

HUBUNGAN KINERJA PELAYANAN DENGAN PROFITABILITAS DI RSUD TONGAS KABUPATEN PROBOLINGGO

Sri Syarif Fitriani

rrfitriani.1975@gmail.com

RSUD Tongas Kabupaten Probolinggo

ABSTRACT

This study aims to find out whether there is a significant relationship between Service Performance and Profitability in the Tongas District Probolinggo Hospital in 2013 - 2017. The population used in this study is the Inpatient Census Report taken from indicators of Hospital Service Performance and Financial Statements of the Tongas District Hospital in Probolinggo in the form of Semester reports from 2013-2017. The results showed that there was no significant effect between the variables X, namely Service Performance where in this study using the BOR (Bed Occupancy Ratio) indicator, ALOS (Average Length of Stay), TOI (Turn Over Interval), BTO (Bed Turn Over), GDR (Gross Death Rate) and NDR (Net Death Rate) for Y variables, namely ROA, NPM and ROE (Profitability). This is because the RSUD Tongas Probolinggo Regency is a regional public hospital not a private hospital where the number of patients treated and the number of patients treated the majority use health insurance cards, namely BPJS Kesehatan. The director must immediately take a policy to raise the type of hospital from type D to type C so that the claim rates for BPJS patients will rise and make changes to the applicable rates at the Hospital. By increasing the type of automatic hospital also to have an impact on the increase in income which will affect profitability.

Keywords: BOR, ALOS, TOI, BTO, GDR and NDR and ROA, NPM and ROE.

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan yang signifikan antara Kinerja Pelayanan dengan Profitabilitas di RSUD Tongas Kabupaten Probolinggo tahun 2013 - 2017. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini Laporan Sensus Rawat Inap yang diambil dari indikator-indikator Kinerja Pelayanan Rumah Sakit dan Laporan Keuangan RSUD Tongas Kabupaten Probolinggo berupa laporan Semesteran dari tahun 2013-2017. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel X yaitu Kinerja Pelayanan dimana dalam penelitian kali ini menggunakan indikator BOR (*Bed Occupancy Ratio*), ALOS (*Average Length of Stay*), TOI (*Turn Over Interval*), BTO (*Bed Turn Over*), GDR (*Gross Death Rate*) dan NDR (*Net Death Rate*) terhadap variabel Y yaitu Profitabilitas diantaranya ROA (*Return on Assets*), NPM (*Net Profit Margin*) dan ROE (*Return on Equity*). Hal ini disebabkan karena RSUD Tongas Kabupaten Probolinggo adalah rumah sakit umum daerah, bukan rumah sakit swasta dimana jumlah pasien yang berobat dan jumlah pasien yang dirawat mayoritas menggunakan kartu jaminan kesehatan yaitu BPJS Kesehatan. Direktur harus segera mengambil kebijakan untuk menaikkan tipe Rumah Sakit dari tipe D ke tipe C agar tarif klaim untuk pasien BPJS akan naik dan melakukan perubahan Tarif yang berlaku di Rumah Sakit. Dengan menaikkan tipe Rumah Sakit otomatis juga agar berdampak terhadap kenaikan Pendapatan yang akan berpengaruh terhadap Profitabilitas.

Kata kunci: BOR, ALOS, TOI, BTO, GDR dan NDR, ROA, NPM dan ROE

PENDAHULUAN

Masnah (2012) menjelaskan bahawa dengan adanya fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan BLUD pada RSUD diharapkan dapat meningkatkan kinerja pelayanan dan kinerja keuangan sehingga rumah sakit mampu memberikan pelayanan kesehatan yang optimal dan dapat bersaing dengan kompetitornya. Penerapan pola pengelolaan keuangan BLUD memberikan peluang bagi RSUD untuk bertindak lebih responsive dan agresif dalam menghadapi tuntutan masyarakat dan eskalasi perubahan yang cepat di bidang kesehatan dengan cara melakukan prinsip-prinsip ekonomi yang efektif dan efisien. Namun tidak meninggalkan jati dirinya dalam mengemban misi sosial untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan publik. Salah satu strategi yang digunakan adalah dengan cara meningkatkan kualitas layanan kesehatan.

Gambaran jumlah pasien di RSUD Tongas Kabupaten Probolinggo tahun 2013 - 2017 sebagai berikut:

Tabel 1

Rekapitulasi Jumlah Pasien RSUD Tongas Tahun 2013 - 2017						
Tahun	Pasien BPJS/KIS	Pasien Umum	Pasien SPM/SKTM	Pasien Jasa Raharja	Pasien Jampersal	Jumlah
2013	5,557	2,645	385	-	-	8,587
2014	5,845	1,616	399	-	-	7,860
2015	4,558	2,237	457	68	-	7,313
2016	5,523	2,710	554	83	-	8,870
2017	5,903	2,794	343	61	49	9,550
Total	27,385	12,002	2,138	213	49	41,787

Sumber: Bagian Rekam Medis

Dari tabel diatas dapat disimpulkan pasien BPJS menduduki peringkat atas untuk kunjungan dan pelayanan kesehatan di RSUD Tongas Kabupaten Probolinggo dibandingkan dengan pasien umum,

pasien SPM/SKTM, pasien Jasa Raharja atau pasien Jampersal.

