

**ANALISIS KINERJA KEUANGAN SEBELUM DAN SESUDAH PENERAPAN
POLA PENGELOLAAN KEUANGAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
(PPK-BLUD) PADA RSU CUT MEUTIA KABUPATEN ACEH UTARA**

Cut Muftia Keumala

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Lhokseumawe
Cut.muftia@stie-lhokseumawe.ac.id

Maryana

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Lhokseumawe
maryana@stie-lhokseumawe.ac.id

Dasmi Husin

Politeknik Negeri Lhokseumawe
dasmihusin@pnl.ac.id

M. Lutfi Al Fahmi

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Lhokseumawe
m.lutfi@stie-lhokseumawe.ac.id

Shalawati

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Lhokseumawe
shalawaty@stie-lhokseumawe.ac.id

Shasqia Ulfa Tamara

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Lhokseumawe
shasqiaulfa@gmail.com

Intan Zahara

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Lhokseumawe
intanz@gmail.com

ABSTRACT

This study purpose to analyze the financial performance of the Cut Meutia General Hospital in North Aceh District before and after the implementation of the Regional Public Service Board Financial Management Pattern (PPK-BLUD) period of 2012-2019. The financial ratios used are profitability, liquidity, solvency and activity ratios. This study uses secondary data in the form of quantitative data, namely financial report data. Data analysis to test each variable using the normality test and paired sample t-test. The results showed that there were differences before and after PPK-BLUD in the ratios of profitability, liquidity and activity while the solvency ratios showed no statistically significant differences.

Keywords: PPK-BLUD, Profitability Ratios, Liquidity Ratios, Solvency Ratios, Activity Ratios, General Hospital

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan menganalisis kinerja keuangan pada RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara sebelum dan setelah penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) yaitu periode 2012-2019. Rasio keuangan yang digunakan adalah rasio profitabilitas, likuiditas, solvabilitas dan aktivitas. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang berbentuk kuantitatif data, yaitu data laporan keuangan. Analisis data untuk menguji setiap variabel menggunakan uji normalitas dan *uji paired sample t-test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan sebelum dan setelah PPK-BLUD pada rasio profitabilitas, likuiditas dan aktivitas sedangkan rasio solvabilitas secara statistik tidak menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan.

Kata Kunci: PPK-BLUD, Rasio Profitabilitas, Rasio Likuiditas, Rasio Solvabilitas, Rasio Aktivitas, Rumah Sakit Umum

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu hak asasi manusia, sesuai yang diamanatkan dalam UUD 1945 bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Undang-Undang No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menegaskan bahwa salah satu pelayanan kesehatan yang harus diperhatikan adalah rumah sakit dan penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan umum adalah tanggung jawab negara. Menindaklanjuti pentingnya pelayanan kesehatan maka dalam Undang-undang Nomor 23 tahun 2014 dijelaskan bahwa otonomi daerah dibutuhkan untuk melakukan percepatan terwujudnya kesejahteraan masyarakat. Pasal 68-69 Undang-undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang perbendaharaan negara membuka koridor baru bagi penerapan basis kinerja dilingkungan pemerintah menegaskan instansi pemerintah dapat menerapkan pola pengelolaan keuangan yang fleksibel dengan menonjolkan produktivitas, efisiensi dan efektivitas. Instansi yang menggunakan pola pengelolaan seperti ini disebut Badan Layanan Umum (BLU) sebagai bentuk dari implementasi manajemen keuangan berbasis kinerja. Selanjutnya, sebagai salah satu lembaga non profit, rumah sakit sering memiliki

permasalahan, dimana disatu sisi harus berhadapan dengan biaya operasional yang terus meningkat akibat kemajuan dan perkembangan teknologi serta inflasi, dan dipihak lain harus menghadapi masalah masyarakat yang tergolong tidak mampu dalam membayar jasa pelayanan kesehatan (Indiany et al., 2017). Regulasi Penerapan PPK-BLUD di Aceh Utara sesuai dengan Peraturan Bupati Nomor 23 tahun 2015 tentang pedoman pelaksanaan PPK-BLUD pada Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kab. Aceh Utara dengan menimbang bahwa RSUCM Kab. Aceh Utara telah ditetapkan sebagai salah satu rumah sakit yang menerapkan PPK-BLUD. Sebagaimana dimaksud dalam keputusan Bupati Aceh Utara nomor 061/368/2015 yang telah memenuhi syarat dalam ketentuan pasal 4, pasal 9 dan pasal 11 Peraturan menteri dalam Negeri nomor 61 tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah. Peraturan nomor 30 tahun 2015 terjadinya perubahan atas Peraturan Bupati Aceh Utara nomor 23 tahun 2015 tentang pedoman PPK-BLUD pada RSCM Kabupaten Aceh Utara. Fenomena permasalahan yang terjadi di RSU Cut Meutia sebelum penerapan BLUD tahun 2012-2015, operasionalnya diatur oleh mekanisme dan aturan-aturan pemerintah daerah. Pendapatan jasa layanan yang diperoleh tidak dapat dimanfaatkan langsung untuk operasional rumah sakit namun harus disetor ke Kas. Pola PPK-BLUD pada rumah sakit, sangat penting implementasinya untuk sistem akuntansi dan keuangan organisasi, salah satunya dalam proses penganggaran. Rumah sakit yang menggunakan Pola PPK-BLUD harus mengedepankan prinsip transparansi dan akuntabilitas publik. Adanya fleksibilitas dalam PPK-BLUD pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) diharapkan dapat meningkatkan kinerja pelayanan dan keuangan sehingga mampu memberikan pelayanan kesehatan yang optimal dan dapat bersaing dengan kompetitornya (Candrasari et al., 2018). Selanjutnya, kinerja keuangan merupakan salah satu elemen yang dapat memberikan gambaran tentang prospek organisasi ke depannya (Afonso & Tovar Jalles, 2017). Pada organisasi sektor publik, kinerja keuangan merupakan representatif dari kemampuan organisasi dalam melakukan operasional kegiatan demi kepentingan publik (Ferry & Ahrens, 2017). Selain itu, kinerja keuangan menjadi hal yang penting dikarenakan bagusnya kinerja keuangan sektor publik membuat organisasi tersebut mampu memberikan kontribusi yang baik bagi masyarakat umum (Moullin, 2017).

