

ISSN. 2407-6392
Vol. 3, No. 1, November 2016

BUSINESS JOURNAL

Fakultas Komunikasi dan Bisnis
Universitas Telkom



BUSINESS JOURNAL
JURNAL BISNIS DAN SOSIAL
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI BISNIS
FAKULTAS KOMUNIKASI DAN BISNIS
UNIVERSITAS TELKOM
Volume 3, No. 1, November 2016

Tujuan penerbitan :

Business Journal merupakan media untuk menerbitkan hasil penelitian kalangan akademisi dan praktisi dengan kajian pada bidang bisnis dan sosial di lingkungan internal universitas telkom maupun lingkungan eksternal, sehingga dengan *Business Journal* ini dapat lebih meningkatkan kontribusi bidang penelitian dan pengkajian secara keilmuan.

Pembina :

Dekan Fakultas Komunikasi Dan Bisnis
Universitas Telkom

Pengarah :

Ketua Program Studi Administrasi Bisnis

Penanggung Jawab :

Ketua KK *Business strategy & entrepreneurship*

Ketua Penyunting :

Tri Indra Wijaksana, S.Sos., M.Si

Wakil Ketua Penyunting :

Retno Setyorini, ST., MM.

Penyunting Pelaksana :

Anita Silvanita, SE., MSM
Arlin Ferlina M. Trenggana, SE., MM
Budi Rustandi Kartawinata, SE., MM
Devilia Sari, ST., MSM
Mahendra Fakhri, SE., MM
Marheni Eka Saputri, ST., MBA

Layout dan Administrasi :

Tatang Hartadi, S.Sy

MITRA BESTARI

Prof. Dr. H. Sam'un Jaja Raharja, Drs., M.Si.
(Universitas Padjadjaran)

Dr. Ida Nurnida Relawan, MM
(Universitas Telkom)

Ade Irma Susanty, MM., Ph.D
(Universitas Telkom)

Dr. Imanuddin Hasbi, ST., MM
(Universitas Telkom)

Dr. Putu Nina Madiawati, ST., MT., MM
(Universitas Telkom)

Penerbit:

Program Studi Administrasi Bisnis
Fakultas Komunikasi Dan Bisnis
Universitas Telkom

JL. Telekomunikasi ,Ters. Buah Batu, Bandung 40257

Tlp.+62-22-7503509, Fax. .+62-22-7503509

Website: <http://journals.telkomuniversity.ac.id/business>

E-mail: Businessjournal@telkomuniversity.ac.id

BUSINESS JOURNAL

JURNAL BISNIS DAN SOSIAL

DAFTAR ISI

Kajian Model Implementasi Kinerja Fakultas Pendekatan <i>Balanced scorecard</i> di Universitas Telkom Syarifuddin	1
Analisis Perbandingan Kinerja Keuangan Rumah Sakit dr. Hasan Sadikin Sebelum dan Setelah Adanya Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan (Periode 2011-2015) Candra Wijayangka¹, Bachruddin Saleh Luturlean², Romat Saragih³, Arry Widodo⁴, Sandra Bougenville Caessar Iriyanti⁵	9
Pengaruh Brand Equity Terhadap Keputusan Pembelian Indomie Pada Mahasiswa Telkom University Bandung Farah Oktafani¹, Pande Putu Risnasari²	17
Pengaruh Positioning Merek Terhadap Proses Keputusan Pembelian (Studi Pada Steak Ranjang di Kota Bandung) Putri Rahmayanti Tambunan¹, Imanuddin Hasbi²	29
Pengaruh Social Media Terhadap <i>Brand Awareness</i> Arlin Ferlina Mochamad Trenggana¹, Alvi Fauziah²	39
Realisasi Program <i>Corporate Social Responsibility (CSR)</i> Dampaknya Terhadap Citra Perusahaan Ai Lili Yulianti¹, Angga Yusrilianda²	45
Minat Beli Barang Mewah Tiruan : Wanita Muda Indonesia Nurafni Rubiyanti¹, Citra Kusuma Dewi²	57
Strategi Pengembangan Sumber Daya Manusia Syariah di Ruby Hotel Syariah Bandung Fithriya Zahra	67
Pedoman Penulisan.....	79

ANALISIS PERBANDINGAN KINERJA KEUANGAN RUMAH SAKIT DR. HASAN SADIKIN SEBELUM DAN SETELAH ADANYA PROGRAM BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN (PERIODE 2011-2015)

