

Analisis Perbandingan Kinerja Keuangan Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Sebelum dan Sesudah Pembangunan Fasilitas Pelayanan Tahun 2014-2019

Author

Satriany Razak¹, Mahfudnurnajamuddin², Serlin Serang³

Email

satrianyrifa@gmail.com¹, mahfud.nurnajamuddin@umi.ac.id², serlin.serang@umi.ac.id³

Afiliasi

Magister Manajemen, Universitas Muslim Indonesia¹, Fakultas Ekonomi & Bisnis, Universitas Muslim Indonesia^{2,3}

Abstrak: Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis kinerja keuangan RS. Islam Faisal sebelum dan sesudah pembangunan fasilitas layanan dan mengetahui perbedaan kinerja keuangan RS. Islam Faisal sebelum dan sesudah pembangunan fasilitas layanan tahun 2014-2019. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif dan uji hipotesis menggunakan uji beda paired sample t-test untuk menguji mengetahui perbedaan kinerja keuangan sebelum dan sesudah pembangunan fasilitas pelayanan rumah sakit islam faisal tahun 2014-2019. Selain itu dilakukan uji normalitas untuk mengetahui data berdistribusi normal atau tidak. Selama periode pengamatan menunjukkan bahwa data berdistribusi normal sehingga memenuhi syarat untuk menggunakan uji beda paired sampel t-test. Berdasarkan hasil uji statistik *Paired Sample T-Test* diperoleh bahwa tidak ada perbedaan signifikan antara likuiditas, solvabilitas perputaran piutang, perputaran total aset dan CRR sebelum dan sesudah pembangunan fasilitas layanan Rumah Sakit Islam Faisal Makassar tahun 2014-2019. Demikian juga hasil uji statistik *Paired Sample T-Test* terhadap kinerja keuangan secara keseluruhan diperoleh bahwa tidak ada perbedaan signifikan antara kinerja keuangan sebelum dan sesudah pembangunan fasilitas layanan Rumah Sakit Islam Faisal Makassar tahun 2014-2019. Tidak adanya perbedaan disebabkan oleh tingkat persentase yang tidak jauh berbeda antara rasio keuangan sebelum dan sesudah pembangunan fasilitas pelayanan.

Kata Kunci: *Likuiditas, Solvabilitas, Perputaran Piutang, Perputaran Total Aset, CRR, Kinerja Keuangan*

Pendahuluan

Rumah sakit di Indonesia terus berkembang seiring dengan berjalannya waktu dan berkembangnya ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat. Jika dahulu rumah sakit hanya didirikan oleh badan-badan keagamaan, sosial ataupun pemerintah yang tidak berorientasi pada laba (*non-profit oriented*), sekarang banyak didirikan oleh berbagai badan usaha swasta yang usahanya berorientasi pada laba (*profit oriented*).

Bermunculannya rumah sakit baru, menuntut rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan yang juga merupakan sebuah badan usaha untuk mampu menyediakan pelayanan yang berkualitas dengan harga yang wajar dan bersaing, (Nunun Nurulaini, 2010). Kini, persaingan rumah sakit untuk memperebutkan konsumen tidak lagi terbatas pada atribut fungsional produk jasa yang diberikan, melainkan sudah dikaitkan dengan citra rumah sakit bagi konsumennya (Rimiyati dan Astuti, 2011:234).

Rumah Sakit Islam Faisal merupakan rumah sakit islam tipe B yang terletak di kota Makassar. Rumah Sakit Islam Faisal menyelenggarakan berbagai pelayanan kesehatan antara lain rawat jalan,

rawat inap, gawat darurat dan pelayanan pendukung lainnya. Sebagai salah satu penyelenggara kesehatan, Rumah Sakit Islam Faisal tak lepas dari tuntutan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan tuntutan dan harapan masyarakat sehingga pasien merasa puas dan terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan.

Adanya alasan-alasan di atas mengakibatkan pola pelayanan kesehatan di rumah sakit didorong untuk melakukan perubahan secara sistematis dengan berorientasi tetap memperhatikan pelayanan masyarakat dengan menggunakan pendekatan perencanaan strategik dengan visi, misi dan dapat memenuhi kebutuhan pasien dari berbagai tingkatan, selain itu juga sebagai upaya mutu pelayanan guna mendukung terciptanya Indonesia Sehat. Perubahan-perubahan yang terjadi pada organisasi kesehatan saat sekarang adalah karena adanya tekanan untuk menurunkan biaya, secara tepat memanfaatkan anggaran, meningkatkan kualitas pelayanan serta mengikuti petunjuk-petunjuk dan peraturan-peraturan yang ketat, telah memaksa profesionalisme di bidang pelayanan kesehatan, menguji ulang tentang bagaimana cara mereka mengevaluasi kinerja dari organisasi pelayanan kesehatan (Gaspersz, Vincent, 2005).