Capaian Kinerja Operasional atau Kinerja Pelayanan di RSUD Tongas tahun 2013 - 2017 diukur dengan menggunakan indikator Pelayanan Rawat Inap sebagai berikut:

Tabel 2
Kinerja Pelayanan diukur dengan menggunakan indikator Sensus Rawat Inap RSUD Tongas Kabupaten Probolinggo Tahun 2013-2017

TAHUN	BOR	ALOS	TOI	BTO	GDR	NDR
2013	40.26	3.30	5.70	40.49	17.08	12.20
2014	37.46	3.11	6.43	41.94	19.01	8.52
2015	39.39	3.01	4.69	47.00	34.53	12.17
2016	42.35	3.00	4.00	53.00	29.84	10.84
2017	48.26	3.70	4.00	48.21	31.05	27.72

Sumber: Bagian Rekam Medis

Capaian Kinerja Pelayanan diukur menggunakan indikator Sensus Rawat Inap BOR (*Bed Occupancy Ratio*), ALOS (*Average Length of Stay*), TOI (*Turn Over Interval*), BTO (*Bed Turn Over*), GDR (*Gross Death Rate*) dan NDR (*Net Death Rate*) dari tahun 2013 - 2017 mengalami fluktuasi naik

Tabel 2
Kinerja Keuangan Tahun 2013-017

Tahun	ROA	NPM	ROE
2013	2.3%	14.4%	2.3%
2014	4.1%	24.7%	4.2%
2015	4.4%	24.5%	4.5%
2016	0.7%	2.9%	0.7%
2017	1.0%	4.2%	1.1%

Sumber: Bagian Keuangan

Sedangkan capaian Kinerja Keuangan diukur dengan menggunakan rasio Profitabilitas menggunakan indikator ROA (*Return on Assets*), NPM (*Net Profit Margin*) dan ROE (*Return on Equity*) dari tahun 2013 - 2017 juga mengalami fluktuasi kenaikan dan penurunan.

Lestari, *et.al* (2009) dalam penelitiannya menegaskan bahwa kualitas pelayanan berbanding lurus dengan kinerja keuangan Rumah Sakit dan tingkat kepuasan pasien rawat inap dan instansi gawat darurat. Dan tidak kalah penting dalam pencapaian Kinerja Operasional/Pelayanan dan Kinerja Keuangan harus diimbangi dengan tingkat efisiensi Operasional Rumah Sakit.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penelitian ini mempunyai tujuan (1) untuk mendeskripsikan Hubungan antara Kinerja Pelayanan (BOR, ALOS, TOI, BTO, GDR dan NDR) dengan Profitabilitas (ROA, NPM dan ROE) RSUD Tongas Kabupaten Probolinggo tahun 2013 - 2017. Kemudian (2) untuk mengetahui pengaruh signifikan BOR terhadap Profitabilitas di RSUD Tongas Kabupaten Probolinggo tahun 2013 - 2017. Dan selanjutnya secara berturut-turut (3) untuk mengetahui pengaruh signifikan ALOS terhadap Profitabilitas di RSUD Tongas Kabupaten Probolinggo tahun 2013 - 2017; (4) untuk mengetahui pengaruh signifikan TOI terhadap Profitabilitas di RSUD Tongas Kabupaten Probolinggo tahun 2013 - 2017; (5) untuk mengetahui pengaruh signifikan BTO terhadap Profitabilitas di RSUD Tongas Kabupaten Probolinggo tahun 2013 - 2017; (6) untuk mengetahui pengaruh signifikan GDR terhadap Profitabilitas di RSUD Tongas Kabupaten Probolinggo tahun 2013 - 2017; (7) untuk mengetahui pengaruh signifikan NDR terhadap Profitabilitas di RSUD Tongas Kabupaten Probolinggo tahun 2013 - 2017.

Terkait tema penelitian ini, sejumlah penelitian dilakukan peneliti terdahulu. Antara lain penelitian Astri Nur Wahyuni dan Surya Kusuma (2018) dengan judul 'Analisis likuiditas, Solvabilitas dan Aktivitas Perusahaan Terhadap Profitabilitas Pada Perusahaan Manufaktur'. Hasil penelitian menunjukkan, *Current Ratio* berpengaruh positif dan signifikan terhadap Profitabilitas, *Debt to Equity Ratio* Berpengaruh negative dan signifikan terhadap Profitabilitas, *Total Aset Turnover*

berpengaruh positif terhadap Profitabilitas, *Return to asset* berpengaruh positif terhadap Profitabilitas.

