



# SALAM

## Jurnal Sosial dan Budaya Syar-i

P-ISSN: 2356-1459. E-ISSN: 2654-9050

Vol. 8 No. 6 (2021), pp. 1943-1960

DOI: 10.15408/sjsbs.v8i6.23138

<http://journal.uinjkt.ac.id/index.php/salam/index>



## Analisis Kinerja Keuangan di Sarana Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Terhadap Pengaruh Keterlambatan Pembayaran BPJS\*

Nuril Astuti, Jubaedah, Sri Mulyantini

Program Studi Magister Manajemen Keuangan, Fakultas Ekonomi dan Bisnis  
Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta



[10.15408/sjsbs.v8i6.23138](https://doi.org/10.15408/sjsbs.v8i6.23138)

### Abstract

Since BPJS was established from 2014 -2019 health insurance to date, there has been a lot of problems in clinics and hospitals associated with patient services that use BPJS. He said the rupiah still had a chance to strengthen. First-degree health facilities (fids) and advanced extension reference facilities (FKRTL). The central bureau of statistics BPS predicted that Indonesia's economic growth would reach 6.3 per cent in the first half of 2008, a finance ministry official said. The purposes of those research are to analyze the fiscal performance of Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta towards the influence of the late payment of BPJS at both hospitals and Puskesmas based on a financial report from 2017 to 2019. This study is a quantitative study with analysis of the liquidized ratio (x1), activity ratio (x2), solvability ratio (x3), and non-return on sharing ratio as (y) using multiple linear regression equations. This research results on a multiple linear regression that hospital ROA =  $-0,420 + 0,000002 \text{ LIQUIDITY (X1)} + 0,00037 \text{ AKTIVITAS (X2)} - 0,000001 \text{ SOLVABILITAS (X3)}$ , concluding that simultaneously variable independent (liquidity ratio; Activity ratio; solvency ratio) had a insignificant effect on variable flexibility. And linear regression to Puskesmas ROA (Y) =  $-0,396 + 0,000000 \text{ LIQUIDITAS(X1)} + 0,254 \text{ AKTIVITAS (X2)} + 0,000000 \text{ SOLVABILITAS (X3)}$ . It concludes that simultaneously variable independent (liquidity ratio; Activity ratio; and solvency ratio) had a significant impact on variable variables. So that the hypothesis of this research is acceptable.

**Keywords:** Financial performance; Health facilities; Puskesmas; RSUD; BPJS

### Abstrak

BPJS Kesehatan. Sejak BPJS berdiri dari 2014 - 2019 jaminan kesehatan sampai saat ini masih banyak persoalan yang terjadi baik di puskesmas dan rumah sakit terkait dengan pelayanan pasien yang menggunakan BPJS. Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Wilayah DKI Jakarta. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL). Data sarana di Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta meliputi, RSUD 32 sarana, Puskesmas Kecamatan: 44 sarana, BPJS DKI khususnya mengalami defisit, dari anggaran 1,7 Triliun yang disediakan oleh Pemerintah Daerah DKI Jakarta. Penelitian Ini Bertujuan melakukan analisis Kinerja Keuangan Di Sarana Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Terhadap Pengaruh Keterlambatan Pembayaran BPJS baik di Rumah Sakit maupun Puskesmas berdasarkan laporan keuangan dari tahun 2017, 2018, dan 2019, penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan analisa rasio Liquiditas (X1), Rasio Aktivitas (X2), Rasio Solvabilitas (X3) dan Rasio ROA (Return On Assets) sebagai (Y)

\*Received: Nov 12, 2021, Revision: Nov 15, 2021, Published: December 22, 2021.

menggunakan persamaan regresi linier berganda. Hasil penelitian diperoleh persamaan Regresi Linier Berganda dari : Rumah Sakit :  $ROA = - 0,420 + 0,000002 \text{ LIQUIDITAS (X1) } + 0,00037 \text{ AKTIVITAS (X2) } - 0,000001 \text{ SOLVABILITAS (X3)}$ , disimpulkan bahwa secara simultan variable independent (Rasio Liquiditas; RasioAktivitas; Rasio Solvabilitas) memiliki pengaruh yang tidak signifikan terhadap variable dependent (Rasio ROA). dan Regresi Linier Puskesmas  $ROA (Y) = - 0,396 + 0,000000 \text{ LIQUIDITAS(X1) } + 0,254 \text{ AKTIVITAS ( X2) } + 0,000000 \text{ SOLVABILITAS (X3)}$  Disimpulkan bahwa secara simultan variable independent (Rasio Liquiditas ; RasioAktivitas; Rasio Solvabilitas) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variable dependent (Rasio ROA), sesuai dengan hipotesa yang ada dimana terdapat pengaruh sehingga hipotesa pada penelitian ini dapat diterima.

**Kata Kunci** : Kinerja Keuangan; Sarana Kesehatan; Puskesmas; RSUD; BPJS

## A. PENDAHULUAN

Tingginya biaya kesehatan semakin menyulitkan masyarakat untuk memperoleh layanan kesehatan. Salah satu metode yang dapat digunakan dalam meringankan beban pembiayaan kesehatan dengan menggunakan asuransi. Upaya telah dilakukan pemerintah dalam memberikan jaminan kesehatan untuk masyarakat seperti adanya Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Persoalan pertama BPJS Kesehatan sudah muncul sejak proses pengaktifan kartu. BPJS menerapkan aturan bahwa kartu pengguna BPJS baru bisa aktif sepekan setelah pendaftaran diterima. Padahal sakit yang menimpa tanpa terduga dan tak mungkin bisa ditunda.

Berbagai masalah yang dipaparkan, seperti berlakunya rujukan berjenjang dan pembatasan diagnosis tertentu terhadap pasien yang menggunakan BPJS untuk berobat di sarana kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Wilayah DKI Jakarta regulasinya berbeda dengan provinsi lainnya karena sebagai pemerintah daerah di Ibukota mempunyai kebijakan khusus, Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta sebagai regulator dalam hal pembiayaan kesehatan dengan istilah JAMKESDA (Jaminan Kesehatan Daerah). Sedangkan di daerah lain pembiayaan kesehatannya sebagai regulatornya adalah Dinas Kesehatan tingkat Kabupaten / Kota tingkat II.

Dari paparan di atas BPJS mengalami defisit sementara pihak pemerintah mau tidak mau harus menaikkan iuran BPJS maka hal ini perlu dilakukan analisa kinerja keuangan BPJS di sarana kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, khususnya FKTP dan FKRTL pemerintah apakah dengan keterlambatan pembayaran akan mengganggu aliran kas masing-masing sarana kesehatan khususnya sarana kesehatan milik pemerintah Provinsi DKI Jakarta apabila pembayaran kapitasi untuk FKTP dan klaim untuk FKRTL. Permasalahan tentang BPJS di Puskesmas (FKTP: Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) dan RSUD (FKRTL: Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan) sangat kompleks karena Puskesmas dan RSUD merupakan sarana kesehatan jenis entitas BLUD (Badan Layanan Umum Daerah).