Salah satu terobosan yang dilakukan oleh RS Islam Faisal yaitu pada tahun 2016 melakukan pembangunan gedung, sarana dan prasarana, fasilitas layanan kesehatan untuk meningkatkan pelayanan dan kinerja yang baik untuk meningkatkan mutu dan bekerja lebih efektif dan efisien agar mendapatkan hasil yang optimal kepada pengguna jasa kesehatan sehingga tetap eksis dan survive di dalam persaingan penyedia jasa kesehatan.

Berdasarkan capaian kinerja Rumah Sakit Islam Faisal Makassar dilihat dari mutu pelayanan kesehatan belum sesuai dengan standar ideal yaitu BOR yaitu pada tahun 2017 = 69,03% kemudian pada tahun 2018 = 73,51% dan pada tahun 2019 = 51,44% dengan standar ideal 60-85%. Untuk BTO yaitu tahun 2017 = 46,46 kali, tahun 2018 = 34,72 kali dan 2019 = 45,44 dengan standar ideal 40 – 50 kali. Untuk TOI yaitu tahun 2017 = 2, tahun 2018 = 2 dan tahun 2019 = 3 dengan ideal = 1-3.

Penurunan tersebut memperlihatkan bahwa kemungkinan terjadi gap antara harapan yang diinginkan pasien dengan perlakuan yang diterima pada saat memanfaatkan pelayanan kesehatan, sehingga mempengaruhi penilaian pasien terhadap kualitas pelayanan di Rumah Sakit Islam Faisal. Kondisi menurunnya jumlah kunjungan pasien menjadi permasalahan yang harus diperhatikan oleh manajerial rumah sakit, mungkin pengaruh/petunjuk dari loyalitas pasien yang menurun. Jumlah pasien yang menurun akan berpengaruh terhadap pemasukan/income Rumah Sakit Islam Faisal.

Keberadaan sebuah rumah sakit seharusnya memberikan dampak positif bagi masyarakat di sekitarnya. Prinsip pokok sebuah rumah sakit adalah memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan berpegang pada misi sosial untuk menyembuhkan orang sakit. Namun di sisi lain, rumah sakit juga berfungsi sebagai tempat berbagai profesi melakukan kegiatan untuk mencari nafkah, serta menjadi tempat berbagai kegiatan mencari laba/keuntungan seperti penjualan obat atau penggunaan peralatan kedokteran. Selain itu, rumah sakit tidak akan dapat menjalankan fungsinya dengan baik tanpa ditunjang oleh struktur keuangan yang kuat (Trisnantoro, 2005).

Dalam rangka mewujudkan Rumah Sakit Islam Faisal secara optimal memenuhi kebutuhan kesehatan kepada masyarakat dengan kuantitas dan kualitas yang memadai, maka tuntutan untuk meningkatkan profesionalisme manajemen tidak dapat dielakkan. Untuk penyempurnaan penilaian kinerja keuangan Rumah Sakit Islam Faisal dibutuhkan pencatatan atas laporan keuangan. Laporan keuangan merupakan sarana media komunikasi diantara para pelaku bisnis dan ekonomi. Informasi akuntansi sebagaimana yang tersaji di dalam laporan keuangan tahunan yang dipublikasikan perusahaan memberikan gambaran mengenai kondisi keuangan perusahaan pada saat tertentu, serta informasi-informasi lainnya yang berkaitan dengan perusahaan yang bersangkutan.

Sedangkan bila di tinjau dari sudut pandang pemakai, informasi akuntansi diharapkan dapat digunakan untuk mengambil keputusan yang rasional dalam praktek bisnis yang sehat. Analisis kinerja keuangan merupakan instrument analisis prestasi perusahaan yang menjelaskan berbagai hubungan indikator keuangan. Bagi para manajer atau pimpinan perusahaan analisis laporan

keuangan dilakukan untuk dapat mengetahui hasil-hasil yang telah dicapai dari waktu yang lalu, waktu yang sedang berjalan, dan waktu yang akan datang. Analisis kinerja keuangan juga dapat memberikan informasi tentang kekuatan dan kelemahan perusahaan di bidang keuangan, sehingga dapat membuat keputusan-keputusan penting bagi perusahaan, seperti dapat menyusun rencana yang lebih baik, memperbaiki sistem pengawasan dan menentukan kebijakan yang lebih tepat serta dapat menilai sukses atau tidaknya perusahaan dalam menjalankan aktivitasnya, dengan mengukur dari hasil-hasil yang telah dicapai di masa lalu.

Sama halnya dengan perusahaan, rumah sakit juga memerlukan suatu alat yang dapat digunakan untuk mengetahui kinerja keuangan. Salah satu upaya yang dapat membantu rumah sakit dalam menilai kinerja keuangan adalah dengan melakukan analisis kinerja keuangan. Beberapa kinerja keuangan yang diterapkan di Rumah Sakit adalah likuiditas, solvabilitas, aktivitas, dan Cost Recovery Rate (CRR). Likuiditas mengukur kemampuan organisasi dalam memenuhi kewajiban jangka pendek. Solvabilitas mengukur jumlah hutang yang digunakan organisasi untuk menghasilkan keuntungan. Aktivitas mengukur kecepatan organisasi untuk menghasilkan uang tunai. CRR mengukur besarnya kemampuan rumah sakit menutupi biayanya.