Sebelumnya ada penelitian dari Ni Made Yuli Sawitri, Made Arie Wahyuni dan Gede Adi Yuniarta (2017) dengan judul Pengaruh Kinerja Keuangan, Ukuran Perusahaan dan Struktur Kepemilikan terhadap Profitabilitas pada Perusahaan Property dan Real Estate yang Terdaftar di BEI Periode 2012 -2015. Hasil penelitian menunjukkan *CR*, *Debt to Equity* Secara Parsial berpengaruh negative dan signifikan terhadap Profitabilitas. *Total Aset Turnover* berpengaruh Positif dan Signifikan terhadap Profitabilitas. Ukuran Perusahaan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Profitabilitas. Kepemilikan Institusi berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap Profitabilitas.

Kemudian juga penelitian oleh Heri Sudarsono (2017) dengan 'Analisis Pengaruh Kinerja Keuangan terhadap Profitabilitas'. Hasil penelitian menunjukkan *DPK*, *THB*, *FDR* berpengaruh negative terhadap ROA, *FIN* dan *BOPO* berpengaruh Positif terhadap ROA, *SBIS* dan *NPF* Tidak Berpengaruh Terhadap ROA dalam jangka panjang.

TINJAUAN TEORETIS

Profitabilitas

Menurut Kasmir (2016:196), profitabilitas yakni rasio yang menilai kemampuan perusahaan dalam mencari keuntungan. Rasio ini dapat juga memberikan ukuran tingkat efektivitas manajemen suatu perusahaan. Hal ini ditunjukkan oleh adanya laba yang dihasilkan dari penjualan dan pendapatan investasi. Inti dari penggunaan rasio ini adalah untuk menunjukkan efisiensi perusahaan.

Tujuan penggunaan rasio profitabilitas bagi perusahaan, maupun bagi pihak luar perusahaan menurut Kasmir (2014:197), yaitu:

1. Untuk mengukur atau menghitung laba yang diperoleh perusahaan dalam satu periode tertentu

2. Untuk menilai posisi laba perusahaan tahun sebelumnya dengan tahunsekarang.
3. Untuk menilai perkembangan laba dari waktu ke waktu
4. Untuk menilai besarnya laba bersih sesudah pajak dengan modal sendiri
5. Untuk mengukur produktivitas seluruh dana perusahaan yang digunakan baik modal pinjaman maupun modal sendiri.
6. Untuk mengukur produktivitas dari seluruh dana perusahaan yang digunakan baik modal sendiri.

Profitabilitas yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah:

a. Return on Assets (ROA)

Menurut Kasmir (2016:201) ROA digunakan untuk menunjukkan kemampuan perusahaan menghasilkan laba dengan menggunakan total aset yang dimiliki. *Return On Asset* (ROA) menunjukkan kemampuan perusahaan dalam menghasilkan laba dari aktiva yang digunakan. Secara matematis ROA dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$\text{Return On Asset} = \frac{\text{Laba Bersih Setelah Pajak}}{\text{Total Asset}}$$

b. Net Profit Margin (NPM)

“Rasio ini menunjukkan berapa besar persentase pendapatan bersih yang diperoleh dari setiap penjualan. Menurut Harahap (2011:304),” semakin besar rasio ini semakin baik karena dianggap kemampuan perusahaan dalam mendapatkan laba.

Menurut Darsono dan Ashari (2012:56) *Net Profit Margin* (NPM) adalah menggambarkan besarnya laba bersih yang diperoleh perusahaan setiap penjualan yang dilakukan. Secara matematis *Net Profit Margin* dapat dirumuskan sebagai berikut :

$$\text{Net Profit Margin} = \frac{\text{Laba Bersih Setelah Pajak}}{\text{Total Penjualan}}$$

c. Return on Equity (ROE)

Menurut Kasmir (2014:204) *Return on Equity* merupakan rasio untuk mengukur laba bersih sesudah pajak dengan modal sendiri. Rasio ini menunjukkan efisiensi penggunaan modal sendiri. Semakin tinggi rasio ini, semakin baik. Artinya posisi pemilik perusahaan semakin kuat, demikian sebaliknya. Secara matematis *Return on Equity* (ROE) dapat dirumuskan sebagai berikut :

$$\text{Return on Equity} = \frac{\text{Laba Bersih Setelah Pajak}}{\text{Equity}}$$

Kinerja Pelayanan

Kinerja Operasional Rumah Sakit disebut juga dengan Kinerja Pelayanan. Indikator kinerja pelayanan yang menjadi standar pelayanan kesehatan, yaitu:

1. Pelayanan kesehatan harus dapat memenuhi kebutuhan masyarakat terbanyak di suatu Negara.
2. Penentuan jenis pelayanan itu harus benar- benar memberikan jawaban untuk mengatasi kebutuhan masalah utama serta mendasar di tengah-tengah masyarakat.
3. Penentuan jenis layanan ini harus berorientasi pada jangkauan kemampuan ekonomi masyarakat kecil.
4. Pelayanan kesehatan harus terjamin kontinuitasnya.
5. Mudah dicapai
6. Tidak membahayakan kelangsungan tanggung jawab untuk memelihara kesehatannya di dalam tingkat pertama dalam rangka memberikan dampak edukatif.