Dengan demikian, organisasi publik perlu memperhatikan tingkat kinerja keuangannya. RSUD Cut Meutia merupakan rumah sakit daerah yang berada di bawah Pemerintahan Kabupaten Aceh Utara yang berlokasi di Jalan Banda Aceh-Medan Km 6, Buket Rata Lhokseumawe–Aceh. RSUD Cut Meutia dalam perkembangannya berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : HK.03.05/I/2166/11, Tanggal 22 Agustus 2011 telah ditetapkan menjadi Rumah Sakit Umum Kelas B dan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit dalam pengakuannya No. KARS-SERT/832/VI/2012, Tanggal 29 Juni 2012 menetapkan Rumah Sakit Umum Cut Meutia telah memenuhi Standar Pelayanan Rumah Sakit yang meliputi Administrasi dan Manajemen, Pelayanan Medis, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Keperawatan dan Rekam Medis kemudian pada tanggal 22 Mei 2015 Bupati Aceh Utara telah menetapkan status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara, namun implementasi berjalan pada bulan Juli 2016. Atas penerapan PPK-BLUD tersebut RSUD Cut Meutia memiliki tanggung jawab bukan hanya pada pelayanan kesehatan namun juga dalam pengelolaan keuangan kepada masyarakat sebagai pengguna jasa layanan kesehatan dan kepada pemerintah daerah selaku *stakeholder*. Pada Laporan Keuangan RSUD Cut Meutia sebelum penerapan PPK-BLUD tahun 2012-2015 terdapat Defisit anggaran. Hal ini disebabkan karena belanja operasional rumah sakit untuk kebutuhan pelayanan pasien lebih besar dari pada pendapatan yang dihasilkan, sedangkan pada Laporan Keuangan RSUD Cut Meutia setelah penerapan PPK-BLUD tahun 2016-2019 menunjukkan Surplus. Hal ini disebabkan adanya kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit sehinggakunjungan pasien meningkat dan pendapatan rumah sakit juga terjadi kenaikan signifikan setelah penerapan PPK-BLUD hanya di tahun 2016 masih terlihat defisit karena implementasi PPK-BLUD RSUD Cut Meutia berjalan mulai bulan Juli tahun2016. Selain kinerja keuangan, suatu organisasi publik juga harus memperhatikan kinerja pelayanannya. Kinerja pelayanan merupakan suatu bentuk yang dapat menggambarkan kemampuan organisasi dalam memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat (Osborne, 2018). Pelayanan yang baik ditandai dengan adanya kepuasan dari masyarakat, sehingga menciptakan suatu bentuk hubungan yang harmonis antara masyarakat dan organisasi (Yoon & You, 2019).

Berdasarkan *Public Service Theory*, pelayanan publik harus berorientasikan kepada kepuasan dan harus berprinsip pada kepentingan masyarakat (Ertas, 2016). Ini mengindikasikan bahwa kinerja pelayanan juga menjadi aspek yang penting bagi organisasi publik, termasuk rumah sakit. Rentabilitas merupakan salah satu rasio keuangan yang menunjukkan kemampuan organisasi dalam menghasilkan laba selama periode tertentu (Kasmir, 2015). Rentabilitas dalam penelitian ini diukur dengan perbandingan surplus/defisit dibagi dengan total aset rumah sakit (Chrishartoyo, Khairana et al., 2017). Penerapan PPK-BLUD yang mengedepankan prinsip efisiensi dan efektivitas membuat biaya-biaya operasional menurun sehingga menghasilkan surplus anggaran. Studi sebelumnya juga telah membuktikan bahwa terdapat perbedaan rentabilitas sebelum dan setelah penerapan PPK-BLUD pada rumah sakit (Chrishartoyo, Khairana et al., 2017). Akan tetapi, masih terdapat beberapa studi lainnya yang membuktikan bahwa tidak terdapat perbedaan rentabilitas sebelum dan setelah penerapan PPK-BLUD pada rumah sakit (Suryaningsih, 2017). Selanjutnya, rasio likuiditas juga merupakan suatu rasio kinerja keuangan yang penting. Rasio likuiditas sering juga disebut sebagai rasio modal kerja, merupakan rasio yang merefleksikan seberapa likuid suatu organisasi (Kasmir, 2015). Rasio ini dapat diproksi dengan *Current Ratio* yaitu perbandingan aset lancar dengan kewajiban lancar (Chrishartoyo, Khairana et al., 2017). Penerapan PPK-BLUD yang mengedepankan efektivitas pelayanan membuat tingkat likuiditas organisasi menjadi lebih baik. Studi sebelumnya telah membuktikan terdapat perbedaan likuiditas sebelum dan setelah penerapan PPK-BLUD (Chrishartoyo, Khairana et al., 2017). Akan tetapi, beberapa studi lainnya menemukan bahwa likuiditas tidak memiliki perbedaan signifikan sebelum dan sesudah penerapan PPK-BLUD (Indiany et al., 2017). Adapun rasio kinerja keuangan selanjutnya adalah rasio solvabilitas, yaitu rasio yang digunakan untuk melihat kemampuan aktiva dalam membiayai hutang (Kasmir, 2015). Solvabilitas diproksikan dengan perbandingan total kewajiban dan total aset (Chrishartoyo, Khairana et al., 2017). Rasio solvabilitas merupakan suatu rasio yang dijadikan patokan bagi pemerintah daerah dalam membuat keputusan pendanaan dan digunakan juga oleh kreditur dalam mengukur kemampuan pemerintah dalam melunasi hutangnya (Fathiyah & Masnun, 2017). Beberapa studi membuktikan bahwa terdapat perbedaan solvabilitas sebelum dan

sesudah penerapan PPK-BLUD (Chrishartoyo, Khairana et al., 2017). Akan tetapi, beberapa studi lainnya membuktikan bahwa tidak terdapat perbedaan solvabilitas (Indiany et al., 2017). Selanjutnya, rasio aktivitas dapat diartikan sebagai rasio yang merefleksikan aktivitas organisasi dalam menggunakan aset yang dimilikinya (Kasmir, 2015). Rasio aktivitas dapat dilihat dengan nilai *Total Asset Turn Over* yang menunjukkan kemampuan organisasi dalam menghasilkan penjualan dari aset yang dimilikinya (Chrishartoyo, Khairana et al., 2017). Penerapan BLUD pada organisasi publik berorientasikan pada pelayanan yang baik, sehingga membuat perputaran aset terus meningkat dalam operasional pelayanan. Beberapa studi sebelumnya telah membuktikan bahwa terdapat ketidaksamaan antara rasio aktivitas sebelum dengan sesudah penerapan PPK-BLUD (Chrishartoyo, Khairana et al., 2017). Akan tetapi, masih terdapat studi lainnya yang membuktikan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan mengenai rasio aktivitas sebelum dan sesudah penerapan PPK-BLUD (Suryaningsih, 2017).