Candra Wijayangka¹, Bachruddin Saleh Luturlean², Romat Saragih³, Arry Widodo⁴, Sandra Bougenville Caessar Iriyanti⁵

Prodi Administrasi Bisnis, Fakultas Komunikasi dan Bisnis, Universitas Telkom
wijayangka@telkomuniversity.ac.id, bachruddin_saleh@yahoo.com, saragih@ypt.or.id,
arry.widodo@gmail.com, sandrabougenville20@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis perbedaan kinerja keuangan Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung 3 tahun sebelum dan 2 tahun setelah adanya program bpjs kesehatan periode 2011-2015 dengan menggunakan metode rasio keuangan. Rasio-rasio yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Rasio likuiditas, rasio solvabilitas, rasio aktivitas, dan rasio profitabilitas.

Metode penelitian yang digunakan yaitu metode deskriptif komparatif. Data yang digunakan diperoleh dari Laporan Keuangan Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin. Selanjutnya Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *nonprobability sampling*. Analisis data dilakukan menggunakan paired sample t test dengan tingkat signifikansi 5%.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat beberapa rasio rumah sakit setelah adanya program bpjs kesehatan mengalami kenaikan dan penurunan. Rasio likuiditas dan aktivitas menunjukkan tidak adanya perbedaan signifikan sebelum dan setelah adanya program bpjs kesehatan. Hanya rasio solvabilitas menunjukkan peningkatan signifikan yang artinya rumah sakit mengurangi penggunaan pemakaian hutang dalam membiayai asetnya, sedangkan rasio profitabilitas menunjukkan penurunan signifikan yang menggambarkan bahwa kemampuan rumah sakit dalam menghasilkan laba tidak menguntungkan.

Kata kunci : BPJS Kesehatan, Kinerja Keuangan, Rasio Keuangan, Paired T Test

Abstract

This research was conducted to analyze differences in financial performance dr. Hasan Sadikin hospital 3 years before and 2 years after their health BPJS program period 2011-2015 using financial ratios. Ratios used in this research such as, the ratio of liquidity, solvency ratio, activity ratio, and profitability ratio.

The method used is descriptive method of comparative. The data used were obtained from the Financial Statements of the dr. Hasan Sadikin hospital. Further sampling technique used in this research is nonprobability sampling. Data analysis was performed using paired sample t test with significance level of 5%.

The results showed that there are some ratios hospital after their health BPJS program has increased and decreased. The ratio of liquidity and activity showed no significant difference before and after the BPJS health program. Only a solvency ratio showed a significant increase, which means reducing the use of hospital use of debt to finance its assets, while the profitability ratios showed significant decreases illustrating that the hospital's ability to generate profits is not profitable.

Keywords: BPJS Kesehatan, Financial Performance, Financial Ratio Paired T Test

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan institusi yang bergerak dalam bidang jasa. Rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan memiliki kewajiban memberikan pelayanannya secara bermutu dan memiliki manajemen pengendalian biaya yang dapat dipertanggungjawabkan. Termasuk di dalamnya dalam menentukan sistem tarifnya yang sudah dibuat sedemikian rupa menurut analisis keuangan rumah sakit setempat dan juga kearifan lokal yang berlaku pada daerah tersebut. Secara alamiah rumah sakit adalah suatu badan usaha dan bukan sebuah kantor, sehingga pengelolaan rumah sakit yang efektif dan efisien akan memaksimalkan hasil dan kualitas pelayanan rumah sakit tersebut, terlepas apakah rumah sakit itu milik pemerintah, yayasan atau swasta. Sebagai suatu badan usaha, maka bagi rumah sakit pemerintah bentuk kelembagaan menjadi sangat penting artinya, karena pengelolaan uang, orang, barang, adalah tergantung pada bentuk kelembagaan tersebut (Rijadi. S, 2005). [15]

Pada awal tahun 2014 Pemerintah mengembangkan jaminan kesehatan untuk seluruh lapisan masyarakat dengan menggunakan sistem tarifnya sendiri dan diterapkan secara nasional serta berlaku untuk semua rumah sakit. Pemerintah pada intinya mengajak rumah sakit di seluruh Indonesia, baik rumah sakit negeri maupun rumah sakit swasta untuk terlibat dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan masyarakat. Pemerintah membentuk Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS), yang bertanggungjawab menjalankan serta mengelola program jaminan kesehatan masyarakat tersebut. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau BPJS merupakan lembaga yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial di Indonesia menurut Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 dan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011.