Dalam penelitian ini penulis dalam mengukur Kinerja Pelayanan menggunakan indikator yang bersumber dari Sensus Harian Rawat Inap. Berikut Pengertian indikator-indikator Kinerja Pelayanan Rumah Sakit, yang bersumber dari sensus harian Rawat Inap:

a. BOR (*Bed Occupancy Ratio*)

BOR (Bed Occupancy Ratio) = Angka penggunaan tempat tidur. BOR adalah prosentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat

$$\text{BOR} = \frac{\text{Jumlah hari perawatan rumah sakit}}{(\text{Jumlah tempat tidur} \times \text{Jumlah hari dalam satu periode})} \times 100 \%$$

pemanfaatan tempat tidur rumah sakit.(Depkes RI.2005). Nilai BOR yang ideal antara 60 - 85 % (Depkes RI. 2005).

- b. ALOS (*Average Length of Stay*)
 ALOS (*Average Length of Stay*) = Rata-rata lamanya pasien dirawat.
 ALOS adalah rata-rata lama rawat seorang pasien. Indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan, apabila diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang perlu pengamatan yang lebih lanjut. (Depkes RI. 2005). Nilai ALOS yang ideal antara 6-9 hari (Depkes RI. 2005).

$$\text{ALOS} = \frac{\text{Jumlah lama dirawat}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$$

- c. TOI (*Turn Over Interval*)
 TOI (*Turn Over Interval*) = Tenggang perputaran tempat tidur
 TOI adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. (Depkes RI. 2005).Standart tempat tidur kosong tidak terisi pada kisaran 1-3 hari.

$$\text{TOI} = \frac{(\text{Jumlah tempat tidur} \times \text{Periode}) - \text{Hari perawatan}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$$

- d. BTO (*Bed Turn Over*)
 BTO (*Bed Turn Over*) = Angka perputaran tempat tidur
 BTO adalah frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu tertentu (Depkes RI. 2005). Dalam satu tahun idealnya tempat tidur dipakai rata - rata sebanyak 40 - 50 kali.

$$\text{BTO} = \frac{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}{\text{Jumlah tempat tidur}}$$

e. GDR (*Gross Death Rate*)

GDR adalah angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar. (Depkes RI. 2005).Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan ditinjau dari jumlah pasien meninggal secara keseluruhan di rumah sakit.Standar untuk GDR menurut Ditjen Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI tahun 2015 ≤ 45 %.

$$\text{GDR} = \frac{\text{Jumlah pasien mati seluruhnya}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}} \times 1000 \text{ permil}$$

f. NDR (*Net Death Rate*)

NDR adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk setiap 1000 penderita keluar (Depkes RI. 2005).Standart yang dikeluarkan oleh Ditjen Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI tahun 2015 yaitu kurang dari 25 %.

$$\text{NDR} = \frac{\text{Jumlah pasien mati} \geq 48 \text{ jam}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}} \times 1000 \text{ permil}$$

