

ANALISIS KINERJA KEUANGAN PADA PENERAPAN PENGELOLAAN KEUANGAN BADAN LAYANAN UMUM DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA KOTA MANADO

Mawar Oktaviani¹, Mohammad Djufri Dapi², Mohammad Rizky Yahya³

¹Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Sulawesi Utara

Korespondensi: mawaroktaviani00@gmail.com

Info Artikel

Riwayat artikel:

Diterima 28 Agustus 2025

Direvisi 30 Agustus 2025

Diterima 31 Agustus 2025

Kata kunci:

Kinerja keuangan, Badan Layanan Umum (BLU), *Debt to equity ratio* (DER).

ABSTRAK

Pengelolaan keuangan berbasis Badan Layanan Umum (BLU) menjadi strategi penting dalam meningkatkan efisiensi dan kemandirian rumah sakit pemerintah. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kinerja keuangan Rumah Sakit Bhayangkara Kota Manado sebelum dan sesudah penerapan pengelolaan keuangan BLU. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode komparatif, serta pengujian data dilakukan menggunakan uji two-sample t test terhadap tiga rasio keuangan utama, yaitu rasio utang, *debt to equity ratio* (DER), dan rasio surplus.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah penerapan BLU, terdapat peningkatan signifikan pada rasio utang dan DER, namun rasio surplus tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan. Temuan ini menunjukkan bahwa fleksibilitas pengelolaan keuangan BLU berdampak pada struktur pembiayaan dan kewajiban rumah sakit, namun belum secara langsung meningkatkan efisiensi pendapatan.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa penerapan BLU telah memengaruhi kinerja keuangan RS Bhayangkara dalam aspek leverage, namun belum cukup untuk meningkatkan surplus keuangan. Implikasi dari hasil ini menekankan pentingnya evaluasi strategi operasional dan penguatan efisiensi manajerial agar tujuan BLU dalam meningkatkan kinerja keuangan dan layanan publik dapat tercapai secara optimal. Penelitian ini memberikan kontribusi bagi pengembangan tata kelola keuangan sektor kesehatan, khususnya dalam konteks rumah sakit pemerintah.



©2025 Para Penulis. Diterbitkan oleh PT. Meka Insight Publisher. Artikel ini merupakan artikel akses terbuka di bawah lisensi CC BY (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

PENDAHULUAN

Teori New Public Management (NPM) mendorong perubahan paradigma tata kelola pemerintahan dari sistem administrasi tradisional yang birokratis menjadi lebih efisien, berorientasi pada kinerja dan hasil (Rustam & Cahyono, 2023). Reformasi ini melahirkan model Badan Layanan Umum (BLU) dan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), yang ditujukan bagi instansi pemerintah penyedia barang/jasa kepada masyarakat dengan prinsip efisiensi dan produktivitas (Farwitawati, 2020). Menurut Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004, lembaga pelayanan sosial dapat berstatus BLU, dengan fleksibilitas pengelolaan keuangan tanpa berorientasi pada profit (PP No. 23 Tahun 2005). BLUD yang merupakan bagian dari SKPD memiliki peran penting terutama di sektor kesehatan, di mana rumah sakit dituntut untuk dikelola secara profesional agar efektif, efisien, dan kompetitif (Ahri et al., 2021; Sulastiningsih et al., 2022).

Dalam praktiknya, rumah sakit BLU/BLUD diwajibkan mengimplementasikan prinsip akuntabilitas, transparansi, dan efisiensi (Tambuwun et al., 2023). Fleksibilitas pengelolaan mencakup pendapatan, belanja, kas, pengadaan, hingga investasi (Nurliah et al., 2023). Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 memberikan keleluasaan BLU menerapkan praktik bisnis sehat, sementara Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 mengatur tata kelola mulai perencanaan hingga evaluasi kinerja (Farwitawati, 2020; Rustam & Cahyono, 2023). Sejak 2012, seluruh rumah sakit daerah diwajibkan menerapkan pola pengelolaan keuangan BLUD dengan sistem akuntansi berbasis akrual dan penganggaran berbasis kinerja untuk meningkatkan transparansi, efisiensi, serta mutu pelayanan publik (Sulastiningsih et al., 2022; Sulistyowati & Sunaningsih, 2022).

Contohnya, Rumah Sakit Bhayangkara Manado sebagai satuan kerja BLU diwajibkan menyusun laporan keuangan sesuai PSAP Nomor 13 (PMK No. 217/PMK.05/2015) dengan transisi

dari basis kas ke basis akrual (Aprilia Korompis et al., 2023). Analisis laporan keuangan, baik horizontal maupun vertikal, menunjukkan peningkatan aset sebesar 32,17% dan surplus 64,53% pada Prognosa TA 2017, serta rasio keuangan yang mencerminkan efisiensi pengelolaan aset (Tambuwun et al., 2023). Hasil analisis ini penting sebagai dasar pengambilan keputusan manajerial, sekaligus mendukung tujuan utama BLU/BLUD yaitu meningkatkan kualitas pelayanan publik, efektivitas keuangan, dan tata kelola organisasi demi kesejahteraan masyarakat (Aprilia, 2022; Indriani et al., 2022; Keumala et al., 2023).