Rumah Sakit dimana penelitian ini dibuat yaitu Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin sudah mempersiapkan diri menjalankan program jaminan kesehatan nasional melalui

sosialisasi yang dilakukan pihak manajemen ke seluruh gugus tugas pelayanan, baik yang terkait langsung maupun yang tidak terkait langsung. Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin dikelola oleh Kementerian Kesehatan dan tergolong kedalam Rumah Sakit Tipe A yang merupakan pusat rujukan provinsi Jawa Barat. Dalam JKN, fungsi RSHS juga tidak berbeda dengan sebelumnya, bagi JKN sistem rujukan masih tetap berlaku. Penerapan sistem JKN tersebut berdampak pada kelangsungan bisnis dirumah sakit yang berdampak pada kinerja keuangan.

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini adalah:

1. Bagaimana kinerja keuangan sebelum adanya program jaminan kesehatan BPJS di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin dilihat dari rasio likuiditas, solvabilitas, aktivitas, dan profitabilitas?
2. Bagaimana kinerja keuangan setelah adanya program jaminan kesehatan BPJS di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin dilihat dari rasio likuiditas, solvabilitas, aktivitas, dan profitabilitas?
3. Apakah terdapat perbedaan kinerja keuangan yang signifikan pada Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin sebelum dan setelah adanya program jaminan kesehatan BPJS dilihat dari rasio likuiditas, solvabilitas, aktivitas, dan profitabilitas?

Berdasarkan rumusan masalah, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana kinerja keuangan Rumah Sakit sebelum dan setelah adanya program BPJS Kesehatan. Data yang diperoleh berasal dari laporan keuangan tahun 2011, 2012, 2013, 2014, dan 2015. Teknik analisis data yang digunakan dalam mengolah data tersebut adalah menggunakan analisis *Paired t Test*.

DASAR TEORI DAN METODOLOGI PENELITIAN

1. BPJS Kesehatan

BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) merupakan Badan Usaha Milik Negara yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia. BPJS Kesehatan bersama BPJS Ketenagakerjaan (dahulu bernama Jamsostek) merupakan program pemerintah dalam kesatuan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diresmikan pada tanggal 31 Desember 2013. [1]

2. Rumah Sakit Sebagai BLU (Badan Layanan Umum)

Badan layanan umum (BLU) adalah instansi di lingkungan pemerintah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.

3. Definisi kinerja keuangan

Kinerja keuangan melihat pada laporan keuangan yang dimiliki oleh perusahaan/badan usaha yang bersangkutan dan itu tercermin dari informasi yang diperoleh dari laporan neraca, laporan laba/rugi, dan laporan arus kas serta hal-hal yang turut mendukung sebagai penguat penilaian *financial performance* tersebut (Adler, 2011). [10]

4. Definisi Laporan Keuangan

Laporan keuangan merupakan suatu informasi yang menggambarkan kondisi keuangan suatu perusahaan, dan lebih jauh informasi tersebut dapat dijadikan sebagai gambaran kinerja keuangan perusahaan tersebut. Menurut Farid dan Siswanto (2011:2) mengatakan "Laporan keuangan merupakan informasi yang diharapkan mampu memberikan bantuan kepada pengguna untuk membuat keputusan ekonomi yang bersifat finansial". [10]

5. Pengertian Rasio Keuangan

Rasio keuangan adalah suatu kajian yang melihat perbandingan antara jumlah-jumlah yang terdapat pada laporan keuangan dengan mempergunakan formula-formula yang dianggap representatif untuk diterapkan (Fahmi, 2011:49). [3].

6. Analisis Rasio Keuangan

Analisis rasio adalah analisis yang dilakukan dengan menghubungkan berbagai perkiraan yang ada pada laporan keuangan dalam bentuk rasio keuangan. Analisis rasio keuangan ini dapat mengungkapkan hubungan yang penting antar perkiraan laporan keuangan dan dapat digunakan untuk mengevaluasi kondisi keuangan dan kinerja perusahaan (Irham Fahmi, 2011:163). [3]

