

**Analisis Kinerja Keuangan Sebelum dan Sesudah Penerapan Pola Pengelolaan  
Keuangan Badan Layanan Umum Daerah  
(Studi Kasus Pada Rumah Sakit Paru Respira)**

**Fitri Dian Nuryati**  
**Rahandhikan Ivan Adyaksana**  
Program Studi Akuntansi, Fakultas Bisnis  
Universitas PGRI Yogyakarta

*Abstract*

*This study is useful to determine the financial performance of the Lung Respira Hospital before and before the implementation of the BLUD. This research is in the form of a descriptive analysis approach which aims to provide a description of the state of the object based on visible facts and provide a comparative analysis of the performance of the Respira Lung Hospital before and before the implementation of the BLUD. Financial performance analysis is measured by ratios including profitability ratios, liquidity ratios, solvency ratios and activity ratios based on Permenkes No.1164/MENKES/SK/X/2007. The results of the research are that there are differences in the financial performance of the Lung Respira Hospital in Yogyakarta on the variables of ROE, GPM, CUR, QR, CAR, DR, DER, ITO, FATO, TATO before and before the implementation of PPK-BLUD, while there is no difference in the financial performance of the Pulmonary Respira Hospital Yogyakarta. on ROA, NPM, TIER, RTO variables before and before the implementation of KDP-BLUD*

**Keyword:** *Public Service Board, Rentability, Liquidity, Solvability, Activity*

**Abstrak**

Penelitian ini gunanya untuk mengetahui kinerja keuangan RS Paru Respira sebelum & sesudah implementasi BLUD. Penelitian ini berupa kuantitatif dengan pendekatan analisis deskriptif yang bertujuan memberikan gambaran keadaan objek berdasarkan fakta yang tampak dan memberikan analisis perbandingan kinerja Rumah Sakit Paru Respira sebelum & sesudah implementasi BLUD. Analisis kinerja keuangan diukur dengan rasio-rasio keuangan meliputi rasio rentabilitas, rasio likuiditas, rasio solvabilitas dan rasio aktivitas sesuai berdasarkan Permenkes No.1164/MENKES/SK/X/2007. Diketahui hasil riset yakni Ada perbedaan kinerja keuangan RS Paru Respira Yogyakarta pada variabel ROE, GPM, CUR, QR, CAR, DR, DER, ITO, FATO, TATO sebelum & sesudah penerapan PPK-BLUD, sedangkan tidak adanya perbedaan kinerja keuangan RS Paru Respira Yogyakarta pada variabel ROA, NPM, TIER, RTO sebelum & sesudah penerapan PPK-BLUD.

**Kata Kunci:** Badan Layanan Umum Daerah, Rentabilitas, Likuiditas, Solvabilitas, Aktivitas

## PENDAHULUAN

Reformasi UU keuangan negara di Indonesia membawa beberapa perubahan dalam sistem pengelolaan keuangan negara (Farwitawati, 2020). Reformasi keuangan negara mempengaruhi Pola Pengelolaan Keuangan pada BLU. Adanya BLU ini membuka kesempatan bagi satuan-satuan kerja pemerintah yang melaksanakan tugas operasional pelayanan publik dengan lebih efektif dan efisien. Menurut PP No. 74 Tahun 2012 tentang Pengelolaan Keuangan BLU. BLU merupakan instansi pemerintah yang diciptakan untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat. Jasa terdiri dari penyerahan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa keuntungan dan melakukan kegiatannya sesuai dengan prinsip efisiensi dan produktivitas.

Salah satu jenis entitas yang termasuk BLU yakni rumah sakit. Selain sebagai unit komersial, bisnis rumah sakit memiliki tujuan sosial yang tercermin dalam administrasi unit bisnis rumah sakit (Chrishartoyo et al., 2017). Misi rumah sakit tidak lepas dari misi kemanusiaan, akan tetapi dapat dipungkiri masih terdapat konflik kepentingan antar berbagai pihak dalam manajemen rumah sakit. Benturan kepentingan ini berkaitan dengan pengkategorian organisasi rumah sakit baik sebagai organisasi bisnis maupun organisasi nirlaba (Priastuti, 2017).

Pemerintah daerah diwajibkan oleh Permendagri Nomor 61 Tahun 2007 & UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit untuk menyelenggarakan rumah sakit yang memanfaatkan pengelolaan BLUD, yaitu PPK-BLUD (Candrasari et al., 2018). PPK-BLUD memberikan fleksibilitas pengelolaan keuangan karena masyarakat dan dunia berada dalam keadaan yang terus berubah, yang mengharuskan organisasi

pemerintah yang memberikan layanan publik untuk beradaptasi. Untuk memberikan nilai tambah kepada masyarakat, pemerintah, pimpinan, investor, insan BLUD, dan pemangku kepentingan lainnya, pengelolaan keuangan yang fleksibel memerlukan tata kelola yang efektif (Sari, 2013).