Kinerja keuangan suatu perusahaan seperti Rumah Sakit tercermin dari laporan keuangan yang disusun setiap tahun. Apabila pengelolaan keuangan rumah sakit tidak berjalan dengan baik, maka kebutuhan akan daya dukung pelayanan kesehatan akan terganggu. Kenyataannya, keuangan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan pelayanan kesehatan. Analisis kinerja keuangan dalam banyak hal mampu menyediakan indikator penting yang berhubungan dengan keadaan keuangan rumah sakit, sehingga dapat dipakai sebagai alat pertimbangan dalam pengambilan keputusan terutama bagi direktur sebagai pimpinan rumah sakit dalam rangka menetapkan kebijakan, menyusun rencana yang lebih baik, serta menentukan kebijaksanaan yang lebih tepat agar prestasi manajemen semakin baik pada tahun-tahun berikutnya.

Demikian halnya dengan Rumah Sakit Islam Faisal Makassar kinerja keuangan dapat di nilai dari beberapa rasio keuangan diantaranya adalah likuiditas, aktivitas, dan *CRR*. Namun pada Rumah Sakit Islam Faisal pada tiga tahun terakhir terdapat kendala pada kinerja keuangan yang masih belum maksimal, dikarenakan adanya faktor yang tidak diintervensi yaitu pembayaran klaim dari pihak BPJS Kesehatan tidak sesuai dengan pengajuan klaim yang telah dijanjikan sebelumnya.

Permasalahan yang sedang terjadi di industri kesehatan menjadi ancaman bagi kelangsungan hidup semua rumah sakit (terutama dalam hal finansial). Rumah Sakit Islam Faisal Makassar merupakan Rumah Sakit islam yang tergolong sukses jika dibandingkan rumah sakit lainnya. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian yang menganalisis perbandingan kinerja keuangan RS Islam Faisal sebelum pembangunan fasilitas layanan (2014,2015, 2016) dan sesudah pembangunan fasilitas layanan (2017-2018).

Metode Penelitian

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Penelitian Komparatif yang bersifat membandingkan kinerja keuangan pada RS Islam Faisal Makassar sebelum dan sesudah pembangunan fasilitas pelayanan. Penelitian ini dilakukan pada Rumah Sakit Islam Faisal Makassar. Sedangkan waktu penelitian selama kurang lebih 2 bulan, mulai bulan Maret sampai dengan April 2020.

Jenis data yang dikemukakan dalam penelitian ini yakni data kualitatif merupakan data yang diperoleh bukan dalam bentuk angka-angka tetapi dalam bentuk informasi baik lisan maupun tertulis. Data kuantitatif merupakan data dalam bentuk laporan keuangan yang diperoleh dari sumber langsung pada bagian keuangan. Sedangkan sumber data yang digunakan untuk memperoleh data-data tersebut dapat diperoleh melalui data primer yaitu data yang diperoleh melalui responden atau wawancara langsung pada perusahaan sebagai obyek penelitian. Data sekunder adalah berupa dokumen-dokumen

dan laporan tertulis yang tersedia di lembaga atau unit organisasi serta informasi lain yang ada hubungannya dengan masalah penelitian. Dalam hal ini data mengenai kinerja keuangan pada RS Islam Faisal pada periode tahun 2014 -2019.

Untuk memperoleh data yang diperlukan, maka penulis menggunakan metode Metode Pengamatan (*Observasi*), Metode pengamatan adalah pencatatan secara langsung dan sistimatis dari obyek penelitian untuk memperoleh gambaran nyata kegiatan RS Islam Faisal Makassar. Metode Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data dengan cara membaca, mencermati dan mengolah dokumen terutama yang terkait dengan masalah keuangan.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yakni: Analisis rasio adalah analisis data menggambarkan, mempresentasikan serta mendeskripsikan hasil perhitungan pada laporan keuangan yaitu Analisis Statistik berupa Pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik statistik yang berupa uji beda dua rata-rata berpasangan (*Paired sample T-Test*). Tujuan dari uji hipotesis yang berupa uji beda dua rata-rata berpasangan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan kinerja keuangan sebelum dan sesudah pembangunan fasilitas pelayanan.