Dalam memenuhi aspek portabilitas dan aksestabilitas pelayanan kesehatan bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diwilayah kerja Provinsi DKI Jakarta terdapat 627 Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan 125 Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKR Dari jumlah sarana dan prasarana FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) maupun FKRTL (Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat

Lanjut) yang ikut program asuransi BPJS, ternyata BPJS DKI khususnya mengalami defisit, dari anggaran 1,7 Triliun yang disediakan oleh Pemerintah Daerah DKI Jakarta ternyata di lapangan BPJS harus menerima tagihan dari FKTP maupun dari FKRTL sebanyak 3,7 triliun pada tahun 2017 maka BPJS mengalami defisit sebanyak 2 Triliun di mana hal ini berdampak pada operasional Puskesmas dan RSUD di DKI Jakarta terutama aliran kas untuk pembelian obatnya serta untuk penggajian dokter spesialis maupun tenaga kontrak.

Puskesmas dan Rumah Sakit pemerintah lebih tepat diklasifikasikan sebagai organisasi non bisnis, tidak berorientasi pada profit. Namun, tuntutan dari lingkungan seperti tuntutan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, biaya pelayanan kesehatan yang terjangkau, tenaga ahli yang profesional dan peralatan dengan teknologi yang canggih menjadi tantangan sekaligus masalah yang sulit dihadapi bagi Puskesmas dan Rumah Sakit pemerintah (Tinarbuka, 2011). Karena perbedaan dalam pembayaran BPJS di FKTP dan FKRTL tersebut perlu Analisa Kinerja Keuangan BPJS di Sarana Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta untuk analisa ratio keuangannya seluruh FKTP dan FKRTL serta laporan keuangan BPJS wilayah Jakarta yang berada dalam koordinasi Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, analisa Laporan keuangan yang akan diteliti terdiri dari: laporan posisi keuangan, laporan aktivitas, dan laporan arus kas.

Laporan posisi keuangan menyajikan posisi keuangan FKTP maupun FKRTL meliputi aset, liabilitas, dan ekuitas. Laporan aktivitas menyajikan rincian pendapatan FKTP dan FKRTL, aset dan beban, serta surplus/defisit yang terjadi. Sedangkan laporan arus kas menyajikan aliran kas masuk dan aliran kas keluar melalui aktivitas investasi, dan pendanaan.

Berdasarkan permasalahan yang diteliti dalam Analisa Laporan Keuangan di Sarana Kesehatan Sudinkes Jakarta Selatan terhadap piutang BPJS, maka dapat dirumuskan sebagai berikut: *pertama*, Bagaimana pengaruh Likuiditas terhadap Kinerja Keuangan dari FKTP dan FKRTL akibat keterlambatan pembayaran klaim dari BPJS. *Kedua*, bagaimana pengaruh Rasio Aktivitas terhadap Kinerja Keuangan dari FKTP dan FKRTL akibat keterlambatan pembayaran klaim dari BPJS. *Ketiga*, bagaimana pengaruh Rasio Solvabilitas terhadap Kinerja Keuangan akibat lamanya waktu pembayaran BPJS sehingga berpengaruh terhadap aliran kas di FKTP maupun FKRTL. *Keempat*, bagaimana pengaruh Kinerja Keuangan dengan keterlambatan pembayaran dari BPJS terhadap pengadaan obat dan pengadaan penunjang pelayanan lain di FKTP maupun di FKRTL.

## Literature Review

Sampel yang diambil adalah laporan keuangan BPJS Kesehatan tahun 2014 s.d 2016. Analisa yang digunakan model Altman (Z-Score) dan model Zmijewski (X-Score). Hasil penelitian ini menunjukkan financial distress pada program JKN (Jaminan Kesehatan Nasional). Assenmacher, et al (2009) dalam jurnalnya menjelaskan bahwa penelitian ini menggunakan rancangan penelitian retrospective dengan jumlah sampel

84 pasien, 32 pasien dengan tindakan endoscopic intracardiac surgery dan 32 pasien dengan conventional open surgery<sup>1</sup>.

Penelitian Assenmacher, et al (2009) meneliti tentang pengaruh tindakan operasi terhadap sistem pembayaran DRG di Jerman (G-DRG). Penelitian ini menyimpulkan bahwa kelompok pasien dengan tindakan endoscopic intracardiac surgery menyebabkan under reimbursement atau biaya pelayanan yang lebih tinggi dari pembayaran yang didapatkan rumah sakit, dibandingkan dengan kelompok pasien dengan conventional open surgery. Hal ini menunjukkan kompleksitas tindakan operasi berpengaruh, dalam hal pembiayaan akibat tidak menggunakan asuransi kesehatan.<sup>2</sup>

Vinh (2015) melakukan kajian prediksi financial distress di bursa efek Ho Chi Minh Vietnam. Dengan menggunakan model regresi logistik untuk memprediksi financial distress hasil risetnya menunjukkan bahwa rasio keuangan dapat digunakan sebagai peringatan awal (early warning) karena rasio keuangan berkorelasi secara signifikan dengan probabilitas financial distress perusahaan<sup>2</sup>. Omar, et al (2013) melakukan kajian pengembangan model kerentanan finansial pada organisasi nirlaba dengan menggunakan delapan rasio keuangan sebagai empat indikator utama kerentanan finansial. Indikator yang digunakan yaitu debt ratio, cash ratio, revenue concentration index, reliance ration ratio, administrative ratio, management cost rate ratio, net operating margin and primary reserve ratio.<sup>3</sup>

Hasil studi menyimpulkan bahwa kerentanan finansial pada organisasi nirlaba disebabkan karena pendapatannya tidak terdiversifikasi dengan baik, pendapatan yang diperoleh sangat tergantung pada sumber pendapatan utama, biaya administrasi yang rendah, dan tidak memiliki surplus selama terjadi gejolak keuangan. Secara keseluruhan, model kerentanan finansial berguna untuk menilai tingkat risiko organisasi nirlaba.

Yuyun S., (2014) melakukan penelitian observasional, dengan rancang bangun cross sectional, menganalisa laporan keuangan di sarana kesehatan Rumah Sakit X di Mojokerto dengan menggunakan analisa ratio keuangan dengan ratio liquiditas dan ratio profitabilitas 4 bulan sebelum dan sesudah implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diberlakukan.<sup>4</sup> Hasil penelitiannya dengan memberlakukan Jaminan Kesehatan Nasional maka terjadi peningkatan dari laporan keuangannya. Dwi Setiyo Puryanti (2014), melakukan penelitian dengan menganalisis pengelolaan piutang BPJS, penerapan akuntansi pada piutang BPJS serta pengaruh piutang BPJS terhadap arus kas

---

<sup>1</sup> Assenmacher JA, Kelikian AS, Gottlob C, Kodros S (2019) Arthroscopically assisted autologous osteochondral transplantation for osteochondral lesions of the talar dome: an MRI and clinical follow up study. *Foot ankle Int Am Orthopaedic Foot Ankle Soc Swiss Foot Ankle Soc.* 22:544-51.