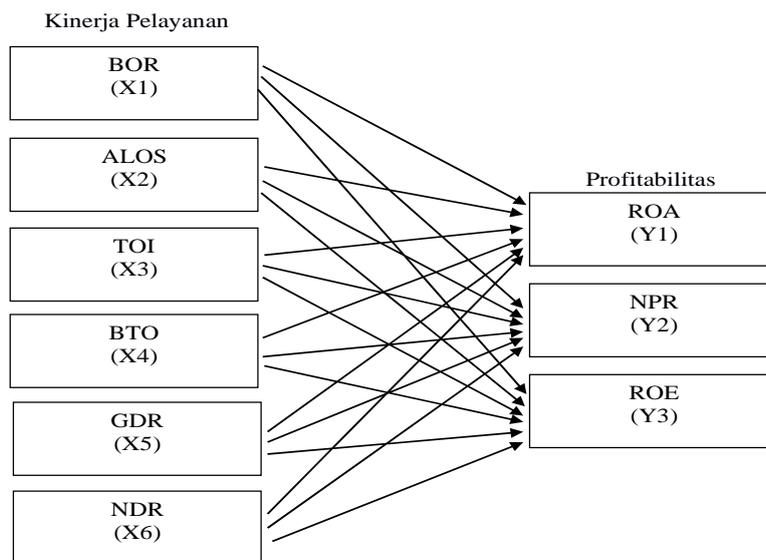
Kerangka Konseptual

Dalam penelitian akan diteliti mengenai Hubungan Antara Kinerja Pelayanan yaitu BOR (X1), ALOS (X2), TOI (X3), BTO (X4), GDR (X5) dan NDR (X6) dengan Profitabilitas Rumah Sakit yaitu ROA (Y1), NPM (Y2) dan ROE (Y3). Untuk mengetahui lebih jelas keterkaitan hubungan antara variabel-variabel bebas (X) dengan variabel terikat (Y) dapat dilihat pada gambar berikut:

$$Y1 = f (X1, X2, X3, X4, X5, X6)$$

$$Y2 = f (X1, X2, X3, X4, X5, X6)$$

$$Y_3 = f(X_1, X_2, X_3, X_4, X_5, X_6)$$



Hipotesis

H1: Ada pengaruh yang signifikan antara BOR secara parsial terhadap Profitabilitas (ROA, NPM dan ROE).

H2: Ada pengaruh yang signifikan antara ALOS secara parsial terhadap Profitabilitas (ROA, NPM dan ROE).

H3: Ada pengaruh yang signifikan antara TOI secara parsial terhadap Profitabilitas (ROA, NPM dan ROE).

H4: Ada pengaruh yang signifikan antara BTO secara parsial terhadap Profitabilitas (ROA, NPM dan ROE).

H5: Ada pengaruh yang signifikan antara GDR secara parsial terhadap Profitabilitas (ROA, NPM dan ROE).

H6: Ada pengaruh yang signifikan antara NDR secara parsial terhadap Profitabilitas (ROA, NPM dan ROE).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian eksplanatori. Menurut Suyono (2012) penelitian eksplanatori adalah tingkat penjelasan yaitu bagaimana variabel yang diteliti akan menjelaskan obyek yang diteliti melalui data yang terkumpul.

Penelitian ini menggunakan metode korelasi berganda dan regresi linier berganda karena variabel bebasnya lebih dari satu. Variabel yang mempengaruhi

disebut *Independent Variable* (variabel bebas) dan variabel yang dipengaruhi disebut *Dependent Variable* (variabel terikat). Penelitian ini terdiri dari enam variabel bebas (*independent*) yaitu BOR (X1), AVLOS (X2), TOI (X3), BTO (X4), GDR (X5) dan NDR (X6), sedangkan Variabelterikat (*dependen*) terdiri dari tiga yaitu ROA (Y1), NPM (Y2) dan ROE (Y3).

Pendekatan penelitian yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif, merupakan penelitian yang spesifikasinya adalah sistematis, terencana, dan terstruktur dengan jelas sejak awal hingga pembuatan desain penelitiannya. Penelitian kuantitatif adalah penelitian yang banyak menuntut penggunaan angka, dari hasilnya. Demikian pula pada tahap kesimpulan penelitian akan lebih baik bila disertai dengan gambar, tabel, grafik, atau tampilan lainnya.

Menurut Arikunto (2013: 173) populasi adalah keseluruhan dari subjek penelitian. Jadi yang dimaksud populasi adalah individu yang memiliki sifat yang sama walaupun prosentase kesamaan itu sedikit, atau dengan kata lain seluruh individu yang akan dijadikan sebagai obyek penelitian. Berdasarkan pengertian di atas, maka populasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Laporan Kinerja Pelayanan yang diambil dari Sensus Rawat Inap dan Laporan Keuangan RSUD Tongas Kabupaten Probolinggo. Laporan Kinerja Pelayanan dan Laporan Keuangan diambil dari Laporan Semesteran selama 5 (lima) tahun yaitu dari tahun 2013 sampai dengan tahun 2017.

Arikunto (2013: 174) berpendapat sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Sedangkan menurut sugiyono (2013: 118) sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki

oleh populasi tersebut. Sampel diambil dari Laporan Kinerja Pelayanan dari Sensus Rawat Inap dan Laporan Keuangan RSUD Tongas Kabupaten Probolinggo. Laporan Kinerja Pelayanan dan Laporan Keuangan diambil dari Laporan Semesteran selama 5 (lima) tahun dari tahun 2013 sampai dengan tahun 2017.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Cikal bakal pendirian RSUD Tongas Kabupaten Probolinggo dikarenakan wilayah Kabupaten Probolinggo yang luas. Wilayah Kabupaten Probolinggo secara administratif terbagi menjadi dua bagian, yaitu bagian barat dan bagian timur. Di bagian timur wilayah Kabupaten Probolinggo telah ada RSUD Kabupaten Probolinggo. Dikarenakan jarak tempuh kecamatan yang ada di wilayah bagian barat yaitu kecamatan tongas, lumbang, sumberasih dan kecamatan wonomerto ke Rumah Sakit yang lokasinya di kraksaan sekitar 1 jam perjalanan (kurang lebih 55 km) untuk itu pemerintah kabupaten probolinggo mendirikan Rumah Sakit mencakup dan memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan yang ada diwilayah barat Kabupaten Probolinggo.

