**MONAS: Jurnal Inovasi Aparatur**
**Vol.6 No.2 (2024): 144-153**
**e-ISSN: 2656-0194**

# Kinerja Keuangan BLU Rumpun Rumah Sakit Sebelum dan Selama Pandemi Covid-19

## *Financial Performance of BLU Hospital Cluster Before and During the Covid-19 Pandemic*

**Yuniar Yanuar Rasyid** [1], **Muchamad Amrullah**[2,*] **Kurniawan Santoso** [3], **Syahri Azda Putra** [4]
[1,2,3]Pusdiklat Anggaran dan Perbendaharaan, Bogor,
[4]Direktorat Jenderal Perbendaharaan, Jakarta.
*amrul.kelas@gmail.com

*Submitted: 14-10-2024* *Accepted: 17-12-2024* *Published: 27-12-2024*

**Abstrak:** Rumah Sakit BLU mendapatkan bantuan pemerintah untuk biaya operasional penanganan pasien Covid-19. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis bantuan pemerintah untuk biaya operasional penanganan pasien Covid-19, tipe RS BLU, dan jumlah pasien terhadap tingkat maturitas aspek keuangan dan membandingkan tingkat maturitas aspek keuangan sebelum dan selama penugasan dari pemerintah dalam penanganan pandemik Covid-19. Penelitian ini menggunakan statistik inferensial. Data yang digunakan adalah data sekunder. Metode analisisnya adalah metode analisis data kuantitatif menggunakan metode regresi berganda dan metode uji beda rata-rata. Jumlah sampel adalah sampel jenuh dari populasi BLU Rumah Sakit. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara yang tidak menerima Bantuan dengan yang menerima bantuan terhadap Rasio Optimalisasi Kas dan Rasio Rasio Lancar. Terdapat perbedaan yang signifikan antara yang tidak menerima Bantuan dengan yang menerima bantuan terhadap POBO, Imbalan atas Aset, Imbalan Atas Ekuitas, dan Total Kemandirian.
**Kata kunci:** maturitas keuangan, BLU Rumah Sakit

***Abstract:*** *BLU Hospital received government assistance for operational costs in handling Covid-19 patients. The purpose of this study is to analyze government assistance for operational costs in handling Covid-19 patients, the type of BLU Hospital, and the number of patients on the maturity level of financial aspects, and to compare the maturity level of financial aspects before and during the government's assignment in handling the Covid-19 pandemic. This study uses inferential statistics. The data used is secondary data. The analysis method is quantitative data analysis using multiple regression methods and mean difference test methods. The sample size is a saturated sample from the population of BLU Hospitals. The results of the study show no significant difference between those who did not receive assistance and those who received assistance on the Cash Optimization Ratio and Current Ratio. There is a significant difference between those who did not receive assistance and those who received assistance on POBO, Return on Assets, Return on Equity, and Total Independence*.
***Keywords:*** *maturity of financial, the BLU Hispotal.*

## PENDAHULUAN

Presiden Republik Indonesia, Joko Widodo, secara resmi menetapkan COVID-19 sebagai bencana nasional. Penetapan itu dinyatakan melalui Keputusan Presiden (Keppres) Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non-Alam Penyebaran CORONA VIRUS DISEASE 2019 (COVID-19) Sebagai Bencana Nasional. Sejak ditemukannya kasus warga negara Indonesia yang terinfeksi covid-19 pada bulan Maret 2020 (www.detik.com), jumlah warga yang terinfeksi terus bertambah. Sampai dengan tanggal 11 Maret 2023, jumlah kasus konfirmasi positif Covid-19 menjadi 6.738.844 (www.covid19.go.id). Penelitian yang dilakukan oleh Anas (2023) menjelaskan beberapa langkah penanganan pemerintah dalam menghaapi

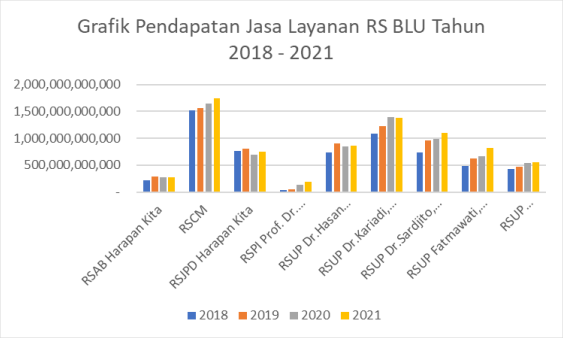
Author(s). (2024). Monas: Jurnal Inovasi Aparatur, 6 (2), page 144-153
https://doi.org/10.54849/monas.v6i2.241
© The Author(s)
Published by Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia Provinsi DKI Jakarta
This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License.

pandemic Covid-19 antara lain Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) untuk mengurangi penyebaran Covid-19. Namun kepatuhan protokol kesehatan dipengaruhi oleh sarana dan prasarana yang memadai sebagaimana hasil penelitian Indriyanti (2020).

Rumah Sakit (RS) menjadi tumpuan dalam penanganan kasus Covid-19. Hal tersebut terlihat pada 11 Januari 2021 jumlah pasien Covid-19 yang dirawat di RS mencapai 52.719 pasien. Rata-rata keterpakaian tempat tidur berada di posisi 64,83%. Namun terdapat beberapa daerah bahkan mencapai 88%, sebagai contoh di DKI Jakarta hanya tersisa 63 tempat tidur (https://sehatnegeriku.kemkes.go.id).

Oleh karena itu, Menteri Kesehatan melakukan antisipasi dengan mengeluarkan Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK 02.01/Menkes/11/2021 yang isinya adalah meminta kepada seluruh RS di Indonesia untuk melakukan peningkatan kapasitas tempat tidur. Permintaan dalam surat edaran ini tidak hanya berlaku untuk RS pemerintah di bawah Kementerian Kesehatan namun juga berlaku untuk semua RS baik RS pemerintah yang dikelola K/L lain (RS TNI-Polri), RS yang dikelola pemda dan juga RS swasta. Selain kapasitas tempat tidur, juga diminta ada konversi atau peningkatan jumlah ICU atau intensive care unit sebanyak 25%. Diantara rumah sakit yang menangani kasus covid-19 tersebut adalah berstatus Badan layanan Umum (BLU). Sebagai agen pemerintah dalam penyediaan layanan publik, BLU rumpun kesehatan, dalam hal ini Rumah Sakit (RS) BLU menangani 34 juta pasien selama tahun 2020, dan 75 RS BLU menjadi RS Rujukan Penanganan Pasien Covid-19 (https://djpb.kemenkeu.go.id). Penelitan yang dilakukan oleh Zunaidi et al (2024) menghasilkan kesimpulan bahwa Pemerintah, sebagai pemangku kepentingan, dalam pengambilan keputusan mempertimbangkan kebutuhan masyarakat.