<sup>2</sup> Vinh, V. (2015). Using Accounting Ratios In Predicting Financial Distress. *Journal of Economics and Development*, 27(2) : 41-49. ISSN: 1859-0020. www.idx.co.id

<sup>3</sup> Abdullah, I., R. Omar, et al. (2013). Effect of Personality on Organizational Commitment and Employees' Performance: Empirical Evidence from Banking Sector of Pakistan. *Middle-East Journal of Scientific Research* 18(6): 759-766.

<sup>4</sup> Yuyun S. (2014). Analisa Kesehatan keuangan berdasarkan rasio likuiditas dan rasio profitabilitas dalam implementasi Jaminan Kesehatan Nasional pada RS.X Mojokerto: *The Indonesia jurnal Of Healthy Science*. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya.

RSUD Pasar Rebo selama tahun 2013 - 2014 dengan metode wawancara dan analisa keuangan dari laporan keuangan RSUD Pasar Rebo pada tahun 2013 – 2014<sup>5</sup>.

Sugiono dan Budi (2016), penelitiannya tentang Analisa Kinerja keuangan BLUD RSUD Dr. Saiful Anwar Malang studi kasus pada periode 2013-2016 melalui analisa rasio aktivitas, rasio profitabilitas, rasio liquiditas, dan rasio solvabilitas dengan menggunakan metode penelitian kualitatif dan kuantitatif. Hasil penelitian ini menunjukkan rasio aktivitas, dan rasio profitabilitas mengalami penurunan di tahun 2015-2016 sehingga kurang efisien<sup>6</sup>.

## **B. METODE PENELITIAN**

Sesuai latar belakang masalah pembayaran BPJS kesehatan yang telah dikemukakan diatas maka penelitian ini difokuskan pada Analisa Laporan Keuangan di Sarana Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta yang dibawah naungan Pemerintah DKI Jakarta, terhadap Piutang BPJS Kesehatan. Gap Research terkait penerapan teori rasio keuangan dalam memprediksi permasalahan kinerja keuangan. Rasio yang banyak digunakan Rasio liquiditas perusahaan terdiri dari rasio lancar dan rasio cepat menunjukkan nilai yang kurang baik yang berarti tingginya risiko likuiditas perusahaan, rasio aktivitas, diperoleh hasil fluktuatif yang ketiga rasionya menunjukkan kondisi keuangan yang masih rendah, Rasio solvabilitas menunjukkan rendahnya risiko perusahaan atau kemungkinan mengalami kesulitan keuangan sangat rendah.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas dan Rumah Sakit Umum Daerah di Wilayah Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Selatan yang dilaksanakan pada bulan September 2019 sampai dengan Desember 2019. Analisis data yang digunakan dalam pembahasannya adalah metode kuantitatif, yaitu metode pengolahan data yang menghendaki teknik analisis data dan interpretasi dalam bentuk pengukuran data kualitatif dan statistik melalui perhitungan ilmiah. Analisisnya menggunakan metode regresi linier berganda terhadap cash flow keuangan yang ada di sarana kesehatan. Studi kasus verifikatif bertujuan menjawab rumusan masalah yang berkaitan dengan pengaruh keterlambatan pembayaran BPJS di sarana kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta.

## **C. HASIL TEMUAN DAN PEMBAHASAN**

### **1. Analisis Deskriptif Rasio Keuangan**

Keberadaan sebuah rumah sakit seharusnya memberikan dampak positif bagi masyarakat di sekitarnya. Prinsip pokok sebuah rumah sakit adalah memberikan

---

<sup>5</sup> Dwi Setiyo P. (2014). Analisis Piutang BPJS Tahun 2014 Studi Kasus Pasar Rebo. FEB, Usakti, Jakarta.

<sup>6</sup> Sugiono S., Budi W. (2016). Analisis Kinerja Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Rsud Dr. Saiful Anwar Malang. e-Jrm Vol. 06 No. 7 Agustus 2017.

pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan berpegang pada misi sosial untuk menyembuhkan orang sakit. Namun di sisi lain, rumah sakit dan puskesmas 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.<sup>7</sup> Kualitas pelayanan berbanding lurus dengan kinerja keuangan rumah sakit dan tingkat kepuasan pasien rawat inap dan instalasi gawat darurat.<sup>8</sup> Dan yang tidak kalah penting dalam pencapaian kinerja pelayanan dan keuangan tersebut harus diimbangi dengan tingkat efektifitas dan efisiensi operasional rumah sakit.

Dalam menganalisa Kinerja Keuangan di Sarana Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Terhadap Pengaruh Keterlambatan Pembayaran BPJS, dengan menganalisa laporan keuangannya dari tahun 2017, 2018 dan per Juni 2019, Analisa keuangan yang digunakan dengan menggunakan rasio Likuiditas (X1), Rasio aktivitas (X2) dan Rasio Solvabilitas (X3) sebagai variable bebas dan variable terikatnya adalah Rasio ROA (Return On Asset) sebagai (Y). Dalam penelitian ini menggunakan Analisa data secara kuantitatif, analisa data secara kuantitatif dilakukan dengan menggunakan instrument-instrument Analisa data yang telah dijelaskan diatas. Sarana kesehatan dibawah Dinas Kesehatan dalam penelitian ini dibagi menjadi dua jenis berdasarkan jenis pembayaran dari BPJS yaitu:

1. FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) adalah Puskesmas dengan menggunakan dana Kapitasi.
2. FKRTL (Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut) adalah Rumah Sakit dengan menggunakan dana Klaim.

Dari uraian diatas maka akan dianalisa perbedaan pembayaran BPJS ke sarana kesehatan diatas apakah mengalami perbedaan yang signifikan.

## 2. Analisis Rasio Likuiditas (X1)

Rasio likuiditas menunjukan kemampuan memenuhi kewajiban jangka pendeknya atau untuk melihat kemampuan Rumah Sakit dan Puskesmas untuk dalam mendanai kebutuhannya. Analisis likuiditas dapat dilihat dari rasio lancar. Rasio lancar merupakan ukuran standar untuk menilai kesehatan keuangan organisasi. Rasio lancar menggambarkan apakah sarana kesehatan memiliki aset yang mencukupi untuk melunasi utangnya. Rasio ini membandingkan antara aset lancar dengan utang lancar. Rasio likuiditas tertinggi adalah:

---

<sup>7</sup> Trisnantoro, L., 2005, Manajemen Rumah Sakit, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta. 261-266.