PPK-BLUD yakni pola pengelolaan keuangan yang memberikan keleluasaan untuk mengembangkan praktik bisnis yang sehat dalam rangka peningkatan pelayanan kepada masyarakat (Suryaningsih, 2015). Melaksanakan fungsi organisasi berdasarkan konsep manajemen yang sehat dalam rangka memberikan pelayanan yang berkualitas dan berkelanjutan merupakan praktik bisnis yang sehat (Permendagri No. 61, 2007). PPK-BLUD berupaya meningkatkan kualitas pelayanan public dalam rangka mewujudkan kewajiban pemerintah pusat maupun pemerintah daerah dalam memajukan kesejahteraan umum & mencerdaskan kehidupan bangsa (Farwitawati, 2020).

RS Paru Respira merupakan salah satu RSPD yang sudah menerapkan PPK-BLUD. Hal ini sesuai dengan Keputusan Gubernur DIY No.45/KEP/2015 tentang Penetapan RS Khusus Paru Respira pada Dinas Kesehatan untuk Melaksanakan Penerapan PPK-BLUD dengan Status Bertahap. Terbitnya Permendagri Nomor 79 tahun 2018 membuat Gubernur DIY menerbitkan SK No.366/KEP/2018 tentang Penetapan SKPD Pemerintah Daerah DIY sebagai BLUD secara penuh. Adanya fenomena ini, menjadikan peneliti ingin mengetahui perubahan kinerja keuangan pada RS Paru Respira sebelum & sesudah penerapan PPK-BLUD.

Motivasi pada penelitian ini karena adanya ketidak konsistenan pada

penelitian terkait kinerja keuangan sebelum & sesudah penerapan PPK-BLUD. Riset milik Jahra (2013) menunjukkan hasil bahwa adanya perbedaan signifikan terhadap kinerja keuangan pada rumah sakit sebelum & sesudah penerapan PPK-BLUD. Sebaliknya riset milik Chrishartoyo et al (2017) dan Farwitawati (2020) menunjukkan hasil jika tidak adanya perbedaan kinerja keuangan antara sebelum & sesudah penerapan PPK-BLUD.

### **Literatur Review dan Hipotesis Agency Teory**

Pendapat Jensen & Meckling (1976) *agency theory* memaparkan hubungan antara *stockholder* sebagai pemilik entitas (*principals*) & manajemen yang disetujui (*agents*). Konsep teori keagenan didasarkan pada masalah keagenan yang berkembang ketika manajemen dan kepemilikan entitas dipisahkan. Perbedaan kepentingan antara prinsipal & agen muncul dikarenakan potensi tindakan agen tidak selalu sesuai dengan keinginan prinsipal (Thaharah & Asyik, 2016). Teori keagenan biasanya dipergunakan untuk mempelajari organisasi yang ingin menghasilkan uang, namun dalam penelitian ini digunakan untuk melihat organisasi nirlaba khususnya rumah sakit BLUD milik pemerintah melalui mekanisme PPK-BLUD.

### **Perbedaan Rasio Rentabilitas sebelum & sesudah penerapan PPK-BLUD**

Rasio rentabilitas merupakan rasio yang membantu menentukan apakah suatu perusahaan mampu menghasilkan laba atau tidak sebagai akibat dari banyaknya pilihan dan kebijakan yang telah diterapkannya. ROA, ROE, *Gross Profit Margin*, & NPM yang menjadi komponen dari rasio rentabilitas. Rentabilitas suatu

entitas dapat dikatakan baik apabila mampu memenuhi target laba yang dihasilkan dari penjualan atau pendapatan investasi. Peneliti menduga, adanya PPK-BLUD dapat memberikan fleksibilitas yang luas untuk menyelenggarakan layanan secara efektif dan efisien sehingga dapat meningkatkan laba rumah sakit daripada sebelum penerapan PPK-BLUD. Temuan Chrishartoyo et al (2017) menemukan adanya perbedaan dari rasio rentabilitas sebelum berstatus penerapan PPK-BLUD dan setelah penerapan PPK-BLUD. Fleksibilitas dalam pengelolaan pendapatan menyebabkan peningkatan pendapatan setiap tahun sehingga pengembalian investasi pasca BLUD menjadi semakin tinggi. Diajukan rumusan hipotesis yakni:

H1: Adanya perbedaan Hasil Pengembalian atas Aset (ROA) sebelum & sesudah penerapan PPK-BLUD.

H2: Adanya perbedaan Hasil Pengembalian atas Ekuitas (ROE) sebelum & sesudah penerapan PPK-BLUD.

H3: Adanya perbedaan Margin Laba Kotor (*Gross Profit Margin*) sebelum & sesudah penerapan PPK-BLUD.