Gambar 1 Pendapatan Jasa Layanan RS BLU 2018-2019 menunjukkan pendapatan jasa layanan rumah sakit dari beberapa BLU yang terlibat dalam penanganan covid-19. Dari grafik tersebut, kita dapat melihat bahwa selama periode penanganan covid-19 (2020-2021) pada umumnya RS BLU mengalami peningkatan Pendapatan Jasa Layanan RS dibandingkan periode sebelum penanganan covid-19 (2018-2019).




Gambar 1 Pendapatan Jasa Layanan RS BLU Tahun 2018-2019 (sumber : Direktorat Jenderal Perbendaharaan)

Penanganan kasus Covid-19 oleh rumah sakit, termasuk RS berstatus BLU, berdampak kepada kinerja layanan dan keuangannya. Hal ini disebabkan penggunaan aset yang dimiliki oleh RS dan juga sumber daya lainnya seperti tenaga kerja baik medis maupun non medis. Penelitian oleh Putra (2020) menghasilkan ksesimpulan pandemi Covid-19 berdampak pada penurunan kinerja keuangan dan kinerja layanan Badan Layanan Umum (BLU). Penelitian oleh Ambarwati (2021) mengahsilkan kesimpulan selama pandemic Covid-19, penurunan arus kas mengakibatkan terjadinya hambatan operasional rumah sakit, antara lain penurunan kemampuan kewajiban membayar penyedia obat dan alat kesehatan, termasuk pembayaran gaji tenaga kesehatan dan karyawan rumah sakit.

Penelitian terkait kinerja RS juga perrnah dilakukan sebelum dan setelah pandemic COVID-19. Penelitian oleh Putri dan Fauzi (2017) menyimpulan tingkat hunian pasien/*Bed Occupancy Rate* (BOR) mempunyai pengaruh signifikan terhadap kinerja keuangan berdasarkan kemampuan pendapatan PNBP (Penerimaan Negara Bukan Pajak) menutupi biaya operasional pada BLU RS. Selain itu, anggaran biaya operasional mempunyai pengaruh signifikan terhadap kinerja keuangan berdasarkan kemampuan pendapatan menutupi biaya operasional pada RS BLU tahun 2011 sampai dengan 2015.

Selain bidang Kesehatan, penelitian lain atas dampak pandemic COVID-19 juga terjadi bidang lain. Fitrah (2022) dalam penelitiannya menyimpulkan tidak terdapat perbedaan kinerja keuangan Universitas Negeri Malang sebelum dan saat pandemi Covid-19. Terjadi penurunan pada rasio kas, periode penagihan piutang, rasio perputaran aset tetap, rasio imbalan atas aset tetap, rasio imbalan ekuitas, dan rasio pendapatan PNBP terhadap biaya operasional, namun terjadi kenaikan pada rasio lancar. Dengan skor

maksimum kinerja keuangan aspek rasio keuangan menunjukkan kinerja keuangan Universitas Negeri Malang masih dalam kategori baik.

Selain itu, penelitian terkait dengan kinerja keuangan perusahaan selain RS juga pernah dilakukan. Penelitian oleh Ardiles (2024) dalam menghasilkan kesimpulan *cash holding* berpengaruh terhadap kinerja keuangan. Beberapa penelitian menghasilkan kesimpulan Biaya Operasional Pendapatan Operasional (BOPO) berpengaruh terhadap *Return On Asset* (ROA) (Saputra, 2020; Hamdani et al, 2018; Nanda et al , 2019). Penelitian oleh Suryani et al (2020) menghasilkan kesimpulan bahwa secara parsial rasio lancar tidak berpengaruh terhadap pertumbuhan laba perusahaan. Penelitian oleh Yetty et al (2018) menghasilkan kesimpulan *Current Ratio, Debt to Equity Ratio, Total Assets Turnover*, Net Profit Margin berpengaruh terhadap pertumbuhan laba di perusahaan sedangkan *Return on Equity* tidak berpengaruh signifikan terhadap pertumbuhan laba di perusahaan. Berbeda dengan Halin (2016) dalam penelitiannya menghasilkan kesimpulan current ratio tidak berpengaruh *terhadap return on equity* (ROE). Penelitian oleh Matondang et al (2022) menghasilkan kesimpulan Rasio Lancar dan Total Aset *Turn Over* berpengaruh terhadap profitabilitas. Penelitian oleh Khullar et al (2020) menghasilkan kesimpulan banyak rumah sakit memiliki aset likuid yang terbatas dan mungkin tidak mampu menyerap guncangan keuangan yang besar, sekaligus memobilisasi sumber daya yang cukup untuk menanggapi pandemi.

Pemerintah memberikan bantuan kepada RS BLU yang mendapatkan penugasan untuk menangani pasien Covid-19 dalam bentuk transfer kas dari BLU yang memiliki kelebihan likuiditas ke BLU yang mengalami dampak kekurangan likuiditas akibat penanganan Covid-19. Pemindahan dana dari BLU Pemberi kepada BLU RS dilakukan sebagai transaksi non anggaran, sedangkan pada saat BLU RS menggunakan dana tersebut dicatat sebagai belanja sebagaimana transaksi belanja BLU. Penelitian oleh Rini et al (2022) menghasilkan kesimpulan dukungan pemerintah daerah dalam bentuk anggaran mendorong kinerja keuangan BLUD RSUD. Penelitian oleh Melnic et al (2023) menghasilkan kesimpulan subsidi pemerintah terkait COVID-19 mampu membantu rumah sakit dalam menjalankan kegiatannya. Penelitian oleh Nainggolan (2017) menghasilkan kesimpulan struktur modal berpengaruh terhadap kinerja keuangan.

