2005), analisis laporan keuangan seringkali juga memasukkan aktifitas untuk membuat berbagai macam transformasi atas laporan keuangan. Jika analisis hanya menganalisis item atau akun yang ada dalam laporan keuangan, maka analisis kesulitan untuk menilai seberapa baik perusahaan beroperasi.

Untuk mengevaluasi kinerja dan kondisi keuangan perusahaan, analisis keuangan dan pemakai laporan keuangan harus melakukan analisis terhadap kesehatan perusahaan. Alat yang biasa digunakan adalah rasio keuangan.

2. 8. Analisis Rasio Keuangan.

Analisa rasio keuangan menurut Arief Sugiono dan Edy Untung (2007) adalah suatu angka yang menunjukkan hubungan antara unsur-unsur dalam laporan keuangan. Hubungan tersebut dinyatakan dalam bentuk matematis yang sederhana. Analisis rasio adalah uraian yang menggambarkan hubungan antara dua jenis komponen pada laporan keuangan²⁷. Untuk melakukan analisis rasio keuangan menurut Dr. Suad Husnan, MBA dan dra. Enny Pudjiastuti, MBA, Akt. (1996), diperlukan perhitungan rasio-rasio keuangan yang mencerminkan aspek-aspek tertentu. Rasio-rasio keuangan tersebut mungkin dihitung berdasarkan atas angka-angka yang ada dalam neraca saja, dalam laporan rugi laba saja, atau pada neraca dan laporan rugi laba, tergantung aspek apa yang akan dinilai.

Bentuk-bentuk dasar rasio keuangan secara umum dapat dikelompokkan ke dalam 4 golongan, yaitu rasio likuiditas, *leverage*, aktifitas, dan profitabilitas²⁸. Sementara menurut Fred J. Weston, rasio-rasio keuangan ini dapat dibagi menjadi 6 (enam) kelompok, yaitu rasio likuiditas, rasio *leverage*, rasio aktivitas, rasio profitabilitas, rasio pertumbuhan, dan rasio valuasi.

Dalam analisi rasio, ada dua jenis perbandingan yang digunakan yaitu perbandingan internal dan perbandingan eksternal (Drs. Darsono, MBA., Akt. dan

Ashari, SE., Akt., 2005). Perbandingan internal tersebut yaitu membandingkan rasio saat ini dengan rasio masa lalu dan rasio yang akan datang dari perusahaan yang sama. Jika rasio keuangan ini diurutkan dalam jangka waktu beberapa tahun atau periode, pemakai dapat melihat kecenderungan rasio keuangan, apakah mengalami peningkatan atau penurunan, yang akan menunjukkan kinerja dan kondisi keuangan perusahaan. Sedangkan perbandingan eksternal yang dimaksud, adalah membandingkan rasio keuangan perusahaan dengan rasio perusahaan lain yang sejenis atau dengan rata-rata industri pada titik yang sama. Perbandingan ini memberikan pemahaman yang mendalam tentang kondisi dan kinerja perusahaan relatif serta membantu mengidentifikasi penyimpangan dari rata-rata atau standar industri.

2. 9. Rasio Likuiditas.

Rasio likuiditas sebagai salah satu aspek penilaian kinerja keuangan Rumah Sakit bertujuan menguji kecukupan dana, *solvency* perusahaan, kemampuan perusahaan membayar kewajiban-kewajiban yang harus segera dipenuhi²⁹. Rasio Likuiditas menurut J. Fred Weston dan Thomas E. Copeland (1995), merupakan salah satu dua jenis utama rasio kebijakan keuangan. Rasio likuiditas ini diperoleh dengan menganalisis neraca³⁰.

2. 9. 1. Analisis Rasio Lancar.

Rasio Likuiditas yang paling umum digunakan adalah Rasio Lancar karena rasio tersebut menunjukkan seberapa jauh tuntutan dari kreditur jangka pendek

dipenuhi oleh aktiva yang diperkirakan menjadi uang tunai dalam periode yang sama dengan jatuh tempo hutang³¹. Menurut Newman, dkk (1988), Rasio Lancar merupakan rasio likuiditas yang sering digunakan untuk menggambarkan kondisi likuiditas suatu perusahaan. Rasio Lancar sangat terkait dengan harta lancar dan kewajiban lancar dari suatu perusahaan.

Rasio Lancar :

$$\frac{\text{Total Aktiva Lancar}}{\text{Total Kewajiban Lancar}}$$

Dengan menganalisis Rasio Lancar, maka pihak-pihak yang berkepentingan dapat mengetahui seberapa jauh suatu perusahaan dapat memenuhi kewajiban jangka pendeknya. Sebagai contoh, jika suatu perusahaan mempunyai Rasio Lancar 1,47 kali, artinya setiap Rp. 1,- kewajiban lancar (kewajiban jangka pendek) perusahaan dijamin pembayarannya oleh Rp. 1,47,- aktiva lancar.