TELAAH LITERATUR

Berdasarkan PP.No 71 Tahun, pengelolaan keuangan daerah merupakan kegiatan yang mencakup perencanaan, pelaksanaan perencanaan, pelaksanaan penatausahaan, pelaporan, pertanggungjawaban dan pengawasan sistem keuangan daerah. Menurut Keuangan daerah dapat juga diartikan sebagai semua hak dan kewajiban dalam rangka melaksanakan penyelenggaraan pemerintah daerah yang dinilai dengan uang, termasuk segala bentuk kekayaan daerah yang berhubungan dengan hak dan kewajiban daerah dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (Halim, 2016). Menurut (Fitra et al., 2020) keuangan daerah merupakan kemampuan daerah dalam melakukan suatu kegiatan mengawasi, mengelola, merencanakan, mengendalikan serta mengevaluasi kegiatan keuangan daerah dalam pelaksanaan desentralisasi daerah. (Fajri, 2017) mengatakan bahwa keuangan daerah adalah semua hak dan kewajiban dalam pengelolaan potensi daerah sepanjang belum dimiliki oleh daerah yang lebih tinggi serta pihak-pihak lain sesuai ketentuan yang berlaku. Kinerja keuangan diartikan sebagai suatu deskripsi dari kondisi keuangan organisasi dalam satu periode tertentu, yang menyangkut tentang penghimpunan dan penyaluran

dana (Indiany et al., 2017). Kinerja keuangan dapat menjadi acuan bagi pihak manajerial dalam mengambil keputusan manajerial (Hamid, 2018). Hal ini menunjukkan bahwa mengetahui dan menganalisis kinerja merupakan hal yang penting, karena menurut (Hasthoro & Sunardi, 2016), analisis kinerja keuangan pada pemerintahan pada dasarnya dilakukan untuk menilai posisi keuangan daerah dan digunakan dalam pengambilan keputusan guna merealisasikan potensi-potensi yang mungkin bisa berlanjut di periode berikutnya. Menurut KEPMENKES Nomor 1164/MENKES.SK/X/2007 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Anggaran Bisnis dan Anggaran Rumah Sakit Badan Layanan Umum, kinerja keuangan merupakan salah satu dimensi pengukuran dari mekanisme pengukuran kinerja BLU dan BLUD.

Rasio Rentabilitas

Rasio rentabilitas disebut juga dengan rasio profitabilitas (Kasmir, 2015). Kinerja Rentabilitas keuangan rumah sakit dapat dilihat dari perbandingan tingkat kemampuan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dengan aktiva atau modal dalam menghasilkan surplus atas pelayanan yang diberikan. *Return on Asset* (ROA) merupakan surplus/defisit rumah sakit di tahun berjalan berbanding dengan total aset yang ada di rumah sakit (Indiany et al., 2017). Perhitungan Rasio Rentabilitas dapat dihitung sebagai berikut :

$$ROA = \frac{Surplus/Defisit}{Total Aset}$$

Rasio Likuiditas

Kasmir (2015) mengatakan bahwa yang dimaksud dengan rasio likuiditas adalah rasio yang menunjukkan kemampuan organisasi untuk memenuhi jatuh tempo. Rasio Likuiditas dapat diproksi dengan *Current Ratio* (CR) merupakan perbandingan aset lancar rumah sakit dengan utang jangka pendek rumah sakit di tahun berjalan (Chrishartoyo, Khairana et al., 2017). Rasio Likuiditas dapat diukur sebagai berikut :

$$CR = \frac{Aset Lancar}{Utang Lancar}$$

$$QR = \frac{Aset Lancar - Persediaan}{Utang Lancar}$$

Rasio Solvabilitas

Rasio ini dikenal juga dengan rasio *leverage*, yang berguna untuk mengetahui penggunaan aktiva dalam membayar kewajiban organisasi. Solvabilitas atau *leverage* merupakan rasio yang digunakan untuk mengetahui sejauh mana aset dibiayai oleh utang, artinya seberapa besar beban utang yang ditanggung oleh aktiva yang diinvestasikan (Kasmir, 2015). Rasio Solvabilitas dapat diukur dengan *Debt to Asset Ratio* (DAR) merupakan perbandingan total utang di tahun berjalan dengan total aset yang ada di rumah sakit (Indiany et al., 2017) sebagai berikut :

$$DAR = \frac{Total Kewajiban}{Total Aset}$$

Rasio Aktivitas

Rasio aktivitas merupakan salah satu rasio kinerja keuangan yang mengukur keefektivan penggunaan sumber daya yang ada (Wardiyah, 2018). Salah satu proksi untuk mengukur rasio solvabilitas adalah *Total Asset Turn Over* (TATO) (Kasmir, 2015). *Total Asset Turn Over* (TATO) merupakan perbandingan seluruh pendapatan rumah sakit di tahun berjalan dengan total aset yang ada di rumah sakit (Indiany et al., 2017). Rasio solvabilitas dapat dihitung sebagai berikut :

$$TATO = \frac{Total Pendapatan}{Total Aset}$$

Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 mendefinisikan Badan Layanan Umum (BLU) sebagai instansi yang berada dibawah lingkup pemerintahan yang berfungsi demi melayani masyarakat umum berupa penyediaan barang atau jasa yang didaasari pada prinsip efisiensi dan produktivitas. Selanjutnya dalam pasal 1 ayat 1 Permendagri Nomor 79 Tahun 2018, BLUD diartikan sebagai suatu sistem yang

diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan daerah dalam melakukan pemberian layanan kepada masyarakat yang memiliki fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya. Fleksibilitas yang dimaksud disini ialah keleluasaan dalam pengelolaan keuangan dengan penerapan praktek bisnis yang sehat dalam meningkatkan pelayanan dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa (Permendagri 79 tahun 2018 pasal 1 ayat 2). Menurut PP No 23 Tahun 2005 Badan layanan Umum dibentuk dengan tujuan untuk mengoptimalkan sistem pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa dengan memberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan berdasarkan prinsip ekonomi dan produktivitas dalam penerapan praktek bisnis yang sehat. Selain itu, PPK-BLUD memiliki tujuan dalam peningkatan kualitas pelayanan kepada masyarakat sebagai wujud penyelenggaraan tugas pemerintah demi memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa (Winarso, 2018).