H4: Adanya perbedaan Margin Laba Bersih (NPM) sebelum & sesudah penerapan PPK-BLUD.

### **Perbedaan Rasio Liquiditas sebelum & sesudah penerapan PPK-BLUD**

Rasio likuiditas mengukur kapasitas perusahaan untuk membiayai operasinya dan membayar hutangnya pada saat jatuh tempo. Current Ratio, Quick Ratio, dan Cash Ratio merupakan rasio indikator untuk mengukur kinerja keuangan dengan menggunakan rasio likuiditas. Rasio ini dikatakan baik apabila perusahaan mampu memenuhi kewajibannya sehingga dikatakan likuid. Peneliti

menduga setelah penerapan PPK-BLUD, instansi yang menerapkan PPK-BLUD dapat memenuhi kewajiban daripada sebelum penerapan PPK-BLUD karena adanya fleksibilitas dalam pengelolaan keuangannya sehingga asset lancar juga dapat dioptimalkan dengan baik. Temuan Chrishartoyo et al (2017) menemukan perbedaan dari rasio likuiditas sebelum berstatus penerapan PPK-BLUD dan setelah penerapan PPK-BLUD. Fleksibilitas pengelolaan keuangan yang diberikan oleh BLUD mampu mengoptimalkan asset lancar yang dimiliki. Diajukan rumusan hipotesis yakni:

H5: Adanya perbedaan Rasio Lancar (Current Ratio) sebelum & sesudah penerapan PPK-BLUD.

H6: Adanya perbedaan Rasio Sangat Lancar (Quick Ratio) sebelum & sesudah penerapan PPK-BLUD.

H7: Adanya perbedaan Rasio Kas (Cash Ratio) sebelum & sesudah penerapan PPK-BLUD.

#### **Perbedaan Rasio Solvabilitas sebelum & sesudah penerapan PPK-BLUD**

Rasio solvabilitas yakni rasio yang dipergunakan dalam mengukur seberapa jauh asset entitas dibiayai oleh hutang. Rasio indikator pengukuran kinerja keuangan dengan rasio solvabilitas terdiri dari Debt Ratio, DER, dan Times Interest Earned Ratio. Peneliti menduga penerapan PPK-BLUD yang efektif dan efisien mampu mengukur seberapa jauh aktiva perusahaan dibiayai oleh hutang daripada sebelum penerapan PPK-BLUD. Temuan Mawarnia & Wuryanib (2020) menemukan perbedaan dari rasio solvabilitas sebelum berstatus penerapan PPK-BLUD dan setelah penerapan PPK-BLUD. Rasio solvabilitas yang turun menggambarkan kemampuan

untuk menjalankan aktivitas operasional dengan dibiayai utang akan berkurang. Efisiensi pengelolaan keuangan dengan pola PPK-BLUD menunjukkan kebebasan untuk melakukan hutang, namun tidak secara berlebihan. Diajukan rumusan hipotesis yakni:

H8: Adanya perbedaan Rasio Utang (Debt Ratio) sebelum & sesudah penerapan PPK-BLUD.

H9: Adanya perbedaan Ratio Utang terhadap Ekuitas (DER) sebelum & sesudah penerapan PPK-BLUD.

H10: Adanya perbedaan Rasio Kelipatan Bunga yang Dihasilkan (Times Interest Earned Ratio) sebelum & sesudah penerapan PPK-BLUD.

#### **Perbedaan Rasio Aktivitas sebelum & sesudah penerapan PPK-BLUD**

Rasio aktivitas yakni rasio yang mengukur mampu tidaknya entitas untuk melakukan operasi sehari-hari atau untuk menjual, menagih piutang, dan memanfaatkan asetnya sendiri. Rasio indikator pengukuran kinerja keuangan dengan rasio aktivitas terdiri dari Recible Turn Over, ITO, FATO, dan TATO. Peneliti menduga penerapan PPK-BLUD yang efektif dan efisien mampu mengukur tingkat efisiensi atas pemanfaatan sumber daya yang dimiliki perusahaan daripada sebelum penerapan PPK-BLUD. Temuan Chrishartoyo et al (2017) menemukan perbedaan dari rasio aktivitas sebelum berstatus penerapan PPK-BLUD dan setelah penerapan PPK-BLUD. Penyesuaian pengelolaan keuangan sangat bermanfaat bagi kemandirian dalam mengelola rumah sakit, khususnya yang berkaitan dengan penggunaan anggaran sesuai yang dibutuhkan rumah sakit. Diajukan rumusan hipotesis yakni:

H11: Adanya perbedaan Perputaran Piutang Usaha (RTO) sebelum & sesudah penerapan PPK-BLUD.