RS berdasarkan jumlah pendapatan dan asetnya dikelompokkan dalam beberapa tipe. Untuk RS di bawah Kementerian Kesehatan dibagi ke dalam tiga tipe, yaitu: (1) Tipe 1, (2) Tipe 2, dan, (3) Tipe 3. Tipe 1 merupakan RS yang lebih besar jumlah pendapatan dan asetnya. Sedangkan untuk RS di bawah Kepolisian membaginya ke dalam klaster yang terdiri dari: (1) Klaster 1, (2) Klaster 2, (3) Klaster 3 dan, (4) Klaster 4. Klaster 1 mempunyai pendapatan dan total aset yang lebih besar. Dalam pengolahan data penulis menyebut dengan kelas RS.

Penilaian kinerja BLU saat ini dilakukan dengan melakukan pengukuran tingkat maturitas berupa penilaian berdasarkan hasil dan berdasarkan proses. Penilaian berdasarkan hasil merupakan penilaian atas aspek keuangan dan aspek pelayanan. Sedangkan penilaian berdasarkan proses merupakan penilaian atas kualitas layanan BLU kepada masyarakat dan tren perkembangan kualitas penghantaran layanan BLU dalam jangka waktu tiga tahun.

Berdasarkan Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor PER-11/PB/2021 tentang Pedoman Penilaian Tata Kelola dan Kinerja (Tingkat Maturitas) Badan Layanan Umum, penilaian aspek keuangan terdiri dari empat indikator yaitu: (1) Indikator Likuiditas untuk mengukur kemampuan BLU dalam menyelesaikan kewajiban jangka pendek (rasio lancar dan rasio optimalisasi kas), (2) Indikator Efisiensi untuk mengukur kemampuan manajemen biaya BLU dalam menghasilkan output layanan (Pendapatan Operasional terhadap Beban Operasional/POBO), (3) Indikator Efektifitas untuk mengukur kemampuan BLU dalam memanfaatkan sumber daya yang dimiliki untuk mencapai tujuan (Imbalan Atas Aset dan Imbalan Atas Equitas), (4) Indikator Tingkat Kemandirian untuk mengukur ketergantungan belanja BLU terhadap Rupiah Mumi (RM) dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN). Pada RS lingkup Kemenkes indikator likuiditas lebih tinggi daripada RS lingkup Polri, hal ini disebabkan saldo kas yang dimiliki RS lingkup Kemenkes lebih besar dibandingkan RS Polri. Secara rata-rata selama tahun 2018 sampai 2021, RS Kemenkes mempunyai saldo sebesar Rp.66 miliar, sedangkan RS Polri hanya mempunyai saldo sebesar Rp.17 miliar. RS Polri mempunyai indikator efisiensi, efektifitas, dan kemandirian lebih tinggi daripada RS Kemenkes. Walaupun secara rata-rata RS Kemenkes mempunyai aset dan ekuitas yang lebih besar,

namun secara rata-rata imbalan atas ekuitas dan aset mereka lebih kecil hal ini menunjukan bahwa RS Kemenkes Belum dapat memaksimalkan aset dan ekuitas yang dimiliki sehingga pendapatan yang mereka terima Belum optimal. Indikator kemandirian RS Polri lebih baik dibandingkan RS Kemenkes, karena memang RS Polri memperoleh rupiah murni (RM) hanya untuk gaji dan sebagian kecil belanja barang, sedangkan RS Kemenkes memperoleh RM untuk gaji, belanja barang, dan modal. Untuk indikator efisiensi, RS Polri memiliki efisiensi lebih tinggi dibandingkan RS Kemenkes, hal ini menunjukan bahwa RS Polri dapat membiayai Sebagian besar belanjanya dibandingkan dengan RS Kemenkes.

Penelitian terkait kinerja keuangan BLU dengan menggunakan variabel-variabel tersebut dilakukan oleh Farwitawati (2020) yaitu penelitian kinerja keuangan BLU dengan mengukur rasio likuiditas, rasio aktivitas, rasio profitabilitas, dan rasio struktur modal.

Penelitian lain yang membandingkan anatra kondisi sebelum dan sesudah penerapan PPK-BLU dengan menggunakan variabel-variabel kinerja keuangan dilakukan oleh Ratna Suryaningsih (2015) yang kesimpulannya Cash Ratio RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro sesudah menerapkan PPK-BLU lebih baik dibandingkan dengan sebelum PPK-BLU. Untuk rasio penelitian yang lain yakni *Current Ratio, Collection Period, fixed asset turnover, return on asset, return on equity, Sales Growth* (SALG) dan *Activity Growth* RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro tidak memiliki perbedaan yang signifikan sesudah menerapkan PPK-BLU dengan sebelum PPK-BLU.

Berdasarkan penjelasan diatas terdapat hal yang menarik yaitu dukungan pemerintah daerah dan subsidi pemerintah terkait COVID-19 dapat meningkatkan kinerja keuangan rumah sakit. Namun penelitian yang dilakukan masih terbatas pada satu RS atau pada salah satu indikator kinerj akeuangan saja. Oleh karena itu tujuan penelitian ini meneliti lebih lanjut terkait perbedaan kinerja keuangan layanan RS BLU sebelum dan selama penanganan covid-19. Penelitian ini tidak hanya sebatas pada rasio POBO, namun juga semua indikator maturitas aspek keuangan BLU yang terdiri dari Indikator Likuiditas, Indikator Efisiensi, Indikator Efektifitas, dan Indikator Tingkat Kemandirian. Urgensi penelitian ini adalah apabila ditemukan perbedaan kinerja sebelum dan selama penanganan covid-19 maka perlu adanya penyesuaian penilaian maturitas satker BLU ketika terjadi pandemi. Penelitian oleh Ariyani (2021) mempunyai tujuan yang sama dengan penelitian ini tetapi tidak membandingkan dengan kondisi sebelum pandemic Covid-19.