Berdasarkan uraian latar belakang, maka dapat diidentifikasi bahwa masalah dalam penelitian ini berfokus pada kinerja keuangan RS Bhayangkara Kota Manado terkait perubahan sistem pengelolaan keuangan dari pola tradisional menuju Pola Pengelolaan Badan Layanan Umum (PPK-BLU). Untuk memperjelas ruang lingkup, penelitian ini dibatasi hanya pada analisis kinerja keuangan dengan penerapan sistem BLU di RS Bhayangkara Kota Manado. Dengan demikian, rumusan masalah yang diajukan yaitu: (1) bagaimana kinerja keuangan RS Bhayangkara Kota Manado sebelum penerapan PPK-BLU, (2) bagaimana kinerja keuangannya setelah penerapan PPK-BLU, dan (3) apakah terdapat perbedaan signifikan kinerja keuangan sebelum dan sesudah penerapan BLU.

Tujuan penelitian ini secara umum adalah untuk mengetahui dan menganalisis perbedaan kinerja keuangan RS Bhayangkara Kota Manado sebelum dan sesudah penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU) sebagai dasar evaluasi efektivitas pengelolaan keuangan rumah sakit dalam meningkatkan kemandirian dan pelayanan. Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kinerja keuangan sebelum dan sesudah penerapan PPK-BLU berdasarkan indikator rasio keuangan tertentu, serta membandingkan keduanya guna mengetahui adanya perubahan atau peningkatan kinerja. Adapun manfaat penelitian ini, dari sisi teoritis diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan mengenai kinerja keuangan dari penerapan BLU di RS Bhayangkara Kota Manado. Secara praktis, penelitian ini bermanfaat bagi penulis sebagai sarana implementasi pengetahuan, bagi peneliti selanjutnya sebagai acuan dalam pengembangan penelitian sejenis, serta bagi instansi terkait sebagai dasar evaluasi kinerja dalam pengelolaan sistem BLU.

Kinerja keuangan dalam konteks dunia usaha memiliki pengertian yang cukup luas, mencakup kemampuan suatu entitas dalam mengelola serta mengendalikan sumber daya yang dimilikinya secara efektif. Menurut Ikatan Akuntan Indonesia dalam (Hilman et al., 2018), kinerja keuangan merupakan cerminan dari kemampuan perusahaan dalam mengelola dan mengendalikan sumber daya keuangan secara optimal. Hal ini erat kaitannya dengan kesehatan keuangan, efisiensi, dan efektivitas operasional perusahaan yang menjadi dasar bagi pihak internal maupun eksternal dalam menilai kondisi dan prospek perusahaan.

Secara lebih rinci, kinerja keuangan dapat dipahami sebagai gambaran kondisi keuangan perusahaan pada suatu periode tertentu, baik dari aspek penghimpunan dana maupun penyaluran dana. Menurut Jumingan (2006) dalam (Roring & Tumbel, 2023), pengukuran kinerja keuangan biasanya dilakukan melalui indikator kecukupan modal, likuiditas, serta profitabilitas. Dengan demikian, kinerja keuangan tidak hanya menilai sejauh mana perusahaan mampu menghasilkan laba, tetapi juga bagaimana perusahaan tersebut menjaga stabilitas dan keberlanjutan operasionalnya.

Kinerja keuangan juga dipandang sebagai hasil dari aktivitas yang telah dilaksanakan sesuai dengan aturan pelaksanaan keuangan. Fahmi (2012) dalam (Shofwatun et al., 2021) menjelaskan bahwa analisis kinerja keuangan dilakukan untuk menilai sejauh mana suatu perusahaan telah menerapkan praktik keuangan yang baik dan benar. Penilaian tersebut mencakup efisiensi dalam penggunaan dana, efektivitas strategi manajemen, serta kesesuaian antara rencana dan realisasi keuangan. Dengan demikian, kinerja keuangan mencerminkan hasil konkret dari kebijakan manajemen yang dijalankan dalam periode tertentu.

Selain itu, Sawir dalam (Stanayah et al., 2022) menegaskan bahwa kinerja keuangan merupakan kondisi yang mencerminkan keadaan keuangan suatu perusahaan berdasarkan sasaran, standar, dan kriteria yang telah ditetapkan. Penilaian kinerja keuangan tidak hanya penting sebagai bentuk evaluasi, tetapi juga sebagai dasar untuk mengukur keberhasilan pencapaian tujuan organisasi. Menurut Wiratna (2017) dalam (Mariena et al., 2023), hasil pekerjaan atau aktivitas yang telah dilaksanakan perlu dilakukan evaluasi secara periodik agar dapat dibandingkan dengan standar atau kriteria yang ada. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja keuangan berfungsi sebagai alat kontrol sekaligus tolok ukur keberhasilan perusahaan dalam mencapai targetnya.