Untuk mengetahui lebih jelas mengenai variabel-variabel yang diamati, berikut ini dikemukakan definisi operasional dari masing-masing indikator adalah sebagai berikut:

Rasio Lancar (*Current Ratio*) yaitu rasio untuk mengukur kemampuan perusahaan membayar kewajiban jangka pendek dengan menggunakan aktiva lancar RS Islam Faisal Makassar.

$$Current\ Ratio = \frac{Current\ Asset}{Current\ Liabilities}$$

Rasio modal sendiri terhadap total aset yaitu rasio untuk mengukur kemampuan Rumah Sakit Islam Faisal untuk membayar seluruh kewajibannya.

$$Modal\ Sendiri\ Terhadap\ Total\ Aset = \frac{Modal\ Sendiri}{Total\ Aset}$$

Collection Period digunakan untuk mengukur periode rata-rata yang diperlukan untuk mengumpulkan piutang (dalam satuan hari). Jika menghasilkan angka yang semakin kecil menunjukkan hasil yang semakin baik.

$$Collection\ Period = \frac{Piutang\ Usaha \times 365}{Pendapatan\ Usaha}$$

Perputaran Total Aset (*Total Asset Turn Over*) yaitu rasio untuk mengukur kemampuan aset pada RS Islam Faisal Makassar untuk memperoleh pendapatan.

$$Perputaran\ Total\ Aset = \frac{Total\ Pendapatan}{Total\ Aset} \times 100\%$$

Cost Recovery Rate (CRR) yaitu kemampuan rumah sakit Islam Faisal menutupi biayanya.

$$CRR = \frac{Total\ Pendapatan}{Biaya\ Operasional}$$

Standar baku/ideal kinerja keuangan perumahsakitannya.

Tabel 1. Standar baku kinerja keuangan

No	Kinerja Keuangan	Alat Ukur	Standar Baku/Ideal
1	Likuiditas	$= \frac{\text{Current Asset}}{\text{Current Liabilities}}$	1,75-2,75
2	Solvabilitas	$= \frac{\text{Modal Sendiri}}{\text{Total Aset}}$	0,4-0,5
3	Perputaran Piutang	$= \frac{\text{Piutang Usaha} \times 365}{\text{Pendapatan Usaha}}$	(50-70) hari
4	Perputaran Total Aset	$= \frac{\text{Total Pendapatan}}{\text{Total Aset}}$	(0,9-1,1) kali
5	Cost Recovery Rate	$= \frac{\text{Total Pendapatan}}{\text{Biaya Operasional}}$	CRR > 1

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Kinerja Dari Perspektif Bisnis Internal

Dalam penelitian ini pengukuran kinerja dari perspektif bisnis internal menggunakan standar pengukuran jasa pelayanan kesehatan nasional, indikator-indikator pelayanan rumah sakit yang dipakai untuk mengetahui tingkat pemanfaatan, mutu, dan efisiensi pelayanan rumah sakit. Angka *Bed Occupancy Rate* (BOR), *Average Length of Stay* (AvLOS) dan *Turn Over Internal* (TOI) dapat menggambarkan tingkat pemanfaatan dan tingkat efisiensi rumah sakit. Sedangkan *Bed Turn Over* (BTO), *Gross Death Rate* (GDR), dan *Net Death Rate* (NDR), menggambarkan mutu pelayanan yang diberikan.

Kinerja bisnis internal yang baik ditandai dengan BOR, AvLOS, BTO, TOI, serta NDR dan GDR yang sesuai dengan ukuran standar dibidang perumahasakitan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa indikator rawat inap dengan BTO (frekuensi pemakaian tempat tidur) selama tahun 2017 – 2019 memiliki nilai rata-rata BTO sebesar 42,20 kali pertahun, sehingga bisa dikatakan memenuhi angka ideal sesuai dengan standar Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011 dimana standar yang telah ditentukan yaitu 40 – 50 kali. BTO pada tahun 2017 sebanyak 46,46 kali, tahun 2018 sebanyak 34,72 kali, dan tahun 2019 sebanyak 45,44 kali. GDR (angka kematian kotor) dalam 3 tahun terakhir RS Islam Faisal Makassar memiliki nilai rata-rata 62,17% tidak sesuai dengan angka ideal sesuai dengan standar Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011 (<45%). Dalam 3 tahun terakhir yaitu tahun 2017 – 2019 GDR RS Islam Faisal selalu lebih dari 45%, dan mengalami fluktuasi setiap tahun. Tahun 2017 sebesar 62,90%, tahun 2018 sebesar 64,35% dan tahun 2019 sebesar 61,88%.

Sementara NDR (angka kematian bersih) dalam 3 tahun terakhir RS Islam Faisal Makassar juga masih terlalu tinggi juga masih terlalu tinggi dari angka ideal Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011 (<25%). Dalam 3 tahun terakhir yaitu tahun 2017 – 2019 NDR RS Islam Faisal Makassar selalu lebih tinggi dari 25%. Tahun 2017 sebesar 43,73%, tahun 2018 sebesar 42,13% dan tahun 2019 sebesar 39,96%.

Standar GDR yang ideal berdasarkan Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011 adalah <45%. Angka ini sebenarnya tidak bisa langsung digunakan begitu saja untuk semua jenis rumah sakit, misalnya rumah sakit penyakit khusus tentu berbeda polanya dengan rumah sakit umum. Begitu pula Rumah sakit disuatu daerah tentu berbeda penilaian tingkat kesuksesan GDR-nya dengan daerah lain.