METODOLOGI PENELITIAN

Lokasi dan Tempat

Penelitian ini dilakukan pada RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara, yang beralamatkan Jalan Banda Aceh–Medan Km 6, Buket Rata, Kecamatan Blang Mangat, Kota Lhokseumawe

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini ialah Laporan Keuangan Audit RSUD Cut Meutia periode 2012-2019.

Jenis dan Sumber Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang berbentuk Kuantitatif data, yaitu data-data laporan keuangan RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara selama 2012-2019

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data untuk penelitian ini yaitu menggunakan metode dokumentasi yaitu cara pengumpulan data yang diperoleh dari dokumen-dokumen yang ada atau catatan-catatan yang tersimpan. Dokumen yang dimaksud adalah data Laporan Keuangan RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara tahun 2012-2015 (sebelum PPK-BLUD) dan 2016-2019 (setelah PPK-BLUD).

Metode Analisis Data

Metode yang digunakan untuk menganalisis data perbandingan setiap variabel digunakan uji normalitas dan uji *paired sample t-test* dengan menggunakan SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Uji normalitas dilakukan untuk melihat apakah data yang dianalisis terdistribusi normal atau tidak (Ghozali, 2016). Uji normalitas dilakukan dengan *Kolmogorov Smirnov Test*. Jika nilai signifikansi berada di atas nilai toleransi kesalahan, maka data terdistribusi normal (Ghozali, 2016). Adapun hasil Uji *Kolmogorov Smirnov* disajikan pada Tabel 1 berikut:

Tabel 1. Uji Normalitas dengan *Kolmogorov Smirnov*

	Kolmogorov-Smirnov Z	Signifikansi	Keterangan
ROA	0.655	0.785	Normal
CR	0.679	0.745	Normal
QR	0.680	0.756	Normal
DAR	0.508	0.958	Normal
TATO	0.575	0.895	Normal

Sumber : Data Diolah, 2023

Berdasarkan tabel di atas, terlihat bahwa seluruh nilai signifikansi berada di atas 0,05. Dengan kata lain, data dalam penelitian ini terdistribusi normal, sehingga uji beda dapat menggunakan metode *Paired t-test*.

Uji *Paired T-Test*

Paired t-test merupakan uji parametrik yang dilakukan untuk membandingkan rata-

rata dua set data (data sebelum dan sesudah) yang saling berpasangan, namun memiliki perilaku yang berbeda (Ghozali, 2016). Hasil *paired t-test* dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 2
Uji Paired T-Test

No	Pair	Mean Paired Difference	t-stat	Sig
1	ROA sebelum BLUD - ROA setelah BLUD	-0.4678	-7.555	0.005
2	CR sebelum BLUD - CR setelah BLUD	-1.2907	-4.503	0.020
3	QR sebelum BLUD - QR setelah BLUD	-2,1125	-2,724	0.072
4	DAR sebelum BLUD - DAR setelah BLUD	0.0454	0.592	0.596
5	TATO sebelum BLUD - TATO setelah BLUD	-0.9415	-3.354	0.044

Sumber : Data Diolah, 2023

Paired t-test yang disajikan pada Tabel 2 dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

1. Nilai *mean paired difference* ROA sebesar -0.4678 dan nilai signifikansi sebesar 0.0005 dilevel 1% (< 0.01), bermakna nilai ROA sebelum BLUD lebih buruk dibandingkan dengan setelah BLUD dan perbedaan yang signifikan antara rasio rentabilitas sebelum dan sesudah penerapan PPK-BLUD pada RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara.
2. Nilai *mean paired difference* CR sebesar -1.2907 dengan nilai signifikansi 0.020 dilevel 5% (< 0.05), artinya *Current Ratio* sebelum BLUD lebih buruk dibandingkan dengan setelah BLUD, dan terdapat perbedaan yang signifikan rasio likuiditas sebelum dan sesudah penerapan PPK-BLUD pada RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara.
3. Nilai *mean paired difference* QR sebesar -2,1125 dan signifikansi 0.072 level 5% (< 0.05), artinya QR sebelum BLUD lebih buruk dibandingkan dengan setelah BLUD dan terdapat perbedaan yang signifikan rasio likuiditas sebelum dan sesudah penerapan PPK-BLUD pada RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara.
4. Nilai *mean paired difference* DAR sebesar 0.0454 dengan nilai signifikansi 0.596 pada level ($> 0,10$) artinya DAR sebelum BLUD lebih baik dibandingkan dengan setelah BLUD dan tidak terdapat perbedaan yang

signifikan rasio solvabilitas sebelum dan sesudah penerapan PPK-BLUD

5. Nilai *mean paired difference* TATO sebesar -0.9415 dengan tingkat signifikansi 0.044 dilevel 5% ($< 0,05$) , artinya TATO sebelum BLUD lebih buruk dibandingkan dengan TATO setelah BLUD serta terdapat perbedaan yang signifikan rasio aktivitas sebelum dan sesudah penerapan PPK-BLUD pada RSU Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara.