7. Jenis-jenis rasio keuangan

1. Rasio Likuiditas, merupakan rasio yang menggambarkan kemampuan perusahaan dalam memenuhi kewajiban jangka pendeknya yang segera jatuh tempo. Rasio likuiditas diperlukan untuk kepentingan analisis kredit atau analisis risiko keuangan. [10]
2. Rasio Solvabilitas atau rasio struktur modal atau rasio leverage, merupakan rasio yang menggambarkan kemampuan perusahaan dalam memenuhi seluruh kewajibannya. Melalui rasio solvabilitas akan diketahui kondisi keuangan jangka panjang. [10]
3. Rasio aktivitas, merupakan rasio yang digunakan untuk mengukur tingkat efisiensi atas pemanfaatan sumber daya yang dimiliki perusahaan, atau untuk menilai kemampuan perusahaan dalam menjalankan aktivitasnya sehari-hari. Dari hasil pengukuran rasio aktivitas, akan diketahui berbagai hal yang berkaitan dengan aktivitas perusahaan sehingga manajemen dapat mengukur kinerja perusahaan (Kasmir, 2014). [11]
4. Rasio Profitabilitas, merupakan rasio yang menggambarkan kemampuan perusahaan dalam menghasilkan laba. Rasio profitabilitas, digunakan untuk

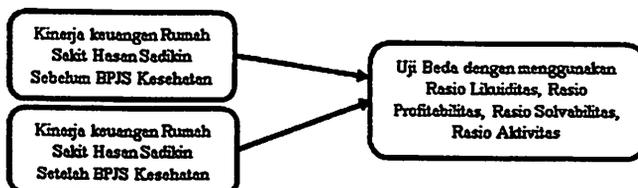
mengukur kondisi keuangan jangka panjang yang berhubungan dengan keuntungan yang diperoleh dari modal atau dana yang berasal dari pinjaman dan modal sendiri yang telah digunakan dalam operasi perusahaan. [10]

METODE PENELITIAN

Populasi dalam penelitian ini adalah laporan keuangan tahunan Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung yang sudah diaudit. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *nonprobability sampling (purposive sampling)*. *Nonprobability sampling (Purposive Sampling)* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2012:85). Sampel yang dipilih adalah laporan keuangan Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin lima tahun sebelum dan sesudah adanya program BPJS Kesehatan, yaitu laporan keuangan tahun 2011, 2012, 2013, 2014, dan 2015. Jenis penelitian yang digunakan yaitu metode deskriptif komparatif. Metode deskriptif dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat likuiditas, solvabilitas, aktivitas, dan provitabilitas. Analisis komparatif sebagai upaya untuk menganalisis dan membandingkan kinerja keuangan Rumah Sakit Hasan Sadikin sebelum dan setelah adanya program BPJS Kesehatan, dari Laporan keuangan Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin sejak tahun 2011 sampai dengan 2015. [21]

KERANGKA PEMIKIRAN

Adapun kerangka pemikiran dari penelitian ini dapat dilihat pada gambar 2.1



Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran

Sumber : Gitma, 2009

PEMBAHASAN

1. Teknik analisis data

Analisis data dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif dengan teknik analisis data statistik deskriptif dan pengujian hipotesis. Berdasarkan pendapat Sugiyono (2008:12) metode kuantitatif adalah metode yang ilmiah/*scientific* karena memenuhi kaidah-kaidah ilmiah, yaitu konkrit/empiris, obyektif, terukur, rasional, dan sistematis. [21]

2. Pengujian hipotesis

Paired samples t-test atau uji T sampel berpasangan merupakan uji parametrik yang digunakan untuk menguji hipotesis sama atau tidak berbeda (H_0) diantara dua variabel. Data berasal dari dua pengukuran atau dua periode pengamatan yang berbeda yang diambil subjek yang dipasangkan.

Paired Sample t Test dilakukan setelah melakukan proses perhitungan rasio likuiditas, rasio solvabilitas, rasio aktivitas, dan rasio profitabilitas Rumah Sakit Dr. Hasan sadikin Bandung periode 2011-2015. Teknik *Paired Sample t Test* merupakan metode perhitungan statistik untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan yang signifikan pada rasio likuiditas, rasio solvabilitas, rasio aktivitas dan rasio profitabilitas pada tahun sebelum dan setelah adanya program BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung.