<sup>8</sup> Dewi A., Irvan N., Lies., 2020. Pengaruh Kinerja Keuangan Dan Kinerja Pelayanan Terhadap Tingkat Kemandirian Keuangan Pada Rumah Sakit Vertikal Di Bawah Kementerian Kesehatan. Magister Ekonomi, Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia, Jakarta.

Tahun	Sarana Kesehatan	Rasio Likuiditas
2017	PKM Kec. Kembangan	3.224.866,445 %
	RSUD Kembangan	17.870,62879 %
2018	PKM Kec. Kebayoran Baru	12, 2100235 %
	RSUD Jati Padang	23,01981448 %
2019	PKM Kec. Pancoran	107.945,7276 %
	RSUD Matraman	31.801,45758 %

Hal ini menandakan bahwa kemampuan tertinggi sarana kesehatan dapat membiayai kebutuhannya terjadi pada tahun 2019 untuk Puskesmas Kecamatan Pancoran, dan kemampuan tertinggi Rumah Sakit Umum Daerah Matraman dapat membiayai kebutuhannya terjadi pada tahun 2019. Dengan catatan pada tahun 2017 dan 2018 yang paling besar untuk RSUD nilainya nol sarana kesehatan yang nilainya nol RSUD Keb Lama dan RSUD Cipayung tetapi pada saat itu belum beroperasi jadi dipilih RSUD yang sudah beroperasi.

### 3. Analisis Rasio Aktivitas (X2)

Rasio aktivitas adalah rasio yang digunakan untuk menilai efisiensi atau efektivitas perusahaan dalam pemanfaatan semua sumber daya atau aset (aktiva) yang dimiliki oleh suatu perusahaan. Rasio aktivitas merupakan salah satu rasio yang melakukan perbandingan antara tingkat penjualan dan investasi pada semua aktiva yang dimiliki sehingga fungsi akuntansi keuangan bisa berjalan dengan baik. Semakin besar rasio ini maka kondisi operasional sarana kesehatan semakin baik. Maksudnya yaitu perputaraan aktiva lebih cepat sehingga menghasilkan laba dan pemakaian keseluruhan aktiva dalam menghasilkan penjualan semakin optimal.

Rasio yang nilainya tinggi juga bisa berarti jumlah aset yang sama bisa memperbesar volume penjualan. Total assets turn over ini penting untuk diketahui oleh Direktur Rumah Sakit atau Kepala Puskesmas dan manajemen sarana kesehatan tersebut sehingga, efisiensi pemakaian seluruh aktiva dalam perusahaan bisa terlihat. Rasio Aktivitas untuk Rasio Inventory Turn Over (ITO) terendah terdapat pada:

Tahun	Sarana Kesehatan	Rasio Likuiditas
2017	PKM Kec. P. 1000 Selatan	-1,018%
	RSUD Tarakan	303,997 %
2018	PKM Kec. Cengkareng	0,859 %
	RSUD Koja	0,617 %
2019	PKM Kec. Cengkareng	2,635 %
	RSUD Matraman	2,758 %

Dari rekapan table pada tahun 2017 untuk Puskesmas Kepulauan Seribu (1000) Selatan perputaraan aktiva lebih rendah dibandingkan dengan Puskesmas di sarana Kesehatan Dinas Kesehatan Prov. DKI Jakarta dan RSUD Tarakan perputaraan aktiva lebih rendah dibandingkan Rumah Sakit lainnya di sarana Kesehatan Dinas Kesehatan Prov. DKI Jakarta. Pada tahun 2017, 2018 dan 2019 perputaran aktiva mulai menunjukkan peningkatan dan semakin membaik pada tahun 2019. Berarti perputaraan aktiva lebih cepat sehingga menghasilkan laba dan pemakaian keseluruhan aktiva dalam menghasilkan penjualan semakin optimal. Untuk Rasio yang nilainya tinggi berarti jumlah asset yang sama bisa memperbesar volume penjualan.

Total assets turn over jadi untuk Puskesmas Cengkareng perputaran aktivanya semakin meningkat pada tahun 2018 dan 2019 dan pelayanannya semakin meningkat hal ini ditunjukkan dengan pendapatan yang optimal karena Puskesmas pembayaran dana kapitasi dari BPJS cenderung stabil, tetapi untuk Rumah Sakit sangat berbeda dengan Puskesmas karena klaim BPJS cenderung terlambat pembayarannya bias dilihat untuk RSUD yang type A seperti RSUD Tarakan terlihat ITO sangat rendah pada tahun 2017 karena BPJS semakin susah dalam membayar Klaim untuk RSUD, tetapi untuk RSUD type B seperti RSUD Koja masih terlihat bagus perhitungan ITOnya dibanding RSUD lainnya dan pada tahun 2019 RSUD Matraman terlihat ITO lebih besar dibandingkan RSUD yang lain karena RSUD Matraman termasuk RSUD Type D yang operasionalnya sudah bisa mengoptimalkan pendapatannya.

#### 4. Analisis Rasio Solvabilitas (X3)

Rasio Solvabilitas adalah rasio atau perbandingan yang menggambarkan kemampuan sebuah perusahaan dalam memenuhi kewajiban finansial mereka. Hal itu termasuk kewajiban jangka panjang dan kewajiban jangka pendek. Perusahaan yang tergolong solvable adalah perusahaan yang memiliki harta atau aktiva yang relatif cukup membayar semua utang yang dimilikinya. Ketika perusahaan tersebut tidak mampu membayar semua utang dengan semua aktiva, perusahaan tersebut

dikatakan insolvable. Total Debt to Total Assets Ratio atau yang lebih dikenal dengan nama Debt Ratio ini adalah perbandingan yang mengukur persentase besar dana yang asalnya dari utang, baik utang jangka pendek maupun utang jangka panjang. Rasio Solvabilitas untuk Debt to Total Assets Rasio (DAR) terendah dan tertinggi terdapat pada:

Tahun	Sarana Kesehatan	Rasio Likuiditas
2017	PKM Kec. Grogol Petamburan	(1,018)%
	RSUD Tarakan	303,997 %
2018	PKM Kec. Pulo Gadung	480,969 %
	RSUD Pasar Rebo	15971,315%
2019	PKM Kec. Cengkareng	1,843 %
	RSUD Matraman	21593,677 %

Berdasarkan data di atas berarti pada tahun 2017 Puskesmas Kecamatan Petamburan kurang mampu dalam dalam memenuhi kewajiban finansial nya dibandingkan sarana Puskesmas yang lain hal ini terlihat Puskesmas Kecamatan Petamburan Debt to Total Assets Ratio paling rendah dibanding yang lain dan pada tahun 2018 dan 2019 Puskesmas Pulo Gadung dan Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo hasil analisa Rasio DARnya semakin bagus berarti kedua puskesmas tersebut mampu dalam memenuhi kewajiban finansialnya.