Pembahasan

Rasio Rentabilitas Sebelum dan Sesudah PPK-BLUD

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara rasio rentabilitas sebelum PPK-BLUD dengan rasio rentabilitas setelah PPK-BLUD. Nilai *mean paired difference* yang dihasilkan juga negatif, hal ini menunjukkan bahwa rentabilitas sebelum PPK-BLUD lebih rendah dibandingkan dengan setelah BLUD. Dengan kata lain, terjadi peningkatan setelah adanya PPK-BLUD. Hasil penelitian ini sesuai dengan ekspektasi hipotesis dan juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mendokumentasikan bahwa rentabilitas memiliki perbedaan antara sebelum dengan sesudah penerapan PPK-BLUD (Chrishartoyo, Khairana et al., 2017). Adanya penerapan PPK-BLUD membuat tingkat operasional dan pelayanan rumah sakit menjadi lebih baik, sehingga terjadi peningkatan surplus rumah sakit. BLUD yang berorientasi pada kemandirian keuangan rumah sakit membuat pengelolaan keuangan menjadi lebih baik, sehingga rentabilita meningkat. Perbedaan yang signifikan tersebut terjadi dikarenakan penerapan BLUD membuat tata kelola rumah sakit menjadi baik dengan adanya standar penyusunan anggaran yang berbasis kinerja, sehingga rentabilitas menjadi lebih baik (Susandi et al., 2017). Selain itu, penerapan BLUD menjadikan rumah sakit semakin fleksibel dalam mengelola pendapatan, yang berdampak pada tingkat rentabilitasnya (Handayani Tri Wijayanti, 2015). Sebelum berstatus BLUD, pendapatan dan belanja rumah sakit berasal dari APBD Kabupaten Aceh Utara. Pendapatan Jamkesmas yang berasal dari dana APBN di salurkan ke kas daerah berdasarkan jumlah pengajuan klaim rumah sakit baik klaim pelayanan rawat inap maupun klaim pelayanan rawat jalan pada bulan berjalan yang di sampaikan ke Kementerian Kesehatan melalui

PT. Asuransi Sosial (ASKES) dan Pendapatan Jamkesmas tersebut menjadi Pendapatan Asli Daerah Kabupaten Aceh Utara. Setelah RSUD Cut Meutia berstatus PPK-BLUD penuh sejak Juli tahun 2016 seluruh pendapatan yang diperoleh menjadi pendapatan RSUD Cut Meutia dan dapat digunakan langsung untuk membiayai operasional rumah sakit dalam meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat. Fleksibilitas dalam pengelolaan pendapatan inilah yang menjadi sebab meningkatnya pendapatan setiap tahun, sehingga pengembalian investasi pasca BLUD menjadi semakin tinggi (Chrishartoyo, Khairana et al., 2017) Selanjutnya, dari data yang disajikan juga menunjukkan bahwa tren ROA cenderung meningkat dan menjadi positif selama penerapan PPK-BLUD. Selain itu, penerapan PPK-BLUD juga berdampak pada pengelolaan aset rumah sakit, aset yang dapat dikelola dengan baik akan menghasilkan *revenue* yang lebih baik pada rumah sakit (Suryaningsih, 2017).

Rasio Likuiditas Sebelum dan Sesudah PPK-BLUD

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara rasio likuiditas sebelum PPK-BLUD dengan rasio rentabilitas setelah PPK-BLUD. Nilai *mean paired difference* yang dihasilkan juga negatif, yang memiliki arti bahwa likuiditas sebelum PPK-BLUD lebih rendah dibandingkan dengan setelah BLUD. Dengan kata lain, terjadi peningkatan setelah adanya PPK-BLUD. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan beberapa studi sebelumnya yang membuktikan bahwa adanya perbedaan likuiditas yang signifikan antara sebelum dengan sesudah penerapan PPK-BLUD (Chrishartoyo, Khairana et al., 2017). Nilai *mean paired difference* yang negatif disebabkan karena penerapan BLUD membuat rumah sakit memiliki fleksibilitas dalam penyelesaian kewajiban, pengelolaan piutang secara mandiri juga meningkat sehingga rasio likuiditas setelah PPK-BLUD menjadi lebih baik. Selanjutnya likuiditas sendiri diartikan sebagai rasio kinerja keuangan yang memiliki hubungan dengan kemampuan organisasi untuk memenuhi liabilitas jangka pendeknya (Rahmadani et al., 2019). Pada saat penerapan PPK-BLUD akan meningkatkan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan, sehingga rumah sakit mampu menyelesaikan kewajibannya dengan baik (Tama, 2018). Berpendapat bahwa peningkatan likuiditas rumah sakit akan terjadi ketika PPK-BLUD mampu

diterapkan dengan baik (F. Susandra, 2016).

Selanjutnya, pada data yang disajikan juga menunjukkan bahwa likuiditas memiliki tren yang cenderung meningkat, bahwa setelah PPK-BLUD nilai likuiditas berada di atas 1, yang menunjukkan bahwa aset lancar memang mampu menjamin seluruh kewajiban lancar rumah sakit.

Rasio Solvabilitas Sebelum dan Sesudah PPK-BLUD

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara rasio solvabilitas sebelum PPK-BLUD dengan rasio rentabilitas setelah PPK-BLUD. Nilai *mean paired difference* yang dihasilkan positif, yang memiliki arti bahwa solvabilitas sebelum PPK-BLUD lebih tinggi dibandingkan dengan setelah BLUD. Dengan kata lain, terjadi penurunan setelah adanya PPK- BLUD. Hasil ini juga sejalan dengan beberapa studi sebelumnya yang menyatakan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan solvabilitas sebelum dan setelah penerapan PPK-BLUD (Indiany et al., 2017). Selanjutnya, nilai *mean paired difference* yang dihasilkan positif dikarenakan terjadinya pengurangan hutang dari sebelum PPK-BLUD ke setelah PPK-BLUD. Perbedaan yang tidak signifikan tersebut terjadi dikarenakan Solvabilitas merupakan rasio *leverage* yang pada dasarnya pelunasan kewajiban sebelum dan setelah BLUD tetaplah sama (Razak & Serang, 2020). Hasil ini juga didukung oleh (Wijayangka et al., 2016) yang menyatakan bahwa tidak terdapat perbedaan solvabilitas dikarenakan pengelolaan kewajiban sebelum dan setelah BLUD cenderung sama. Hasil ini juga sejalan dengan teori penganggaran yang menyatakan bahwa sistem penganggaran yang baik harus tetap mengedepankan kewajiban-kewajiban yang ada, sehingga dengan penerapan sistem penganggaran apapun, kewajiban tetap harus diutamakan (Sandford, 2015). Selain itu, nilai *mean paired difference* juga tergolong kecil (0.0454) yang menunjukkan bahwa perbedaan solvabilitas masih tidak begitu signifikan.