H12: Adanya perbedaan Perputaran Persediaan (ITO) sebelum & sesudah penerapan PPK-BLUD.

H13: Adanya perbedaan Perputaran Aset Tetap (FATO) sebelum & sesudah penerapan PPK-BLUD.

H14: Adanya perbedaan Perputaran Total Aset (TATO) sebelum & sesudah penerapan PPK-BLUD.

**Metode Penelitian**

Variabel riset ini yakni kinerja keuangan memakai rasio keuangan berdasarkan

tingkat kemampuan BLUD. Penilaian kinerja keuangan diukur berdasarkan Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 dengan menggunakan rasio-rasio keuangan meliputi rasio rentabilitas, rasio likuiditas, rasio solvabilitas dan rasio aktivitas. Penelitian ini menggunakan instrumen analisis data berupa rasio keuangan berdasarkan Permenkes

No.1164/MENKES/SK/X/2007.

Rasio	Definisi Konseptual	Indikator variabel
Rasio Rentabilitas	Sejauh mana kemampuan aset entitas untuk memperoleh pendapatan.	<p><u>Rasio Tingkat Pengembalian</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><math>ROA = \frac{\text{Laba Bersih}}{\text{Total Aset}}</math></li> <li><math>ROE = \frac{\text{Laba Bersih}}{\text{Total Ekuitas}}</math></li> </ul> <p><u>Rasio Kinerja Operasi</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><math>Gross Profit Margin = \frac{\text{Laba Kotor}}{\text{Penjualan Bersih}}</math></li> <li><math>NPM = \frac{\text{Laba Bersih}}{\text{Penjualan Bersih}}</math></li> </ul>
Rasio Likuiditas	Kemampuan entitas untuk membayar hutang jangka pendeknya yang akan jatuh tempo.	<p>a. Rasio Lancar (<i>Current Ratio</i>)  <math>Current Ratio = \frac{\text{Aktiva Lancar}}{\text{Hutang Lancar}}</math></p> <p>b. Rasio Sangat Lancar (<i>Quick Ratio</i>)  <math>Quick Ratio = \frac{\text{Aktiva Lancar} - \text{Persediaan}}{\text{Hutang Lancar}} \times 100\%</math></p> <p>c. Rasio Kas (<i>Cash Ratio</i>)  <math>Cash Ratio = \frac{\text{Kas (Bank)}}{\text{Kewajiban Lancar}} \times 100\%</math></p>
Rasio Solvabilitas	Kemampuan entitas dalam memenuhi sekma hutangnya, baik jangka waktu pendek atau jangka waktu panjang.	<p>a. Rasio Utang (<i>Debt Ratio</i>)  <math>DR = \frac{\text{Total Hutang}}{\text{Total Aktiva}}</math></p> <p>b. Ratio Utang terhadap Ekuitas (<i>DER</i>)  <math>DER = \frac{\text{Total Hutang}}{\text{Total Modal}}</math></p> <p>c. Rasio Kelipatan Bunga yang Dihasilkan  <math>Times Interest Earned Ratio = \frac{\text{Laba Sebelum Bunga dan Pajak}}{\text{Beban Bunga}}</math></p>
Rasio Aktivitas	Mengukur tingkat efisiensi (efektivitas) pemanfaatan sumber daya perusahaan.	<p>a. Perputaran Piutang Usaha (<i>Recible Turn Over</i>)  <math>RTO = \frac{\text{Penjualan Kredit}}{\text{Rata-rata Piutang Usaha}}</math></p> <p>b. Perputaran Persediaan (<i>ITO</i>)  <math>ITO = \frac{\text{Penjualan}}{\text{Rata-rata Persediaan}}</math></p> <p>c. Perputaran Aset Tetap (<i>FATO</i>)</p>

		$FATO = \frac{\text{Penjualan}}{\text{Rata-rata Aset Tetap}}$
		<p>d. Perputaran Total Aset (<i>TATO</i>)</p> $TATO = \frac{\text{Penjualan}}{\text{Rata-rata Total Aset}}$

### Metode Penentuan Subjek

Populasi riset yakni RS Paru Respira Yogyakarta yang beralamat di Jalan Panembahan Senopati No. 04 Palbapang, Bantul. RS Paru Respira Yogyakarta dijadikan subjek penelitian dikarenakan RS Pemerinth daerah yang telah menjalankan PPK-BLUD berdasarkan Keputusan Gubernur DIY Nomor 45/KEP/2015 tentang Penetapan

RS Khusus Paru Respira pada dinas kesehatan untuk melaksanakan penerapan PPK-BLUD dengan Status Bertahap. Sampel penelitian ini adalah Laporan Keuangan RS Paru Respira Yogyakarta periode sebelum (2010-2015) dan sesudah (2016-2021) penerapan PPK-BLUD.