Pada tahun 2017 untuk Rumah Sakit terlihat Rumah Sakit Tarakan kurang mampu dalam dalam memenuhi kewajiban finansial nya dibandingkan sarana kesehatan Rumah Sakit yang lainnya dan pada tahun 2018 serta tahun 2019 terlihat Rumah Sakit Pasar Rebo semakin meningkat prosentase DAR nya berarti Rumah Sakit Pasar Rebo mampu dalam memenuhi kewajiban finansialnya dibandingkan sarana kesehatan yang lainnya.

## 5. Analisis Return on Asset (ROA)

Merupakan rasio keuangan perusahaan yang terkait dengan potensi keuntungan mengukur kekuatan perusahaan membuahakan keuntungan atau juga laba pada tingkat pendapatan, aset dan juga modal saham spesifik. Tingkat Pengembalian Aset adalah rasio profitabilitas yang menunjukkan persentase keuntungan (laba bersih) yang diperoleh perusahaan sehubungan dengan keseluruhan sumber daya atau rata-rata jumlah aset.

Return on Assets atau sering dikenal dengan ROA adalah rasio yang mengukur seberapa efisien suatu perusahaan dalam mengelola asetnya untuk menghasilkan laba selama suatu periode. Dapat dikatakan bahwa satu-satunya tujuan aset perusahaan ialah menghasilkan pendapatan dan tentunya juga menghasilkan keuntungan atau laba bagi perusahaan itu sendiri. Rasio ROA atau Return on Asset ini dapat membantu manajemen dan investor untuk melihat seberapa baik suatu perusahaan mampu mengkonversi investasinya pada aset menjadi keuntungan atau laba (profit).

Rasio yang nilainya lebih tinggi menunjukkan bahwa perusahaan tersebut lebih efektif dalam mengelola asetnya untuk menghasilkan jumlah laba bersih yang lebih besar. ROA (Return on Asset) akan sangat bermanfaat apabila dibandingkan dengan perusahaan yang bergerak di industri yang sama, karena industri yang berbeda akan menggunakan aset yang berbeda dalam menjalankan operasionalnya.

Rasio Return on Assets untuk terendah terdapat pada:

Tahun	Sarana Kesehatan	Rasio Likuiditas
2017	PKM Kec. Koja	0,27
	RSUD Pasar Minggu	(0,18) %
2018	PKM Kec. Cengkareng	0,31 %
	RSUD Pasar Minggu	(0,15) %
2019	PKM Kec. Cengkareng	0,42 %
	RSUD Pasar Minggu	0,08 %

Dari rekapan data diatas, Puskesmas yang mempunyai ROA positif hanya beberapa sarana berarti Puskesmas Cengkareng pada tahun 2018 dan 2019 mampu mengkonversi investasinya pada aset menjadi keuntungan atau laba (profit) dan nilainya lebih tinggi hal ini menunjukkan bahwa Puskesmas Kecamatan Cengkareng tersebut lebih efektif dalam mengelola asetnya untuk menghasilkan jumlah laba bersih yang lebih besar. Untuk RSUD Pasar Minggu pada tahun 2017 dan 2018 masih menunjukkan hasil ROA yang negative tetapi pada tahun 2019 hasil ROA yang ada positif selama tiga tahun dari tahun 2017, 2018 dan 2019 RSUD Pasar Minggu menunjukkan ROA yang semakin meningkat berarti lebih efektif dalam mengelola asetnya untuk menghasilkan jumlah laba bersih yang lebih besar.

## 6. Pembahasan Hasil

Hipotesis pertama yang diajukan adalah Rasio Liquiditas berpengaruh secara parsial terhadap kinerja keuangan dari masing-masing FKTP apabila BPJS pembayaran kapitasi sering mengalami keterlambatan sehingga mempengaruhi hasil rekonsiliasi keuangan tiap semester dan FKRTL apabila BPJS pembayaran klaim sering mengalami keterlambatan sehingga mempengaruhi hasil rekonsiliasi keuangan tiap semester.

Berdasarkan hasil analisa dengan perhitungan liquiditas. Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan tertinggi sarana kesehatan dapat membiayai kebutuhannya terjadi pada tahun 2019 untuk Puskesmas Kecamatan Pancoran, dan kemampuan tertinggi Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo dapat membiayai kebutuhannya terjadi pada tahun 2019. Dari data diatas Puskesmas Kecamatan Pancoran keterlambatan pembayaran Dana Kapitasi BPJS di puskesmas tersebut tidak terlalu berdampak terhadap cash flow keuangannya karena dana BLUD Puskesmas tersebut masih mencukupi untuk kebutuhan operasionalnya, dan untuk Rumah Sakit Pasar Rebo dari laporan LO pendapatannya masih bisa menutupi beban operasionalnya walaupun klaim dari BPJS dalam bentuk piutang pembayaran sering terlambat sesuai data laporan keuangan pada tahun 2019 per bulan Juli klaim yang belum dibayar BPJS sebesar Rp 10,459,613,953.

Hipotesis kedua yang diajukan adalah Rasio aktivitas berpengaruh secara simultan terhadap kinerja keuangan dari masing-masing FKTP apabila BPJS pembayaran kapitasi sering mengalami keterlambatan sehingga mempengaruhi hasil rekonsiliasi keuangan tiap semester dan FKRTL apabila BPJS pembayaran klaim sering mengalami keterlambatan sehingga mempengaruhi hasil rekonsiliasi keuangan tiap semester. Semakin besar rasio ini maka kondisi operasional sarana kesehatan semakin baik. Maksudnya yaitu perputaraan aktiva lebih cepat sehingga menghasilkan laba dan pemakaian keseluruhan aktiva dalam menghasilkan penjualan semakin optimal.

Rasio yang nilainya tinggi juga bisa berarti jumlah asset yang sama bisa memperbesar volume penjualan. Inventory Turn Over ini penting untuk diketahui oleh Direktur Rumah Sakit atau Kepala Puskesmas dan manajemen sarana kesehatan tersebut sehingga, efisiensi pemakaian seluruh aktiva dalam perusahaan bisa terlihat. Dari rekapan table 4.2.1 dan 4.2.2 pada tahun 2017 untuk Puskesmas Kepulauan Seribu (1000) Selatan perputaraan aktiva lebih rendah dibandingkan dengan Puskesmas di sarana Kesehatan Dinas Kesehatan Prov. DKI Jakarta dan RSUD Tarakan perputaraan aktiva lebih rendah dibandingkan Rumah Sakit lainnya di sarana Kesehatan Dinas Kesehatan Prov. DKI Jakarta.