Rasio Aktivitas Sebelum dan Sesudah PPK-BLUD

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara rasio aktivitas sebelum PPK-BLUD dengan rasio aktivitas setelah PPK-BLUD. Nilai *mean paired difference* yang dihasilkan juga negatif, yang memiliki arti bahwa

aktivitas sebelum PPK-BLUD lebih rendah dibandingkan dengan setelah BLUD. Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa riset sebelumnya yang juga membuktikan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan mengenai rasio aktivitas sebelum dengan sesudah PPK-BLUD (Amalia, 2015). Nilai *mean paired difference* yang dihasilkan untuk Rasio Aktivitas adalah negatif. Hal ini terjadi dikarenakan perputaran aset yang lebih baik membuat *aset turnover* menjadi lebih baik. Selain itu, pengelolaan keuangan secara PPK-BLUD membuat rumah sakit lebih leluasa dan mandiri dalam pengelolaan aset, sehingga pengembalian dari penggunaan aset dapat diperoleh dalam waktu yang singkat. Perbedaan yang signifikan tersebut terjadi perputaran aktiva rumah sakit yang lebih cepat membuat operasional rumah sakit dalam memberikan pelayanan lebih baik dengan sistem BLUD (Sujarweni, 2017). Sistem PPK-BLUD yang mengedepankan efisiensi dan efektivitas pelayanan membuat rumah sakit lebih baik, sehingga penggunaan dan perputaran aset rumah sakit menjadi lebih cepat (Suryaningsih, 2017). Selain itu, rumah sakit menjadi lebih leluasa menentukan waktu kembali mengisi persediaan dan membelanjakannya dengan sistem PPK-BLUD (Chrishartoyo, Khairana et al., 2017). Selanjutnya, hasil ini sejalan dengan *budgeting theory* yang menyatakan bahwa ketepatan anggaran publik harus mampu tepat sasaran demi meningkatkan pelayanan publik, sehingga perputaran anggaran harus berjalan secara transparansi dan akuntabel (Bhatia, 2018)

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan:

1. Terdapat perbedaan signifikan terhadap Rasio profitabilitas RSUD Cut Meutia sebelum PPK-BLUD (2012-2015) dengan setelah PPK-BLUD (2016-2019). Hasil pengujian *paired t-test* untuk ROA sebelum PPK-BLUD memiliki nilai *mean paired difference* negative, artinya ROA sebelum PPK-BLUD lebih rendah dari pada setelah PPK-BLUD. Ini menunjukkan adanya peningkatan pendapatan RSUD Cut Meutia dalam menghasilkan surplus diakhir tahun setelah PPK-BLUD lebih baik dari pada sebelum PPK-BLUD.
2. Terdapat perbedaan signifikan terhadap Rasio Likuiditas RSUD Cut Meutia sebelum PPK-BLUD (2012-2015) dengan setelah PPK-BLUD (2016- 2019).

Hasil pengujian *pared t-test* untuk CR sebelum PPK-BLUD memiliki nilai *mean paired difference* negatif, artinya terjadi peningkatan terhadap rasio likuiditas setelah PPK-BLUD. Rasio Likuiditas setelah PPK-BLUD memberi gambaran atas tingkat kemampuan rumah sakit dalam melunasi kewajiban jangka pendeknya. Dengan kata lain Aset lancar rumah sakit mampu menjamin seluruh kewajiban lancar rumah sakit.

3. Terdapat perbedaan tidak signifikan terhadap Rasio Solvabilitas RSUD Cut Meutia sebelum PPK-BLUD (2012-2015) dengan setelah PPK-BLUD (2016-2019). Hasil pengujian *pared t-test* untuk DAR sebelum PPK-BLUD mempunyai nilai *mean paired difference* yang dihasilkan positif, artinya tidak terjadi peningkatan nilai DAR setelah PPK-BLUD. Rasio solvabilitas menggambarkan kemampuan rumah sakit dalam membayar kewajibannya atas aset yang dimiliki sebelum dan setelah PPK-BLUD pada dasarnya adalah sama. Pelunasan utang sebelum PPK-BLUD bersumber dari aset lancar APBD sedangkan setelah penerapan PPK-BLUD pelunasan utang bersumber dari aktiva BLUD RSUD Cut Meutia.
4. Terdapat perbedaan signifikan terhadap Rasio Aktivitas RSUD Cut Meutia sebelum PPK-BLUD (2012-2015) dengan setelah PPK-BLUD (2016-2019). Hasil pengujian *pared t-test* untuk TATO sebelum PPK-BLUD memiliki nilai *mean paired difference* negatif artinya rasio aktivitas sebelum PPK-BLUD lebih rendah dibandingkan setelah PPK-BLUD. Ini menunjukkan efektivitas rumah sakit dalam menggunakan aktivasnya setelah PPK-BLUD lebih baik dari pada sebelum PPK-BLUD.

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat penulis sampaikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Kepada para pemegang kebijakan/manajemen di RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara
 - a. Untuk meningkatkan Profitabilitas keuangan rumah sakit terhadap jasa layanan agar melakukan efisiensi biaya operasional dan menghitung unit cost pelayanan sebagai dasar penyusunan tarif, lakukan pelatihan-pelatihan untuk meningkatnya kompetensi tenaga kesehatan dalam

rangka optimalisasi pelayanan sehingga kepercayaan masyarakat kepada RSUD Cut Meutia dapat dicapai, sehingga kunjungan masyarakat untuk berobat meningkat.