RSUD Tongas Kabupaten Probolinggo dibangun sejak tahun 2000 sampai dengan akhir tahun dan difungsikan pada tanggal 21 maret 2002. Berdiri diatas lahan bekas kantor penyuluhan pertanian kecamatan tongas dan lahan milik pemerintah Kabupaten Probolinggo. Pada awalnya RSUD Tongas Kabupaten Probolinggo operasionalnya diambilkan dari tenaga puskesmas tongas dan secara bertahap dengan adanya tambahan tenaga pegawai, maka RSUD Tongas Kabupaten Probolinggo berdiri sendiri melauai SK Bupati probolinggo No. 141 tahun 2002. RSUD Tongas Kabupaten Probolinggo secara bertahap mengupayakan Sumber Daya Manusia yang profesional serta pemenuhan sarana prasarana yang memadai. Sebagai pemenuhan standarisasi sebagai Rumah Sakit rujukan dari puskesmas – puskesmas

Kabupaten Probolinggo di Wilayah bagian barat serta dari sebelah timur dari Kecamatan Nguling Kabupaten Pasuruan.

RSUD Tongas Kabupaten Probolinggo yang mempunyai tugas umum adalah pelayanan masyarakat, dimana Rumah Sakit ini berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 1284/Menkes/SK/VII/2005 tentang Ijin Operasional Rumah Sakit Umum Daerah Tongas sebagai Rumah Sakit klasifikasi D yang akan dikembangkan menjadi Rumah Sakit klasifikasi C, harus dapat memberikan kepercayaan kepada masyarakat di Kabupaten Probolinggo bahwa Rumah Sakit ini akan dikembangkan dan dibangun sehingga dapat menunjukkan citra dan kemampuannya serta memberikan pelayanan, baik sistem pelayanan, fasilitasnya maupun sumber daya manusianya yang tidak kalah dengan Rumah Sakit yang lain. Rumah Sakit ini harus dapat memenuhi harapan segala lapisan masyarakat, memberikan pelayanan secara optimal mengikuti perkembangan teknologi maupun kasus-kasus penyakit yang makin kompleks yang ada saat ini, serta berkembang dalam tatanan ruang yang menyatu.

RSUD Tongas Kabupaten Probolinggo, terletak di Jalan Raya Tongas 229 Probolinggo dengan Luas lahan 21.750 m² merupakan aset Pemerintah Kabupaten Probolinggo. Diatasnya berdiri sejumlah gedung antara lain, Gedung Instalasi Gawat Darurat, Gedung Pertemuan, Gedung Instalasi Radiologi, Gedung Rawat Inap Kelas III, Gedung Isolasi, Gedung Managament, Poli Klinik, Gedung Persalinan, Dapur dan Laundry. Dalam perkembangannya terjadi peningkatan pembangunan untuk Ruang Rawat Inap kelas I dan II dan Ruang ICU, NICU, OK dan PICU.

Hasil Penelitian

Setelah melakukan analisis dan pengolahan data secara deskriptif maka langkah berikutnya adalah pengujian hipotesis yang menyatakan bahwa Kinerja

Pelayanan (BOR, ALOS, TOI, BTO, GDR dan NDR berpengaruh terhadap Profitabilitas (ROA, NPM dan ROE).

Hasil pengujian hipotesis menunjukkan Variabel X dimana BOR (X1), ALOS (X2), TOI (X3), BTO (X4), GDR (X5), dan NDR (X6) semua variabel X (independent) nilai signifikansi F change lebih besar $> 0,05$ yaitu terhadap ROA (Y1) = 0,354 terhadap NPM (Y2) = 0,154 dan terhadap ROE (Y3) = 0,413, jadi berarti tidak berpengaruh signifikan terhadap ROA (Y1), NPM (Y2) dan ROE (Y3).