Lebih lanjut, kinerja keuangan dapat diukur menggunakan berbagai rasio keuangan seperti rasio likuiditas, solvabilitas, profitabilitas, dan aktivitas. Rasio-rasio tersebut memberikan gambaran yang

lebih detail mengenai efisiensi penggunaan dana, kemampuan memenuhi kewajiban, dan efektivitas dalam menghasilkan laba. Penilaian kinerja keuangan yang didasarkan pada laporan posisi keuangan, laporan laba rugi komprehensif, laporan arus kas, laporan perubahan ekuitas, serta catatan atas laporan keuangan, membantu manajemen dalam mengevaluasi serta mengambil keputusan strategis di masa depan. Dengan demikian, kinerja keuangan tidak hanya merefleksikan kondisi keuangan saat ini, tetapi juga memberikan arah bagi pertumbuhan dan keberlanjutan perusahaan.

METODE PENELITIAN

JENIS PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif komparatif dengan studi longitudinal, sebagaimana dijelaskan (Sugiyono, 2019) bahwa penelitian kuantitatif berbasis positivisme digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu dengan teknik analisis statistik guna menguji hipotesis, sedangkan penelitian komparatif bertujuan membandingkan dua kondisi atau kelompok berbeda. Sejalan dengan itu, (Ghozali, 2019) menegaskan bahwa penelitian kuantitatif komparatif digunakan untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan signifikan secara statistik melalui uji beda seperti *paired sample t-test* atau *Wilcoxon signed-rank test* tergantung pada normalitas data. Studi longitudinal dipilih karena sesuai untuk mengamati perubahan objek penelitian dalam dua periode waktu, yakni sebelum dan sesudah penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU), dengan fokus pada analisis kinerja keuangan RS Bhayangkara Kota Manado melalui rasio keuangan utama seperti likuiditas, aktivitas, dan utang. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Manado yang beralamat di Jalan Samratulangi No. 326, Karombasan Utara, Kecamatan Wanea, dengan menggunakan data keuangan sebagai unit analisis untuk memberikan gambaran empiris mengenai dampak penerapan BLU terhadap kondisi keuangan rumah sakit.

SUMBER DATA

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder berupa laporan keuangan tahunan RS Bhayangkara Kota Manado tahun 2023-2024, yang berisi informasi kuantitatif mengenai rasio keuangan seperti likuiditas, aktivitas, dan utang. Menurut Sugiyono (2019), data sekunder merupakan data yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui dokumen resmi, laporan institusi, atau catatan yang sudah tersedia sebelumnya, sehingga dapat mendukung keabsahan penelitian karena bersumber dari laporan keuangan resmi yang mencerminkan kondisi nyata rumah sakit. Data sekunder ini diperoleh melalui teknik pengumpulan data dengan metode dokumentasi, yaitu pengumpulan, penyimpanan, dan pengelolaan informasi dalam bentuk tulisan atau catatan sebagaimana dijelaskan oleh Sugiyono (2019), di mana peneliti hanya menggunakan data yang sudah tersedia tanpa harus melakukan pengumpulan data primer. Melalui analisis terhadap laporan keuangan tersebut, penelitian ini dapat secara objektif dan sistematis mengkaji dinamika kinerja keuangan RS Bhayangkara Kota Manado sebelum dan sesudah penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU).

VARIABEL PENELITIAN

Variabel penelitian dalam studi ini terdiri atas variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebasnya adalah status pengelolaan keuangan, yang dibedakan menjadi dua kondisi, yaitu sebelum penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU) dan sesudah penerapan PPK-BLU. Menurut Sugiyono (2019), variabel bebas merupakan faktor yang memengaruhi atau menyebabkan perubahan pada variabel lain, sementara Ghozali (2019) menegaskan bahwa variabel ini berfungsi sebagai dasar untuk mengkategorikan kondisi atau perlakuan yang diduga memengaruhi variabel terikat. Adapun variabel terikat dalam penelitian ini adalah kinerja keuangan rumah sakit, yang diukur melalui indikator rasio keuangan, meliputi rasio likuiditas, rasio aktivitas, dan rasio utang. Sebagaimana dijelaskan Sugiyono (2019), variabel terikat merupakan akibat dari variasi variabel bebas, dan Ghozali (2019) menambahkan bahwa pengukurannya harus berbasis data kuantitatif agar dapat dianalisis secara statistik. Dengan demikian, penelitian ini bertujuan menilai sejauh mana penerapan BLU memengaruhi perubahan rasio keuangan RS Bhayangkara Kota Manado melalui perbandingan hasil sebelum dan sesudah implementasi BLU.

ANALISIS DESKRIPTIF

Analisis deskriptif digunakan untuk memberikan gambaran umum mengenai perkembangan rasio-rasio keuangan RS Bhayangkara Kota Manado sebelum dan sesudah penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU). Menurut Sugiyono (2019), analisis deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum. Data disajikan dalam bentuk tabel, grafik, atau diagram agar lebih mudah dipahami dan dapat memperlihatkan tren perubahan kinerja keuangan dari waktu ke waktu.

RASIO LIKUIDITAS

Rasio likuiditas digunakan untuk mengukur kemampuan rumah sakit dalam memenuhi kewajiban jangka pendeknya, terdiri dari Rasio Kas, Rasio Lancar, dan Rasio Cepat.

