

# ANALISIS DAMPAK TINGKAT HUNIAN TERHADAP RENTABILITAS MODAL SENDIRI RUMAH SAKIT X

Tini Sekarwati\*

## Abstrak

Sesuai dengan misi Kementerian Kesehatan yaitu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat termasuk swasta dan masyarakat madani, maka peran rumah sakit swasta terutama menjadi semakin diperlukan. Data rumah sakit online pada 16 Juni 2014 berjumlah 2322 dimana rumah sakit umum berjumlah 1775 (76,44 %) dari total rumah sakit diseluruh Indonesia. Sedangkan rumah sakit umum swasta berjumlah 433 yaitu sebesar 24,39 % dari jumlah rumah sakit umum yang ada. Agar rumah sakit swasta bisa mandiri, maka harus dapat meningkatkan pendapatan tanpa melupakan faktor sosial rumah sakit sehingga laba bersihnya dapat digunakan untuk pengembangan dan peningkatan mutu rumah sakit. Rawat inap sebagai salah satu usaha pokok rumah sakit merupakan penyumbang terbesar untuk pendapatan. Pada penilaian kinerja keuangan rumah sakit setiap tahun dilakukan analisa anatara lain ratio likuiditas, solvabilitas, aktivitas dan profitabilitas. Pada rasio profitabilitas antara lain diukur rentabilitas modal sendiri yaitu mengukur rasio berapa laba setelah pajak yang dihasilkan berbanding dengan modal yang telah dikeluarkan pada tahun tersebut. Dampak pendapatan tingkat hunian rumah sakit sebagai usaha pokok Unit Rawat Inap dalam memberikan pengaruh terhadap rentabilitas modal sendiri memberikan sifat yang berbeda. Tidak selamanya tingkat hunian memberikan dampak yang positif terhadap rentabilitas modal sendiri, melainkan adakalanya tergantung komposisi dan kondisi keuangan rumah sakit tersebut. Untuk mengetahui gambaran yang lebih jelas, maka penulis mengadakan penelitian di Rumah Sakit X dan hasilnya pada tahun 1997 tingkat hunian mencapai 65,84%, kemudian pada tahun 1998 dimana Indonesia terjadi krisis ekonomi menurun menjadi 61,44% yaitu menurun sebesar 4,4 %. Pada tahun 1999 naik menjadi 63,65% dan pada tahun 2000 naik menjadi 64,81%. Tingkat hunian ini dianggap baik bila dilihat dari standar Kementerian Kesehatan yaitu antara 60- 85%, tetapi dari analisa grafik Barber Johnson belum efisien. Perkembangan rentabilitas modal sendiri mengalami peningkatan dari tahun 1997 sebesar 8,66% menjadi 19,16% pada tahun 1998. atau naik sebesar 10,5% disusul penurunan pada tahun 1999 menjadi 18,09% dan pada tahun 2000 menurun kembali menjadi 16,8%. Berdasar perhitungan koefisien korelasi antara tingkat hunian dan rentabilitas modal sendiri menunjukkan bahwa koefisien korelasi ( $r$ ) -0,82 berarti terdapat hubungan yang negatif dan kuat antara tingkat hunian dengan rentabilitas modal sendiri, sehingga kenaikan/penurunan tingkat hunian akan diikuti penurunan/kenaikan pada rentabilitas modal sendiri. Hal in tidak sesuai dengan teori bahwa bila penjualan meningkat akan berdampak terhadap peningkatan laba, karena di RS X terjadi penurunan tingkat hunian (BOR) tetapi rentabilitas modal sendiri trendnya naik disebabkan oleh usaha lain-lain seperti bunga deposito yang tinggi dan pendapatan Farmasi yang meningkat. Padahal peningkatan Total asset turn over hanya meningkat rata-rata sebesar 0,21 kali. Pengaruh tingkat hunian terhadap rentabilitas modal sendiri Rumah Sakit X adalah 67%, berarti masih ada 33% variabel lain yang mempengaruhi rentabilitas modal sendiri. Rumah Sakit X sebagai rumah sakit swasta non profit dapat mandiri terlihat dari peningkatan profitabilitas terutama rentabilitas modal sendiri.

## Abstrac

In accordance with the mission of the Ministry of Health to improve public health through community empowerment, including the private sector and civil society, the role of private hospitals become necessary. Data online hospital on June 16, 2014 amounted to 2322 where public hospitals amounted to 1775 (76.44 %) of the total hospitals throughout Indonesia. While private general hospitals totaling 433 is equal 24.39% of the existing public hospital. In order to be independent, the private hospital must be able to increase revenue without forgetting the social factors that hospital net income can be used for the development and improvement of the quality of services. Hospitalization as one of the principal hospital businesses is the largest contributor to revenue. For evaluate the performance of hospital financial every year has been analyze among other ratio of liquidity, solvency, activity and ratio among other profitability. On measurement the profitability of equity capital ratio which measures how much profit after tax generated is proportional to the capital that has been issued in the income. The impact of hospital occupancy rate as the main business inpatient unit, is giving the effect to its own capital profitability. Not always the occupancy rates have a positive impact on the profitability of own capital, but sometimes depending on the composition and the financial condition of the hospital. For a clearly perspective, the authors conducted research at the Hospital of the X and the result in 1997 the occupancy rate reached 65.84 %, and in 1998, in which the Indonesian economic crisis decreased to 61.44% which decreased by 4.4% .In 1999 rose to 63.65% and in 2000 rose to 64.81% occupancy. The level is considered when viewed from the Ministry of Health standard is between 60 to 85%, but of extensive analyzing graphs Barber Johnson yet efficient growth own capital profitability has increased from 1997 by 8.66% to 19.16% in 1998 rose by 10.5. Or % followed by a decrease in 1999 to 18.09% in 2000 and decreased again to 16.8%. According the calculation of correlation coefficients between occupancy rates and profitability of own capital shows that the correlation coefficient ( $r$ ) -0.82 means that there is a negative relationship and strong between the occupancy rate of return of capital itself, so that the increase / decrease in occupancy rates will be followed by a decrease / increase in equity earnings. It is not accordance with the theory that if sales increase will have an impact on the increase in profit, as a decline in hospital occupancy rate X (BOR) own capital profitability trend but rose caused by other businesses such as deposit rates are high and rising income Pharmacy. Where as increase in total asset turnover only an average of 0.21 times. Influence of occupancy rate of return on equity Hospital X is 67%. 33% means there are other variables that affect the profitability return on equity. The Hospital X as a non-profit private hospitals can be seen independently of the increase in profitability is mainly return in equity.