2. Dari Tabel 4.13 Coefficient dan Tabel 4.14 Model Summary diperoleh nilai,

- a. BOR (X1) = 0,180 ALOS (X2) = 0,999 TOI (X3) = 0,611 BTO (X4) = 0,417 GDR (X5) = 0,131 dan NDR (X6) = 0,856 dari semua variabel X (independent) nilai signifikansi F change lebih besar $> 0,05$ jadi berarti tidak berpengaruh signifikan terhadap ROA (Y1)
 - b. BOR (X1) = 0,180 ALOS (X2) = 0,728 TOI (X3) = 0,322 BTO (X4) = 0,456 GDR (X5) = 0,135 dan NDR (X6) = 0,923 dari semua variabel X (independent) nilai signifikansi F change lebih besar $> 0,05$ jadi berarti tidak berpengaruh signifikan terhadap NPM (Y2)
 - c. BOR (X1) = 0,493 ALOS (X2) = 0,884 TOI (X3) = 0,640 BTO (X4) = 0,599 GDR (X5) = 0,204 dan NDR (X6) = 0,912 dari semua variabel X (independent) nilai signifikansi F change lebih besar $> 0,05$ jadi berarti tidak berpengaruh signifikan terhadap ROE (Y3)
3. Dari hasil Uji t disimpulkan bahwa antara BOR (X1), ALOS (X2), TOI (X3), BTO (X4), GDR (X5) dan NDR (X6) tidak berpengaruh signifikan terhadap ROA (Y1), NPM (Y2) dan ROE (Y3).

Pembahasan

- a. Pengaruh BOR terhadap Profitabilitas

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel BOR terhadap variabel ROA, NPM dan ROE (Profitabilitas). Hal ini disebabkan karena BOR merupakan indikator sensus rawat inap yang menggambarkan tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur dimana semakin tinggi nilai BOR maka Pendapatan yang diperoleh tetap sedangkan biaya operasional yang dikeluarkan Rumah Sakit tinggi sehingga Profitabilitas yang diperoleh akan semakin kecil.

- b. Pengaruh ALOS terhadap Profitabilitas
Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel ALOS terhadap variabel ROA, NPM dan ROE (Profitabilitas). Hal ini disebabkan karena ALOS merupakan indikator sensus rawat inap yang memberikan gambaran tingkat efisiensi lama rawat inap pasien, jadi apabila semakin lama pasien di rawat maka semakin besar Biaya Operasional yang dikeluarkan sedangkan Pendapatan yang diperoleh tidak mengalami peningkatan, sehingga apabila nilai ALOS naik maka Profitabilitas Rumah Sakit semakin kecil.
- c. Pengaruh TOI terhadap Profitabilitas
Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel TOI terhadap variabel ROA, NPM dan ROE (Profitabilitas). Hal ini disebabkan TOI merupakan indikator sensus rawat inap yang memberikan gambaran tingkat efisiensi lama rawat inap pasien, jadi semakin lama pasien dirawat di Rumah Sakit maka akan semakin tinggi biaya operasional yang dikeluarkan Rumah Sakit

sedangkan tidak ada peningkatan untuk Pendapatan. Jadi semakin tinggi nilai TOI maka Profitabilitas yang dicapai Rumah Sakit akan semakin kecil.

d. Pengaruh BTO terhadap Profitabilitas

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel BTO terhadap variabel ROA, NPM dan ROE (Profitabilitas). Hal ini disebabkan karena BTO merupakan indikator sensus rawat inap yang mengukur frekuensi pemakaian tempat tidur pasien jadi semakin cepat pasien pulang akan semakin baik bagi Rumah Sakit karena akan menekan Biaya Operasional yang dikeluarkan agar Profitabilitas akan meningkat, demikian dengan sebaliknya.

e. Pengaruh GDR terhadap Profitabilitas

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel GDR terhadap variabel ROA, NPM dan ROE (Profitabilitas). Hal ini disebabkan karena GDR merupakan indikator sensus rawat inap yang mengukur angka kematian pasien setiap 1000 penderita keluar, jadi semakin tinggi atau rendahnya GDR tidak akan berpengaruh terhadap Profitabilitas yang diperoleh Rumah Sakit.

f. Pengaruh NDR terhadap Profitabilitas

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel NDR terhadap variabel ROA, NPM dan ROE (Profitabilitas). Hal ini disebabkan karena NDR merupakan indikator sensus rawat inap yang mengukur angka kematian pasien 48 jam setelah ditawat untuk setiap 1000

penderita keluar, jadi semakin tinggi atau rendahnya NDR tidak akan berpengaruh terhadap Profitabilitas yang diperoleh Rumah Sakit.

SIMPULAN

BOR tidak berpengaruh signifikan terhadap Profitabilitas (ROA, NPM dan ROE). ALOS tidak berpengaruh signifikan terhadap Profitabilitas (ROA, NPM dan ROE). TOI tidak berpengaruh signifikan terhadap Profitabilitas (ROA, NPM dan ROE). BTO tidak berpengaruh signifikan terhadap Profitabilitas (ROA, NPM dan ROE). GDR tidak berpengaruh signifikan terhadap Profitabilitas (ROA, NPM dan ROE). NDR tidak berpengaruh signifikan terhadap Profitabilitas (ROA, NPM dan ROE). Penulis berpendapat bahwa Kinerja Pelayanan berdasarkan sensus indikator rawat inap yaitu menggunakan indikator BOR (*Bed Occupancy Ratio*), ALOS (*Average Length of Stay*), TOI (*Turn Over Interval*), BTO (*Bed Turn Over*), GDR (*Gross Death Rate*) dan NDR (*Net Death Rate*) tidak berpengaruh signifikan terhadap Profitabilitas di RSUD Tongas Kabupaten Probolinggo selama tahun 2013 - 2017. Hal ini karena RSUD Tongas Kabupaten Probolinggo adalah rumah sakit umum daerah bukan rumah sakit swasta dimana jumlah pasien yang berobat dan jumlah pasien yang dirawat mayoritas menggunakan kartu jaminan kesehatan yaitu BPJS Kesehatan.