Pada tahun 2017, 2018 dan 2019 perputaran aktiva mulai menunjukkan peningkatan dan semakin membaik pada tahun 2019. Berarti perputaraan aktiva lebih cepat sehingga menghasilkan laba dan pemakaian keseluruhan aktiva dalam menghasilkan penjualan semakin optimal. Untuk Rasio yang nilainya tinggi berarti jumlah asset yang sama bisa memperbesar volume penjualan. Total assets turn over jadi untuk Puskesmas Cengkareng perputaran aktivanya semakin meningkat pada tahun 2018 dan 2019 dan pelayanannya semakin meningkat hal ini ditunjukkan dengan pendapatan yang optimal karena Puskesmas pembayaran dana kapitasi dari BPJS

cenderung stabil, tetapi untuk Rumah Sakit sangat berbeda dengan Puskesmas karena klaim BPJS cenderung terlambat pembayarannya bias dilihat untuk RSUD yang type A seperti RSUD Tarakan terlihat ITO sangat rendah pada tahun 2017 karena BPJS semakin susah dalam membayar Klaim untuk RSUD, tetapi untuk RSUD type B seperti RSUD Koja masih terlihat bagus perhitungan ITO disbanding RSUD lainnya dan pada tahun 2019 RSUD Matraman terlihat ITO lebih besar dibandingkan RSUD yang lain karena RSUD Matraman termasuk RSUD Type D yang operasionalnya sudah bisa mengoptimalkan pendapatannya.

Hipotesis ketiga yang diajukan adalah Rasio Solvabilitas berpengaruh secara simultan terhadap kinerja keuangan akibat keterlambatan pembayaran piutangnya sehingga mempengaruhi cash flow di FKTP maupun FKRTL, berdasarkan hasil analisa Rasio Solvabilitas dari penelitian ini Rasio Solvabilitas.

Rasio Solvabilitas adalah rasio atau perbandingan yang menggambarkan kemampuan sebuah perusahaan dalam memenuhi kewajiban finansial mereka. Hal itu termasuk kewajiban jangka panjang dan kewajiban jangka pendek. Perusahaan yang tergolong solvable adalah perusahaan yang memiliki harta atau aktiva yang relatif cukup membayar semua utang yang dimilikinya. Ketika perusahaan tersebut tidak mampu membayar semua utang dengan semua aktivasinya, perusahaan tersebut dikatakan insolvable. Dari Laporan Keuangan yang dianalisa, pada tahun 2017 Puskesmas Kecamatan Petamburan kurang mampu dalam dalam memenuhi kewajiban finansialnya dibandingkan sarana Puskesmas yang lain hal ini terlihat Puskesmas Kecamatan Petamburan Debt to Total Assets Ratio paling rendah dibanding yang lain dan pada tahun 2018 dan 2019 Puskesmas Pulo Gadung dan Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo hasil analisa Rasio DARnya semakin bagus berarti kedua puskesmas tersebut mampu dalam memenuhi kewajiban finansialnya.

Pada tahun 2017 untuk Rumah Sakit terlihat Rumah Sakit Tarakan kurang mampu dalam dalam memenuhi kewajiban finansial nya dibandingkan sarana kesehatan Rumah Sakit yang lainnya dan pada tahun 2018 serta tahun 2019 terlihat Rumah Sakit Pasar Rebo semakin meningkat prosentase DAR nya berarti Rumah Sakit Pasar Rebo mampu dalam memenuhi kewajiban finansialnya dibandingkan sarana kesehatan yang lainnya. Kesimpulannya Rasio Solvabilitas berpengaruh terhadap Puskesmas sedangkan untuk Rumah Sakit Rasio Solvabilitas sangat berpengaruh hal ini ditunjukkan dalam table rumah sakit dari tahun 2017, 2018 dan 2019 perhitungan analisa rasio nominalnya fluktuatif tajam tetapi untuk Puskesmas cenderung flat untuk beberapa sarana kesehatan.

Hipotesis keempat yang diajukan adalah Kinerja Keuangan berpengaruh secara partial terhadap pengadaan obat dan penunjang pelayanan di FKTP dan FKRTL apabila pembayaran BPJS terlambat. Puskesmas yang mempunyai ROA positif hanya beberapa sarana berarti Puskesmas Cengkareng pada tahun 2018 dan 2019 mampu mengkonversi investasinya pada aset menjadi keuntungan atau laba (profit) dan nilainya lebih tinggi hal ini menunjukkan bahwa Puskesmas Kecamatan Cengkareng tersebut lebih efektif dalam mengelola asetnya untuk menghasilkan jumlah laba bersih yang lebih besar. Untuk RSUD Pasar Minggu pada tahun 2017 dan 2018 masih menunjukkan hasil ROA

yang negative tetapi pada tahun 2019 hasil ROA yang ada positif selama tiga tahun dari tahun 2017, 2018 dan 2019 RSUD Pasar Minggu menunjukkan ROA yang semakin meningkat berarti lebih efektif dalam mengelola asetnya untuk menghasilkan jumlah laba bersih yang lebih besar.

Kesimpulannya dari analisa ROA (Y) dapat disimpulkan semua sarana kesehatan hasil analisa ROA sebagian besar bernilai negative berarti sarana kesehatan dalam mengelola asetnya belum optimal untuk menghasilkan keuntungan atau laba (profit). Untuk hipotesa keempat ini merupakan variable yang terikat (Y) dimana Kinerja Keuangan berpengaruh terhadap pengadaan obat dan penunjang pelayanan di FKTP dan FKRTL apabila pembayaran BPJS terlambat. Oleh sebab itu selain dianalisa dengan Rasio Return On Asset maka perlu dianalisa apakah ada korelasi antara Variabel LIQUIDITAS (X1) ; AKTIVITAS (X2) ; SOLVABILITAS (X3) terhadap ROA (Y) sebagai kinerja keuangan sarana kesehatan Puskesmas dan Rumah Sakit di Dinas Kesehatan Prov, DKI Jakarta dengan menggunakan metode Regresi Linier Berganda seperti yang telah dilakukan analisa dari perhitungannya dengan menggunakan Regresi Linier Berganda sebagai berikut:

#### **Hasil analisa Regresi Linier dari Rumah Sakit diperoleh perhitungan :**

- t hitung variable Rasio Liquiditas = 0,12 lebih kecil dari t table = 2,67
- t hitung variable Rasio Aktivitas = 0,26 lebih kecil dari t table = 2,67
- t hitung variable Rasio Solvabilitas = 0,4 lebih kecil dari t table = 2,67

Dari hasil diatas menunjukkan pengaruh antara Rasio Liquiditas, Rasio Aktivitas, Rasio Solvabilitas terhadap Rasio ROA (Return On Assets) adalah positif dan signifikan, maka dapat disimpulkan bahwa secara parsial terdapat pengaruh positif dan tidak signifikan antara Variabel LIQUIDITAS ( X1 ) ; AKTIVITAS (X2 ) ; SOLVABILITAS (X3 ) terhadap ROA ( Y ) sebagai kinerja keuangan sarana kesehatan Rumah Sakit di Dinas Kesehatan Prov, DKI Jakarta sesuai dengan hipotesa yang ada dimana terdapat pengaruh sehingga hipotesa pada penelitian ini dapat diterima