## HIPOTESIS

1. Indikator Likuiditas
   $H_{11}$ : Indikator Likuiditas BLU selama pandemic Covid-19 berbeda dibandingkan sebelum pandemic Covid-19
2. Indikator Efisiensi
   $H_{12}$ : Indikator Efisiensi BLU selama pandemi Covid-19 berbeda dibandingkan sebelum pandemi Covid-19
3. Indikator Efektifitas
   $H_{13}$ : Indikator Efektifitas BLU selama pandemi Covid-19 berbeda dibandingkan sebelum pandemi Covid-19
4. Indikator Tingkat Kemandirian
   $H_{14}$ : Indikator Efektifitas BLU selama pandemi Covid-19 berbeda dibandingkan sebelum pandemi Covid-1

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan teknik statistik inferensial berupa metode analisis data kuantitatif menggunakan metode uji beda rata-rata. Metode ini digunakan untuk untuk membandingkan rata-rata dari dua atau lebih kelompok data. Metode uji beda rata-rata yang digunakan adalah Paired Sample T-Test yaitu membandingkan kinerja keuangan BLU RS sebelum dan selama penanganan Covid-19. Penelitian yang dilakukan oleh Efendi et al (2022) menggunakan Paired Sample T-Test pada saat membandingkan kinerja keuangan sebelum dan sesudah IPO PT. Garuda Indonesia Persero (Tbk).

Data yang digunakan pada penelitian ini merupakan data sekunder yang didapatkan melalui studi pustaka laporan keuangan BLU rumpun Rumah Sakit di seluruh Indonesia. Data diperoleh dari Direktorat Pembinaan Pengelolaan Keuangan BLU. Data yang dianalisis adalah laporan keuangan RS BLU mulai tahun 2018 sampai dengan 2021.

Dalam penelitian ini variabel yang digunakan adalah tingkat maturitas BLU aspek keuangan, yang terdiri dari Indikator Likuiditas, Indikator Efisiensi, Indikator Efektifitas, dan Indikator Tingkat Kemandirian.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Pengaruh bantuan pemerintah terhadap tingkat maturitas keuangan RS BLU secara umum

Hasil pengolahan data pengaruh bantuan pemerintah untuk biaya operasional penanganan pasien Covid-19 terhadap tingkat maturitas aspek keuangan RS BLU selama penugasan dari pemerintah dalam penganan *pandemic* Covid-19, ditampilkan pada Tabel 1.

Hasil analisis pada Tabel 1 menunjukkan bahwa nilai probabilitas Rasio Optimalisasi Kas (0.838), dan probabilitas Rasio Lancar (0.867), lebih besar dari 5% (0.05). Artinya tidak ada perbedaan yang signifikan antara yang tidak menerima bantuan dengan yang menerima bantuan pada dua indikator maturitas keuangan yaitu Rasio Optimalisasi Kas dan Rasio Lancar (Indikator Likuiditas).

Untuk empat indikator maturitas keuangan lainnya yaitu POBO, Imbalan atas Aset, Imbalan Atas Ekuitas, dan Total Kemandirian, seluruhnya memiliki nilai probabilitas 0.000, lebih kecil dari alpha 1% (0.01). Nilai tersebut menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara RS BLU yang tidak menerima Bantuan dengan yang menerima bantuan pada indikator POBO, Imbalan atas Aset, Imbalan Atas Ekuitas, dan Total Kemandirian.

Tabel 1. Pengaruh Bantuan Pemerintah Terhadap Maturitas Keuangan RS BLU Secara Umum

| Jenis Rasio | T | Sig. (2-tailed) |
|---|---|---|
| Rasio Optimalisasi Kas | .205 | 0.838 |
| Rasio Lancar | .168 | 0.867 |
| POBO | -4.670 | 0.000*** |
| Imbalan atas Aset | 6.587 | 0.000*** |
| Imbalan Atas Ekuitas | 6.559 | 0.000*** |
| Total Kemandirian | -7.706 | 0.000*** |

Sumber : Diolah penulis
Keterangan : *)signifikan alpha 10% , **)signifikan alpha 5% , ***)signifikasi alpha 1%

### Pengaruh bantuan pemerintah terhadap tingkat maturitas keuangan pada RS BLU Rumah Sakit Kelas 1

Jumlah RS BLU kelas 1 secara keseluruhan ada 6. Dari jumlah tersebut semuanya menerima bantuan pemerintah. Table 2 menunjukkan hasil uji beda indikatir maturitas keuangan pada RS BLU Kelas 1 yang menerima bantuan pemerintah dengan yang tidak menerima bantuan pemerintah.

Hasil analisis pada Tabel 2 menunjukkan bahwa pada RS BLU kelas 1 ada tiga indikator maturitas keuangan yang tidak berbeda antara RS BLU kelas 1 penerima bantuan dengan yang tidak menerima bantuan, karena memiliki nilai probabilitas lebih besar dari 5% (0.05). Ketiga indikator tersebut adalah Rasio Optimalisasi Kas (nilai probabilitas 0.7198), Rasio Lancar (nilai probabilitas 0.9601), dan POBO (nilai probabilitas 0.3917).

Tabel 2. Pengaruh Bantuan Pemerintah Terhadap Maturitas Keuangan RS BLU Kelas 1

| Jenis Rasio | T | Sig. (2-tailed) |
|---|---|---|
| Rasio Optimalisasi Kas | 0.3633 | 0.7198 |
| Rasio Lancar | 0.0506 | 0.9601 |
| POBO | -0.8738 | 0.3917 |
| Imbalan atas Aset | 2.2815 | 0.0389** |
| Imbalan Atas Ekuitas | 2.4197 | 0.0272** |
| Total Kemandirian | -1.7227 | 0.0990* |

Sumber : Diolah penulis
Keterangan : *) signifikan alpha 10%
**)signifikan alpha 5%

Tiga indikator maturitas keuangan lainnya yaitu Imbalan atas Aset, Imbalan Atas Ekuitas, dan Total Kemandirian, pada RS BLU kelas 1, memiliki nilai probabilitas masing-masing 0.0389 (kurang dari 5%), 0.0272 (kurang dari 5%) dan 0.0990 (kurang dari 10%). Nilai tersebut menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan pada taraf nyata 5% dan 10%, antara RS BLU kelas 1 yang tidak menerima Bantuan dengan yang menerima bantuan pada indikator Imbalan atas Aset, Imbalan Atas Ekuitas, dan Total Kemandirian.