### Metode & teknik pengumpulan data

Penelitian ini berupa kuantitatif karena terdapat hipotesis dan dilakukan secara sistematis terhadap hubungan variabel (Budiarto, 2019). Penelitian ini adalah riset retrospektif dengan metode deskriptif dan komparatif. Metode deskriptif adalah teknik penelitian yang digunakan untuk mengidentifikasi nilai variabel bebas, satu atau lebih variabel (independen), tanpa membandingkan atau mengaitkannya dengan faktor lain

(Sugiyono, 2014). Sementara metode komparatif yakni teknik riset yang mengevaluasi keberadaan variabel dalam dua atau lebih sampel yang berbeda (Sugiyono, 2012). Sumber data menggunakan data sekunder yang didapatkan dari catatan laporan keuangan RS Paru Respira dari tahun 2010 sampai dengan tahun 2021.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Uji Wilcoxon perbedaan kinerja keuangan sebelum & sesudah PPK-BLUD

Hipotesis	Variabel	<i>Asymp. Sig</i>	□	Kesimpulan
H1	ROA Sesudah - ROA Sebelum	0,463	0,05	Tidak berbeda
H2	ROE Sesudah - ROE Sebelum	0,046	0,05	Berbeda
H3	GPM Sesudah - GPM Sebelum	0,028	0,05	Berbeda
H4	NPM Sesudah - NPM Sebelum	0,345	0,05	Tidak berbeda
H5	CUR Sesudah - CUR Sebelum	0,028	0,05	Berbeda
H6	QR Sesudah - QR Sebelum	0,028	0,05	Berbeda
H7	CAR Sesudah - CAR Sebelum	0,028	0,05	Berbeda
H8	DR Sesudah - DR Sebelum	0,044	0,05	Berbeda
H9	DER Sesudah - DER Sebelum	0,044	0,05	Berbeda
H10	TIER Sesudah - TIER Sebelum	1,000	0,05	Tidak berbeda
H11	RTO Sesudah - RTO Sebelum	1,000	0,05	Tidak berbeda
H12	ITO Sesudah - ITO Sebelum	0,043	0,05	Berbeda
H13	FATO Sesudah - FATO Sebelum	0,043	0,05	Berbeda
H14	TATO Sesudah - TATO Sebelum	0,043	0,05	Berbeda

Sumber: data sekunder diolah (2022)

## Pembahasan Hasil Penelitian

### 1. Perbedaan *Return on Asset* dan sesudah PPK-BLUD

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan hipotesis pertama (H1) tidak adanya perbedaan *return on asset* (ROA) pada penerapan sebelum & sesudah PPK-BLUD. Tidak didukungnya hipotesis tersebut ditunjukkan oleh nilai signifikansi  $0,463 > 0,05$ . Tidak adanya perbedaan ROA menunjukkan bahwa penerapan PPK BLUD mengindikasikan bahwa tidak semua asset RS menghasilkan pendapatan dan pemanfaatan asset hanya yang sesuai dengan indikasi medis. Beberapa asset dirumah sakit belum menghasilkan pendapatan karena pemanfaatannya belum dilakukan secara optimal. Hal ini sejalan dengan temuan beberapa penelitian sebelumnya yaitu Indiany et al (2016). Penerapan PPK-BLUD tidak menyebabkan adanya perbedaan kinerja keuangan yang signifikan pada *return on asset*.

### 2. Perbedaan *ROE* sebelum & sesudah PPK-BLUD

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan hipotesis kedua (H2) adanya perbedaan *ROE* pada penerapan sebelum & sesudah PPK-BLUD didukung. Didukungnya hipotesis tersebut ditunjukkan oleh nilai signifikansi  $0,046 < 0,05$ . Adanya perbedaan *ROE* yang menunjukkan bahwa penerapan PPK BLUD meningkatkan efisiensi

penggunaan modal sendiri. Semakin tinggi rasio ini maka dapat dikatakan semakin baik, artinya posisi perusahaan akan terlihat semakin kuat, begitupun sebaliknya. Rasio ini juga menunjukkan untuk mengetahui besarnya kembalian yang diberikan oleh rumah sakit untuk setiap satu rupiah asset yang digunakan. Hal ini sejalan dengan temuan Faisal et al (2017) yang menunjukkan adanya perubahan signifikan pada *ROE* yang mengartikan bahwa kinerja entitas berjalan dengan baik dikarenakan bisa menggunakan modal dengan baik.