Aktiva lancar yang dimaksud menurut Drs. Abdul halim MBA dan Drs Sarwoko (1994), adalah setiap sarana yang dimiliki perusahaan untuk menjalankan kegiatan usaha yang dapat diubah menjadi kas dalam suatu periode akuntansi, misalnya:

1. Kas
2. Surat Berharga
3. Piutang
4. Persediaan
5. Pos-pos transitoris dan antisipasi.

Kewajiban lancar yang dimaksud menurut Drs. Abdul halim MBA dan Drs Sarwoko (1994), adalah setiap sumber yang dimiliki oleh perusahaan untuk menjalankan usahanya berupa utang yang harus dilunasi dalam satu periode akuntansi, misalnya:

1. Utang dagang
2. Utang wesel
3. Utang bank
4. Utang gaji
5. Utang pajak.

Menurut kamus keuangan³², aktiva lancar terdiri dari uang tunai, deposito di bank, dan surat berharga lainnya yang dapat diuangkan dengan cepat. Sedangkan utang lancar adalah pinjaman jangka pendek dan utang (*credit*) dagang.

Sementara itu, menurut Arief Sugiono dan Edy Untung (2008), aktiva lancar (*Current Assets*), antara lain adalah:

1. Kas dan setara kas.
2. Kas di bank.
3. Deposito.
4. Surat-surat berharga seperti saham, obligasi, dan lainnya yang bukan merupakan tujuan investasi jangka panjang.
5. Piutang dagang, termasuk cadangan piutang ragu-ragu, dan
6. Persediaan barang, yang terdiri dari:
 - a. Barang jadi (*finished good*).
 - b. Barang setengah jadi (*work in process*).

c. Bahan baku (*raw material*).

d. Uang muka pembelian (*advance payment*).

Sedangkan kewajiban lancar menurut Arief Sugiono dan Edy Untung (2008), adalah seluruh kewajiban jangka pendek perusahaan yang harus dilunasi dalam tempo kurang dari satu tahun, yang terdiri dari:

1. Hutang dagang (*account payable*).

Adalah bentuk kewajiban atau hutang yang timbul sebagai akibat dari operasional perusahaan.

2. Perjanjian pembayaran (*notes payable*).

Merupakan surat pernyataan pembayaran kepada pihak *supplier* maupun lembaga keuangan non perbankan.

3. Pinjaman jangka pendek (*short term debt*).

Segala bentuk pinjaman-pinjaman jangka pendek (kurang dari satu tahun), kepada pihak bank, maupun lembaga non perbankan.

4. CPLTD (*Current Portion of Long Term Debt*).

Adalah bagian dari hutang jangka panjang yang akan jatuh tempo atau dibayar dalam jangka waktu kurang dari satu tahun atau dalam periode yang akan datang.