**Pengaruh bantuan pemerintah terhadap tingkat maturitas keuangan pada RS BLU Rumah Sakit Kelas 2**

Jumlah RS BLU kelas 2 secara keseluruhan ada 22. Dari jumlah tersebut yang menerima bantuan pemerintah sebanyak 20 dan yang tidak menerima bantuan pemerintah sebanyak 2. Table 3 menunjukkan hasil uji beda indikatir maturitas keuangan pada RS BLU Kelas 2 yang menerima bantuan pemerintah dengan yang tidak menerima bantuan pemerintah.

Tabel 3 Pengaruh Bantuan Pemerintah Terhadap Maturitas Keuangan RS BLU Kelas 2

| Jenis Rasio | T | Sig. (2-tailed) |
|---|---|---|
| Rasio Optimalisasi Kas | .814 | 0.4183 |
| Rasio Lancar | -1.565 | 0.1216 |
| POBO | -2.730 | 0.0078*** |
| Imbalan atas Aset | 3.309 | 0.0014*** |
| Imbalan Atas Ekuitas | 3.306 | 0.0014*** |
| Total Kemandirian | -5.398 | 0.0000*** |

Sumber : Diolah penulis
Keterangan : ***)signifikan alpha 1%

Hasil analisis pada Tabel 3 menunjukkan bahwa pada RS BLU kelas 2 ada 2 indikator maturitas keuangan yang tidak berbeda antara RS BLU kelas 2 penerima bantuan dengan yang tidak menerima bantuan, karena memiliki nilai probabilitas lebih besar dari 5% (0.05). Kedua indikator tersebut adalah Rasio Optimalisasi Kas (nilai probabilitas 0.4183) dan Rasio Lancar (nilai probabilitas 0.1216).

Empat indikator maturitas keuangan lainnya yaitu POBO, Imbalan atas Aset, Imbalan Atas Ekuitas, dan Total Kemandirian, pada RS BLU kelas 2, memiliki nilai probabilitas masing-masing 0.0078, 0,0014, 0,0014, dan 0,0000 (kurang dari 1%). Nilai tersebut menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan pada taraf nyata 1, antara RS BLU kelas 2 yang tidak menerima Bantuan dengan yang menerima bantuan pada indikator POBO, Imbalan atas Aset, Imbalan Atas Ekuitas, dan Total Kemandirian.

**Pengaruh bantuan pemerintah terhadap tingkat maturitas keuangan pada RS BLU Rumah Sakit Kelas 3**

Jumlah RS BLU kelas 3 secara keseluruhan ada 41. Dari jumlah tersebut yang menerima bantuan pemerintah sebanyak 36 dan yang tidak menerima bantuan pemerintah sebanyak 5. Table 4 menunjukkan hasil uji beda indikatir maturitas keuangan pada RS BLU Kelas 2 yang menerima bantuan pemerintah dengan yang tidak menerima bantuan pemerintah.

Hasil analisis pada Tabel 4 menunjukkan bahwa pada RS BLU kelas 3 ada 2 indikator maturitas keuangan yang tidak berbeda antara RS BLU kelas 3 penerima bantuan dengan yang tidak menerima bantuan, karena memiliki nilai probabilitas lebih besar dari 5% (0.05). Kedua indikator tersebut adalah Rasio Optimalisasi Kas (nilai probabilitas 0.951) dan Rasio Lancar (nilai probabilitas 0.697).

Tabel 4. Pengaruh Bantuan Pemerintah Terhadap Maturitas Keuangan RS BLU Kelas 3

| Jenis Rasio | T | Sig. (2-tailed) |
|---|---|---|
| Rasio Optimalisasi Kas | .062 | 0.951 |
| Rasio Lancar | 0.390 | 0.697 |
| POBO | -4.491 | 0.000*** |
| Imbalan atas Aset | 6.267 | 0.000*** |
| Imbalan Atas Ekuitas | 6.119 | 0.000*** |
| Total Kemandirian | -6.336 | 0.000*** |

Sumber : Diolah penulis
Keterangan : ***)signifikan alpha 1%

Empat indikator maturitas keuangan lainnya yaitu POBO, Imbalan atas Aset, Imbalan Atas Ekuitas, dan Total Kemandirian, pada RS BLU kelas 3, memiliki nilai probabilitas masing-masing 0.000, 0,000, 0,000, dan 0,000 (kurang dari 1%). Nilai tersebut menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan pada taraf nyata 1, antara RS BLU kelas 3 yang tidak menerima Bantuan dengan yang menerima bantuan pada indikator POBO, Imbalan atas Aset, Imbalan Atas Ekuitas, dan Total Kemandirian.

**Pengaruh Kelas RS BLU terhadap tingkat maturitas keuangan secara umum**

Hasil pengolahan data pengaruh kelas RS BLU terhadap tingkat maturitas aspek keuangan RS BLU secara umum ditampilkan pada Tabel 5. Hipotesisnya adalah sebagai berikut:

H0 : $\mu 1 = \mu 2 = \mu 3 = \mu 4$

H1 : minimal ada sepasang i,j dimana $\mu i \neq \mu j$

Hasil analisis pada Tabel 5 menunjukkan bahwa nilai probabilitas Rasio Optimalisasi Kas (0.450) dan probabilitas Rasio Lancar (0.269), lebih besar dari 5% (0.05). Artinya tidak ada perbedaan yang signifikan antar Kelas RS BLU terhadap rata-rata Rasio Optimasilasi Kas dan Rasio Lancar.

Untuk empat indikator maturitas keuangan lainnya yaitu POBO, Imbalan atas Aset, Imbalan Atas Ekuitas, dan Total Kemandirian, seluruhnya memiliki nilai probabilitas 0.000, 0,000, 0,002, dan 0,000 lebih kecil dari alpha 1% (0.01) dan alpha 5% (0,005). Nilai tersebut menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antar Kelas RS terhadap indikator POBO, Imbalan atas Aset, Imbalan Atas Ekuitas, dan Total Kemandirian.