### 3. Perbedaan *Gross Profit Margin* sebelum & sesudah PPK-BLUD

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan hipotesis ketiga (H3) adanya perbedaan *gross profit margin* pada penerapan sebelum & sesudah PPK-BLUD didukung. Didukungnya hipotesis tersebut ditunjukkan oleh nilai signifikansi  $0,028 < 0,05$ . Adanya perbedaan *gross profit margin* menunjukkan bahwa penerapan PPK BLUD menunjukkan efisiensi rumah sakit dalam menjalankan kegiatan operasionalnya tergolong kurang baik. Rumah sakit rawan terhadap perubahan harga sehingga akan berpengaruh terhadap laba. Hal ini sejalan dengan temuan Indiany et al (2016) yang menemukan penurunan pada *gross profit*

*margin*. Penurunan pada *gross profit margin* disebabkan karena rumah sakit menggunakan sistem penganggaran berimbang dan penyusunan anggaran belanja disesuaikan dengan pendapatan rumah sakit.

#### 4. Perbedaan *NPM* sebelum & sesudah PPK-BLUD

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan hipotesis keempat (H4) tidak adanya perbedaan *NPM* pada penerapan sebelum & sesudah PPK-BLUD. Tidak didukungnya hipotesis tersebut ditunjukkan oleh nilai signifikansi  $0,345 > 0,05$ . Tidak adanya perbedaan *NPM* yang menunjukkan bahwa penerapan PPK-BLUD mampu meningkatkan pendapatan atas penjualan jasa dan sebagian besar penjualan tersebut dapat dialokasikan pada laba sehingga mengartikan bahwa rumah sakit mampu menekan biaya secara efektif.

#### 5. Perbedaan *Current Ratio* sebelum & sesudah PPK-BLUD

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan hipotesis kelima (H5) adanya perbedaan *current ratio* pada penerapan sebelum & sesudah PPK-BLUD. Didukungnya hipotesis tersebut ditunjukkan oleh nilai signifikansi  $0,028 < 0,05$ . Adanya perbedaan *current ratio* sebelum & sesudah penerapan PPK-BLUD dapat disebabkan karena adanya peningkatan belanja/pembiayaan barang dan jasa berupa obat-obatan dan alat kesehatan habis pakai. Rumah sakit mampu melunasi kewajibannya dengan kemampuan yang baik. Fleksibilitas yang diberikan PPK-BLUD menunjukkan rumah sakit diberikan kebebasan untuk melakukan utang jangka pendek

dan mampu membayar utang jangka pendeknya dengan baik. Hal ini menunjukkan bahwa banyaknya aktiva lancar yang tersedia untuk menutupi kewajiban jangka pendeknya yang segera jatuh tempo. Di samping itu, sejalan dengan penelitian Faisal et al (2017) menunjukkan tersedianya aktiva lancar terutama kas dan setara kas serta piutang yang dimiliki perusahaan menjamin untuk membayar hutang yang segera jatuh tempo dapat terpenuhi.

#### 6. Perbedaan *Quick Ratio* sebelum & sesudah PPK-BLUD

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan hipotesis keenam (H6) adanya perbedaan *quick ratio* pada penerapan sebelum & sesudah PPK-BLUD didukung. Didukungnya hipotesis tersebut ditunjukkan oleh nilai signifikansi  $0,028 < 0,05$ . Adanya perbedaan *quick ratio* yang signifikan menunjukkan bahwa penerapan PPK-BLUD membuat adanya penurunan hutang pada rumah sakit. Semakin besar rasio menandakan semakin besar kemampuan perusahaan untuk memenuhi kewajiban lancarnya. Hal ini sejalan dengan temuan Faisal et al (2017) yang menunjukkan *quick ratio* meningkat, menunjukkan bahwa perusahaan dapat menutupi kewajiban lancarnya dalam bentuk utang usaha. Dalam situasi ini, korporasi dapat membayar krediturnya.

#### 7. Perbedaan *Cash Ratio* sebelum & sesudah PPK-BLUD

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan hipotesis ketujuh (H7) adanya perbedaan *cash ratio* pada penerapan sebelum & sesudah PPK-BLUD didukung. Didukungnya hipotesis tersebut



ditunjukkan oleh nilai signifikansi  $0,028 < 0,05$ . Adanya perbedaan *cash ratio* menunjukkan bahwa penerapan PPK-BLUD pada rumah sakit menunjukkan adanya kemampuan entitas membayar hutang finansial mempergunakan kas yang ada dan kas di bank. Semakin besar rasio ini maka semakin besar pula rumah sakit mampu memenuhi kewajiban finansialnya. Hal ini sejalan dengan temuan Kahar (2016) yang menunjukkan bahwa adanya peningkatan *cash ratio* pada rumah sakit menunjukkan kondisi yang sangat likuid.