Hal ini bisa dimungkinkan karena perbedaan sarana prasarana maupun perbedaan ekonomi setempat. Sebagai catatan bahwa semakin tinggi nilai GDR berarti semakin tinggi pula angka kematian kotor. Begitu pula dengan NDR, semakin tinggi nilai NDR semakin tinggi pula angka kematian bersih. Artinya jika nilai GDR maupun NDR semakin tinggi, maka mutu pelayanan yang diberikan juga akan semakin buruk. Oleh karena itu RS Islam Faisal perlu memperbaiki pelayanan, baik dengan melengkapi sarana dan prasarana yang dibutuhkan maupun memberikan pelatihan kepada tenaga medis khususnya pelatihan dalam menangani pasien yang sedang mengalami kritis agar angka GDR maupun NDR dapat menurun setiap tahunnya.

Dari penjelasan hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa kinerja RS Islam Faisal dari perspektif bisnis internal adalah kurang baik, dimana 3 tahun terakhir hasil data menunjukkan bahwa GDR dan NDR menunjukkan hasil yang tidak sesuai dengan angka ideal Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011.

Perbedaan Kinerja Keuangan Sebelum dan Sesudah Pembangunan Fasilitas Pelayanan RS Islam Faisal Makassar

Pengukuran kinerja keuangan RS Islam Faisal Makassar sebelum dan sesudah pembangunan fasilitas pelayanan yaitu dari perspektif keuangan dinilai dengan menggunakan kinerja keuangan yang terdiri dari likuiditas, solvabilitas, aktivitas, dan *cost recovery rate (CRR)*. Hasil penilaian RS Islam Faisal Makassar sebelum pembangunan fasilitas layanan (tahun 2014, 2015, 2016) secara umum menunjukkan kinerja keuangan yang baik. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian sebelum pembangunan fasilitas pelayanan (tahun 2014,2015,2016) bahwa nilai likuiditas RS Islam Faisal selama tahun 2014-2016 memiliki nilai rata-rata 2,25, sehingga bisa dikatakan baik karena berada dalam standar ukuran baku rumah sakit (1,75-2,75), namun nilai kinerja keuangan mengalami *trend* penurunan setiap tahun. Penurunan tersebut terjadi akibat bertambahnya kewajiban jangka pendek yang signifikan.

Sedangkan likuiditas setelah pembangunan fasilitas pelayanan (tahun 2017,2018, 2019) yaitu rata-rata 1,41, sehingga bisa dikatakan kurang baik atau kemampuan membayar utang jangka pendeknya berada di bawah standar baku perumahsakit dan memiliki trend penurunan setiap tahun. Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan teknik paired sample T Test dengan signifikan 5%. Dari hasil pengujian tersebut diperoleh hasil bahwa sig (2-tailed) $0,296 > 0,05$ artinya tidak ada perbedaan kinerja keuangan berdasarkan likuiditas. Dalam hal ini tingkat kemampuan rumah sakit Islam Faisal dalam membayar kewajiban jangka pendeknya sebelum dan sesudah pembangunan fasilitas pelayanan adalah sama. Namun begitu, kinerja keuangan rumah sakit Islam Faisal sebelum pembangunan fasilitas pelayanan lebih baik karena mempunyai rata-rata rasio likuiditas 2,24 lebih besar dari rasio likuiditas sesudah pembangunan fasilitas pelayanan 1,41. Sehingga dapat dikatakan bahwa selama ini kemampuan rumah sakit Islam Faisal dalam memenuhi kewajiban jangka pendeknya lebih baik sebelum pembangunan fasilitas pelayanan

Kinerja keuangan berdasarkan solvabilitas RS Islam Faisal selama periode 2014-2016 menunjukkan nilai rata-rata 0,92, sehingga bisa dikatakan lebih baik dibandingkan dengan ukuran baku perumahsakit (0,4-0,5). Pada tahun 2014 nilai solvabilitas sebesar 0,91, mengalami penurunan pada tahun 2015 menjadi 0,87 serta pada tahun 2016 menjadi 0,99. Sedangkan solvabilitas selama periode 2017-2019 menunjukkan nilai rata-rata 0,84 sehingga bisa dikatakan lebih baik dari ukuran

baku, pada tahun 2017 nilai rasio modal sendiri terhadap total aset adalah 0,83 dan pada tahun 2018 dan 2019 nilai solvabilitas adalah masing-masing 0,80.

Berdasarkan uji statistik, diperoleh hasil bahwa sig (2-tailed) $0,319 > 0,05$ artinya tidak ada perbedaan kinerja keuangan berdasarkan solvabilitas. Dalam hal ini tingkat kemampuan rumah sakit Islam Faisal dalam membayar kewajiban seluruh utangnya sebelum dan sesudah pembangunan fasilitas pelayanan adalah sama. Namun begitu, kinerja keuangan rumah sakit Islam Faisal sebelum pembangunan fasilitas pelayanan lebih baik karena mempunyai rata-rata rasio solvabilitas 0,92 lebih besar dari solvabilitas sesudah pembangunan fasilitas pelayanan 0,84. maka dapat dikatakan bahwa selama ini kemampuan rumah sakit Islam Faisal dalam memenuhi kewajiban jangka pendeknya lebih baik sebelum pembangunan fasilitas pelayanan.