Tabel 5. Pengaruh Kelas RS BLU Terhadap Maturitas Keuangan Secara Umum

| Jenis Rasio | F | Sig |
|---|---|---|
| Rasio Optimalisasi Kas | .883 | 0.450 |
| Rasio Lancar | 1.319 | 0.269 |
| POBO | 27.044 | 0.000*** |
| Imbalan atas Aset | 6.111 | 0.000*** |
| Imbalan Atas Ekuitas | 5.106 | .002** |
| Total Kemandirian | 8.211 | 0.000*** |

Sumber : Diolah penulis
Keterangan : **)signifikan alpha 5% ***) signifikan alpha 1%

**Pengaruh Kelas RS BLU terhadap tingkat maturitas keuangan dengan Kondisi Tidak Menerima Bantuan Pemerintah**

Hasil pengolahan data pengaruh kelas RS BLU terhadap tingkat maturitas aspek keuangan RS BLU dengan kondisi tidak menerima bantuan pada periode tahun 2018 sampai dengan 2021 ditampilkan pada Tabel 6.

Tabel 6. Pengaruh Kelas RS BLU Terhadap Maturitas Keuangan Dengan Kondisi Tidak Menerima Bantuan Pemerintah

| Jenis Rasio | F | Sig |
|---|---|---|
| Rasio Optimalisasi Kas | 0.534 | 0.659 |
| Rasio Lancar | 1.059 | 0.368 |
| POBO | 27.338 | 0.000*** |
| Imbalan atas Aset | 4.270 | 0.006*** |
| Imbalan Atas Ekuitas | 3.328 | 0.021** |
| Total Kemandirian | 10.176 | 0.000*** |

Sumber : Diolah penulis
Keterangan : **)signifikan alpha 5% ***) signifikan alpha 1%

Hasil analisis pada Tabel 6 menunjukkan bahwa nilai probabilitas Rasio Optimalisasi Kas (0.659) dan probabilitas Rasio Lancar (0.368), lebih besar dari 5% (0.05). Artinya tidak ada perbedaan yang signifikan antar Kelas RS BLU terhadap rata-rata Rasio Optimasilasi Kas dan Rasio Lancar dengan kondisi tidak menerima bantuan pemerintah.

Untuk empat indikator maturitas keuangan lainnya yaitu POBO, Imbalan atas Aset, Imbalan Atas Ekuitas, dan Total Kemandirian, seluruhnya memiliki nilai probabilitas 0.000, 0,006, 0,021, dan 0,000 lebih kecil dari alpha 1% (0.01) dan alpha 5% (0,005). Nilai tersebut menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antar Kelas RS terhadap indikator POBO, Imbalan atas Aset, Imbalan Atas Ekuitas, dan Total Kemandirian dengan kondisi tidak menerima bantuan pemerintah.

**Pengaruh Kelas RS BLU terhadap tingkat maturitas keuangan dengan Kondisi Menerima Bantuan Pemerintah**

Hasil pengolahan data pengaruh kelas RS BLU terhadap tingkat maturitas aspek keuangan RS BLU dengan kondisi menerima bantuan pada periode tahun 2018 sampai dengan tahun 2021 ditampilkan pada Tabel 7.

Hasil analisis pada Tabel 7 menunjukkan bahwa nilai probabilitas Rasio Optimalisasi Kas (0.717), probabilitas Rasio Lancar (0.368), dan propabilitas Total Kemandirian (0,101) lebih besar dari 5% (0.05). Artinya tidak ada perbedaan yang signifikan antar Kelas RS BLU terhadap rata-rata Rasio Optimasilasi Kas, Rasio Lancar, dan Total Kemandirian dengan kondisi menerima bantuan pemerintah.

Tabel 7. Pengaruh kelas RS BLU terhadap maturitas keuangan dengan kondisi menerima bantuan pemerintah

| Jenis Rasio | F | Sig |
|---|---|---|
| Rasio Optimalisasi Kas | 0.451 | 0.717 |
| Rasio Lancar | 0.486 | 0.693 |
| POBO | 4.412 | 0.007*** |
| Imbalan atas Aset | 6.274 | 0.001*** |
| Imbalan Atas Ekuitas | 6.087 | 0.001*** |
| Total Kemandirian | 2.171 | 0.101 |

Sumber : Diolah penulis
Keterangan : ***) signifikan alpha 1%

Untuk tiga indikator maturitas keuangan lainnya yaitu POBO, Imbalan atas Aset, dan Imbalan Atas Ekuitas seluruhnya memiliki nilai probabilitas 0.007, 0,001, dan 0,001lebih kecil dari alpha 1% (0.01). Nilai tersebut menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antar Kelas RS terhadap indikator POBO, Imbalan atas Aset, dan Imbalan Atas Ekuitas dengan kondisi menerima bantuan pemerintah.

**Uji Beda Hanya di Tahun 2020-2021**

Uji beda ini dilakukan untuk mengetahui perbedaan antara rumah sakit yang menerima bantuan dengan yang tidak menerima bantuan untuk seluruh jenis rumah sakit terhadap tingkat maturitas aspek keuangan BLU pada tahun 2020 – 2021 saat terjadi pandemi Covid-19.

Tabel 8. Pengaruh Bantuan Pemerintah terhadap Tingkat Maturitas Keuangan BLU RS Tahun 2020-2021

| Rasio Keuangan | T | Sig.(2-tailed) |
|---|---|---|
| Rasio Optimalisasi Kas | .497 | 0.620 |
| Rasio Lancar | -1.506 | 0.134 |
| POBO | -2.524 | 0.012** |
| Imbalan atas Aset | 5.081 | 0.000** |
| Imbalan atas Ekuitas | 5.079 | 0.000** |
| Total Kemandirian | -4.147 | 0.000** |

Keterangan: *)signifikan alpha 10%
**)signifikan alpha 5%

Hasil analisis pada Tabel 8 menunjukkan bahwa nilai probabilitas Rasio Optimalisasi Kas (0,620), dan probabilitas Rasio Lancar (0.1334), lebih besar dari 5% (0,05). Artinya tidak ada perbedaan yang signifikan antara yang tidak menerima bantuan dengan yang menerima bantuan pada dua indikator maturitas keuangan yaitu Rasio Optimalisasi Kas dan Rasio Lancar (Indikator Likuiditas).