5. Biaya yang masih harus dibayar (*accrued expenses*).

6. Hutang pajak (*tax payable*).

7. Pendapatan diterima di muka (*unearned income*).

BAB III

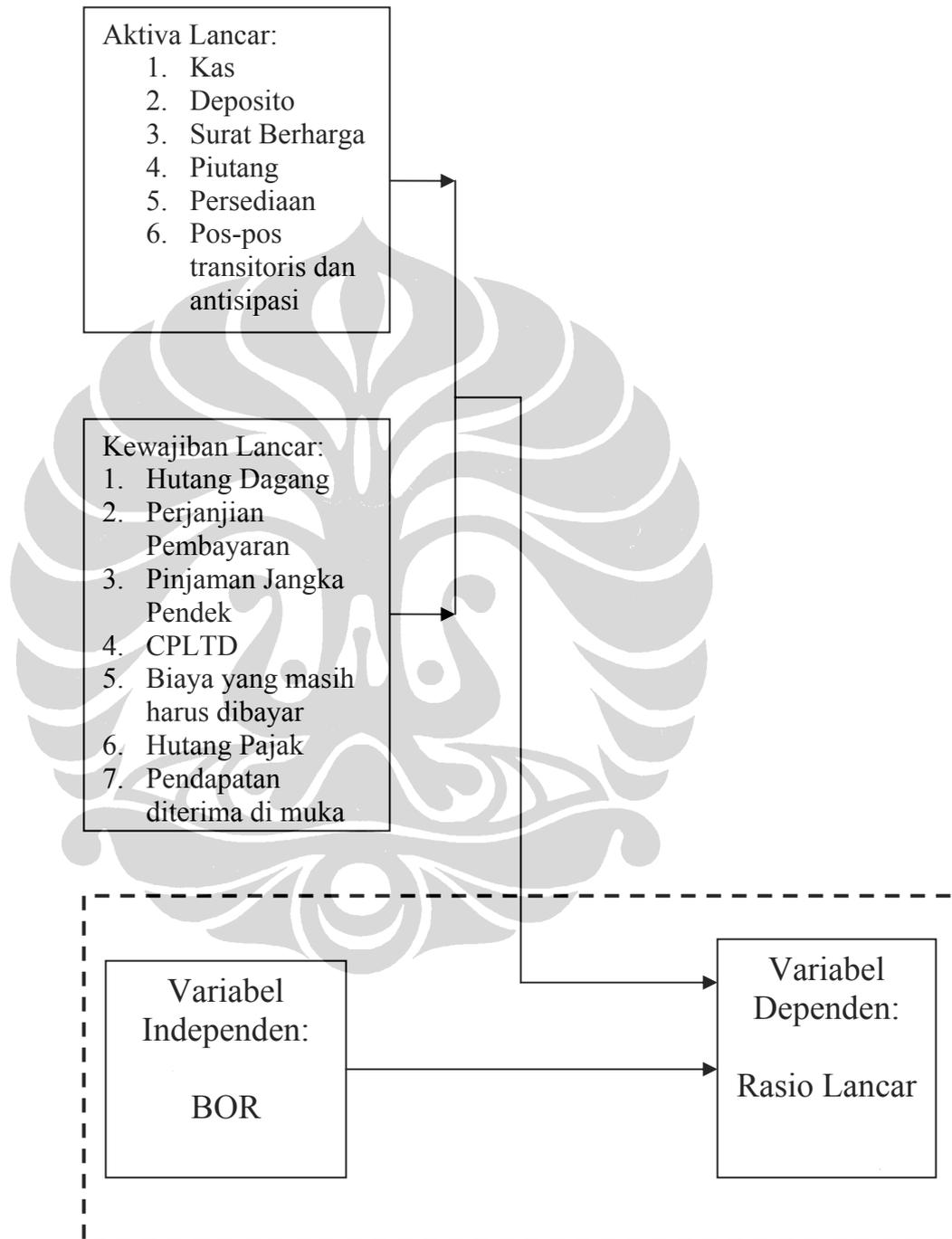
KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OBJEK

3. 1. Kerangka Konsep

Salah satu indikator penilaian kinerja pelayanan (aspek non keuangan) yang dapat digunakan adalah BOR. BOR adalah prosentase pemanfaatan atau pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu³³. Jika BOR pada suatu Rumah Sakit meningkat, maka pendapatan Rumah Sakit juga akan meningkat³⁴. Peningkatan BOR Rumah Sakit yang berhubungan dengan pendapatan Rumah Sakit belum diketahui apakah berhubungan dengan Rasio Lancar, dan juga belum diketahui sejauhmana hubungan BOR terhadap Rasio Lancar sebagai indikator penilaian kinerja keuangan terutama untuk menilai likuiditas Rumah Sakit. Rasio Lancar yang dipengaruhi oleh aktiva lancar dan kewajiban lancar, adalah rasio likuiditas yang paling umum digunakan karena rasio tersebut menunjukkan seberapa jauh tuntutan dari kreditur jangka pendek dipenuhi oleh aktiva yang diperkirakan menjadi uang tunai dalam periode yang sama dengan jatuh tempo hutang³⁵.

Untuk melihat apakah BOR berhubungan dengan Rasio Lancar, dan mengetahui sejauhmana hubungan BOR dengan Rasio Lancar, maka diambil data sekunder BOR dan Rasio Lancar dari 24 Rumah Sakit secara random, dan melakukan wawancara mendalam terhadap dua Rumah Sakit dari 24 Rumah Sakit yang diteliti untuk mempertajam dan memperoleh penjelasan lebih lanjut mengenai hubungan BOR dan Rasio Lancar. Pola pikir dan kerangka konsep tersebut dapat digambarkan sebagai berikut:

Gambar 1.
Kerangka Konsep



- - - - = Area yang diteliti

3. 2. Definisi Objek

Definisi Objek pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Variabel Independen

BOR, yaitu Prosentase pemanfaatan tempat tidur pada Rumah Sakit.

Cara Ukur BOR dengan menggunakan data sekunder dan hasil ukurnya dalam bentuk angka dengan satuan persen.

2. Variabel Dependen.

Rasio Lancar, yaitu rasio keuangan yang menunjukkan kemampuan Rumah Sakit dalam memenuhi kewajiban lancarnya yang akan segera jatuh tempo (segera dibayar) dengan aktiva lancar yang dimilikinya.

Cara Ukur Rasio Lancar dengan menggunakan data sekunder dan hasil ukurnya dalam bentuk angka dengan satuan kali.