## Pendahuluan

Sesuai dengan misi Kementerian Kesehatan yaitu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat madani, maka peran rumah sakit swasta menjadi semakin diperlukan. Data Kementerian Kesehatan pada tahun 2013 memperlihatkan bila asumsi 1000 penduduk memerlukan 1 tempat tidur, maka jumlah tempat tidur di rumah sakit di Indonesia kekurangan 51.972. Menurut Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan jumlah rumah sakit publik dan swasta di Indonesia pada data rumah sakit online ( 16 Juni 2014 ) berjumlah 2322 dimana rumah sakit umum berjumlah 1775 (76,44 %) dari total rumah sakit diseluruh Indonesia. Sedangkan rumah sakit umum swasta berjumlah 433 yaitu sebesar 24,39 % dari jumlah rumah sakit umum yang ada.

Untuk tetap dapat menjalankan usahanya, maka rumah sakit swasta selain memberikan pelayanan kesehatan bermutu bagi masyarakat, juga harus dapat membayar pegawai, operasional dan investasi pengembangan rumah sakitnya agar dapat tetap beroperasi.

Salah satu indikator rumah sakit adalah tingkat hunian atau disebut *Bed Occupancy Rate (BOR)*. Pendapatan rumah sakit salah satunya adalah pelayanan rawat inap, sehingga diperlukan suatu analisis seberapa jauh BOR dapat berdampak terhadap tingkat rentabilitas modal sendiri rumah sakit agar dapat berguna dalam keputusan manajemen selanjutnya. Data web site Tahun 2013 Direktorat Jenderal Bina Upaya Pelayanan Kesehatan menunjukkan BOR rata-rata dari seluruh Rumah Sakit per Provinsi di Indonesia yang melapor adalah sebesar 73,68 %, yang masih dalam nilai standar Kementerian Kesehatan yaitu 60-85 %

Kinerja keuangan rumah sakit dapat dilihat dari laporan keuangan dalam satu periode masa operasi satu tahun, tidak dihitung bulanan. Pada laporan neraca dan rugi laba tersebut dapat diolah dan digunakan untuk menilai rasio kinerja rumah sakit antara lain menilai rentabilitas modal sendiri

atau disebut juga ROE ( return on equity) yang menunjukkan kemampuan rumah sakit untuk mencapai tingkat laba operasional tertentu dibandingkan dengan modal sendiri. Nilai rata2 ROE pada industri adalah sebesar 24%<sup>4</sup>.

Rumah Sakit X merupakan rumah sakit swasta non profit yang mempunyai BOR yang tinggi dan kontribusi pendapatan dari rawat inapnya merupakan pendapatan tertinggi dalam empat tahun terakhir. Pada tahun 1998 dimana perekonomian negara Indonesia mengalami krisis, RS X dapat tetap bertahan membiayai sendiri operasionalnya, karena rentabilitas modal sendiri yang baik.

## Landasan teori

Pengelolaan dana suatu perusahaan atau rumah sakit sangat penting dan memerlukan pola yang baik agar dapat digunakan sesuai dengan kebutuhan dan mampu menghasilkan pendapatan. Seorang manajer keuangan harus mampu melihat jauh kedepan dan merencanakan tindakan-tindakan yang harus diambil untuk memenuhi kebutuhan dana dalam melaksanakan kegiatan secara keseluruhan.

Fungsi manajer keuangan adalah melaksanakan fungsi likuiditas, fungsi pengendalian laba dan fungsi manajemen. Dalam pengendalian laba maupun likuiditas, maka manajer keuangan harus bertindak sebagai *decision maker*. Dalam hal itu dia harus melakukan manajemen terhadap aktiva dan manajemen dana<sup>6</sup>.

Secara umum laporan keuangan terdiri dari Neraca, Laporan Rugi Laba dan Laporan perubahan modal atau laba yang ditahan. Data keuangan tersebut akan lebih berarti bagi pihak yang berkepentingan apabila data tersebut diperbandingkan untuk dua periode atau lebih dan dianalisa lebih lanjut, sehingga dapat diperoleh data yang akan mendukung keputusan yang akan diambil<sup>11</sup>.

Analisis rasio adalah suatu metode perhitungan dan interpretasi rasio keuangan untuk menilai kinerja dan status suatu perusahaan. Rasio

keuangan yang biasa digunakan adalah rasio likuiditas, rasio aktivitas, rasio Liabilitas, ratio profitabilitas, rasio pertumbuhan dan rasio penilaian (bagi yang mempunyai saham) <sup>4</sup>.

Rentabilitas atau profitabilitas menunjukkan kemampuan perusahaan untuk menghasilkan laba selama periode tertentu. Rentabilitas suatu perusahaan diukur dengan kesuksesan perusahaan dan kemampuan menggunakan aktivasnya secara produktif, dengan demikian rentabilitas perusahaan dapat diketahui dengan membandingkan laba yang diperoleh dalam suatu periode dengan sejumlah aktiva atau jumlah modal perusahaan tersebut.<sup>11</sup>

Laba yang besar belum merupakan ukuran perusahaan itu efisien. Rentabilitas merupakan indikator utama bagi kreditur, karena betapa besarnya likuiditas atau solvabilitas suatu perusahaan kalau tidak mampu menggunakan modal kerjanya secara efisien, maka akan mengalami kesulitan dalam menjalankan perusahaan. Untuk mengetahui efisiensi, maka dapat diketahui dengan membandingkan laba yang diperoleh dengan kekayaan atau modal yang menghasilkan laba tersebut dengan kata lain menghitung rentabilitasnya. Oleh karena itu rentabilitas yang tinggi lebih penting dari pada keuntungan yang besar <sup>11</sup>.