Kinerja keuangan berdasarkan aktivitas untuk perputaran piutang RS. Islam Faisal selama tahun 2014–2016 menunjukkan nilai rata-rata sebesar 30 hari (pembulatan), sehingga bisa dikatakan lebih baik dibandingkan dengan ukuran baku perumahsakit (50-70 hari). Sedangkan rasio perputaran piutang selama periode 2017-2019 menunjukkan nilai rata-rata 96 hari yang berada di atas ukuran baku. Pada tahun 2017 nilai rasio perputaran piutang adalah 59,96 hari, dan pada tahun 2018 adalah 108,57 hari dan pada tahun 2019 nilai perputaran piutang adalah 146,29 hari, sehingga menyebabkan terganggunya cashflow keuangan karena piutang dibayar rata-rata 96 hari.

Berdasarkan uji statistik, diperoleh hasil bahwa sig (2-tailed) $0,122 > 0,05$ artinya tidak ada perbedaan kinerja keuangan berdasarkan rasio perputaran piutang. Dalam hal ini perputaran piutang rumah sakit Islam Faisal sebelum dan sesudah pembangunan fasilitas pelayanan adalah tidak ada perbedaan yang signifikan. Namun begitu, kinerja keuangan rumah sakit Islam Faisal sebelum pembangunan fasilitas pelayanan lebih baik karena mempunyai rata-rata rasio perputaran piutang 30 hari (pembulatan) lebih kecil dari rasio perputaran piutang sesudah pembangunan fasilitas pelayanan 104 hari. maka dapat dikatakan bahwa selama ini perputaran piutang rumah sakit Islam Faisal lebih baik sebelum pembangunan fasilitas pelayanan. Hal ini disebabkan oleh keterlambatan pembayaran klaim jasa pelayanan kesehatan pasien asuransi oleh PT. BPJS.

Hasil perputaran total aset berada di bawah ukuran baku rumah sakit (0,9-1,1) yaitu rata-rata sebesar 0,55 kali dan mengalami fluktuasi setiap tahun. Pada tahun 2014 perputaran total aset sebesar 0,69, tahun 2015 naik menjadi 0,69 dan pada tahun 2016 turun menjadi 0,15. Sedangkan perputaran total set sesudah pembangunan fasilitas pelayanan adalah 0,16 kali atau berada di bawah ukuran baku rumah sakit. Pada tahun 2017 rasio total asset turnover yaitu 0,22, pada tahun 2018 rasio total asset turnover yaitu 0,15 dan pada tahun 2019 adalah 0,10.

Untuk rasio perputaran aset adalah $2,183 < 4,403$ (t tabel) dengan probabilitas $0,161 > 0,05$ sehingga dapat dikatakan bahwa jika dilihat dari rasio perputaran total set maka tidak ada perbedaan yang signifikan antara kinerja keuangan rumah sakit Islam Faisal sebelum dan sesudah pembangunan fasilitas pelayanan.

Nilai perputaran total aset yang masih dibawah ukuran baku rumah sakit dan mengalami penurunan setiap tahun dikarenakan kurangnya pencapaian pendapatan yang disebabkan oleh keterlambatan pembayaran klaim jasa pelayanan kesehatan pasien asuransi oleh PT. BPJS. Rata-rata nilai *cost recovery rate (CRR)* RS Islam Faisal selama tahun 2014 – 2016 sebesar 1,08 yang masih berada pada standar nilai ideal ($CRR > 1$) akan tetapi mengalami *trend* penurunan setiap tahun. Pada tahun 2014 sebesar 1,76, tahun 2015 turun menjadi 0,84 dan pada tahun 2016 turun lagi menjadi 0,64.

Sedangkan rata-rata nilai *cost recovery rate (CRR)* RS Islam Faisal selama tahun 2017 – 2019 sebesar 0,9 yang berada di bawah standar nilai ideal ($CRR > 1$) dan mengalami *trend* penurunan setiap tahun. Pada tahun 2017 sebesar 1,12, tahun 2015 turun menjadi 0,8 dan pada tahun 2019 naik menjadi 0,9. Pada Tabel 7 Terlihat bahwa *t* hitung untuk rasio perputaran aset adalah $0,529 < 4,403$ (*t* tabel) dengan probabilitas $0,650 > 0,05$ sehingga dapat dikatakan bahwa jika dilihat dari rasio CRR maka tidak ada perbedaan yang signifikan antara kinerja keuangan rumah sakit Islam Faisal sebelum dan sesudah pembangunan fasilitas pelayanan.