**8. Perbedaan *Debt Ratio* sebelum & sesudah PPK-BLUD**

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan hipotesis kedelapan (H8) adanya perbedaan *debt ratio* pada penerapan sebelum & sesudah PPK-BLUD didukung. Didukungnya hipotesis tersebut ditunjukkan oleh nilai signifikansi  $0,046 < 0,05$ . Adanya perbedaan *debt ratio* yang meningkat menunjukkan bahwa pendanaan dengan utang semakin banyak harus diimbangi dengan besarnya aktiva yang dimiliki oleh perusahaan. Apabila rasionya semakin tinggi, pendanaan dengan utang semakin tinggi dikhawatirkan perusahaan tidak mampu menutupi utang dengan aktiva yang dimilikinya. Namun dilihat dari laporan keuangan RS Paru Respira, aktiva yang dimiliki mampu membiayai operasional dan assetnya.

**9. Perbedaan *DER* sebelum & sesudah PPK-BLUD**

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan hipotesis kesembilan (H9) adanya perbedaan *DER* pada penerapan sebelum & sesudah PPK-BLUD

didukung. Didukungnya hipotesis tersebut ditunjukkan oleh nilai signifikansi  $0,046 < 0,05$ . Adanya perbedaan *DER* yang meningkat menunjukkan bahwa semakin meningkatnya rasio utang terhadap modal maka semakin tinggi pula jumlah hutang atau kewajiban rumah sakit untuk melunasi hutang yang harus dibayar baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Rumah Sakit paru respira mampu mengatasi hal tersebut karena tinggi nya juga jumlah pendapatan yang diterima setiap tahunnya.

**10. Perbedaan *Times Interest Earned Ratio* sebelum & sesudah PPK-BLUD**

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan hipotesis kesepuluh (H10) tidak adanya perbedaan *times interest earned ratio* pada penerapan sebelum & sesudah PPK-BLUD tidak didukung. Tidak didukungnya hipotesis tersebut ditunjukkan oleh nilai signifikansi  $1,000 > 0,05$ . Hal ini membuktikan bahwa tidak adanya perbedaan *times interest earned ratio* sebelum & sesudah PPK-BLUD. Disamping itu, tidak dicantumkannya beban bunga pada laporan keuangan menyebabkan perhitungan untuk rasio ini tidak dapat dilakukan.

**11. Perbedaan *Recible Turn Over* sebelum & sesudah PPK-BLUD**

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan hipotesis kesebelas (H11) adanya perbedaan *recible turn over* pada penerapan sebelum & sesudah PPK-BLUD didukung. Didukungnya hipotesis tersebut ditunjukkan oleh nilai signifikansi  $0,043 < 0,05$ . Adanya perbedaan *recible turn over* yang meningkat menunjukkan bahwa penerapan PPK-BLUD yang

diberikan fleksibilitas dalam mengelola keuangannya sendiri masih tetap mendapatkan dana investasi. Semakin tinggi rasio menunjukkan bahwa modal kerja yang ditanamkan dalam piutang semakin rendah dan tentunya membuat kondisi ini bagi perusahaan semakin baik. Hal ini sejalan dengan temuan Indiany et al (2016) yang menunjukkan bahwa kenaikan *receivable turn over* disebabkan karena adanya dana yang didapatkan dari APBD dan APBN.

#### **12. Perbedaan ITO sebelum & sesudah PPK-BLUD**

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan hipotesis kedua belas (H12) tidak adanya perbedaan ITO pada penerapan sebelum & sesudah PPK-BLUD tidak didukung. Tidak didukungnya hipotesis tersebut ditunjukkan oleh nilai *p-value*  $0,075 > 0,05$ . Namun terjadinya penurunan pada ITO disebabkan adanya *cashflow* yang kurang lancar sehingga kurang tersedianya obat-obatan dan alkes untuk pelayanan. Semakin kecil rasio ini dapat diartikan perusahaan bekerja secara tidak efisien, kurang produktif dan banyak barang sediaan yang menumpuk. Hal ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Indiany et al (2016) yang menunjukkan adanya kenaikan pada ITO.

#### **13. Perbedaan FATO sebelum & sesudah PPK-BLUD**

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan hipotesis ketiga belas (H13) adanya perbedaan FATO pada penerapan sebelum & sesudah PPK-BLUD didukung. Didukungnya hipotesis tersebut ditunjukkan oleh nilai signifikansi  $0,028 < 0,05$ . Adanya perbedaan

FATO yang meningkat menunjukkan bahwa penerapan PPK-BLUD pada rumah sakit sudah menggunakan kapasitas aktiva tetap sepenuhnya. Hal ini sejalan dengan temuan Indiany et al (2016) yang menunjukkan bahwa kenaikan pada FATO disebabkan oleh peningkatan pendapatan yang besar sedangkan pembelanjaan investasi tidak besar.