Untuk empat indikator maturitas keuangan lainnya yaitu POBO, Imbalan atas Aset, Imbalan Atas Ekuitas, dan Total Kemandirian, seluruhnya memiliki nilai probabilitas lebih kecil dari alpha 1% (0.01). Nilai tersebut menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara RS BLU yang tidak menerima bantuan dengan yang menerima bantuan pada indikator POBO, Imbalan atas Aset, Imbalan Atas Ekuitas, dan Total Kemandirian.

Hasil pengolahan data menunjukkan terdapat perbedaan signifikan antara RS BLU yang mendapatkan Bantuan pemerintah dibandingkan RS BLU yang tidak menerima Bantuan dalam hal Total Kemandirian kinerja keuangan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khullar et al (2020) yang menghasilkan kesimpulan bahwa bantuan pemerintah berdampak terhadap kemampuan rumah sakit untuk tetap bertahan secara finansial.

Apabila tidak ada Bantuan akan berdampak kepada kinerja keuangan RS akibat adanya *pandemic* Covid-19 sebagaimana hasil yang dilakukan oleh Ambarwati (2021) yaitu penurunan pendapatan rumah sakit hingga 50%, keterlambatan pembayaran klaim COVID-19, dan tingginya klaim *dispute* menyebabkan masalah keuangan serius bagi rumah sakit. Penelitian oleh Putra (2020) juga menghasilkan kesimpulan adanya penurunan signifikan pada kinerja keuangan dan layanan di sebagian besar BLU akibat adanya pandemi Covid-19. Penelitian oleh Nugraha (2022) juga menghasilkan kesimpulan terdapat kesulitan rumah sakit dalam memenuhi kewajiban pembayaran kepada *vendor* obat dan alat kesehatan.

Hasil pengolahan data menunjukkan perbedaan yang signifikan antara yang menerima Bantuan pemerintah dibandingkan yang tidak menerima Bantuan dalam indikator surplus (LO), kenaikan aset tetap dan ekuitas, serta total belanja (LRA). Hal ini disebabkan bantuan kas dari pemerintah digunakan langsung untuk belanja penanganan Covid-19 sehingga tidak membentuk saldo kas. Namun, berpengaruh pada surplus (LO), kenaikan aset tetap dan ekuitas, serta total belanja (LRA) sehingga berpengaruh pada rasio-rasio yang lain baik mengalami peningkatan ataupun penurunan. Penelitian yang dilakukan oleh Priyatmo et al (2024) menjelaskan bahwa pengeluaran rutin seperti gaji, bahan baku, dan biaya pemasaran dapat mempengaruhi surplus operasional, investasi dalam aset tetap dapat meningkatkan kapasitas produksi dan efisiensi, yang pada gilirannya dapat meningkatkan surplus operasional dalam jangka panjang, total belanja yang tercatat dalam LRA mencakup semua pengeluaran perusahaan, pengeluaran untuk pembelian atau peningkatan aset tetap seperti mesin, bangunan, dan peralatan langsung meningkatkan nilai aset tetap perusahaan, pengeluaran yang strategis dapat meningkatkan nilai perusahaan dan ekuitas pemegang saham,

kenaikan aset tetap yang dibiayai melalui belanja modal dapat meningkatkan ekuitas jika aset tersebut menghasilkan pendapatan yang lebih tinggi daripada biaya yang dikeluarkan.

Pengujian tersebut menunjukkan bahwa Rasio Optimalisasi Kas dan Rasio Lancar pada saat menerima bantuan tidak ada bedanya untuk BLU RS Kelas 1, Kelas 2, Kelas 3 dan Kelas 4. Artinya bantuan kas dari pemerintah langsung dibelanjakan tanpa menjadi saldo Kas terlebih dulu. Berbeda dengan saat pra pandemi, Total Kemandirian juga menunjukkan tidak ada perbedaan antar kelas RS. Sedangkan untuk POBO, Imbalan atas Aset dan Imbalan atas Ekuitas terdapat perbedaan signifikan antar kelas RS. Hal ini menunjukkan bahwa pendapatan (LO), Surplus, aset dan ekuitas tiap kelas mengalami perbedaan kenaikan atau penurunannya.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis dan pengujian hipotesis dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

a. Tidak ada perbedaan yang signifikan antara yang tidak menerima Bantuan dengan yang menerima bantuan terhadap Rasio Optimalisasi Kas dan Rasio Rasio Lancar
b. Terdapat perbedaan yang signifikan antara yang tidak menerima Bantuan dengan yang menerima bantuan terhadap POBO, Imbalan atas Aset, Imbalan Atas Ekuitas, dan Total Kemandirian

Jika BLU RS mendapatkan penugasan khusus dari Pemerintah seperti penanggulangan wabah flu burung, covid atau yang sejenis dapat ditingkatkan, maka BLU tidak hanya mengandalkan bantuan kas tunai. BLU RS harus lebih menggiatkan usaha bisnisnya untuk menghasilkan tambahan pendapatan PNBP guna mempertahankan rasio imbalan ekuitas dan rasio imbalan asset, terutama pada RS Kelas 2 dan RS Kelas 3.

## DAFTAR PUSTAKA


Ambarwati, W. (2021). Pembiayaan Pasien COVID-19 dan Dampak Keuangan terhadap Rumah Sakit yang Melayani Pasien COVID-19 di Indonesia Analisis Periode Maret 2020–Desember 2020. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, *6*(1). https://scholarhub.ui.ac.id/eki/vol6/iss1/3

Anas, A. (2023). *Transformation of population mobility control policy on the eid holiday during the COVID-19 pandemic*. Monas: Jurnal Inovasi Aparatur, 5(1), 1-15. https://doi.org/10.54849/monas.v5i1.107

Ariyani, A. (2021). Kajian kemandirian keuangan badan layanan umum daerah bidang kesehatan pada masa pandemi Covid-19. *Jurnal Indonesia Sosial Teknologi*, *2*(03), 311-322. https://doi.org/10.59141/jist.v2i03.108

Efendi, S., Nurhasanah, N., & Arliansyah, A. (2022). Analisis Uji Beda Kinerja Keuangan Studi Pada PT. Garuda Indonesia (Persero) Tbk. Jurnal Visioner & Strategis, 11(1).