Dengan melihat adanya kinerja keuangan yang masih di bawah ukuran baku (*total assets turnover* dan *cost recovery rate*), perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan rasio tersebut. Salah satu caranya dengan meningkatkan pendapatan rumah sakit. Pendapatan rumah sakit dapat ditingkatkan dengan meningkatkan jumlah pelanggan/pasien RS Islam Faisal dengan cara meningkatkan lebih banyak lagi kerja sama dengan perusahaan-perusahaan swasta dalam pemberian jasa layanan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka telah diketahui perbandingan kinerja keuangan sebelum dan sesudah pembangunan fasilitas pelayanan tahun 2014-2019 melalui penggunaan indikator kinerja keuangan. Adapun hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara keduanya dimana probabilitas kinerja keuangan secara keseluruhan $0,395 > 0,05$ maka hasilnya dinyatakan bahwa tidak ada perbedaan signifikan antara kedua sampel.

Demikian, hasil penelitian yang tampak bahwa probabilitas kinerja keuangan adalah 0.395, lebih besar dari 0.05. Itulah mengapa dikatakan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara kinerja keuangan rumah sakit Islam Faisal sebelum dan sesudah pembangunan fasilitas layanan. Hasil penelitian ini sejalan penelitian yang dilakukan oleh Debby Firoeza Indiany (2018) bahwa tidak ada perbedaan kinerja keuangan sebelum dan sesudah penerapan PPK – BLUD pada RSUD Kardinah. Penerapan BLUD dengan pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan menerapkan praktik-praktik bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dengan meningkatkan fasilitas pelayanan tidak memberikan dampak yang signifikan terhadap kinerja keuangan dengan indikator likuiditas, solvabilitas dan aktivitas.

Tidak adanya perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah pembangunan fasilitas layanan tahun 2014-2019 disebabkan oleh persentase kinerja keuangan (likuiditas, solvabilitas, perputaran piutang, perputaran total aset dan nilai *cost recovery rate (CRR)* yang tidak jauh berbeda sebelum dan sesudah pembangunan fasilitas layanan.

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan yang mengacu pada rumusan masalah dan tujuan penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa berdasarkan hasil uji statistik *Paired Sample T-Test* terhadap kinerja keuangan (likuiditas, solvabilitas perputaran piutang, perputaran total aset dan CRR) diperoleh bahwa tidak ada perbedaan signifikan antara rasio keuangan sebelum dan sesudah pembangunan fasilitas pelayanan rumah sakit islam faisal makassar.

Berdasarkan hasil uji statistik *Paired Sample T-Test* terhadap kinerja keuangan secara keseluruhan diperoleh bahwa tidak ada perbedaan signifikan antara kinerja keuangan sebelum dan sesudah pembangunan fasilitas layanan rumah sakit islam faisal makassar. Tidak adanya perbedaan

disebabkan oleh tingkat persentase yang tidak jauh berbeda antara kinerja keuangan sebelum dan sesudah pembangunan fasilitas pelayanan.

Saran

Secara umum, kinerja keuangan sesudah pembangunan fasilitas pelayanan tidak lebih baik jika dibandingkan dengan sebelum pembangunan fasilitas layanan. Oleh karena itu, untuk meningkatkan kualitas kinerja keuangan rumah sakit islam faisal, maka perlu memperhatikan hal-hal yakni: berusaha agar klaim pembayaran BPJS kesehatan dapat dilakukan pembayaran dengan tepat waktu. Karena dengan terlambatnya pembayaran BPJS menyebabkan terganggunya cashflow keuangan pada rumah sakit Islam Faisal. Untuk mengantisipasi dampak pembayaran BPJS yang dapat menyebabkan terganggunya cashflow, maka pihak manajemen harus senantiasa berusaha untuk mendapatkan bantuan dana tanpa bunga untuk meningkatkan operasional RS Islam Faisal.

Untuk meningkatkan pendapatan RS Islam Faisal, pihak manajemen harus dapat meningkatkan kerja sama dengan perusahaan-perusahaan untuk dapat menjadi pelanggan.