- Rasio Kas dihitung dengan rumus:
$$\text{Rasio Kas} = (\text{Kas dan Setara Kas}) / (\text{Kewajiban Jangka Pendek}) \times 100\%$$
- Rasio Lancar dihitung dengan rumus:
$$\text{Rasio Lancar} = (\text{Aset Lancar}) / (\text{Kewajiban Lancar}) \times 100\%$$
- Sedangkan Rasio Cepat dihitung dengan rumus:
$$\text{Quick Ratio} = (\text{Aset Lancar} - \text{Persediaan}) / (\text{Kewajiban Jangka Pendek}) \times 100\%$$

Ketiga rasio ini memberikan gambaran mengenai tingkat likuiditas dan kemampuan keuangan jangka pendek rumah sakit.

RASIO AKTIVITAS

Rasio aktivitas mengukur efisiensi rumah sakit dalam memanfaatkan asetnya, yang terdiri dari Periode Penagihan Piutang, Perputaran Aset Tetap, Perputaran Persediaan, dan Perputaran Aset Total. Rumus yang digunakan antara lain:

- $\text{Collection Period} = (\text{Piutang} \times 360 \text{ hari}) / \text{Pendapatan}$
- $\text{Fixed Asset Turnover} = \text{Pendapatan} / (\text{Total Aset Tetap}) \times 100\%$
- $\text{Inventory Turnover} = (\text{Total Persediaan} \times 365) / (\text{Total Pendapatan}) \times 100\%$
- $\text{Total Asset Turnover} = \text{Pendapatan} / (\text{Total Aset}) \times 100\%$

Melalui rasio ini dapat diketahui tingkat kecepatan rumah sakit dalam mengelola aset serta efektivitas penggunaannya untuk menghasilkan pendapatan.

RASIO UTANG

Rasio utang digunakan untuk menilai tingkat ketergantungan rumah sakit terhadap pembiayaan dari pihak luar. Indikator yang digunakan yaitu Debt to Ratio dan Debt to Equity Ratio. Rumusnya adalah:

- $\text{Debt to Ratio} = (\text{Total Hutang}) / (\text{Total Aset}) \times 100\%$
- $\text{Debt to Equity Ratio} = (\text{Total Hutang}) / (\text{Ekuitas}) \times 100\%$

Kedua rasio ini menunjukkan sejauh mana rumah sakit dibiayai oleh utang dibandingkan dengan aset maupun ekuitas yang dimiliki, sehingga dapat memberikan gambaran mengenai struktur permodalan dan risiko keuangan.

RASIO KEUNTUNGAN (PROFITABILITY RATIO)

Rasio keuntungan menunjukkan kemampuan rumah sakit dalam menghasilkan surplus dari pendapatannya. Indikator yang digunakan adalah Net Profit Margin (Npm) dengan rumus:

$$\text{Net Profit Margin} = \text{Surplus} / \text{Pendapatan} \times 100\%$$

Rasio ini penting untuk mengetahui sejauh mana rumah sakit mampu memanfaatkan pendapatannya untuk memperoleh hasil bersih setelah dikurangi beban-beban yang ada. Dengan demikian, rasio ini berhubungan langsung dengan kinerja keuangan secara menyeluruh.

Uji Normalitas dan Uji Statistik Inferensial

Sebelum dilakukan uji perbedaan, perlu dilakukan uji normalitas untuk memastikan apakah data berdistribusi normal atau tidak. Ghozali (2019) menjelaskan bahwa uji normalitas bertujuan menguji distribusi data agar dapat menentukan teknik uji statistik yang tepat. Jika data berdistribusi normal, maka digunakan Paired Sample t-Test, yang menurut Ghozali (2019) berguna untuk membandingkan dua kelompok data berpasangan (sebelum dan sesudah perlakuan). Namun, apabila data tidak berdistribusi normal, maka digunakan *Wilcoxon Signed Rank Test*, yaitu uji non-parametrik yang sesuai untuk sampel berpasangan yang tidak memenuhi asumsi normalitas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

UJI NORMALITAS

Uji normalitas adalah pengujian didalam sebuah regresi variabel dependen, variabel independen, atau keduanya mempunyai distribusi normal atau tidak. Uji statistik yang digunakan untuk menguji normalitas data adalah menggunakan rumus *shapiro wilk* dengan bantuan *Stata (Statistic and data science)* 17.0.

Hasil dari uji normalitas adalah sebagai berikut :

Variable	Obs	W	V	z
> Prob>z				
> RASIOKAS	4	0.85311	1.694	0.718
> 0.23639				
> RASIO LANCAR	4	0.82454	2.023	1.019
> 0.15401				
> RASIO CEPAT	4	0.82364	2.034	1.029
> 0.15181				
> PENAGIHAN~G	4	0.92692	0.843	-0.193
> 0.57643				
> ASET TETAP	4	0.63051	4.261	3.017
> 0.00128				
> PERSEDIAAN	4	0.91285	1.005	0.006
> 0.49761				
> ASET TOTAL	4	0.84411	1.798	0.815
> 0.20765				
> RASIO UTANG	4	0.88373	1.341	0.372
> 0.35481				
> DER	4	0.88363	1.342	0.374
> 0.35437				
> RASIO SURPLUS	4	0.99434	0.065	-2.024
> 0.97851				

Sumber. STATA 17

Gambar 1 Hasil Uji Normalitas

Berdasarkan hasil uji Shapiro-Wilk, sembilan dari sepuluh variabel yang dianalisis, yaitu Rasio Kas, Rasio Lancar, Rasio Cepat, Penagihan Utang, Persediaan, Aset Total, Rasio Utang, Rasio Utang terhadap Modal Sendiri, dan Rasio Surplus, memiliki nilai signifikansi (p-value) lebih besar dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa data pada variabel-variabel tersebut berdistribusi normal. Namun, terdapat satu variabel yaitu Aset Tetap dengan nilai signifikansi kurang dari 0,05, sehingga dianggap tidak berdistribusi normal dan memerlukan perlakuan analisis lebih lanjut menggunakan metode uji non-parametrik.