- b. Untuk meningkatkan Profitabilitas keuangan rumah sakit terhadap pendapatan lain-lain BLUD yang sah:
 1. RSUD Cut Meutia sebagai rumah sakit pendidikan diwilayah Aceh Utara dan sekitarnya harus membuka diri untuk bersikap ramah dan santun serta melengkapi sarana prasarana sebagai penunjang praktek mahasiswa perguruan tinggi kesehatan maupun perguruan tinggi non kesehatan sehingga RSUD Cut Meutia menjadi pilihan satu-satunya rumah sakit pendidikan untuk tempat praktek mahasiswa kedokteran dan tenaga kesehatan lainnya serta tenaga non kesehatan dalam pengambilan data sebagai bahan penelitiannya. Hal ini tentunya akan meningkatkan pendapatan.
 2. Surplus yang diperoleh dapat digunakan untuk investasi yang dapat menambah pendapatan.
 - c. Dapat memanfaatkan secara maksimal dan efisien investasinya dalam aktiva tetap untuk peningkatan pelayanan kepada masyarakat, sehingga dapat meningkatkan kinerja keuangannya.
2. Disarankan kepada Pemerintah Daerah agar semua instansi pelayanan publik menerapkan PPK-BLUD dengan tujuan untuk memberikan layanan umum lebih efektif, efisien, ekonomis, transparan dan bertanggungjawab dengan memperhatikan asas keadilan, kepatutan dan manfaat sejalan dengan praktek bisnis yang sehat, untuk membantu pencapaian tujuan pemerintah daerah.
 3. Kepada peneliti selanjutnya untuk mengkaji perbedaan rasio-rasio lain ataupun rasio-rasio kinerja lainnya di rumah sakit sebelum dan setelah penerapan PPK-BLUD pada rumah sakit yang berbeda demi perkembangan dibidang ilmu manajemen keuangan dan pelayanan publik.

DAFTAR PUSTAKA

- Afonso, A., & Tovar Jalles, J. (2017). Sovereign Debt Composition and Time-Varying Public Finance Sustainability. *North American Journal of Economics and Finance*, 42, 144–155. <https://doi.org/10.1016/j.najef.2017.07.008>
- Amalia, C. (2015). *ANALISIS KINERJA KEUANGAN RUMAH SAKIT JIWA PROF. HB. SA'ANIN SEBELUM DAN SETELAH DITETAPKAN SEBAGAI BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (Studi Empiris Pada Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Sa'anin)*. 1, 1–27.
- Annafi Indra Tama. (2018). Evaluasi Kinerja Pelayanan Dan Keuangan Rsud Yang Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Blud. *Jurnal Penelitian Teori & Terapan Akuntansi (PETA)*, 3(2), 11–25. <https://doi.org/10.51289/peta.v3i2.344>
- Azizah, G. & N. (2013). ANALISIS KINERJA KEUANGAN SEBELUM DAN SESUDAH PENERAPAN AKUNTANSI KEUANGAN DAERAH PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) ARIFIN AHMAD PEKANBARU Gusnardi. *Jurnal akuntansi*, 1(2), 1–23.
- Bhatia, H. L. (2018). *Public finance*. Vikas Publishing House.
- Candrasari, M., Kurrohman, T., & Wahyuni, N. I. (2018). Analisis Kinerja Keuangan dan Pelayanan dengan Kemandirian. *e-Journal Ekonomi Bisnis dan Akuntansi*, V(1), 94–99.
- Chrishartoyo, Khairana, A., Rahayu, S., & Zutilisna, D. (2017). Analisis Kinerja Keuangan Dan Non Keuangan Rumah Sakit Sebelum Dan Sesudah Badan Layanan Umum Daerah (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2004 – 2015). *Jurnal Ekonomi dan Perbankan*, 2(1), 25–35.
- Ertas, N. (2016). Millennials and volunteering: Sector differences and implications for public service motivation theory. *Public Administration Quarterly*, 517–558.
- F. Susandra, I. G. P. (2016). Pengambilan Keputusan Keuangan Dengan Pendekatan Analisis Rasio Keuangan Pada Rsud Ciawi Kabupaten Bogor The. *JURNAL AKUNIDA ISSN*, 3, 1–23.
- Fajri, A. (2017). Pengaruh belanja modal terhadap pertumbuhan ekonomi provinsi-provinsi di Sumatera. *e-Jurnal Perspektif Ekonomi dan Pembangunan Daerah*, 5(1), 29–35. <https://doi.org/10.22437/pdpd.v5i1.18264>
- Fathiyah, F., & Masnun, M. (2017). Analisis Kinerja Keuangan Pemerintah Provinsi Jambi Pada Laporan Keuangan Pemerintah Daerah Sebelum Dan Sesudah Diterapkannya Basis Akrua Tahun 2014 - 2015. *EKONOMIS: Journal of Economics and Business*, 1(1), 70. <https://doi.org/10.33087/ekonomis.v1i1.8>

- Ferry, L., & Ahrens, T. (2017). Using management control to understand public sector corporate governance changes. *Journal of Accounting & Organizational Change*.
- Fitra, H., Mukhlis, F., & Dani, S. R. (2020). Analisis Kinerja Keuangan Pemerintah Daerah Kabupaten Induk dan Kabupaten Pemekaran: Studi Kasus Kabupaten Sijunjung dan Kabupaten Dharmasraya. *Jurnal Inovasi Pendidikan Ekonomi (JIPE)*, 10(1), 25. <https://doi.org/10.24036/011084400>
- Frycillia Widodo, A. S., Puspita, E., & Winarko, S. P. (2022). Analisis Kinerja Keuangan RSUD Simpang Lima Gumul Sebelum dan Sesudah Penerapan PPK-BLUD. *Perspektif Akuntansi*, 5(3), 259–272. <https://doi.org/10.24246/persi.v5i3.p259-272>
- Ghozali, I. (2016). *Aplikasi analisis multivariate dengan program IBM SPSS 23*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang.
- Halim, A. (2016). *Manajemen Keuangan Sektor Publik*. Salemba Empat, Jakarta.
- Hamid, A. A. (2018). Analisis Pengaruh Kinerja Keuangan Daerah Terhadap Tingkat Kesejahteraan Masyarakat Kabupaten Majalengka–Jawa Barat. *Jurnal SEKURITAS (Saham, Ekonomi, Keuangan Dan Investasi)*, 1(4).
- Handayani Tri Wijayanti, S. (2015). Evaluasi Kinerja Pelayanan dan Keuangan RSUD yang Menerapkan Pola Pengelolaan BLUD di Subosukowonostren. *Jurnal Ekonomi, Bisnis & perbankan*, 1(1), 28–38.
- Hasthoro, H. A., & Sunardi, S. (2016). Tata Kelola Publik Dan Kinerja Keuangan Pemerintah Daerah Di Indonesia. *Jurnal Ekonomi dan Bisnis*, 18(1), 53. <https://doi.org/10.24914/jeb.v19i1.480>
- Hikalmi, Irfan, M. A. dan R. P. (2012). Analisis Perbandingan Kinerja Keuangan Perbankan Syariah Dengan Perbankan Konvensional. *JAKTABANGUN: Jurnal Akuntansi dan Pembangunan*, 7(2). <https://doi.org/10.21274/epis.2012.7.2.337-360>
- Indiany, D. F., Rahmatika, D. N., & Waskito, J. (2017). Jurnal Analisis Kinerja Keuangan Sebelum Dan Sesudah Penerapan Ppk-Blud Pada Rsud Kardinah. *Multiplier: Jurnal Magister Manajemen*, 1(1), 43–56. <https://doi.org/10.24905/mlt.v1i1.765>
- Kasmir. (2015). *Analisis Laporan Keuangan*. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Moullin, M. (2017). Improving and evaluating performance with the Public Sector Scorecard. *International Journal of Productivity and Performance Management*, 66(4), 442–458. <https://doi.org/10.1108/IJPPM-06-2015-0092>
- Nadilla, T., Basri, H., & Fahlevi, H. (2016). Identifikasi Permasalahan Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK BLUD)- Studi Kasus pada Rumah Sakit Permata dan Rumah Sakit Berlian. *Jurnal*