Farwitawati, R. (2020). Analisis Kinerja Keuangan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bengkalis Sebelum Dan Sesudah Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD). Jurnal Akuntansi Kompetif, 3(3), 98-109. https://doi.org/10.35446/akuntansikompetif.v3i3.523

Hamdani, H., Wahyuni, N., Amin, A., & Sulfitra, S. (2018). Analisis Faktor-Faktor yang mempengaruhi Kinerja Keuangan Bank Umum Syariah yang terdaftar di Bursa Efek Indonesia (BEI)(Periode 2014-2016). Jurnal Emt Kita, 2(2), 62-73. https://doi.org/10.35870/emt.v2i2.55

Indriyanti, D., Cikarang, B., Raya, J., No, L., Utara, C., & Barat, J. (2020). Implementasi protokol kesehatan pada petugas puskesmas di masa pandemi: studi kasus puskesmas cileungsi kabupaten bogor. Jurnal Inovasi Aparatur, 2(2), 242-244. https://doi.org/10.54849/monas.v2i2.52

Khullar, Dhruv, Bond, Amelia M., *Schpero, William L. (2020). COVID-19 and the Financial Health of US Hospitals. American Medical Association. doi:10.1001/jama.2020.6269*

Matondang, T. G., Buulolo, K., Manurung, L. P., & Sitorus, F. D. (2022). Pengaruh Perputaran Modal Kerja, Rasio Lancar, Dan Total Asset Turnover (Tato), Debt Rasio Terhadap Profitabilitas Pada Perusahaan Manufaktur Yang Terdaftar Di Bursa Efek Indonesia Periode 2016-2019. Journal of Economic, Bussines and Accounting (COSTING), 5(2), 1348-1355.

https://doi.org/10.31539/costing.v5i2.3363

Melnic, Glenn, Maerki, Susan. (2023). *Post-COVID trends in hospital financial performance: updated data from California paint an improved but challenging picture for hospitals and commercially insured patients. Health Affairs Scholar*. https://doi.org/10.1093/haschl/qxad039

Nanda, A. S., Hasan, A. F., & Aristyanto, E. (2019). Pengaruh CAR dan BOPO Terhadap ROA pada Bank Syariah pada Tahun 2011-2018. *Perisai: Islamic Banking and Finance Journal*, *3*(1), 19-32. https://doi.org/10.21070/perisai.v3i1.2160

Nainggolan, I. P. M., & Pratiwi, M. W. (2017). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Keuangan Perusahaan. *Media Ekonomi dan Manajemen*, *32*(1). http://dx.doi.org/10.24856/mem.v32i1.465

Nugraha, B. L. D., & Siswatibudi, H. (2022). Dampak pandemi covid-19 terhadap pembiayaan dan arus kas di pelayanan rumah sakit (studi literatur). *Jurnal Permata Indonesia*, *13*(2). https://jurnal.permataindonesia.ac.id/index.php/JPI/article/download/174/147

Priyatmo, T., Rahayu, W., & Akbar, R. (2024). Analisis Pengaruh Belanja Modal terhadap Aset Tetap dan Ekuitas Pemerintah Daerah di Provinsi Riau. *Indonesian Treasury Review: Jurnal Perbendaharaan, Keuangan Negara dan Kebijakan Publik*, *9*(2), 156-168. https://doi.org/10.33105/itrev.v9i2.893

Putra, D. M. (2020). Dampak covid-19 terhadap kinerja keuangan dan kinerja layanan badan layanan umum di Indonesia. *Jurnal Manajemen Perbendaharaan*, *1*(1), 51-67. https://doi.org/10.33105/jmp.v1i1.344

Putri, I. D., & Fauzi, A. (2017). Analisis Pengaruh Tingkat Hunian Pasien (BOR), Anggaran Biaya Operasional Dan Rasio Aktivitas Terhadap Kinerja Keuangan Berdasarkan Kemampuan Pendapatan PNBP Menutupi Biaya Operasional Badan Layanan Umum (BLU) Rumah Sakit Provinsi DKI Jakarta. *Jurnal Ilmiah Wahana Akuntansi*, *12*(01), 43-63. http://dx.doi.org/10.21009/wahana.012/1.4

Ratna Suryaningsih, (2015), Kinerja Keuangan Layanan Kesehatan Sebelum dan Sesudah Penerapan PPK BLU, Jurnal Bisnis dan Manajemen Volume 15 Nomor 1 halaman 57 – 80 https://doi.org/10.20961/jbm.v15i1.4116

Rini, M. S., & Muharja, F. (2021). Evaluasi Kinerja Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, Rumah Sakit Umum Daerah Lubuk Sikaping Tahun 2016 sd 2021:-. *Jurnal Ekonomika Dan Bisnis*, *1*(3), 239-255. https://doi.org/10.47233/jebs.v2i1.89

Saputra, F. E. (2020). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi Kinerja Keuangan Bank Umum Syariah yang terdaftar di Bursa Efek Indonesia (BEI) Periode 2016-2018. *TECHNOBIZ: International Journal of Business*, *3*(1), 45-50. https://doi.org/10.33365/tb.v3i1.657

Suryani, F., & Hamzah, Z. (2020). Pengaruh rasio lancar, rasio cepat, rasio utang terhadap ekuitas terhadap laba pada perusahaan industri konsumsi. *Management Studies and Entrepreneurship Journal (MSEJ)*, *1*(1), 25-37. https://doi.org/10.37385/msej.v1i1.6

Yetty, N. M., Assih, P., & Apriyanto, G. (2018). Rasio Keuangan Dalam Memprediksi Pertumbuhan Laba Pada Perusahaan Tambang Minyak dan Bumi Yang Terdaftar Di Bursa Efek Indonesia, Periode 2012-2016. *Jurnal Riset Inspirasi Manajemen dan Kewirausahaan*, *2*(1), 45-50. https://eprints.unmer.ac.id/id/eprint/435

Zunaidi, A., Sudarso, B., & Santoso, K. (2024). The Role of Stakeholders in Enhancing the Public Service Agency's and Area Management's Performance Information Adequacy. *Monas: Jurnal Inovasi Aparatur*, *6*(1), 1-10. https://doi.org/10.54849/monas.v6i1.192