UJI STATISTIK INFERENSIAL

Uji Statistik inferensial adalah metode statistik yang digunakan untuk menarik kesimpulan tentang suatu populasi berdasarkan data sampel. Hasil dari uji statistik inferensial adalah sebagai berikut :

1. Rasio Kas

```

Two-sample t test with equal variances
> -----
> Group | Obs      Mean      Std. err.      Std. dev.      [9
> 5% conf. interval]
> -----
> sebelum_ |      2      .01665      .01375      .0194454      -.1
> 580603
>          |      .1913603
> sesudah_ |      2      .1907       .0997       .1409971      -1.
> 076109
>          |      1.457509
> -----
> Combined |      4      .103675     .0649049     .1298097      -.1
> 028813
>          |      .3102313
> -----
> diff |      -.17405     .1006437      -1.6
> 070849
>          |      .2589849
> -----
> diff = mean(sebelum_) - mean(sesudah_)
> t = -1.7294
H0: diff = 0                      Degrees of
> freedom = 2
Ha: diff < 0                      Ha: diff != 0
> Ha: diff > 0
Pr(T < t) = 0.1129                Pr(|T| > |t|) = 0.2259
> Pr(T > t) = 0.8871

```

Sumber. STATA 17

Gambar 2 Hasil Rasio Kas

Berdasarkan hasil uji *Two-sample t-test with equal variances* terhadap rasio kas sebelum dan sesudah penerapan BLU, diperoleh rata-rata rasio kas sebelum BLU sebesar 0,01665 dan sesudah BLU sebesar 0,1907. Secara deskriptif terlihat adanya peningkatan nilai rata-rata rasio kas setelah penerapan BLU, namun hasil uji t menunjukkan nilai p-value sebesar 0,2259 ($\Pr(|T| > |t|)$), yang lebih besar dari tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Hal ini mengindikasikan bahwa peningkatan yang terjadi tidak signifikan secara statistik, sehingga dapat disimpulkan bahwa penerapan BLU belum memberikan pengaruh yang berarti terhadap rasio kas RS Bhayangkara Kota Manado berdasarkan data penelitian.

2. Rasio Lancar

```

Two-sample t test with equal variances
> -----
> Group | Obs      Mean      Std. err.      Std. dev.      [9
> 5% conf. interval]
> -----
> sebelum_ |      2      .0792       .0561      .0793374      -.6
> 336181
>          |      .7920181
> sesudah_ |      2      .30965      .19675      .2782465      -2.
> 190296
>          |      2.809596
> -----
> Combined |      4      .194425     .1067797     .2135593      -.1
> 453955
>          |      .5342455
> -----
> diff |      -.23045     .2045917      -1.
> 110737
>          |      .6498371
> -----
> diff = mean(sebelum_) - mean(sesudah_)
> t = -1.1264
H0: diff = 0                      Degrees of
> freedom = 2
Ha: diff < 0                      Ha: diff != 0
> Ha: diff > 0
Pr(T < t) = 0.1885                Pr(|T| > |t|) = 0.3770
> Pr(T > t) = 0.8115

```

Sumber. STATA 17

Gambar 3 Hasil Rasio Lancar

Hasil *Two-sample t-test with equal variances* menunjukkan rata-rata rasio lancar sebelum BLU sebesar 0,0792 dan sesudah BLU sebesar 0,30965. Meskipun terjadi

secara statistik, sehingga penerapan BLU belum berdampak nyata terhadap efisiensi penagihan utang rumah sakit.

5. Aset Tetap

PERIODE_BLU	Obs	Rank sum	Expected
sebelum_blu	2	5	5
sesudah_blu	2	5	5
Combined	4	10	10
Unadjusted variance		1.67	
Adjustment for ties		0.00	
Adjusted variance		1.67	
H0: ASETTE~P(PERIOD~U==sebelum_blu) = ASETTE~P(PERIOD~U==ses > udah_blu)			
z = 0.000			
Prob > z = 1.0000			
Exact prob = 1.0000			

Sumber. STATA 17

Gambar 6 Hasil Aset Tetap

Uji Wilcoxon rank-sum test (Mann-Whitney test) terhadap rasio perputaran aset tetap menunjukkan nilai $z = 0.000$ dengan $p\text{-value} = 1.000$ ($> 0,05$), sehingga tidak terdapat perbedaan signifikan antara sebelum dan sesudah penerapan BLU. Dengan demikian, BLU belum memberikan dampak nyata terhadap efisiensi penggunaan aset tetap rumah sakit.