Dengan memperhatikan karakteristik yang akan diuji, jika uji Hipotesis penelitian tersebut dinyatakan dalam hipotesis statistik adalah sebagai berikut :

1. Hipotesis keseluruhan :

- a. $H_0 : \mu d = 0$; artinya : Tidak adanya perbedaan yang signifikan antara Rasio Likuiditas, Rasio Solvabilitas, Rasio Aktivitas, dan Rasio Profitabilitas pada Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung periode 2011-2015.
- b. $H_1 : \mu d \neq 0$; artinya adanya perbedaan yang signifikan antara Rasio Likuiditas, Rasio Solvabilitas, Rasio Aktivitas, dan Rasio Profitabilitas pada Rumah Sakit Dr.

Hasan Sadikin Bandung periode 2011-2015.

Dalam penelitian ini hipotesis yang ditentukan adalah:

- 1) Dasar pengambilan keputusan berdasarkan uji t, yaitu:
 - a) H_0 diterima jika statistik hitung $\geq -t$ tabel dan statistik hitung $\leq t$ tabel
 - b) H_0 ditolak jika statistik hitung $< -t$ tabel atau statistik hitung $> t$ tabel
- 2) Dasar pengambilan keputusan berdasarkan probabilitas:
 - a) Jika $p\text{-value} \geq 0,05$, maka H_0 diterima
 - b) Jika $p\text{-value} \leq 0,05$, maka H_0 ditolak
2. Hipotesis secara simultan :
 - a. $H_{0a} : \mu_d = 0$; artinya: secara signifikan tidak adanya perbedaan Rasio Likuiditas sebelum dan sesudah adanya program BPJS Kesehatan.
 $H_{1a} : \mu_d \neq 0$; artinya : secara signifikan adanya perbedaan Rasio Likuiditas sebelum dan sesudah adanya program BPJS Kesehatan.
 - b. $H_{0a} : \mu_d = 0$; artinya: secara signifikan tidak adanya perbedaan Rasio Solvabilitas sebelum dan sesudah adanya program BPJS Kesehatan.
 $H_{1a} : \mu_d \neq 0$; artinya : secara signifikan adanya perbedaan Rasio Solvabilitas sebelum dan sesudah adanya program BPJS Kesehatan.
 - c. $H_{0a} : \mu_d = 0$; artinya: secara signifikan tidak adanya perbedaan Rasio Aktivitas sebelum dan sesudah adanya program BPJS Kesehatan.
 $H_{1a} : \mu_d \neq 0$; artinya : secara signifikan adanya perbedaan Rasio Aktivitas sebelum dan sesudah adanya program BPJS Kesehatan.
 - d. $H_{0a} : \mu_d = 0$; artinya: secara signifikan tidak adanya perbedaan Rasio Profitabilitas sebelum dan sesudah adanya program BPJS Kesehatan.

$H_{1a} : \mu_d \neq 0$; artinya : secara signifikan adanya perbedaan Rasio Profitabilitas sebelum dan sesudah adanya program BPJS Kesehatan.

3. Pembahasan Rasio Likuiditas

Berdasarkan hasil pengujian tingkat signifikansi perbedaan Rasio Likuiditas sebelum dan setelah adanya program BPJS Kesehatan menggunakan SPSS 22.0 dengan digunakan tingkat signifikansi 5% (0,05) diperoleh nilai t_{hitung} sebesar -1,765 dan nilai t_{tabel} yang dilihat dari table t diperoleh 2,776. Maka nilai kritisnya adalah -2,776 dan +2,776. Jika t_{hitung} di daerah diantara -2,776 dan +2,776 maka H_0 diterima dengan tingkat signifikansi 0,152. Artinya tidak adanya perbedaan sebelum dan setelah adanya program BPJS dari rasio likuiditas. Kondisi ini disebabkan oleh menurunnya kewajiban jangka pendek selama lima tahun terakhir dan meningkatnya rata-rata pada rasio likuiditas. Walaupun di tahun 2014 dan 2015 setelah adanya program BPJS Kesehatan kinerja keuangan Rumah Sakit menurun, namun rata-rata rasio likuiditas masih lebih baik daripada tahun sebelum adanya program BPJS Kesehatan. Kinerja keuangan yang menurun setelah adanya program BPJS Kesehatan dikarenakan menurunnya asset lancar Rumah Sakit untuk menutupi kewajiban jangka pendeknya.