#### **14. Perbedaan TATO sebelum & sesudah PPK-BLUD**

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan hipotesis keempat belas (H14) tidak adanya perbedaan TATO pada penerapan sebelum & sesudah PPK-BLUD tidak didukung. Tidak didukungnya hipotesis tersebut ditunjukkan oleh nilai signifikansi  $0,463 > 0,05$ . Hal ini membuktikan bahwa tidak adanya perbedaan TATO sebelum & sesudah PPK-BLUD. Hal ini berbeda dengan temuan Indiany et al (2016) yang menunjukkan bahwa adanya kenaikan pada TATO dikarenakan tidak semua asset rumah sakit menghasilkan pendapatan dan pemanfaatan asset hanya sesuai dengan indikasi medis saja.

#### **Kesimpulan**

1. Tidak adanya perbedaan kinerja keuangan RS Paru Respira Yogyakarta pada variabel ROA sebelum & sesudah penerapan PPK-BLUD.

2. Adanya perbedaan kinerja keuangan RS Paru Respira Yogyakarta pada variabel ROE sebelum & sesudah penerapan PPK-BLUD.
3. Adanya perbedaan kinerja keuangan RS Paru Respira Yogyakarta pada variabel GPM sebelum & sesudah penerapan PPK-BLUD.
4. Tidak adanya perbedaan kinerja keuangan RS Paru Respira Yogyakarta pada variabel NPM sebelum & sesudah penerapan PPK-BLUD.
5. Adanya perbedaan kinerja keuangan RS Paru Respira Yogyakarta pada variabel CUR sebelum & sesudah penerapan PPK-BLUD.
6. Adanya perbedaan kinerja keuangan RS Paru Respira Yogyakarta pada variabel QR sebelum & sesudah penerapan PPK-BLUD.
7. Adanya perbedaan kinerja keuangan RS Paru Respira Yogyakarta pada variabel CAR sebelum & sesudah penerapan PPK-BLUD.
8. Adanya perbedaan kinerja keuangan RS Paru Respira Yogyakarta pada variabel DR sebelum & sesudah penerapan PPK-BLUD.
9. Adanya perbedaan kinerja keuangan RS Paru Respira Yogyakarta pada variabel DER sebelum & sesudah penerapan PPK-BLUD.
10. Tidak adanya perbedaan kinerja keuangan RS Paru Respira Yogyakarta pada variabel TIER sebelum & sesudah penerapan PPK-BLUD.
11. Tidak adanya perbedaan kinerja keuangan RS Paru Respira Yogyakarta pada variabel RTO sebelum & sesudah penerapan PPK-BLUD.
12. Adanya perbedaan kinerja keuangan RS Paru Respira Yogyakarta pada variabel ITO sebelum & sesudah penerapan PPK-BLUD.
13. Adanya perbedaan kinerja keuangan RS Paru Respira Yogyakarta pada variabel FATO sebelum & sesudah penerapan PPK-BLUD.
14. Adanya perbedaan kinerja keuangan RS Paru Respira Yogyakarta pada variabel TATO sebelum & sesudah penerapan PPK-BLUD.

#### **Daftar Pustaka**

- Bambang Supomo, N. I. (2013). *Metodologi Penelitian Bisnis untuk Akuntansi dan Manajemen*. BPFE.
- Budiarto, D. S. (2019). *Panduan Riset Kuantitatif: Trik Publikasi Bagi Pemula (edisi 1)*. UPY Press.
- Faisal, A., L, Samben<sup>2</sup>, R., & Pattisahusiwa<sup>3</sup>, S. (2017). Analisis Kinerja Keuangan. *KINERJA, Volume 14*, 6–15. <http://journal.feb.unmul.ac.id/index.php/KINERJA>
- Indiany, D. F., Rahmatika, D. N., & Waskito, J. (2016). Analisis Kinerja Keuangan Sebelum & sesudah Penerapan PPK-BLUD pada RSUD Kardinah. *MULTIPLIER*, 1, 43–56.
- Jensen, M. C., & Meckling, W. H. (1976). Theory of the firm: Managerial behaviour, agency costs and ownership structur. *Journal of Financial Economics*, 3(4), 305–360.
- Kahar, K. (2016). Analisis Rasio Kinerja Keuangan Rumah Sakit Umum Bahteramas Sulawesi Tenggara. *Jurnal Akuntansi*.
- Munawir. (2012). *Analisis Laporan*

- Keuangan*. Liberty.
- Notoatmodjo, S. (2008). *Metodologi Penelitian Kesehatan (Revisi)*. PT. Rineka Cipta.
- Rukajat, A. (2018). *Pendekatan penelitian kuantitatif: quantitative research approach*. Deepublish.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Mix; Kuantitatif, Kualitatif*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2014). *Metodelogi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. ALFABETA.
- Thaharah, N., & Asyik, N. F. (2016). Pengaruh mekanisme corporate governance dan kinerja keuangan terhadap nilai Perusahaan LQ 45. *Jurnal Ilmu Dan Riset Akuntansi*, 5(2), 1–18.