6. Persediaan

Group	Obs	Mean	Std. err.	Std. dev.	[95% conf. interval]
sebelum_	2	.3079	.1973	.2790243	-2.199034
sesudah_	2	.6908	.0565	.0799031	-0.271006
Combined	4	.49935	.1386998	.2773995	-0.579455
diff		-.3829	.2052305		-1.265935
t = -1.8657					
H0: diff = 0					
Ha: diff < 0					
Ha: diff > 0					
Pr(T < t) = 0.1015					
Pr(T > t) = 0.8985					
Pr(T > t) = 0.2031					

Sumber. STATA 17

Gambar 7 Hasil Persediaan

Hasil *Two-sample t test with equal variances* pada rasio perputaran persediaan menunjukkan rata-rata sebelum BLU sebesar 0.3079 dan sesudah BLU 0.6908. Meskipun

terdapat peningkatan, nilai $p\text{-value} = 0.2031$ ($> 0,05$) menandakan tidak ada perbedaan signifikan secara statistik. Artinya, penerapan BLU belum memberikan dampak signifikan terhadap efisiensi pengelolaan persediaan rumah sakit.

7. Aset Total

Group	Obs	Mean	Std. err.	Std. dev.	[95% conf. interval]
sebelum_	2	.01105	.00065	.0009192	.
> 002791					
>		.019309			
sesudah_	2	.0054	.0002	.0002828	.0
> 028588					
>		.0079412			
Combined	4	.008225	.0016545	.003309	.0
> 029597					
>		.0134903			
diff		.00565	.0006801		.0
> 027239					
>		.0085761			

Sumber. STATA 17

Gambar 8 Hasil Aset Total

Hasil *Two-sample t test with equal variances* pada rasio perputaran aset total menunjukkan rata-rata sebelum BLU sebesar 0.01105 dan sesudah BLU 0.0054. Nilai uji t sebesar 8.3079 dengan $p\text{-value} = 0.0142$ ($< 0,05$) mengindikasikan adanya perbedaan signifikan secara statistik. Dengan demikian, penerapan BLU terbukti memberikan dampak signifikan terhadap efisiensi pemanfaatan aset total rumah sakit.

8. Rasio Utang

Group	Obs	Mean	Std. err.	Std. dev.	[95% conf. interval]
sebelum_	2	0	0	0	
> 0					
>		0			
sesudah_	2	.00895	.00005	.0000707	.0
> 003147					
>		.0095853			
Combined	4	.004475	.0025837	.0051674	-.0
> 037476					
>		.0126976			
diff		-.00895	.00005		-.0
> 091651					
>		-.0087349			
diff = mean(sebelum_) - mean(sesudah_)					
>		t = -1.8e+02			
H0: diff = 0				Degrees of	
> freedom =	2				
Ha: diff < 0				Ha: diff != 0	
> Ha: diff > 0					
Pr(T < t) = 0.0000				Pr(T > t) = 0.0000	
> Pr(T > t) = 1.0000					

Sumber. STATA 17

Gambar 9 Hasil Rasio Utang

Hasil *two-sample t test with equal variances* pada rasio utang menunjukkan rata-rata sebelum BLU sebesar 0.00895 dan sesudah BLU 0.0095853 dengan selisih rata-

rata -0.0006353. Nilai t hitung sebesar $-1.8e+02$ dan p-value = 0.0000 ($< 0,05$) mengindikasikan adanya perbedaan signifikan secara statistik. Dengan demikian, penerapan BLU terbukti berpengaruh signifikan terhadap perubahan rasio utang rumah sakit.

9. Rasio Utang Terhadap Modal Sendiri

Two-sample t test with equal variances					
Group	Obs	Mean	Std. err.	Std. dev.	[95% conf. interval]
sebelum_	2	0	0	0	
0					
sesudah_	2	.00915	.00005	.0000707	.0
085147					
		.0097853			
Combined	4	.004575	.0026415	.0052829	-.0
038313					
		.0129813			
diff		-.00915	.00005		-.0
093651					
		-.0089349			
diff = mean(sebelum_) - mean(sesudah_)					
t = -1.8e+02					
H0: diff = 0		Degrees of freedom = 2			
Ha: diff < 0		Ha: diff != 0			
Ha: diff > 0					
Pr(T < t) = 0.0000		Pr(T > t) = 0.0000			
Pr(T > t) = 1.0000					

Sumber. STATA 17

Gambar 10 Hasil DER

Hasil two-sample t test with equal variances pada rasio utang terhadap modal sendiri (DER) menunjukkan rata-rata sebelum BLU sebesar 0 dan sesudah BLU 0.00915, dengan selisih rata-rata -0.00915. Nilai t hitung sebesar $-1.8e+02$ dan p-value = 0.0000 ($< 0,05$) menandakan adanya perbedaan signifikan secara statistik. Dengan demikian, penerapan BLU berpengaruh signifikan terhadap peningkatan DER rumah sakit.

10. Rasio Surplus

Setelah membahas rasio utang dan DER, analisis selanjutnya difokuskan pada rasio surplus untuk menilai sejauh mana penerapan BLU berpengaruh terhadap kinerja profitabilitas rumah sakit. Rasio surplus dipilih karena mencerminkan kemampuan rumah sakit dalam menghasilkan kelebihan pendapatan operasional setelah dikurangi dengan beban biaya. Dengan demikian, perbandingan rasio surplus sebelum dan sesudah BLU dapat memberikan gambaran mengenai efektivitas fleksibilitas pengelolaan keuangan dalam meningkatkan profitabilitas. Hasil pengujian disajikan pada gambar berikut.