4. Pembahasan Rasio Solvabilitas

Berdasarkan hasil pengujian tingkat signifikansi perbedaan rasio likuiditas sebelum dan setelah adanya program BPJS Kesehatan menggunakan SPSS 22.0 dengan digunakan tingkat signifikansi 5% (0,05) diperoleh nilai t_{hitung} sebesar 15,572 dan nilai t_{tabel} yang dilihat dari table t diperoleh 12,706. Maka nilai kritisnya adalah -12,706 dan +12,706. Jika t_{hitung} berada diluar daerah antara -12,706 dan +12,706 maka H_0 ditolak dengan tingkat signifikansi 0,041. Artinya, adanya perbedaan sebelum dan setelah adanya program BPJS dari rasio Solvabilitas. Kondisi ini terjadi karena penurunan beban hutang yang ditanggung Rumah Sakit, karena pengelolaan utang harus sesuai dengan

peruntukannya, utang jangka pendek ditujukan hanya untuk belanja operasional, sedangkan utang jangka panjang hanya untuk belanja modal. Perikatan peminjaman/utang dilakukan sesuai dengan jenjang kewenangan yang diatur oleh Menteri Keuangan.

5. Pembahasan Rasio Aktivitas

Berdasarkan hasil signifikansi perbedaan rasio likuiditas sebelum dan setelah adanya program BPJS Kesehatan menggunakan SPSS 22.0 dengan digunakan tingkat signifikansi 5% (0,05) diperoleh nilai t_{hitung} sebesar 0,986 dan nilai t_{tabel} yang dilihat dari table t diperoleh 4,303. Maka nilai kritisnya adalah -4,303 dan +4,303. Jika t_{hitung} di daerah diantara -4,303 dan +4,303 maka H_0 diterima dengan tingkat signifikansi 0,428. Artinya tidak adanya perbedaan sebelum dan setelah adanya program BPJS dari rasio aktivitas. Berdasarkan analisis ini, maka dapat dilihat kecenderungan penurunan rata-rata rasio keuangan aktivitas Rumah Sakit setelah adanya BPJS. Dapat dilihat dari banyaknya persediaan diimbangi dengan kecilnya nilai rata-rata rasio aktivitas dalam lima tahun terakhir. Artinya, tingkat efisiensi Rumah Sakit dalam pemanfaatan sumber daya yang dimiliki belum optimal.

6. Pembahasan Rasio Profitabilitas

Berdasarkan hasil signifikansi perbedaan rasio profitabilitas sebelum dan setelah adanya program BPJS Kesehatan menggunakan SPSS 22.0 dengan digunakan tingkat signifikansi 5% (0,05) diperoleh nilai t_{hitung} sebesar 17,854 dan nilai t_{tabel} yang dilihat dari table t diperoleh 2,776. Maka nilai kritisnya adalah -2,776 dan +2,776. Jika t_{hitung} berada diluar daerah antara -2,776 dan +2,776 maka H_0 ditolak dengan tingkat signifikansi 0,000. Artinya, adanya perbedaan sebelum dan setelah adanya program BPJS dari rasio profitabilitas. Berdasarkan analisis, dapat dilihat rata-rata rasio profitabilitas yang menurun. Kondisi ini dikarenakan terjadinya penurunan pendapatan, terutama pada tahun 2015 pendapatan Rumah Sakit mengalami defisit. hal ini dikarenakan lebih banyaknya pasien BPJS Kesehatan dibandingkan pasien

umum di Rumah Sakit, sehingga perputaran uang terkendala.

KESIMPULAN

Sistem akuntansi Rumah Sakit bertujuan untuk memberikan informasi yang sangat penting dalam pengambilan keputusan untuk keberhasilan pemecahan masalah dan pengambilan keputusan serta perencanaan, terlebih lagi saat ini yang mana Rumah Sakit telah ditetapkan sebagai Penerima Negara Bukan Pajak (PNBP) ataupun sebagai Badan Layanan Umum yang penerimaannya harus disetor ke Negara melalui Kantor Kas Negara.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan untuk rasio likuiditas yang diuji dengan menggunakan teknik analisis paired t-test menunjukkan tidak adanya perbedaan yang signifikan antara 3 tahun sebelum dan 2 tahun setelah adanya program BPJS Kesehatan. Namun rata-rata kinerja keuangan rasio likuiditas rumah sakit menurun setelah adanya program BPJS Kesehatan. Walaupun menurun, kinerja keuangan setelah adanya program BPJS Kesehatan masih lebih baik dari sebelum adanya program BPJS Kesehatan.