Mekanisme untuk pembayaran klaim dari BPJS dengan menggunakan Sistem Paket Layanan yang berdasarkan diagnosa penyakit yang diderita pasien bukan berdasarkan Tarif yang berlaku di Rumah Sakit dan berapa lama pasien dirawat. Jadi pasti ada selisih lebih dan kurang dari sekian kasus dan sekian jumlah pasien yang berobat dan dirawat apabila dibandingkan antara Tarif yang berlaku di Rumah Sakit dengan Tarif In-Cbgys yang berlaku di BPJS. Jadi semakin lama pasien dirawat di rawat inap dengan menggunakan BPJS maka Biaya Operasional yang dikeluarkan Rumah

Sakit akan semakin besar sehingga akan menurunkan Profitabilitas yang akan diperoleh.

DAFTAR PUSTAKA

- Kasmir. 2016. *Analisa Laporan Keuangan*. Raja Grafindo Perkasa. Jakarta.
- Arief, Sugiono dan Edy, Untung. 2016. *Panduan Praktis dan Dasar Analisis Laporan Keuangan*, Grasindo. Jakarta. Sugiono, 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif RD*, ALFABETA. Bandung.
- Brigham, Eugene F dan Jael F. Houston, 2013. *Dasar-Dasar Manajemen Keuangan*. Salemba Empat. Jakarta.
- Riyanto, Bambang. 2010. *Dasar-Dasar Pembelanjaan Perusahaan*. Penerbit BPFE. Yogyakarta.
- Simamaru, Hendi. 2012. *Akuntansi Basis Pengambilan Keputusan dan Bisnis*, Jilid II. Salemba Empat. Jakarta.
- Ghozali, H. Imam. 2011. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan program SPSS*, Badan Penerbit Universitas Diponegoro. Semarang.
- Harahap, Sofyan Syahri. 2010. *Analisis Kritis atas Laporan Keuangan*. Penerbit PT. Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2005 tentang Indikator Pelayanan Rumah Sakit.
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2018, Tentang Badan Layanan Umum Daerah.
- Wahyuni, Nur Asri. 2018. Analisis Likuiditas, Sovabilitas, dan Aktivitas Perusahaan Terhadap Profitabilitas Pada Perusahaan Manufaktur. *Jurnal Manajemen*, Vol. 15 No. 1. Mei 2018: 1-17. STIE Bank BPD Jateng.
- Priastuti, Yuli Wahyu, dan Masdjojo, Nasiansenus Gregorius. 2017. Efektifitas Kinerja Keuangan dan Non Keuangan Pada Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) RSUD Ambarawa Kabupaten Semarang. *Prosiding*. Universitas Stikubank Semarang.
- Budi, Wahono, dan Sugiono. 2017. Analisis Kinerja Keuangan Badan Layanan Umum Daerah RSUD Dr. Saiful Anwar Malang (Studi kasus pada BLUD RSUD Dr. Saiful Anwar Malang periode 2013-2016) *e-Jurnal Riset Manajemen*. Universitas Islam Malang.
- Sudarsono, Heri. 2017. Analisis Pengaruh Kinerja Keuangan Terhadap Profitabilitas Bank Syariah di Indonesia. *Jurnal Ekonomi Islam*, Vol. 8 No. 2 (2017): 175-203. Universitas Islam Indonesia Yogyakarta.
- Sawitri, Ni Made. 2017. Pengaruh Kinerja Keuangan Ukuran Perusahaan dan Struktur Kepemilikan Terhadap Profitabilitas Pada Perusahaan Property dan realEstate yang Terdaftar di BEI Periode 2012-2015. *Jurnal Akuntansi Vol. 7 No. 1 Tahun 2017*. Universitas Pendidikan Ganesha Singaraja.
- Antasari, Yuni Ayu Gusti. 2016. Analisis Laporan Keuangan Sebagai Dasar Dalam Menilai Kinerja Keuangan Pada RSUD Bangli. *Jurnal Jurusan Pendidikan Ekonomi (JJPE) Vol. 7 No. 2 Tahun 2016*. Universitas Pendidikan Ganesha Singaraja.