Referensi

- Agus Sartono, 2010. Manajemen Keuangan Teori dan Aplikasi (4 th ed.). Yogyakarta: BPFE.
- Angraini, 2012. Analisis Perbandingan Kinerja Keuangan Perbankan Syariah Dengan Perbankan Konvensional (Periode 2002-2011). Tesis Universitas Hasanuddin Makassar
- Baridwan, 2002. Intermediate Accounting, Edisi 8. Cetakan Pertama. BPFE Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta.
- Darsono, 2005. Pedoman Praktis Memahami Laporan Keuangan. Edisi Pertama. Andi. Yogyakarta.
- Debby Firoeza Indiany/ 2018. Analisis Kinerja Keuangan Sebelum Dan Setelah Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) pada RSUD Kardinah. Jurnal Akuntansi Universitas Pancasakti. Tegal
- Hanafi, M. M. dan Halim, A. 2000. Analisis laporan keuangan. Yogyakarta: UPP AMK YKPN.
- _____, 2009. Manajemen keuangan. BPFE. Yogyakarta.
- Harahap, S. S, 2002. Analisis kritis atas laporan keuangan. Rajawali Pers. Jakarta.
- _____. 2008. Analisis Kritis Atas Laporan Keuangan. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Horne, J. C. V. & Machowicz, J. M. 2005. Prinsip-prinsip manajemen keuangan (Buku 2) (Edisi 12), Jakarta: Salemba Empat.
- Husnan, Suad dan Eni Pujiastuti. 2003. Dasar-dasar Manajemen Keuangan. Edisi Pertama. Yogyakarta: UPP AMP YKPN
- Irham Fahmi. 2012. Analisis Kinerja Keuangan. Bandung: Alfabeta.
- Kartika, 2015. Analisis Kinerja Keuangan dan Non Keuangan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Haryoto Lumajang Sebelum dan Sesudah Implementasi Badan Layanan Umum
- Kasmir, 2013. Analisis laporan keuangan. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- _____. 2012. Analisis Laporan Keuangan. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- _____. 2010. Analisis Laporan Keuangan. Jakarta: Rajawali Pers.
- _____. 2011. Analisis Laporan Keuangan. Jakarta: Rajawali Pers.
- _____. 2014. Analisis Laporan Keuangan. Edisi Satu. Cetakan Ketujuh. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Kindangen, 2016. Analisis Perbandingan Kinerja Keuangan Pada Perusahaan Telekomunikasi Yang Terdaftar Di Bursa Efek Indonesia Periode 2011-2014 (Studi Kasus pada PT. Telekomunikasi Indonesia Tbk dan PT. XI Axiata Tbk). Jurnal. Volume 16 No. 03 Tahun 2016. Universitas Sam Ratulangi Manado
- Kumalasari, 2018. Analisis Perbandingan Kinerja Keuangan Perusahaan Sebelum Dan Sesudah Akuisisi. E-Jurnal Manajemen Unud, Vol. 7, No. 5, 2018: 2323-2352

- M Nowicki, 2008. Healthcare Financial Management. Journal. 62 (2), 118-120
- Mamduh M, Hanafi & Abdul Halim. 2009. Analisa Laporan Keuangan. Yogyakarta: UPP Amd YKPM.
- Martono, dan Agus Harjito. 2003. Manajemen Keuangan. Edisi Pertama, Cetakan Ketiga. Yogyakarta: Ekonisia.
- Munawir, S. 2000. Analisa Laporan Keuangan. Edisi Keempat. Yogyakarta: Liberty.
- _____. 2000. Analisis Kritis atas Laporan Keuangan. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- _____. 2001. Dictionary for Accountants. Yogyakarta; BPFE.
- _____. 2005. Auditing Modern. edisi pertama. catatan keempat. Yogyakarta; BPFE.
- _____. 2007. Analisa Laporan Keuangan. Yogyakarta: Liberty.
- Murnita, 2016. Analisis kinerja keuangan pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Tahun Anggaran 2013-2015. Jurnal Akuntansi Vol. 8. No. 1 Tahun 2016 Universitas Muhammadiyah Aceh
- Prastowo, Dwi. 1995. Analisis Laporan Keuangan. Yogyakarta: UPP AMP YKPN.
- Riyanto, Bambang. 2008. Dasar-dasar Pembelanjaan Perusahaan. Yogyakarta: Penerbit GPFE
- Sawir, Agnes. 2009. Analisis Kinerja Keuangan dan Perencanaan Keuangan Perusahaan. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Sugiono, Arief. 2009. Manajemen Keuangan Untuk Praktisi Keuangan. Jakarta: Grasindo.
- Sutrisno. 2000. Manajemen Keuangan Modern. Jakarta: Bumi Aksara.
- _____. 2001. Manajemen Keuangan Teori, Konsep, dan Aplikasi. Yogyakarta: EKONISIA.
- _____. 2012. Manajemen Keuangan. Yogyakarta: Ekonisia.
- Syafri Harahap, Sofyan. 2008. Analisa Kritis atas Laporan Keuangan. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Syamsuddin, 2009. Manajemen Keuangan Perusahaan. Penerbit PT. Raja Grafindo Persada. Jakarta
- _____. 2007. Manajemen Keuangan Perusahaan. Jakarta: PT Raja grafindo Persada
- Van Horne, James C. 2009. Prinsip-Prinsip Manajemen Keuangan. Edisi Keduabelas buku 1. Jakarta: Salemba Empat
- Wahyono, 2002, Orientasi Pasar dan Inovasi, Pengaruhnya terhadap Kinerja, Jurnal Sains Pemasaran Indonesia
- Wild, Subramanyam, dan Halsey. 2005. Analisis Laporan Keuangan. Edisi Kedelapan. Diterjemahkan oleh: Yanivi S. Bachtiar dan S. Nurwahyu Harahap. Salemba Empat. Jakarta.