Rasio solvabilitas yang diuji dengan menggunakan teknik analisis paired sample t-test menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara 3 tahun sebelum dan 2 tahun setelah adanya program BPJS kesehatan. Kondisi ini terjadi karena penurunan beban hutang yang ditanggung Rumah Sakit menurun bila dibandingkan dengan seluruh aktiva perusahaan setelah adanya program BPJS Kesehatan.

Rasio aktivitas yang diuji dengan menggunakan teknik analisis paired t-test menunjukkan tidak adanya perbedaan yang signifikan 3 tahun sebelum dan 2 tahun setelah adanya program BPJS Kesehatan. Namun rata-rata kinerja keuangan rasio aktivitas mengalami penurunan dalam lima tahun terakhir. Artinya, tingkat efisiensi Rumah Sakit dalam pemanfaatan sumber daya yang dimiliki belum optimal.

Rasio profitabilitas yang diuji dengan menggunakan teknik analisis paired t-test

menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara 3 tahun sebelum dan 2 tahun setelah adanya program BPJS Kesehatan. kondisi tersebut mencerminkan bahwa setelah adanya program BPJS Kesehatan kondisi profitabilitas atau kemampuan rumah sakit menciptakan laba yang dinilai dari efisiensi penjualan, penggunaan aktiva dan modal sendiri yang dimiliki rumah sakit setelah adanya program BPJS Kesehatan secara keseluruhan menunjukkan penurunan kinerja disbanding dengan sebelum adanya program BPJS Kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Klaim BPJS Kesehatan Tahun 2014. **Error! Hyperlink reference not valid.** Diunduh Tanggal 16 Agustus 2016.
- Bastian, Indra. (2008). *Akuntansi Kesehatan. Edisi 1. Cetakan Pertama*. Penerbit Erlangga: Jakarta
- Fahmi, Irham. (2011). *Analisis Laporan Keuangan*. Bandung: Alfabeta.
- Farid dan Siswanto. (2011). *Analisis Laporan Keuangan*. Jakarta: Bumi Aksara
- Gaffar. (1994). Hubungan Faktor Pengguna Jasa dan Pemberi Jasa dengan Piutang Tak Tertagih Pasien Jaminan Pribadi di Unit Rawat Inap RS. Jantung Harapan Kita, Tesis FKM UI, Th.1994.
- Garrison, Ray H., Eric W. Boren & Peter C. Brewer (2009). *Manajerial Accounting*. Jakarta : Salemba Empat.
- Habib, Arief (2008). Kiat Jitu Peramalan Saham. Gramedia pustaka utama: Jakarta.
- Halim, A. (2007). *Manajemen Keuangan Bisnis*. Bogor : Ghalia Indonesia.
- Harahap, S.S. (2013). *Analisis Kritis Atas Laporan Keuangan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Hery. (2015). *Analisis Laporan Keuangan (Pendekatan Rasio Keuangan)*, Jakarta: Caps Publishing.
- Kasmir (2014). *Analisis Laporan Keuangan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Lawrence, Gitman J. (2009), *Principles Of Managerial Finance*. New York: Twelfth Edition, Pearson Prentice Hall.
- Munawir (2014). *Analisis Laporan Keuangan*. Yogyakarta : Liberty
- Nowicki, Michael. (2007). *The Financial Management of Hospitals and Healthcare Organizations, Fourth Edition*. Health Administration Press.
- Rijadi, Suprijanto. (2005). *Pola Transformasi Rumah Sakit Umum Daerah: Perubahan Bentuk Kelembagaan atau Pengelolaan Keuangan?*. Jurnal MARSII, Vol.5N.4 Januari 2005.
- Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin. www.rshs.or.id/. (Diakses Pada Tanggal 20 Juni 2016)
- Sani, E.a. 2001. *Analisis Manajemen pengelolaan piutang pasien rawat inap jaminan pihak ketiga di rumah sakit haji jakarta tahun 2000*. Tesis FKM-UI. Jakarta.
- Sawir, A. (2001). *Analisis Kinerja Keuangan dan Perencanaan Keuangan Perusahaan*. Jakarta, Gramedia.
- Sekaran, Uma. (2014). *Metodologi Penelitian Untuk Bisnis*. Jakarta: Salemba Empat.
- Harahap, Sofyan. (2007). *Analisis Kritis atas Laporan Keuangan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

Sugiyono, (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sunyoto, Danang. (2013). *Metode Penelitian Akuntansi*. Bandung: PT Refika Aditama Anggota Ikapi.