Two-sample t test with equal variances					
Group	Obs	Mean	Std. err.	Std. dev.	[95% conf. interval]
sebelum_	2	.1562	.0253	.0357796	-.165267 .477667
sesudah_	2	.128	.0212	.0299813	-.1413715 .3973715
Combined	4	.1421	.0157435	.031487	-.0919971 .1922029
diff		.0282	.033008		-.1138221 .1702221
diff = mean(sebelum_) - mean(sesudah_)					
t = 0.8543					
H0: diff = 0			Degrees of freedom = 2		
Ha: diff < 0			Ha: diff != 0		
Ha: diff > 0					
Pr(T < t) = 0.7585			Pr(T > t) = 0.4829		
Pr(T > t) = 0.2415					

Sumber. STATA 17

Gambar 11 Hasil Surplus

Hasil two-sample t test with equal variances pada rasio surplus menunjukkan rata-rata sebelum BLU sebesar 0.1562 dan sesudah BLU 0.128, dengan selisih 0.0282. Nilai t hitung sebesar 0.8543 dan p-value = 0.4829 ($> 0,05$) menandakan tidak ada perbedaan signifikan secara statistik. Dengan demikian, penerapan BLU tidak berpengaruh signifikan terhadap perubahan rasio surplus rumah sakit.

PEMBAHASAN

RS Bhayangkara Tk. III Manado merupakan rumah sakit milik POLRI di Sulawesi Utara yang sejak 2017 berstatus PK-BLU guna meningkatkan fleksibilitas pengelolaan keuangan. Hasil uji menunjukkan bahwa sembilan dari sepuluh variabel berdistribusi normal, sehingga sebagian besar diuji dengan *two-sample t test* dan satu variabel (aset tetap) diuji dengan Wilcoxon test.

Secara umum, penerapan BLU belum memberikan pengaruh signifikan pada sebagian besar rasio likuiditas (kas, lancar, cepat), efisiensi (penagihan utang, persediaan, aset tetap), maupun profitabilitas (surplus). Namun, terdapat pengaruh signifikan pada perputaran aset total, rasio utang, dan DER, yang menunjukkan bahwa BLU berkontribusi pada peningkatan leverage serta pemanfaatan aset. Peningkatan utang dan DER mencerminkan adanya aktivitas belanja modal atau pembiayaan operasional sejalan dengan fleksibilitas BLU sebagaimana diatur dalam PP No. 23 Tahun 2005.

Temuan ini sejalan dengan literatur yang menegaskan bahwa BLU bertujuan meningkatkan transparansi, akuntabilitas, dan efisiensi, namun kendala SDM dan tata kelola sering menjadi hambatan optimalisasi (RSUD Salewangang Maros). Tidak signifikannya surplus menunjukkan bahwa fleksibilitas BLU belum dimanfaatkan untuk peningkatan profitabilitas.

Implikasinya, diperlukan penguatan tata kelola melalui Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) yang realistis, monitoring atas rasio utang dan DER, serta strategi peningkatan efisiensi dan pendapatan jasa layanan. Dengan demikian, BLU terbukti meningkatkan leverage keuangan, namun belum signifikan terhadap profitabilitas, sehingga efektivitasnya sangat dipengaruhi tata kelola, kualitas SDM, dan manajemen keuangan rumah sakit.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan BLU di RS Bhayangkara Kota Manado berdampak signifikan terhadap rasio utang dan DER, yang menandakan adanya peningkatan leverage keuangan rumah sakit. Namun, rasio surplus tidak menunjukkan perbedaan signifikan, sehingga peningkatan kewajiban belum diikuti dengan perbaikan profitabilitas. Hal ini menegaskan bahwa fleksibilitas BLU lebih banyak dimanfaatkan untuk pembiayaan operasional atau belanja modal daripada peningkatan surplus rumah sakit.

Hasil penelitian ini mendukung teori New Public Management (NPM) yang menekankan pentingnya fleksibilitas keuangan dalam organisasi publik. Namun, penerapan BLU perlu dioptimalkan agar tidak hanya meningkatkan struktur kewajiban, tetapi juga memperkuat kinerja profitabilitas. Oleh karena itu, rumah sakit perlu mengelola leverage dengan hati-hati melalui pengendalian biaya, peningkatan efisiensi operasional, serta optimalisasi pendapatan layanan.

Secara praktis, penelitian ini memberikan kontribusi bagi manajemen rumah sakit, akademisi, maupun pembuat kebijakan. Rumah sakit perlu memperkuat tata kelola keuangan BLU melalui perencanaan dan pengendalian anggaran yang efektif. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan menggunakan periode yang lebih panjang dan cakupan yang lebih luas, serta mengintegrasikan variabel non-keuangan seperti kualitas layanan dan kepuasan pasien. Bagi akademisi, hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi pembelajaran pada akuntansi sektor publik dan manajemen keuangan rumah sakit.