Faktor yang mempengaruhi rentabilitas modal sendiri adalah volume penjualan, efisiensi penggunaan biaya, profit margin dan struktur modal. Semakin bertambahnya penjualan, maka akan menaikkan volume pendapatan yang diperoleh perusahaan sehingga biaya-biaya akan tertutup juga. Hal ini mendorong perusahaan untuk mengefektifkan modal untuk mengembangkan usahanya<sup>2</sup>.

Ada lima jalur bisnis utama untuk pasien mengakses dan membayar pelayanan di rumah sakit yaitu Gawat Darurat, Rawat Inap, Medical Check up, Rujukan dan Rawat Inap. Jalur ini yang mendorong peningkatan pendapatan secara keseluruhan di rumah sakit.

Pendapatan rumah sakit umumnya didorong oleh biaya konsultasi, perawatan dan administrasi, dilengkapi juga dengan penjualan obat, penggunaan peralatan medis, dan diagnostik lainnya seperti laboratorium, diagnosa umum, radiologi dan biaya untuk berbagai layanan lainnya. Penerimaan untuk layanan rawat inap sebagian besar didorong oleh pasien yang datang melalui layanan rawat jalan atau gawat darurat.

Didalam menghitung efisiensi rumah sakit salah satunya adalah indikator tingkat hunian atau disebut Bed Occupancy Rate (BOR). BOR menurut Huffman (1994) adalah "*the ratio of patient service days to inpatient bed count days in a period under consideration*". Sedangkan menurut Depkes RI (2005), BOR adalah prosentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Nilai parameter BOR yang ideal adalah antara 60-85% (Depkes RI, 2005) <sup>21</sup>. Penilaian tingkat efisiensi rumah sakit biasanya dibuat Grafik Barber Johnson dimana Length of stay (LOS), Turn over interval (TOI) dan BOR tergambar dalam satu grafik<sup>17</sup>.

#### **Metode.**

Penelitian ini menggunakan data dari Bagian Rekam Medik dan Bagian Akuntansi Rumah Sakit X pada tahun 1997-2000. Design penelitian yang digunakan purpose retrospektif.

Populasi penelitian adalah seluruh data BOR dan Rentabilitas modal sendiri Rumah Sakit X

Sampel penelitian adalah data BOR dan rentabilitas modal sendiri pada tahun 1997-2000. Metode analisa data dengan analisa trend, analisis koefisien regresi dan analisa koefisien korelasi Rumus BOR dan rentabilitas modal sendiri adalah sebagai berikut:

$$\text{BOR} = \frac{\text{Jlh hari perawatan dalam jangka tertentu}}{\text{Jlh tempat tidur x jumlah hari dalam periode yang sama}} \times 100\%$$

$$\text{Return on equity ratio (Rentabilitas modal sendiri)} = \frac{\text{Laba setelah pajak}}{\text{modal sendiri}} \times 100\%$$

### Hasil

Rumah Sakit X adalah rumah sakit swasta kelas B di Jakarta, terakreditasi 12 pelayanan dan mempunyai kapasitas 466 tempat tidur. Realokasi tempat tidur adalah VIP: 27 TT(5,79%), Kelas utama 32 TT ( 6,87 % ), Kelas I 43 TT ( 9,22 % ), Kelas II 195 TT (42,85%), Kelas III 169 TT (36,27%).

Data ketenagaan 1370 terdiri dari: dokter tetap 41 orang, dokter tidak tetap 120 orang, tenaga perawat 545 orang, tenaga non keperawatan 118 orang, non medik 546 orang.

Fasilitas pelayanan: Rawat Jalan spesialis dan subspecialis, Rawat Inap 466 TT terdiri dari 12 Pavilyun, pelayanan Laboratorium, Radiologi Farmasi, Gizi, Diagnostik Uji Medis, Hemodialisa, Unit Gawat Darurat, Kamar bedah, Intensive care unit (ICU), High care unit (HCU), pelayanan home care, konsultasi sosial medis.

Pelayanan rawat Jalan dan penunjang medik cukup tinggi, karena lokasi rumah sakit yang strategis dan pelayanan yang baik.

Hasil kegiatan ini dapat terlihat pada tabel dibawah ini yang menunjukkan peningkatan,kecuali pelayanan ESWL dan kamar operasi yang menurun.

Tabel :1  
Perbandingan kunjungan Pelayanan Rawat Jalan & Penunjang Medik RS X Tahun 1997-2000

No	Uraian	Tahun			
		1997	1998	1999	2000
1	Rawat jalan	130.319	120.729	130.703	137.308
2	Laboratorium	189.340	165.900	163.699	170.129
3.	Radiologi	15.919	12.977	20.916	16.224
4	Diagnostik	16.542	14.178	29.557	16.905
5	CT Scan	1.881	1.864	2.062	2.576
6	Fisioterapi	22.802	23.957	26.940	30.618
7	Patologi anatomi	3.930	3.311	3.535	3.870
8	Hemodialisa	4.779	3.132	3.461	4.121
9	ESWL	101	92	87	70
10	UGD	19.694	20.471	19.190	22.043
11	Kamar operasi	5.322	4.798	4.679	4.559

Sumber Laporan Bagian Rekam Medik Rumah Sakit X

Pada tabel diatas pada tahun 1998 terlihat pelayanan rawat jalan terjadi penurunan 7,4% dibandingkan dengan tahun 1997. Unit Gawat Darurat pada tahun 1998 mengalami peningkatan 3,9% dibandingkan tahun 1997. Pelayanan di Rawat Jalan dan UGD ini akan berdampak terhadap meningkatnya atau menurunnya tingkat hunian di Rawat Inap karena alur pasien melalui Instalasi /Unit ini. Secara keseluruhan kegiatan rawat jalan dan penunjang Rumah Sakit X mengalami penurunan pada tahun 1998, kecuali CT Scan, fisioterapi, UGD yang mengalami sedikit peningkatan.

Pelayanan Rawat Inap RS X merupakan rawat inap terbesar kedua di daerah tersebut setelah Rumah Sakit Pemerintah yang ada. Sebagai rumah sakit swasta sosial rumah sakit ini banyak diminati masyarakat, karena banyak membantu masyarakat sekitarnya. RS X didirikan oleh Yayasan berorientasi agama serta didukung oleh 2 satelit rumah sakit yang berkembang baik dan selalu merujuk kasus sulit ke RS X.

Pelayanan Rawat Inap dari tahun 1997 - 2000 adalah sebagai berikut :

Tabel :2  
Perbandingan kegiatan Rawat Inap RS X  
Tahun 1997-2000

No	Uraian	Tahun 1997	Tahun 1998	Tahun 1999	Tahun 2000
1	Jlh TT	486	471	444	466
2	Hari rawat	117.122	105.919	103.150	110.533
3	Jml hari tahun tsb	366	366	365	366
4	Lama dirawat	122.287	112.228	108.195	117.253
5	Pasien keluar hidup mati	19.610	19.266	19.081	21.872
6	Pasien mati	891	848	747	1,16% 69
7	Pasien mati < 48 jam	484	441	366	455
8	BOR	65.84 %	61.44 %	63.65 %	64.81 %
9	LOS	6,24 hr	5,83 hr	5,67hr	5,36hr
10	TOI	3,1 hr	3,45hr	3,09hr	2,74hr
11	BTO	40,35 kali	40,9 kali	42,98 kali	46,94 kali
12	GDR	45.44 %	44.02 %	39.15 %	39.73 %
13	NDR	24.68 %	22,9 %	19,97 %	20,8 %

Sumber Laporan Bagian Rekam Medik Rumah Sakit X

Dilihat dari tabel diatas terlihat pada tahun 1998 dibandingkan dengan tahun 1997 terjadi penurunan BOR sebesar 4,4 %. Dilihat dari standar Kementerian Kesehatan masih termasuk baik karena berada pada area antara 60-85%. Bila dilihat dari grafik Barber Johnson yang menilai efisiensi tempat tidur dari LOS TOI dan BOR, maka BOR ini belum termasuk daerah efisien. Pada tahun 1998 dibandingkan tahun 1999 terjadi kenaikan BOR sebesar 2,01%. Dilihat dari standar Kementerian Kesehatan masih termasuk baik, karena berada pada area antara 60%-85%. Dilihat dari grafik Barber Johnson yang menilai efisiensi tempat tidur dari LOS, TOI dan BOR, maka BOR ini belum termasuk daerah efisien. Dilihat dari BOR tahun 2000 dibandingkan dengan BOR tahun 1999 terlihat adanya peningkatan BOR sebesar 1,16%. Hal ini masih tetap berada pada daerah tidak efisien. Data BOR per kelas yang didapat dari Bagian Rekam Medik terjadi Peningkatan setiap tahun pada kelas Utama dan kelas I yang mendekati daerah efisien pada grafik Barber Johnson

Untuk menganalisa rentabilitas modal sendiri, maka diperlihatkan data Neraca dari Rumah Sakit X sebagai berikut

Tabel:3  
Neraca  
Rumah Sakit X  
Per -31 Desember Tahun 1997-2000  
(Dalam rupiah )

NO	URAIAN	TAHUN			
		1997	1998	1999	2000
<b>I</b>					
<b>AKTIVA</b>					
<b>AKTIVA LANCAR</b>					
	Kas	421.928.515	55.567.673	174.205.047	336.778.210
	Bank	3.759.077.730	9.844.164.178	7.210.644.014	4.554.596.566
	Piutang	3.307.634.530	3.702.986.496	6.129.054.542	8.167.879.926
	Pendanaan Jasa Perawatan	556.607.259	93.223.082	618.733.990	265.833.349
	Bayar dibayar dimuka	14.280.775	14.280.775	14.280.775	14.280.775
	Persediaan barang	1.857.097.806	3.584.779.985	3.060.001.267	2.954.312.367
	Piutang lain- lain	22.116.999	142.768.677	734.219.377	998.579.376
	S Hak dengan RSI lain	3.480.303.386	4.609.635.644	6.368.804.715	3.615.856.900
		<b>13.419.047.100</b>	<b>22.047.903.510</b>	<b>24.309.943.727</b>	<b>20.908.297.469</b>
<b>AKTIVA TETAP</b>					
	Tanah	2.714.280.750	2.723.234.750	2.723.234.750	2.723.234.750
	Gedung & Bangunan	8.756.943.322	11.930.910.385	12.199.481.440	12.915.255.683
	Peralatan Medis	9.507.410.102	10.447.820.352	12.577.764.816	15.818.177.055
	Peralatan Kantor	690.791.820	982.877.820	1.359.871.070	1.826.226.840
	Perabot Ruangan & Kantor	2.154.120.134	2.455.245.753	2.488.610.753	2.626.696.053
	Peralatan Rumah Dinas	43.693.123	43.693.123	43.693.123	43.693.123
	Mesin- mesin	1.483.407.565	1.665.472.145	2.112.959.195	3.256.684.247
	Kendaraan bermotor	535.446.375	579.196.375	521.196.375	778.815.725
	Total Aktiva Tetap	<b>25.886.098.191</b>	<b>30.768.455.703</b>	<b>34.017.816.522</b>	<b>39.985.788.476</b>
	0. Akumulasi Penyusutan	(12.772.239.417)	(15.417.980.667)	(21.702.675.544)	(24.338.200.558)
		<b>13.113.858.774</b>	<b>15.350.505.036</b>	<b>12.315.140.978</b>	<b>15.627.587.918</b>
<b>AKTIVA LAIN- LAIN</b>					
	Uang Mika Pembelian Alat	547.358.170	644.672.728	1.658.820.190	1.896.471.534
	Uang Mika Pembangunan	4.302.668.913	427.455.439	492.304.613	1.189.136.183
	Aktiva Tertanam diasetil	458.089.694	458.089.694	458.089.694	419.655.709
		<b>5.308.116.777</b>	<b>1.530.217.861</b>	<b>2.609.214.497</b>	<b>3.505.263.426</b>
	<b>TOTAL AKTIVA</b>	<b>31.841.022.651</b>	<b>38.928.626.407</b>	<b>39.234.299.202</b>	<b>40.041.148.813</b>
<b>PASIVA</b>					
<b>II</b>					
<b>HUTANG LANCAR</b>					
	Uang Mika Perawatan	65.659.100	123.618.400	110.899.950	139.936.330
	Jasa Dokter vmb d bayar	277.813.237	264.230.625	236.931.550	357.644.925
	Jasa Dokter dalam tagihan Instalasi	606.699.905	405.512.323	618.041.900	522.660.333
	Jasa Dokter dalam Tagihan Prabadi	107.243.700	534.973.400	845.322.847	1.236.327.929
	Jasa Dokter dalam Tagihan Askes	115.581.500	133.709.500	122.807.000	192.310.600
	Uang Farmasi	697.582.344	954.987.499	1.280.647.632	1.457.492.671
	Tagihan Potongan Pak	72.380.744	268.772.808	31.906.202	(351.999.223)
	Bayar vmb d bayar	1.976.804.206	3.876.813.720	2.459.019.463	4.739.588.204
	Uang Jaminan	11.550.000	13.550.000	19.000.000	19.000.000
	0. Tagihan Sumbangan	127.560.792	39.992.236	51.144.126	2.042.063
	1. Yayasan	-	-	-	-
	2. Uang Barik	400.000.000	207.746.559	-	-
	3. Uang Lain- lain	1.167.184.653	87.653.638	849.068.037	439.275.717
		<b>5.629.860.181</b>	<b>6.911.559.808</b>	<b>6.612.808.707</b>	<b>8.753.949.639</b>
<b>HUTANG JANGKA PANJANG</b>					
	Hutang Peninggihan Aiar	98.423.680	186.905.115	426.583.235	401.083.235
	Hutang Bank	1.458.333.335	1.458.333.335	-	-
		<b>1.556.757.015</b>	<b>1.645.238.450</b>	<b>426.583.235</b>	<b>401.083.235</b>
<b>MODAL DAN SUMBANGAN</b>					
	Modal Sumbangan	5.808.637.178	5.832.720.678	6.032.720.678	6.032.720.678
	Modal RSI	16.711.283.837	18.719.253.444	20.339.577.893	19.557.716.209
		<b>22.519.921.015</b>	<b>24.551.974.122</b>	<b>26.372.308.571</b>	<b>25.590.436.887</b>
<b>DANA PENGEMBANGAN</b>					
	Dana Pengembangan Tahun ini	2.135.284.440	5.819.853.937	5.822.638.689	5.195.679.052
		<b>2.135.284.440</b>	<b>5.819.853.937</b>	<b>5.822.638.689</b>	<b>5.195.679.052</b>
	<b>TOTAL PASIVA</b>	<b>31.841.022.651</b>	<b>38.928.626.407</b>	<b>39.234.299.202</b>	<b>40.041.148.813</b>

Sumber Bagian Akuntansi RS X

Dilihat dari tabel Neraca diatas terjadi peningkatan total aktiva tahun 1998 dari Rp. 31.841.022.651 menjadi Rp. 38.928.626.407 dibandingkan tahun 1997 yaitu sebesar 22,26% dan peningkatan modal sebesar 9,02%. Pada tahun 1999 terjadi peningkatan total aktiva sebesar 0,79% dibandingkan tahun 1998 dan pada tahun 2000 terjadi peningkatan total aktiva sebesar 2,06% dibandingkan dengan tahun 1999.

Dalam membuat analisa keuangan diperlukan Laporan Rugi Laba yang dibuat pertahun. Untuk itu pada tabel dibawah ini disajikan data Laporan Rugi Laba sebagai berikut:

Tabel : 4  
Laporan Rugi Laba  
Rumah Sakit X  
Per -31 Desember Tahun 1997-2000  
(Dalam rupiah)

NO	URAIAN	TAHUN			
		1997	1998	1999	2000
<b>I. PENDAPATAN USAHA POKOK</b>					
1.	Pendapatan Unit Pemwatan	11.907.345.898	13.209.144.752	16.586.457.579	18.996.480.714
2.	Pendapatan Poliklinik	2.458.660.353	2.801.689.760	3.488.874.345	4.203.439.629
3.	Pendapatan Bidang Farmasi	8.057.019.398	10.148.182.974	13.451.371.558	16.746.033.554
4.	Pendapatan SPT. Radiologi	1.240.443.978	1.548.602.675	2.027.157.550	2.072.290.400
5.	Pendapatan SPT. Laboratorium	2.186.640.614	3.064.134.333	5.139.561.880	4.873.618.736
6.	Pendapatan SPT. Diagnostik & Jilid Medis	880.335.000	863.078.150	1.940.888.730	1.375.588.750
7.	Pendapatan Sumbangan Prosentase Jasa Dokter	1.771.934.312	1.854.787.882	1.944.646.896	2.219.750.619
		<b>28.502.379.553</b>	<b>33.579.620.536</b>	<b>44.628.781.138</b>	<b>50.487.202.402</b>
<b>II. BIAYA USAHA POKOK</b>					
1.	Obat & Bahan	8.464.213.296	10.953.582.976	16.617.413.201	16.273.597.710
2.	Bahan Makanan	873.279.791	1.204.089.118	1.209.597.447	1.344.065.375
3.	Pegawai	9.396.595.138	10.469.689.445	14.248.783.026	17.175.906.308
4.	Penceliharaan	1.355.840.219	1.333.864.333	1.558.680.955	1.748.746.618
5.	Alat Tulis Kantor	289.905.767	235.364.855	499.443.485	676.887.165
6.	Rumah Tangga & Kebersihan	1.261.625.390	1.238.198.304	2.101.775.814	2.156.042.453
7.	Uang	629.619.803	600.557.515	640.051.574	1.129.663.244
8.	Jasa / Saripati	1.492.052.101	1.984.133.944	2.512.328.961	3.910.745.340
9.	Pemukiman Aktiva Tetap	2.296.092.294	2.648.709.589	2.239.027.888	2.655.525.014
10.	Penghapusan Piutang	508.846.094	702.542.773	820.399.883	537.726.002
		<b>26.568.067.883</b>	<b>31.414.473.242</b>	<b>42.447.501.994</b>	<b>47.606.905.239</b>
	<b>PENDAPATAN BIAYA USAHA (I - II)</b>	<b>1.934.311.670</b>	<b>1.964.887.884</b>	<b>2.181.256.144</b>	<b>2.878.297.173</b>
<b>III. PENDAPATAN LAIN-LAIN</b>					
1.	Jasa Deposito	219.237.037	2.411.529.058	1.907.513.746	580.425.603
2.	Jasa Guna	27.125.600	36.399.186	49.916.335	103.265.011
3.	Penerimaan Ambulance & Kamar Benah	118.177.250	161.238.800	200.500.600	221.796.500
4.	Penerimaan SPT Bekam Medis	5.170.900	6.404.250	19.051.000	88.874.600
5.	Penerimaan Biaya Administrasi	781.481.557	837.314.654	877.656.125	1.179.906.621
6.	Penerimaan Sumbangan Praktek Sore Dokter	28.983.854	30.062.496	201.766.000	-
7.	Penerimaan Sumbangan	38.504.000	143.582.165	330.109.000	273.978.680
8.	Penerimaan Wartel	406.381.764	491.471.543	547.870.434	573.733.668
9.	Penerimaan Parkir	60.932.550	83.800.000	109.876.075	132.393.000
10.	Penerimaan Karcis Praktek Papg & Sore	157.577.562	141.265.275	113.079.500	-
11.	Penerimaan Rupa-rupa	430.167.561	1.567.708.578	1.314.877.615	503.930.743
	<b>JUMLAH PENDAPATAN LAIN-LAIN</b>	<b>2.273.739.635</b>	<b>5.910.776.005</b>	<b>5.672.216.430</b>	<b>4.058.404.426</b>
<b>IV. BIAYA USAHA LAIN-LAIN</b>					
1.	Biaya Administrasi Bank & Check Card	571.060.380	1.043.353.907	829.668.067	209.988.263
2.	Biaya Wartel	398.767.313	415.294.136	460.190.302	523.573.425
3.	Biaya Parkir	79.430.382	75.740.900	82.284.625	23.513.500
4.	Biaya Penelitian & Pengembangan	20.428.975	746.700	-	-
5.	Biaya Sosial Humas & Dakwah	288.445.700	319.500.000	414.030.940	524.705.869
6.	Biaya Berobat Sosial dan Yayasan	709.634.114	186.401.289	171.391.451	315.246.090
	<b>JUMLAH BIAYA LAIN-LAIN (III - IV)</b>	<b>2.067.766.864</b>	<b>2.041.036.932</b>	<b>1.957.565.385</b>	<b>1.597.027.147</b>
	<b>SELISIH PENDAPATAN &amp; BIAYA LAIN-LAIN (III - IV)</b>	<b>205.972.771</b>	<b>3.869.739.073</b>	<b>3.714.651.045</b>	<b>2.461.377.379</b>
	<b>PENDAPATAN OPERASIONAL (I - II) + (III - IV)</b>	<b>2.140.284.441</b>	<b>5.834.626.957</b>	<b>5.895.907.189</b>	<b>5.339.674.552</b>
<b>V. PAJAK</b>					
		<b>5.000.000</b>	<b>14.773.820</b>	<b>73.268.500</b>	<b>143.995.500</b>
	<b>PENDAPATAN SETELAH PAJAK</b>	<b>2.135.284.441</b>	<b>5.819.853.937</b>	<b>5.822.638.689</b>	<b>5.195.679.052</b>

Sumber :Bagian Akuntansi RS X

Dari data neraca dan laporan rugi laba diatas maka hasil analisa rasio aktivitas dan profitabilitas adalah sebagai berikut :

Tabel :5  
Perbandingan Ratio aktivitas dan Profitabilitas RS X  
Periode 1997-2000

NO	JENIS RASIO	Tahun 1997	Tahun 1998	Tahun 1999	Tahun 2000
1.	TATO	1,07kali	0,9kali	1,22kali	1,37kali
2.	RTO	3,8 kali	2,42kali	3,21kali	3,87kali
3	ACP	95 hari	189 hari	112 hari	93 hari
4.	ITO	14,31kali	6,82hari	13,87kali	16,12kali
5.	GPM	6,8%	17,38%	13,21 %	10,58 %
6.	NPM	7,49%	17,33%	13,04 %	10,29 %
7	ROI	7,31%	15,6 %	16,10 %	14,61 %
8.	ROA	6,71%	14,96%	14,84 %	12,98 %
9	ROE	8,66%	19,16%	18,09 %	16,82 %

Sumber Bagian Akuntansi :RS X

Dilihat dari tabel diatas terlihat bahwa Return on equity ratio (rentabilitas modal sendiri) pada tahun 1998 dibandingkan dengan tahun 1997

terjadi kenaikan sebesar 10,55%. Pada tahun 1999 dibandingkan dengan tahun 1998 terjadi penurunan sebesar 1,07% dan pada tahun 2000 dibandingkan tahun 1999 terjadi penurunan Rentabilitas modal sendiri sebesar 1,27%. Perkembangan analisis trend rentabilitas modal sendiri dari tahun 1997 -2000 terlihat pada tabel dibawah ini :

Tabel :6  
Perkembangan rentabilitas Modal sendiri RS X  
Tahun 1997-2000

TAHUN	Y(RMS)	X	XY	X <sup>2</sup>	Y'
1997	8,66	-3	-25,98	+9	
1998	19,16	-1	-19,16	1	
1999	18,09	+1	18,09	1	
2000	16,80	+3	50,4	9	
		61	0	23,35	20

Persamaan garis trend :Y=a+bx

$$a = \frac{\sum Y}{n} = \frac{61}{4} = 15,25$$

$$b = \frac{\sum XY}{\sum X^2} = \frac{23,35}{20} = 1,1675$$

Bila nilai a dan b sudah diketahui dibuat persamaan trend untuk rentabilitas modal sendiri yaitu:

$$Y = 15,25 + 1,1675 X.$$

Berdasarkan persamaan tersebut dihitung nilai trend sebagai berikut:

$$Y' 1997 = 15,25 + 1,1675(-3) = 11,75$$

$$Y' 1998 = 15,25 + 1,1675(-1) = 14,08$$

$$Y' 1999 = 15,25 + 1,1675(+1) = 16,42$$

$$Y' 2000 = 15,25 + 1,1675(+3) = 18,75$$

Dilihat dari trend diatas terlihat bahwa trend selama 4 tahun tersebut terjadi peningkatan.

Untuk mengetahui seberapa besar dampak tingkat peningkatan BOR terhadap rentailitas modal sendiri perlu dibuat perhitungan korelasi. Namun sebelum membahas korelasi ada koefisien regresi antar BOR dengan Rentabilitas Modal sendiri. Hal ini bertujuan untuk mengetahui sifat hubungan dan perubahan yang terjadi

terhadap variabel dependent (Y) apabila variabel independent (X) berubah.

Analisis perhitungan regresi antara peningkatan BOR dengan Rentabilitas modal sendiri terlihat pada tabel dibawah ini :

Tabel : 7  
Perhitungan regresi peningkatan BOR dan Rentabilitas Modal sendiri RS X  
Tahun 1997 - 2000

THN	X (BOR)	Y (RMS)	XY	X <sup>2</sup>	Y <sup>2</sup>
1987	65,84	8,66	570,1744	4334,906	74,9956
1998	61,44	19,16	1177,194	3774,876	367,1056
1999	63,65	18,09	1151,425	4051,325	372,2481
2000	64,81	16,8	1088,808	4200,331	282,24
	255,74	62,71	3987,6013	16361,4378	1051,5893

Persamaan regresi :  $Y = a + bx$

$$b = \frac{n(\sum xy) - (\sum x)(\sum y)}{n(\sum x^2) - (\sum x)^2}$$

$$= \frac{4(3987,6013) - (255,74)(62,71)}{4(16361,4378) - (255,74)^2}$$

$$= \frac{15950,4052 - 16037,4554}{65445,7512 - 65402,9476} = \frac{-87,0502}{42,8036}$$

$$= -2,0337$$

$$\frac{\sum y}{n} = \frac{62,71}{4} = 15,6775$$

$$\frac{\sum X}{n} = \frac{255,74}{4} = 63,935$$

$$a = y - bx$$

$$a = 15,6775 + 2,0337(63,935)$$

$$a = 145,7021$$

Karena nilai b negatif, maka bila terdapat perubahan (kenaikan / penurunan) pada BOR sebesar 1% akan menyebabkan rentabilitas modal sendiri berubah (turun / naik) sebesar -2,0337% dan nilai regresi dapat dihitung apabila nilai X

diketahui. Pada awal perubahan sudah ditentukan bahwa peningkatan BOR sebagai variabel X, maka nilai regresi selama 4 tahun terakhir dapat dihitung sebagai berikut :

$$Y'_{1997} = 145,7021 - 2,0337(11,75) = 121,8061$$

$$Y'_{1998} = 145,7021 - 2,0337(14,08) = 117,0676$$

$$Y'_{1999} = 145,7021 - 2,0337(16,42) = 112,3087$$

$$Y'_{2000} = 145,7021 - 2,0337(18,75) = 107,5702$$

Dilihat dari perhitungan regresi diatas dapat disimpulkan bahwa rentabilitas selama 4 tahun terakhir mengindikasikan adanya penurunan. Analisis dampak tingkat hunian terhadap rentabilitas modal sendiri dapat dihitung dengan koefisien korelasi. Peningkatan BOR akan diwakili (x), sedangkan variabel dependent (y) adalah rentabilitas modal sendiri. Berdasarkan tabel 7, maka perhitungan koefisien korelasi adalah sebagai berikut:

$$r = \frac{n(\sum xy) - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{n(\sum x^2) - (\sum x)^2} \sqrt{n(\sum y^2) - (\sum y)^2}}$$

$$= \frac{4(3987,6013) - (255,74)(62,71)}{\sqrt{4(16361,4378) - (255,74)^2} \sqrt{4(1051,5893) - (62,71)^2}}$$

$$= -0,82$$

Karena  $r = -0,82$  mendekati angka 1 berarti korelasinya kuat dan negatif antara x dan y artinya kenaikan BOR dalam mempengaruhi terjadinya penurunan nilai y atau sebaliknya. Secara bersamaan kontribusi BOR dalam mempengaruhi rentabilitas modal sendiri adalah sebesar  $K_d = (-0,82)^2 = 0,67$  atau 67%, berarti terdapat 33% variabel lain diluar BOR yang mempengaruhi rentabilitas modal sendiri.