Administrasi Akuntansi: Program Pascasarjana Unsyiah, 5(2), 89–99.

Nila, L., & Suryanawa, I. K. (2018). Pengaruh Profitabilitas dan Ukuran Perusahaan terhadap Nilai Perusahaan dengan Pengungkapan Corporate Social Responsibility sebagai Pemoderasi. *E-Jurnal Akuntansi Universitas Udayana*, 23(3), 2145–2174.

Osborne, S. P. (2018). From public service-dominant logic to public service logic: are public service organizations capable of co-production and value co-creation? *Public Management Review*, 20(2), 225–231. <https://doi.org/10.1080/14719037.2017.1350461>

Razak, S., & Serang, S. (2020). Analisis Perbandingan Kinerja Keuangan Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Sebelum dan Sesudah Pembangunan Fasilitas Pelayanan Tahun 2014-2019. *PARADOKS: Jurnal Ilmu Ekonomi*, 3(2), 85–96.

Sandford, C. T. (2015). *Economics of public finance: an economic analysis of government expenditure and revenue in the United Kingdom*. Elsevier.

Rahmadani, Putra Ananto, R., & Andriani, W. (2019). Pengaruh Profitabilitas, Likuiditas, Ukuran Perusahaan, Pertumbuhan Penjualan Dan Dividend Payout Ratio Terhadap Struktur Modal (Studi pada Perusahaan Property dan Real estate yang terdaftar di BEI tahun 2013-2017). *Akuntansi dan Manajemen*, 14(1), 82–103. <https://doi.org/10.30630/jam.v14i1.87>

Rahmadewi, P. W., & Abundanti, N. (2018). Pengaruh EPS, PER, CR, Dan ROE Terhadap Harga Saham. *E-Jurnal Manajemen Unud*, 7(4), 2106–2133.

Sujarweni, V. W. (2017). *Analisis Laporan Keuangan; Teori, Aplikasi, dan Hasil Penelitian*. Pustaka Baru Press, Yogyakarta.

Sunardi, S., & Syamni, G. (2018). Analisis Rasio Kesehatan Bank Pada Bank Bpr Sabee Meusampe Kota Lhokseumawe (2012-2015). *Jurnal Akuntansi dan ...*, 4, 103–118.

Surya, S. K. (2015). Analisis Kinerja Keuangan dan Non Keuangan Rumah Sakit Umum Daerah Dr . Haryoto Lumajang Sebelum dan Sesudah Implementasi Badan Layanan Umum (Performance Analysis of Financial And Non-Financial General Regional Hospital Dr . Haryato Lumajang Before And A. *Artikel ilmiah mahasiswa*.

Suryaningsih, R. (2017). Kinerja Keuangan Layanan Kesehatan Sebelum Dan Sesudah Penerapan Ppk Blu. *Jurnal Bisnis dan Manajemen*, 15(1), 57. <https://doi.org/10.20961/jbm.v15i1.4116>

Susandi, N. T., Budiarta, I. K., & Suprasto, H. B. (2017). Kinerja Keuangan dan Efisiensi Proses Internal Sebelum dan Sesudah Penerapan PPK-BLUD pada RSUD Kab. Klungkung. *E-Jurnal Ekonomi Dan Bisnis Universitas Udayana*.

- Winarso, A. N. A. (2018). Analisis Kinerja Keuangan Terhadap Laporan Keuangan Sesudah Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (Ppk-Blud) Pada Rsud Idaman Banjarbaru Kota Banjarbaru. *Kindai*, 14(3). <https://doi.org/10.35972/kindai.v14i3.231>
- Wardiyah, M. L. (2018). *Analisis Laporan Keuangan*. Pustaka Setia, Bandung.
- Winarso, A. N. A. (2018). Analisis Kinerja Keuangan Terhadap Laporan Keuangan Sesudah Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) Pada RSUD Idaman Banjarbaru Kota Banjarbaru. *KINDAI*, 14(3).
- YOHAN, Y. I., & TAMAN, A. (2019). Analisis Rasio Keuangan Sebelum Dan Sesudah Penerapan Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan Nomor 13 Pada Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta Periode 2016-2017. *Nominal: Barometer Riset Akuntansi dan Manajemen*, 8(1), 94–108. <https://doi.org/10.21831/nominal.v8i1.24502>
- Yoon, H., & You, M. (2019). Antecedents of Employee's Public Service Motivation in Healthcare Organization. *Korea Journal of Hospital Management*, 24(2), 38–55.
- Zulfikar Dasmi Husin. (2019). Analisis Perbandingan Kinerja Keuangan Bank Syariah Dan Bank Konvensional. *Progress: Jurnal Pendidikan, Akuntansi dan Keuangan*, 2(2), 136–146. <https://doi.org/10.47080/progress.v2i2.615>
- Zulkarnaini, Khairil Fata, Yeni Irawan, Fakhriah, B. A. N. (2023). Pengaruh Rasio Aktivitas Terhadap Return on Asset pada Perusahaan Industri Barang Konsumsi yang Terdaftar di Indeks Saham Syariah Indonesia. *Jurnal JAKTABANGUN*, 09(April), 83–90.