REFERENSI

- Ahri, A. R., Samsuar, S., & Muchlis, N. (2021). Analisis kinerja pegawai rumah sakit pada Pengelolaan keuangan sejak penerapan BLUD di RSUD Salewangang Kabupaten Maros. *Postgraduate Program in Public Health Universitas Muslim Indonesia*, 2(2), 91–97.
- Aprilia Korompis, Sonny Pangerapan, & Stanley Kho Walandouw. (2023). Analysis of the Application of PSAP No. 13 Concerning Presentation of Public Service Agency Financial Statements at Bhayangkara Tk.III Hospital Manado. *Formosa Journal of Applied Sciences*, 2(6), 1427–1436. <https://doi.org/10.55927/fjas.v2i6.4864>
- Aprilia, N. F. (2022). *Analisis Penerapan Sistem Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Pada Rumah Sakit Umum Daerahsawerigading Palopo*.
- 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.
- Ghozali, I. (2019). *Desain Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Hilman, R., Nangoy, S. C., & Tumbel, A. L. (2018). *Kinerja Keuangan Menggunakan Analisis Rasio Likuiditas, Leverage, Aktivitas Dan Profitabilitas Untuk Pengambilan Keputusan Pada PT. PLN Area Manado*. 2(1), 283–294. <https://doi.org/10.1093/benz/9780199773787.article.b00087755>
- Indriani, R., Ngampo, M. Y. A., & Idrus, M. (2022). *Analisis Kinerja Keuangan Sesudah Badan Layanan Umum Daerah pada Rumah Sakit Umum Daerah H.M. Djafar Harun Kolaka Utara*.
- Keumala, C. M., Maryana, M., Husin, D., Al Fahmi, M. L., Shalawati, S., Tamara, S. U., & Zahara, I. (2023). Analisis Kinerja Keuangan Sebelum Dan Sesudah Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (Ppk-Blud) Pada Rsu Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara. *Jurnal Bina Akuntansi*, 10(2), 580–600. <https://doi.org/10.52859/jba.v10i2.455>
- Mariena, A. O., Susanti, N., & Hidayah, N. R. (2023). Analisa Kinerja Keuangan Untuk Keputusan Pemberian Kredit Pada Bank BRI Kelutum Pino Raya. *Jurnal Multidisiplin Dehasen (MUDE)*, 2(1), 165–170. <https://doi.org/10.37676/mude.v2i1.3661>
- Nurliah, Mus, A. R., & Dani, I. (2023). *Analisis Kinerja Keuangan Pada Badan Layanan Umum (BLU) Rumah Sakit Umum*. 10(2), 63–78.
- Roring, M. N., & Tumbel, A. L. (2023). Analisis Perbandingan Kinerja Keuangan Bank BUMN dan Bank BUMS Yang Terdaftar Pada Bursa Efek Indonesia (BEI) Periode 2018-2021. *Jurnal*

EMBA : Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis Dan Akuntansi, 11(4), 1305–1313.
<https://doi.org/10.35794/emba.v11i4.52291>

Rustam, K., & Cahyono, D. E. (2023). Analisis Potensi Penerapan Badan Layanan Umum Daerah Balai Benih Pertanian Barongan Berdasarkan Kinerja Keuangan. *Jurnal Bisnis, Manajemen, Dan Ekonomi*, 4(1), 40–54. <https://doi.org/10.47747/jbme.v4i1.996>

Shofwatun, H., Kosasih, K., & Megawati, L. (2021). Analisis Kinerja Keuangan Berdasarkan Rasio Likuiditas Danrasio Profitabilitas Pada Pt Pos Indonesia (Persero). *KRISNA: Kumpulan Riset Akuntansi*, 13(1), 59–74. <https://doi.org/10.22225/kr.13.1.2021.59-74>

Stanayah, M., Wardani, L., & Kusmayadi, I. (2022). Analisis Risk Based Capital Untuk Menilai Kinerja Keuangan Perusahaan Asuransi Di BEI Periode 2016-2020. *Jurnal Akuntansi Dan Manajemen*, 2(2), 256–268.

Sugiyono. (2019). *Metodelogi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Dan R&D*. Bandung: ALFABETA.

Sulastiningsih, S., Prasetyo, A. S., & Suprihatin, E. (2022). Analisis Kinerja Keuangan Pada Badan Layanan Umum Daerah (Blud) Pusat Kesehatan Masyarakat Kejajar 1 Wonosobo (Periode 2016-2020). *Jurnal Riset Akuntansi Dan Bisnis Indonesia*, 2(4), 1181–1205. <https://doi.org/10.32477/jrabi.v2i4.617>

Sulistyowati, H., & Sunaningsih, S. N. (2022). Implementasi Pengelolaan Keuangan Puskesmas Setelah Berstatus Menjadi Blud (Studi Kasus Di Puskesmas Magelang Selatan). *Jurnal Bina Akuntansi*, 10(1), 110–131. <https://doi.org/10.52859/jba.v10i1.284>

Tambuwun, F., Usu, I., Lamuda, I., & Abdullah, J. (2023). Analisis Kinerja Keuangan Pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Zainal Umar Sidiki Kabupaten Gorontalo Utara. *Wahana*, 75(1), 97–104. <https://doi.org/10.36456/wahana.v75i1.7351>