### Pembahasan

Bila dilihat secara teori bila volume kegiatan meningkat, maka pendapatan setelah pajak akan naik dan rentabilitas modal sendiri akan meningkat. Di Rumah Sakit X terjadi sebaliknya volume kegiatan rawat inap yang diukur dengan BOR

terjadi penurunan tahun 1998 tetapi rentabilitas modal sendiri naik yang disebabkan oleh:

- a. Pada Laporan Rugi Laba terlihat bahwa pendapatan usaha lain-lain naik sebesar 160% pada tahun 1998 terutama dari bunga deposito yang naik sebesar 999%. Pada tahun 1998 terjadi krisis ekonomi di Indonesia, sehingga bunga Deposito dapat mencapai 20% pertahun. Pada neraca terlihat bahwa uang di Bank tiba-tiba naik dari Rp. 3.759.077.730 menjadi Rp. 9.844.164.178 atau sebesar 162% sedangkan BOR cenderung menurun.
- b. Total Asset Turn Over (TATO) tidak menunjang kenaikan laba yang tinggi, karena hanya naik sebesar 0,21 kali pada tahun 1998.
- c. Pendapatan pokok selain rawat inap juga semakin meningkat yaitu dari Farmasi, sehingga meningkatkan juga rentabilitas modal sendiri.

Dari pembahasan tentang analisa dampak tingkat hunian terhadap rentabilitas modal sendiri terlihat bahwa Rumah Sakit X sebagai institusi nirlaba dapat mandiri membiayai operasional dan investasi dengan memakai laba setelah pajak, walaupun Indonesia sedang mengalami krisis ekonomi.

### Kesimpulan

1. Pada perhitungan korelasi terlihat  $r = - 0,82$  berarti korelasinya kuat dan negatif antara BOR dan Rentabilitas Modal Sendiri. Kontribusi tingkat hunian dalam mempengaruhi rentabilitas modal sendiri adalah sebesar 67%, berarti masih ada 33% lagi faktor lain yang mempengaruhi rentabilitas modal sendiri. Korelasi negatif tersebut disebabkan karena pendapatan dari usaha lain-lain yang tinggi di Tahun 1998 yaitu bunga Deposito yang tinggi, pendapatan pokok yaitu Farmasi yang meningkat.
2. Rumah Sakit X dapat menjadi Rumah Sakit Swasta mandiri pada Tahun 1997–2000, karena dapat mempertahankan angka profitabilitas terutama rentabilitas modal sendiri yang cenderung meningkat walaupun keadaan ekonomi Indonesia sedang krisis.

### Saran

1. Meninjau ulang kebijakan mengenai kas, Bank dan piutang setelah tidak krisis ekonomi lagi dengan tetap menjaga rasio profitabilitas dan rasio keuangan lainnya.
2. Meningkatkan pendapatan lain dan efisiensi biaya dengan mengoptimalkan pelayanan seperti mengembangkan rawat jalan, Farmasi dan penunjang medis. Bila memungkinkan merintis kerja sama alat penunjang medis melalui kerja sama operasional.
3. Untuk rumah sakit swasta yang saat ini mulai banyak didirikan, analisa ini dapat dijadikan pengalaman. Dalam keadaan ekonomi Indonesia krisis indikator rentabilitas modal sendiri harus tetap kita jaga sebagai salah satu kinerja profitabilitas, supaya rumah sakit tetap dapat membiayai operasional dan investasinya.

### Daftar Pustaka

1. Akmal Taher, (2014), Kebijakan Perumhaskitan dan Akreditasi RS Di Indonesia
2. Bambang Riyanto, (2001), Dasar Pembelanjaan Perusahaan
3. Bambang Tri Cahyono, (1996), Manajemen Keuangan
4. Dermawan Syahrial, 2012, Pengantar Manajemen Keuangan
5. Gani Ascobat, 1995, Hospital Financial Management Achieving cost efficiency
6. Indriyo Gito Sudarmo, 1994, Manajemen keuangan, edisi ketiga.
7. J. Supranto, 1997, Metode Riset, edisi keenam /revisi
8. Laporan Rekam Medik Rumah Sakit X, 1997-2000
9. Laporan Keuangan Rumah Sakit X, 1997-2000
10. Mulyadi, 1997, Akuntansi Manajemen, edisi 2
11. Munawir, S, 2010, Analisa Laporan Keuangan
12. Robby Tandari, 1999, Manajemen Efisiensi, Hospital Expo IX
13. Suad Husnan, Enny Pujiastuti, 1998, Dasar –dasar Manajemen Keuangan, edisi kedua.
14. Sudarmo, Alkatiri Ali, Ibrahim Emil, 2000, Reformasi Perumhaskitan Indonesia.
15. Sudjana, 1992, Metode Statistik, edisi kelima.
16. Suparto Adikusumo, 1995, Manajemen Rumah Sakit
17. Soejadi, DHSA, Efisiensi Pengelolaan Rumah Sakit Grafik Barber Johnsons sebagai salah satu indikator
18. Sukidjo, Metode penelitian Kesehatan, 2010, edisi revisi Cetakan pertama.
19. Weygandt, Kieso, Kell, 1995, edisi keempat. Accounting Principles
20. <http://sirs.buk.depkes.go.id/rsonline>, data rumah sakit online
21. [www.healthenthusiast.com/menghitung-bor-alos-toi-dan-bto.html](http://www.healthenthusiast.com/menghitung-bor-alos-toi-dan-bto.html)