#### **Hasil analisa Regresi Linier dari Puskesmas diperoleh perhitungan:**

- t hitung variable Rasio Gross Profit margin = 1,009 lebih kecil dari t table = 2,68
- t hitung variable Rasio Aktivitas = 1,009 lebih kecil dari t table = 2,68
- t hitung variable Rasio Solvabilitas = 1,001 lebih kecil dari t table = 2,68

Dari hasil diatas menunjukkan pengaruh antara Rasio Gross Profit Margin, Rasio Aktivitas, Rasio Solvabilitas terhadap Rasio ROA (Return On Assets) adalah positif dan tidak signifikan, maka dapat disimpulkan bahwa secara parsial terdapat pengaruh positif dan tidak signifikan antara Rasio Gross Profit Margin, Rasio Aktivitas, Rasio Solvabilitas terhadap Rasio ROA (Return On Assets) sehingga hipotesa pada penelitian ini dapat diterima. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Salman Jumaili dan Rahayu, (2017) yang menganalisa Laporan Keuangan pemerintah

Pusat Analisis rasio keuangan yang digunakan adalah rasio likuiditas, solvabilitas, efektivitas pendapatan, efisiensi belanja, pertumbuhan pendapatan dan pertumbuhan belanja. Perbandingan juga dilakukan terhadap hasil Opini BPK.

Ada sedikit perbedaan dengan penilaian terdahulu yang dilakukan oleh Salman Jumaili dengan penelitian kali ini karena kami menganalisa keterlambatan pembayaran BPJS yang merupakan piutang di sarana kesehatan, kami waktu awal menggunakan Rasio Likuiditas setelah kami analisa dalam penelitian ini, dan untuk perhitungan statistik sarana kesehatan kami bedakan menjadi dua bagian yaitu Puskesmas dan Rumah sakit ternyata terdapat perbedaan yang signifikan terdapat pengaruh yang terdapat pengaruh positif dan tidak signifikan untuk rumah sakit dan Puskesmas pengaruh positif dan tidak signifikan.

Hal tersebut disebabkan pembayaran dari BPJS kesehatan untuk Puskesmas sebagai FKTP pembayaran BPJS berupa Dana Kapitasi yang mana keterlambatan pembayaran cenderung lebih rutin hampir setiap bulan tetapi pembayaran jarang tertunda sampai lebih dari dua bulan bahkan hampir setiap bulan di bayarkan walaupun berpengaruh terhadap cash flow tetapi Puskesmas masih mampu mengoptimalkan baik asset, maupun dana operasionalnya, perlakuan ini sangat berbeda untuk sarana kesehatan seperti Rumah Sakit sebagai FKRTL yang mana pembayaran BPJS dalam bentuk klaim, pihak BPJS untuk pembayarannya sering terlambat sehingga mempengaruhi Cash Flow Rumah Sakit tersebut.

Sehingga bisa terlihat dalam analisa menggunakan Rasio Aktivitas yang mana perputaraan aktiva lebih cepat sehingga menghasilkan laba dan pemakaian keseluruhan aktiva dalam menghasilkan penjualan semakin optimal dari penelitian Rumah Sakit Tarakan yang Type A Rasio Aktivitasnya sangat rendah karena pembayaran BPJS terlambat hampir satu tahun maka Rumah Sakit sehingga terlihat dalam laporan tahunannya terlihat paling rendah karena selama tahun 2017 biaya untuk pembelian obat dan penunjang operasional lainnya seperti gaji dokter spesialis serta pembayaran gaji pegawai honorer sempat terganggu karena cash flow rendah akibat pembayaran BPJS terlambat.

#### **D. KESIMPULAN**

Pengaruh Rasio Likuiditas, Rasio Aktivitas, Rasio Solvabilitas terhadap Rasio ROA (Return On Assets) di sarana kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Setelah dilakukan analisa maka diperoleh kesimpulan:

- a. Berdasarkan hasil analisa dengan perhitungan Likuiditas, menunjukkan bahwa kemampuan sarana kesehatan dapat membiayai kebutuhannya walaupun keterlambatan pembayaran Dana Kapitasi BPJS : Puskesmas tersebut tidak terlalu berdampak terhadap cash flow keuangannya karena dana BLUD Puskesmas tersebut masih mencukupi untuk kebutuhan operasionalnya, dan untuk Rumah Sakit pendapatannya masih bisa menutupi beban operasionalnya walaupun klaim dari BPJS dalam bentuk piutang pembayaran sering terlambat.

- b. Rasio aktivitas berpengaruh secara simultan terhadap kinerja keuangan dari masing – masing FKTP dan FKRTL apabila BPJS pembayaran sering mengalami keterlambatan. Puskesmas pembayaran dana kapitasi dari BPJS cenderung stabil, untuk rumah sakit klaim BPJS cenderung terlambat pembayarannya sehingga pendapatan kurang optimal. Rasio Aktivitas dari Puskesmas lebih besar dibandingkan dengan Rumah Sakit.
- c. Rasio Solvabilitas di . Rumah Sakit sangat berpengaruh analisa rasio nominalnya fluktuatif tajam karena pembayaran BPJS sering terlambat, sedangkan Puskesmas cenderung flat karena pembayaran dana kapitasi dari BPJS cenderung stabil setiap bulannya.
- d. Dari analisa ROA (Y) dapat disimpulkan semua sarana kesehatan hasil analisa ROA sebagian besar bernilai negative berarti sarana kesehatan dalam mengelola asetnya belum optimal untuk menghasilkan keuntungan atau laba (profit). Dengan menggunakan analisa Regresi Linier Berganda diperoleh kesimpulan : Puskesmas dan rumah sakit secara simultan Rasio Liquiditas ; RasioAktivitas; Rasio Solvabilitas memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Rasio ROA sehingga hipotesa pada penelitian ini dapat diterima.

## Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang telah disajikan, adapun saran – saran yang dapat disampaikan sebagai berikut:

- a. Untuk memperoleh hasil studi yang lebih baik, maka diperlukan penelitian lebih lanjut tentang kinerja keuangan dari Rumah Sakit maupun Puskesmas yang berkaitan dengan piutang BPJS di sarana kesehatan dan menggali informasi yang lebih luas mengenai program BPJS dalam pengelolaan keuangan untuk pembayarannya di sarana kesehatan yang lain karena dalam penelitian ini variable berpengaruh tetapi tidak signifikan karena sarana kesehatan yang diteliti adalah sarana milik pemerintah yang merupakan sarana non profit.
- b. Untuk pemerintah sebaiknya lebih persuasif terhadap masyarakat dalam memberikan penyuluhan pentingnya masalah kesehatan pribadi dan keluarga karena sehat itu mahal supaya tidak memberatkan biaya apabila sakit maka diperlukan untuk mengikuti program asuransi kesehatan yang dibentuk oleh pemerintah supaya menjamin kesehatan hidupnya dimasa yang akan datang.
- c. Untuk BPJS Kesehatan yang diberi amanah menyelenggarakan jaminan kesehatan bagi masyarakat sebaiknya mengevaluasi biaya operasional di interen BPJS karena monitoring dan evaluasi harus selalu dilakukan baik secara internal maupun eksternal sehingga dalam pengelolaan keuangannya tidak terjadi lagi defisit seperti yang terjadi saat ini.
- d. Untuk masyarakat umum diharapkan mampu berpikir jauh kedepan dalam pengelolaan keuangannya/pendapatannya untuk mengalokasikan dana pendapatannya tersebut bagi asuransi kesehatan milik pemerintah seperti BPJS

Kesehatan sehingga bila ada musibah sakit semua sudah tertangani oleh asuransi kesehatan.

#### REFERENSI:

- Anshari, Budi. (2016), Analisis Pengaruh Current Rasio (CR) dan NET Profit Margin(NPM) Terhadap Harga Saham di Perusahaan Makanan dan minuman yang terdaftar di Bursa Efek, Jurnal Akuntansi dan Bisnis Vol.2 No.2 November 2016, 97-115
- Firoeza, Debby; Dien NovianyR; Jaka Waskito. (2008). Analisis Kinerja Keuangan sebelum dan sesudah BLUD pada RSUD Kardinah. Jurnal Universitas Pancasakti, Tegal.
- Ganie, Junaedi (2013) Hukum Asuransi Indonesia, Jakarta Sinar Grafika
- Ghazali, Imam (2009) Aplikasi Analisis Multivariate dengan program SPSS, Semarang Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- Ghozali, I. 2016. Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 23. Semarang: BP Universitas Diponegoro.
- Halim, Abdul. 2002. Akuntansi Sektor Publik akuntansi Keuangan Daerah , Edisi pertama, Salemba empat, Jakarta
- Husain, Husain Syahatah (2006) Asuransi dalam prespektif Hukum Islam, Jakarta Amzah
- IHPP Thailand. Universal Health Coverage : Thailand Experience; 2017
- Indonesia, R. (2004). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Timur Putra Mandiri
- Kasmir, 2008, Analisis Laporan Keuangan, Rajawali Pers, Jakarta.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1164/MENKES/SK/X/2007 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran Rumah Sakit BLUD
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 02.02/Menkes/52/2015
- Ludovicus Sensi ,Kekeu Kirani Firdaus, ( 2018), Analisis Iuran dan Beban Kesehatan Dalam Rangka Evaluasi Program Jaminan Kesehatan : Studi Kasus Pada BPJS Kesehatan, Jurnal ASET( Akuntansi Riset) Vol. 11 No.1 2019. 132-145.
- Mas'udin. (2017), Identifikasi Permasalahan Finansial Pada jaminan Kesehatan Nasional. Jurnal Info Artha Vol.1.No. 2. (2017). Politeknik Keuangan Negara STAN. Jakarta
- Mukri, S.G.; Aji, A.M.; Yunus, N.R. (2016). "Implementation of Religious Education in the Constitution of the Republic of Indonesia," Salam: Sosial dan Budaya Syar-i, Volume 3 No. 3.

- Mukri, S.G.; Aji, A.M.; Yunus, N.R. (2017). Relation of Religion, Economy, and Constitution In The Structure of State Life, STAATSRECHT: Indonesian Constitutional Law Journal, Volume 1, No. 1.
- Munthe, Risma Nurhaini. (2019) Pengaruh Kreativitas Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Peserta Bpjs Ketenagakerjaan Cabang Pematangsiantar, Jurnal Ekonomi Keuangan dan Kebijakan Publik Volume 1, No.1, Juli 2019,31-39
- Nyoman Trio S, Ketut B, (2017), Kinerja Keuangan dan Efisiensi Pross Internal sebelum dan sesudah penerapan PPK- BLUD Pada RSUD Kab, Klungkung, ISSN 2302-8556, E- Jurnal Akuntansi Univ. Udayana Vpl. 18,3. Maret (2017): 2373-2396
- Omar, at al (2013) Pengembangan model kerentanan finansial pada organisasi nirlaba di Malaysia dengan menggunakan delapan rasio keuangan sebagai empat indikator utama kerentanan finansial
- Pantouvakis, A. & Bouranta, N. 2015. Quality and Price – Impact on Patient Satisfaction. International Journal of Health Care Quality Assurance; Bradford 27(8): 684-696.
- Rahayu, Salman Jumali, (2017), Analisis Laporan Keuangan Pemerintah Pusat: Studi Komparatif Tiga Periode Kepemimpinan Presiden Republik Indonesia, Jurnal Fakultas Ekonomi dan Bisnis Univ, Jambi (2017) : 55-66
- Sugiyono. 2017. Metode Penelitian Bisnis: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi, dan R&D. Bandung: Alfabet Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019
- Surya, Sherly Kartika. (2015), Performance Analysis of Financial And Non Financial General Regional Hospital Dr. Haryanto Lumajang Before and After the Implementation of Pulic Service Board , Artikel Ilmiah Mahasiswa (2015): 1 – 9
- Tianingsih, P. 2014. Pengaruh Harga, Kualitas Produk dan Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pelanggan Baskin Robbins Ice Cream City of Tomorrow Surabaya. Jurnal Bisnis Indonesia 5(2): 165-180.
- Undang-Undang Nomor 17 tahun 2003 tentang Keuangan Negara.
- Undang-Undang Nomor 71 tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan.
- Wahyu Y P, Gregorius N.M, (2017), Efektifitas kinerja keuangan dan non Keuangan Pada Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layana Umum Daerah (PPK – BLUD) Ambarawa Kabupaten Semarang, ISSN: 9-789-7936-499-93
- Wijaya, Trisnadi; Icha Fajriana, (2017), Tingkat Kepuasan Peserta JKN-KIS BPJS Kesehatan di Kota Palembang, Agustus 2018, ISSN 2549-6016,
- Yunus, N.R.; Anggraeni, RR Dewi.; Rezki, Annissa. (2019). "The Application of Legal Policy Theory and its relationship with Rechtsidee Theory to realize Welfare State," 'Adalah, Volume 3, No. 1.
- Yusuf, M. N. Afif M. (2017), Analysis Of Financial Statements Pursuant To KMK 1981 the Year 2010 At RSUD Cimacan, Jurnal Akunida ISSN 2442 – 3033 Volume 3 No. 2 December 2017: 1-19

Yuyun S. (2014). Analisa Kesehatan keuangan berdasarkan rasio likuiditas dan rasio profitabilitas dalam implementasi Jaminan Kesehatan National pada RS.X Mojokerto: The Indonesia jurnal Of Healthy Science. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya.